

Julkisen palvelun tehostamisen uudet opit. Tarkastelussa lean-ajattelu

Helena Hirvonen

Johdanto

Työ- ja sosiaalipolitiikan lisäksi sote-palveluissa on tänä päivänä yhä enemmän kysymys teknologia- ja digimarkkinoista, logistiikkamarkkinoista ja liikkeenjohto-konsultoinnin markkinoista. Tässä puheenvuorossa kysyn, millaisia seurauksia on sillä, että työn uudet johtamisopit ja -muodit kuten lean-ajattelu saavat jalansijaa hyvinvointipalveluiden järjestämisessä Suomessa. Pohdin lyhyesti myös sitä, miten lean uutena managerialistisena diskurssina vaikuttaa hierarkioihin ja eronteon muotoihin sosiaali- ja terveystalouden työssä. Teksti perustuu Sosiaalipolitiikan päivillä Tampereella 25.10.2018 pitämäni pääesitelmään.

Tämä puheenvuoro liittyy kahteen hiljattain käynnistyneeseen tutkimushankkeeseen ja niissä heränneisiin kysymyksiin hyvinvointipalveluiden ja -työn nykyisyydestä ja tulevaisuudesta. Ensimmäinen on Itä-Suomen yliopistossa professori Eeva Jokisen johtama hanke *Lean-tuotantomalli julkisissa palveluissa: työn ja sukupuolen uudet muodostelmat biokapitalismissa (2018–2022)*. Toinen on Jyväskylän yliopistosta johdettu *Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikkö (2018–2025)*, jossa olen mukana Sakari Taipaleen tutkimusryhmässä Uudet teknologiat, ikääntyminen ja hoiva.

Jälkimmäisen hankkeen tiimoilta keräsimme vuonna 2018 laadullista haastatteluaineistoa vanhustyön ammattilaisilta. Haastattelut

koskivat hoitajien työtä ikääntyneiden palveluasumisen kontekstissa. Niissä nousi esiin monia kiinnostavia teemoja, mutta yksi asia, kiire, tuntui hallitsevan varsinkin lähihoitajien kokemuksia työstään. Työhön liittyy ajoittain liki mahdottomiin olosuhteisiin sopeutumisen pakko esimerkiksi toistuvan henkilöstövajauksen vuoksi sekä nokkeluuden ja työyhteisön tuen tarve muun muassa omaisten, organisaation ja hoivatyön ammattilaisten keskenään ristiriitaisten vaatimusten takia. Haastateltavien kertomukset muistuttavat vallitsevaa kulttuurista kuvastoa, joka esittää hoitajan usein sankarinkaltaisena. Aika-, henkilöstö- ja materiaalisen resurssipulan uhatesakin tämä pyrkii selviytymään työpäivästään. Samalla työ läheisessä vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa sitoo ja sitouttaa ammattilaisia emotionaalisesti. Tämä palkitsee ja motivoi huolimatta työn fyysisestä ja henkisestä kuormittavuudesta.

Resurssipulan keskellä selviytyvää sankarihoitajaa esittävä kulttuurinen kuvasto on monelle hyvinvointipalveluja tuntevalle tuttua. Työoloja koskevissa selvityksissä ja tutkimuksissa kerrotaan juuri näistä seikoista: työn kuormittavuudesta ja resurssien niukkuudesta (Pekkarinen & Pekka 2016). Tuoreen pohjoismaisen kyselytutkimuksen vastaajien joukossa erityisesti suomalaiset hoitajat ovat raportoineet vaikutusmahdollisuuksiensa heikentymisestä ja työhön kohdistuvan kontrollin lisääntymisestä sekä esimiestyön luot-

tamuspuolan kasvusta (Kröger ym. 2018). Samaan hengenvetoon todetaan, että onnistumiset asiakastyössä ja hyvä yhteishenki työyhteisössä motivoivat työntekijää silloinkin – ja erityisesti silloin – kun sankarillisiin suorituksiin on jälleen kerran jouduttu venymään. Mikä siis avuksi? Ja voitaisiinko tarpeesta ”sankaritekoihin” päästä eroon?

Eräs palveluasumisyksikön esimies kertoi haastattelussaan yrittävänsä paraikaa parantaa työn organisointia ja työtyytyväisyyttä yksikössään, joka oli hiljattain muuttanut uusiin tiloihin. Muutto oli vaatinut ponnisteluja työntekijöiltä ja toki myös yksikön iäkkäiltä asukkailta, joiden kotiosoite muuttui. Esimies oli havainnut vaikeuksia työn järjestämisessä kun epäjohtomukaisesti sijoitettuja tavaroita ja työvälineitä etsittiin toistuvasti. Uusista hienoista puitteista huolimatta jokin mätti ja viihtyvyys työssä kärsi. Esimies totesi ohimennen sivulauseessa *”kokeilleensa osastolla myös lean-menetelmiä”*. Ne kun olivat hänen mukaansa *”olleet tässä joku aika sitten kovasti esillä tuolla koulutuksissa”*. Haastattelurungossa ei ollut kysymyksiä lean-johtamisesta eikä johtamisopeista ylipäänsä, mutta utelin asiasta lisää. Esimies kertoi kokeilleensa muun muassa 5S-menetelmää, jotta osaston tavarat saataisiin pysyvästi järjestykseen *”eikä tulisi niitä turhia askelia ja hukkaa”*.

5S tulee englannin kielen termeistä ”sort”, ”set in order”, ”shine”, ”standardize” ja ”sustaine”, jotka on suomennettu viideksi ässäksi: sortteeraa, systematisoi, siivoa, standardoi ja seuraa (Tuominen & Malmberg 2010). 5S on yksi lean-ajattelun työkaluista. Sen tavoitteena on auttaa standardoimaan työtä, järjestää tehtävät turvallisesti ja kestävästi iskostaen työyhteisöön samalla jatkuvan parantamisen toimintatapaa. Ajatuksena on, että työn virtaus- ja tehokkuus paranevat, kun kaikki sitoutuvat noudattamaan yhdessä sovittuja toimintatapoja. Kun kysyin esimieheltä heidän 5S-kokeilunsa tuloksista, esimies totesi, että *”heillä vasta harjoitellaan tätä uutta toimintatapaa”* ja antoi ymmärtää, ettei uusi työn järjestämisen malli toistaiseksi ollut vaikuttanut osaston työilma-

piiriin. Toivoa ja uskoa lean-kokeiluun hänellä kuitenkin tuntui olevan.

Esimiehen kuvaus kertoo tavasta, jolla johtamisen uudet muodit, niiden kieli, käytännöt ja ajattelumallit, kuten leanin tapauksessa ”askelten vähentäminen” tai ”hukan eliminointi”, jalkautuvat työpaikalle. Kiinnostus lean-ajattelua kohtaan näkyy myös sitä koskevien oppikirjojen suosiossa. Sote-alaa koskeva terveydenhuoltotyön johtamisen teos, *Enemmän kuin sankareita – Lean-ajattelun mukainen terveydenhuollon johtamisjärjestelmä* (Barnas & Addams 2017), pyrkii nimensä mukaisesti uudistamaan työn organisointia niin, että tarve sankariteoille poistuu. Muita suosittuja suomenkielisiä teoksia ovat esimerkiksi Ekonomiliiton yrityskirjapalkinnon saanut teos *Lean asiantuntijatyön johtamisessa* (Torkkola 2015) ja ruotsalaista alkuperää oleva *Tätä on lean* (Modig & Åhlström 2013). Tätä lean-ajattelun keskeisiin periaatteisiin ja lean-filosofiaan pureutuvaa teosta on myyty suomeksikin kymmeniätuhansia kappaleita. Teosta suitsuttaa sen sisäisillä vaikuttava joukko liike- ja yliopistomaailman sekä pohjoismaisten suuryritysten ja julkishallinnon johtoa, kuten useat vakuutuslaitos- ja ay-johdajat. Onpa mukana myös jääkiekkolegenda Peter Forsberg sekä Vallila Interiorin hallituksen puheenjohtajana julkaisuaikaan toiminut Anne Berner.

Puolestapuhujien joukko on vaikuttava, mutta mitä lean sitten on? Lean-ajattelu on alun perin Japanissa Toyotan tehtailla 1940-luvulla kehitetty ja myöhemmin amerikkalaisen työnjohto-opiksi jalostama toimintamalli. Se tähtää työprosessien sujuvoittamiseen, hukan kuten viiveiden, varastoinnin ja odottelun vähentämiseen sekä laadun parantamiseen asiakkaan tarpeisiin perustuen. Se antaa lupauksen tehdä vähemmällä enemmän. Sen nimikin viittaa tähän: leaniä, eli solakkaa, laihaa työtä (Modig & Åhlström 2013, 64). Työn parantaminen lähtee työntekijöiden aloitteista. Heitä kuunnellaan, kehitysehdotuksia puretaan ja käynnissä olevia kokeiluja arvioidaan esimerkiksi päivittäisissä 15-minuuttisissa tii-

mikokouksissa. Jos kokeilu ei toimi, siitä luovutaan ja aloitetaan uusi. Epäonnistuminen on sallittua. Työyhteisö kannustaa ja tukee jäseniään.

Lean managerialistisena diskurssina

Lean-ajattelusta puhutaan niin johtamisjärjestelmänä, filosofiana, ajatteluna, kulttuurina kuin työkaluina. Lean on tavallaan näitä kaikkia. Keskeistä toimintamallissa on pyrkiä resurssitehokkuuden sijaan virtaustehokkuuteen. Tällöin virtausyksikkö, esimerkiksi päivystykseen saapuva asiakas, pyritään kuljettamaan hoitoprosessien läpi mahdollisimman sulavasti ilman hukkaa eli esimerkiksi odottelua. Hukka on keskeinen termi lean-ajattelussa. Kun ensiavun työprosessit vakioidaan virtaustehokkuuden nimissä, asiakas saa parhaan mahdollisen kokemuksen eli leanin kielellä ”asiakasarvo maksimoidaan”. Parhaimmillaan aikaa vapautuu asiakastyöhön, eli juuri siihen, mihin hoitoalan henkilöstö sitä toivookin.

Lean-ajattelu on levinnyt vaivihkaa viime vuosikymmenten aikana teollisuustuotannosta myös julkiselle sektorille. Sen levinneisyydestä ei ole tarkkaa tietoa, mutta erään arvion mukaan jopa 70% suomalaisista sairaaloista on käyttänyt tai käyttää leaniä (Jorma ym. 2016). Johtamisen tutkimuksessa lean luetaan osaksi ns. uusien johtamismallien joukkoa ja prosessijohtamisen koulukuntaa. Yhteiskuntapoliittisesti lean-ajattelun voi ymmärtää strategisen managerialismin asiantuntijadiskurssina (Koikkalainen 2017). Managerialismilla tarkoitetaan markkinaperusteista ja liiketoiminta-ajatteluun nojaava työn hallinta- ja ajattelutapaa. Sellaisena lean pyrkii vapauttamaan yhteisöllisiä malleja vanhasta jäykkyydestä ja painolastista sekä toimimaan ketterästi sitoutumatta tiettyihin poliittisiin arvoihin. Managerialismi näkyy esimerkiksi siinä, kuinka yhä laajempi kirjo tahoja – laitevalmistajista liike-elämän konsultteihin – osallistuu julkisten hyvinvointipalvelutyön ja sitä koskevan ammatillisuuden määrittelyyn.

Leanin soveltamisen suosio julkispalveluissa perustunee osaltaan siihen, että julkiset organisaatiot ymmärretään nykyisin organisaatioina muiden joukossa. Uuden julkisjohtamisen käytännöt ovat normalisoineet liiketoiminta-ajattelua ja hivuttaneet sen sanastoa ja kuvastoa työpaikoille. Lean on sekoitus uutta ja vanhaa, tayloristista mittaamista ja kontrollia sekä työntekijöiden osallistamista ja vastuullistamista työnsä kehittämiseen. Lean seuraa ja optimoi insinöörimäisellä tarkkuudella työprosesseja esimerkiksi mittaamalla odotusaikoja ja hoito- ja käsittelyprosessien kestoa. Leanin kielellä kyse on ”visuaalisesta hallinnasta”. Sen myötä työntekijän suorituksesta tulee osa arvovirtausprosessia, jossa virtausyksikkö, esimerkiksi potilas, jalostuu.

Organisaatiouudistus, josta käytetään käsitettä lean-matka, käynnistyy yleensä arvoista, jotka päivitetään lean-filosofian mukaisiksi. Esimerkiksi lean-edelläkävijänä tunnetun Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden uudistuneet arvot peräänkuuluttavat työntekijältä ”yhdessä tekemistä, halua, mutkattomuutta ja rohkeutta” (Eksote 2014). Sari Torkkolan (2015, 219) mukaan lean-kulttuuria harjoitettava työyhteisö on ”koneiston sijaan elävä organismi”, joka muokkautuu jatkuvasti yhteisen tavoitteen ohjaamana. Pyrkimyksessään tiimityönä tapahtuvaan jatkuvaan parantamiseen lean mukailee uutta käsitystä johtamisesta kollektiivisena ja vuorovaikutteisena toimintana, johon työntekijät ja muut sidosryhmät osallistuvat (Eriksson & Lehtimäki 2018). Tiimityötä, yhteisöllisyyttä ja intohimoa korostavissa systeemijohtamisen teorioissa ideaalijohtajuus näyttäytyykin juuri tällaisena. Johtajan ja alaisen väliseen suhteeseen liittyy molemminpuolisia vastuita, velvollisuuksia ja odotuksia siitä, kuinka kumppanit omalla energiallaan ja persoonallaan edistävät työyhteisön tavoitteiden toteuttamista (emt.). Lean mukailee tätä ideaa valjastaessaan työntekijän sisäistä motivaatiota organisaation muutostyöhön. Se lainaa ihmiskeskeisestä organisaatiojohtamisesta ja sen tunnekulttuurista. Puheinnostamisesta, yhdessä tekemisestä, arvois-

ta ja filosofiasta on pehmeää kielenkäyttöä, jossa johtajasta tulee valmentaja (Hällström & Thedvall 2015). Erään haastattelemamme lean-kouluttajan sanoin leanissa on kyse mielen hallinnasta. Lean olettaa työntekijän sosiaalisena, kykenevänä ja halukkaana sulautumaan osaksi organisaatiota ja omaksuma sen arvot ja liiketoiminnan tajun.

Edellä kuvattu ilmentää syvempää muutosta työn ja työntekijyyden ymmärryksessä. Arvontuotannon näkökulmasta markkinoiden kauppatavarana on nyt työntekijän subjektiivisuus, ei siis enää vain työ. Cristina Morini ja Andrea Fumagalli (2010) kutsuvat tätä arvontuotannon muotoa biokapitalismiksi. Subjektiivisuuden markkinoilla mitataan ihmisyksilön luovuuteen, suhteisiin ja tunteisiin kykenevä potentiaali eli se, mihin yksilö mahdollisesti pystyy (Jokinen 2018). Ammatillisuuden kova ydin ei yksin enää riitä. Menestymisen kannalta olennaista on, mitä *muuta* taitoja ja valmiuksia, *potentiaalia*, yksilöllä on. Suomalaiset työn ja koulutuksen tutkijat ovat käsitelleet samaa ajatusta kognitiivisen kapitalismin termein (ks. esim. Brunila ym. 2015). Biokapitalismissa korostuu kognitiivisuuden lisäksi myös affektiivisuus, jota lean-ajattelu näyttäisi organisaatioarvoista alkaen keskeisellä tavalla hyödyntävän.

Lean esimerkkinä konsulttidemokratiasta

Luettuani leanistä muutama vuosi sitten aloin nähdä sitä kaikkialla. Esimerkkejä leaniä toteuttavista julkisista organisaatioista putkahdella esiin tuon tuosta. Useiden sairaanhoitopiirien lisäksi muun muassa Yleisradio ja monet kunnat olivat soveltaneet lean-ajattelua johtamisen kehittämisessä. Lean löytyi myös Sipilän hallituksen (2015–2019) kärkihankkeista. *Toimintasuunnitelma strategisten hallitusohjelman kärkihankkeiden ja reformien toimeenpanemiseksi* sisälsi muun muassa ”johtamiskonseptikokeilut, joilla kyetään kokonaisuuden optimoimiseen eli asiakastyytyväisyyden ja resurssitehokkuuden yhtäaikaiseen maksimointiin”

(Valtioneuvosto 2015). Kokeilujen toteuttaminen ilmeni Sosiaali- ja terveysministeriön dokumenteissa esimerkiksi palvelulupauksena, jolla maakunnat sitoutuivat palveluiden asiakaslähtöisyyden edistämiseen. Palvelulupaus on maakuntien tahdonilmaus, jonka laatimisen tueksi STM julkaisi käsikirjan. Siinä palvelulupauksen toteutumisen arvioinnista kerrotaan, että ”*Palvelulupauksen vaikutuksen arviointi on kyettävä kiinnittämään toiminnan jatkuvaan kehittämiseen. Yhtenä toimivana keinona on esimerkiksi ottaa asiakaslähtöinen ajattelu, Lean-kehittämisen työkalut sekä periaatteet osaksi arkiötä.*” (STM 2018, 37). Miten näin seikkaperäinen kehoitus leanin hyödyntämiseen oli päätyntä käsikirjaan? Käsikirjan laatijoiden nimet antoivat vihjeen: kirjan takana olivat STM:n virkamies sekä lean-kulttuurin lukuisiin yrityksiin jalkauttanut konsulttiyhtiö Talent Vectia, joka verkkosivuillaan markkinoi osaamistaan näkyvästi sote-muutoksen johtamisessa.

Esimerkki kuvaa polkua, jollaista pitkin uudet työtä koskevat ajattelutavat jalkauteaan konsulttivetoisesti julkishallintoon. Matti Ylönen ja Hanna Kuusela (2018) ovat tutkineet julkisen hallinnon riippuvuutta ulkoisesta konsulttityöstä ja tunnistanee siinä riskejä. Riskinä on muun muassa tiedon monopolisoituminen ja yksityistyminen konsulttien hallussa olevaksi, mikä puolestaan luo riippuvuussuhteita julkisten ja yksityisten toimijoiden välille. Samalla se hapertaa julkisten organisaatioiden sisäistä hiljaista tietoa. Kehitys, jota Kuusela ja Ylönen (2013) kuvaavat konsulttidemokratisoitumiseksi, on ongelmallinen myös siksi, että se heikentää välillisesti julkishallinnon tilivelvollisuutta. Uusia toimintatapoja julkishallintoon tuovalta yksityiseltä toimijalta puuttuu byrokraattinen tilivelvollisuus, mikä velvoittaa parlamentaarisen järjestyksen puitteissa toimivia virkamiehiä vastaamaan toimiensa seurauksista. Lisäksi konsulttityöllä on valtava taloudellinen merkitys, sillä niin valtion kuin kuntien sopimusperusteiset asiantuntijapalveluostot ovat kasvaneet taasta tahtia 1990-luvulta alkaen.

Jos konsulttidemokratisoimisessa on tunnistettavissa selkeitä ongelmia demokraattisen päätöksenteon kannalta, miksi se jatkuu? Ylösen ja Kuuselan (2018) mukaan yksi selitys on siinä, että konsulteilla ajatellaan olevan hallussa tietoa, jota julkinen sektori ei itse pysty tuottamaan. Lisäksi kuntia vaivannut krooninen resurssipula loi tilaa konsulttiyrityksille, joilla on ajateltu olevan tarjolla kaivattuja täsmäratkaisuja resurssipulaan (Ylönen 2017, 97). Konsultit painottavat näyttöön perustuvaa päätöksentekoa ja kykyään tämän näytön tuottamisessa – ratkaisuja, jotka yksinkertaisesti toimivat. Poliittiset arvot, ideologiat tai päätöksenteon normatiiviset perusteet ovat toissijaisia ja tiedontuotantoa ohjaavat kriteerit, jotka eivät aina täytä akateemisen tutkimuksen vaatimuksia. Eräs haastattelemamme lean-kouluttaja tuskastelikin sitä, kuinka sote-alan johtamisessa arvostetaan kliinistä osaamista yhä johtamisosaamista enemmän, ja kuinka tieteen paradigma on sellainen, ettei lean tahdo sopia siihen.

Leanin vaikutukset sosiaali- ja terveyspalveluissa

Lean on kaikkialla hallituksen kärkihankkeista sosiaalityötoimintoon. Lean muodostaa myös merkittävän työelämän koulutusliiketoiminnan muodon. Millaisia vaikutuksia leanilla sitten on hyvinvointialan työssä ja voisiko lean poistaa näiltä aloilta sankareiden tarpeen? Suomessa leanin soveltamisesta julkiseen palvelutuotantoon on toistaiseksi tehty vähän yhteiskuntatieteellistä tutkimusta (Tammelin ym. 2016). Sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta tutkimustulokset perustuvat usein yksittäisiin tapaus-tutkimuksiin. Näiden mukaan lean lupaa mutta myös vaatii paljon, mistä johtuen lean-projektit esimerkiksi sairaaloissa jäävän usein kehittämishankkeiksi, jotka alkuinnostuksen jälkeen unohdetaan (McCann 2015, Burgess & Radnor 2013). Lean-opaskirjojen ja kouluttajien käyttämä tunnepitoinen kieli ja innostava tyyli imee kuitenkin helposti myös epäilijät

mukaansa. Erässä ruotsalaistutkimuksessa leanin kuvailtiin toimivan lupauksineen ”*toivon mekanismina*” (Thedvall 2017), joka sivuuttaa kysymyksen liikeyrityksen ja julkisen palvelun organisaation perustavanlaatuisista eroista. Teollisessa tuotannossa, jossa virtausyksiköt ovat esineitä tai tavaroita, leanin soveltaminen on yksinkertaisempaa kuin palvelutuotannossa, jossa ne ovat asiakkaita tai potilaita. Onkin esitetty, että kun lean viedään pois autotehtaista ja ulotetaan se julkisiin palveluihin, kiinnitetään huomiota helposti väärin asioihin: helppotajuisiin työkaluihin ja nopeasti toteutettaviin parannuksiin. Tällöin lean ei aiheuta ”oikeaa kulttuurinmuutosta” ja kehittymistä vaan korjaa sellaiset pinnalliset ongelmat, jotka on jo ennalta havaittu työssä, työntekijöiden työoloissa ja toimintatavoissa. (Radnor & Osborne 2013.)

Arviot leanin saavutuksista sosiaali- ja terveysalalla ovat ristiriitaisia erityisesti tasa-arvon näkökulmasta (Andersen 2014, Burgess & Radnor 2013). Ensinnäkin haasteita aiheuttavat eri ryhmien vahvat ammatilliset identiteetit ja ammatillinen harkintavalta (Hasle ym. 2016). Sote-alojen työtä ovat perinteisesti ohjanneet ammattikuntien sisältä nousevat arvot ja etiikka sekä ajatus siitä, ettei työtä kaikkiensa voida standardisoida tai kommodifioida (Freidson 2001, 17). Organisaation liiketoiminta-ajattelua edistäessään lean voi aiheuttaa kitkaa ammatillisten arvojen kanssa (Hasle ym. 2016; Young & McClean 2008). Leanin standardisointipyrkimysten myötä ammattilaisten autonomia ja samalla harkintavalta väistämättä rajoittuvat muun muassa monimutkaisissa, naisenemmistöisissä työntekijätason tehtävissä kuten hoivatyössä. Samalla lean-oppikirjoissakin myönnetään, että ylemmän tason ryhmät, kuten lääkärit, ovat muita vastustuskykyisempiä professionaalisen autonomiansa rajoittamiselle (Barnas & Addams 2017). Toisen haasteen leanille asettavatkin ryhmien väliset hierarkiat. Kun lean-hankkeet lisäksi jalkautetaan organisaatioissa usein ylhäältä alas, voi lean moniammatillisen työn johtamisessa jopa tavoitteiden vastaisesti vahvistaa näitä. (Radnor & Osborne 2013,

Drotz & Poksinska 2014.) Kolmas haaste liittyy lean-ajattelun korostamaan asiakaslähtöisyyteen ja sen toteuttamiseen kompleksisessa palveluympäristössä. Omien toiveiden ja tarpeiden esittämiseen saati palvelun laadun valvomiseen ei kaikilla asiakkailla ole yhtäläisiä mahdollisuuksia tai kykyä vaikkapa vanhuspalveluissa. Lisää tutkimustietoa myös leaniä koskevista asiakaskokemuksista siis kaivataan, kuten Sanila (2017) toteaa.

Entä löytyykö leanistä piilotettua sukupuoliagenda vai matkustaako se universaalisti Toyotan tehtailta kotihoitotiimin työkuultuuriin? Leanin sukupuolivaikutuksia on tutkittu toistaiseksi hyvin vähän. Naisenemmistöisen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammatillisuus on verrattain vahvasti säänneltyä ja suojeltua esimerkiksi Valviran toimesta. Kuitenkaan konsulteilta, jotka kouluttavat hyvinvointipalvelualan johtajia ja työntekijöitä, ei vaa-dita välttämättä alan tutkintoja. Koulutus- ja konsulttipalvelut pääsevätkin näin ollen melko huomaamatta muokkaamaan työntekijöiden ammatillisen toimijuuden ehtoja. Yksi lean-hankkeemme tehtävistä on tuottaa tietoa tästä kartoittamalla työn ja sukupuolen (uusia) muodostelmia biokapitalismissa. (Hirvonen ym. tulossa.) Tutkimushaastattelussaan eräs lean-kouluttaja sivusi kysymystä erojen tuottamisesta kertoessaan ensiapupoliklinikan sisäänoton eli triage-arvioinnin uudelleenorganisoinnista. Uuteen, liinattuun triageen haluttiin töihin hoitajia, jotka olivat kouluttajan sanoin ”hyviä osaajia” viitaten seuraaviin ominaisuuksiin: jämäkkyys, nopea päätöksentekokyky, vahva motivaatio ja työkokemus. Virtaustehokkuuden varmistaminen edellyttää avaintehtävissä siis muodollisen pätevyyden lisäksi aivan tietynlaista potentiaalia. Se, keneltä tällaista löytyy, jää rekrytoijan arviotavaksi.

Lopuksi

Erilaisilla johtamisopeilla on yhteiskuntapolitiisia, taloudellisia ja sosiokulttuurisia vaikutuksia, joita on syytä tutkia (Hoppania ym. 2018). Olemassaolevan tutkimustiedon ja alustavien kenttähavaintojemme perusteella näyttää siltä, että lean-ajattelun soveltaminen voi myönteisten vaikutusten ohella myös ylläpitää ja jopa syventää eriarvoisuutta sosiaali- ja terveydenhoitotyön kentällä. Lean-oppikirjallisuudessa rivien välistä on luettavissa, että esimerkiksi naisenemmistöiset heikommat professiot ovat työelämässä joustava resurssi, joka on suhteellisen vaivattomasti valjastettavissa lean-ajattelun soveltamiseen. Tämä tapahtuu hienovaraisesti, kun yksilöä houkutellaan ja kannustetaan organisaation muutosprosessissa vapauttamaan luovuutensa ja resurssinsa työyhteisön ja tiimin hyväksi – haluamaan ja rohkenemaan. Työntekijän tilivelvollisuus kytkeytyy siten ammatillisuuden ohella tai sen sijaan yhä enemmän organisaation liiketoiminta-ajattelua ilmentäviin tavoitteisiin (Hirvonen 2014).

Ammatillinen toimijuus muuttuu, kun työelämä edellyttää työntekijältä jatkuvaa identiteettityötä, muuntautumiskykyä ja sopeutumiskykyä, valmiutta elinikäiseen oppimiseen sekä yksilöllistä riskin- ja vastuunkantoa. Tämä yrittäjämäisenä kuvattu (Olakivi 2018) ja lean-ajattelussa toistuva työntekijäideaali näkyy 2000-luvulla yhä selvemmin hyvinvointityössä ja sen ohjausdokumenteissa (Laiho & Riikonen 2016). Ammatillisen osaamisen ohella henkilökohtainen potentiaali on käytövoimana arvontuotannossa. Samalla Lean-oppikirjallisuus ja osin myös leaniä koskeva tutkimus vaikenee työelämän perinteisistä hierarkioista ja eroista, jotka liittyvät ammatti-asemaan, luokkaan ja sukupuoleen. Leanin liiketoiminta-ajattelu ei näitä tunnista esittäessään itsensä universaalisti sovelluskelpoisena. Menestymisessä on kyse työntekijän ”oikeasta asenteesta”. Yhteiskuntatieteilijänä epäilen, etteivät eriarvoisuutta tuottavat mekanismit uuden johtamismuodin vaikutuksesta kuiten-

kaan tyhjene. Myös uusia eronteon mekanismeja syntyy, kun lean-agenteiksi koulutetut lähiesimiehet mylläävät organisaatioitaan.

Petri Koikkalainen (2017, 38) pohtii strategisen managerialismin vaikutuksia seuraavasti:

”Voivatko johtamisopit olla arvoneutraaleja niin, etteivät ne heijasta mitään erityisiä standardeja tai kulttuurisia arvostuksia? Uusi julkisjohtaminen on saanut vaikutteita yritysjohtamisesta, johon ovat lyöneet leimansa pörssiyhtiöissä viimeisten kymmenien ja jopa satojen vuosien aikana syntyneet toimintatavat. Merkittävä osa johtamiskirjallisuudesta on yrityksissä valtaa käyttävien henkilöiden ja ryhmien itsereflektiota. Sitä luonnehtivan käytäntösuhteen voi rinnastaa poliittiseen kirjallisuuteen ajalta, jolloin filosofit olivat myös ruhtinaiden ja poliitikkojen neuvonantajia. Samaa tapaan kuin poliit-

tisen filosofian perinteessä on kulkenut patriarkaalisuuden, etnosentrismien ja nationalismin kaltaisia helmasyntejä, voi johtamiskirjallisuus siirtää yrityskulttuurin sokeita pisteitä julkiseen elämään.”

Kun hyvinvointivaltion ”jäykistyneitä” toimintatapoja muokataan kiihtyvällä tahdilla yritysmaailman dynaamisien opein, eivät intressiritiirit ja ongelmat katoa vaan pikemminkin muuttuvat piileviksi ja aiempaa vaikeammiksi hallita. Usko johtamisen parantamisen rajattomiin mahdollisuuksiin ei kuitenkaan yksin riitä silloin, kun työn resurssit ovat hyvin niukat, kuten vanhushoivassa, jossa työn kuormittavuus on suuri ja työntekijöiden ammatinvaihtoaikeet yleisiä. Yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa onkin syytä kiinnittää huomiota siihen, miten ja minkälaisia sokeita pisteitä uudet johtamismallit julkispalveluihin tuovat.

Kirjallisuus

- Andersen, H., Røvik, K.A. & Ingebringtsen, T. (2014) Lean thinking in hospitals: is there a cure for the absence of evidence? A systematic review of reviews. *BJM Open* 2014 (4), 1–8.
- Barnas, K. & Addams, E. (2017) Enemmän kuin sankareita. Lean-ajattelun mukainen terveydenhuollon johtamisjärjestelmä. Tallinna: Duodecim.
- Brunila, K., Onnismaa J. & Pasanen H. (toim.) (2015) Koko elämä töihin. Koulutus tietokykykapitalismissa. Tampere: Vastapaino.
- Burgess, N. & Radnor, Z. (2013) Evaluating Lean in healthcare. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 26 (3), 220–235.
- Drotz, E. & Poksinska, B. (2014) Lean in healthcare from employees’ perspective. *Journal of Health Organizations and Management* 28 (2), 177–195.
- Eksote (2014) Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän strategia 2014–2018. [online]. <URL:http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Documents/Eksoten%20strategia%202014–2018.pdf>. Luettu 23.2.2019.
- Eriksson, P. & Lehtimäki, H. (2018) Johtaminen ja työelämä. Teoksessa K. Räsänen, T. Michelsen, K. Reijula, L. Ala-Mursula, J. Uitti, T. Alasoini & W. Hurskainen (toim.) *Työelämän perustietoa*. Helsinki: Duodecim, 217–227.
- Freidson, E. (2001) *Professionalism. The third logic*. Chicago: University Of Chicago Press.
- Hasle, P., Nielsen A.P. & Edwards, K. (2016) Application of lean manufacturing in hospitals – the need to consider maturity, complexity, and the value concept. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing & Service Industries* 26 (4), 430–442.
- Hirvonen, H., Jokinen, E., Mankki, L., Lehto, I. (tulos) Lean-johtaminen muuttaa ammatillista toimijuutta. Teoksessa J. Kantola, P. Koskinen Sandberg & H. Ylöstalo (toim.) *Tasa-arvopolitiikan suunnanmuutos*. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirvonen, H. (2014) *Habitus and care. Investigating welfare service workers’ agency*. Jyväskylän yliopisto. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* 497.
- Hoppania, H-K., Olakivi, A. & Zechner, M. (2018) Johtamisen rajat vanhustyössä. Teoksessa J. Kulmala & V. Hantikainen (toim.) *Parempi vanhustyö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 202–224.
- Hällstrom, K. T. & Thedvall, R. (2015) *Managing ad-*

- ministrative reform through language work. Implementing Lean in Swedish public sector organisations. *Scandinavian Journal of Business Administration* 19 (2), 89–108.
- Jokinen, E. (2018) Elämä 2000-luvulla – päätöksen prekaari käyttöliittymä. Teoksessa A. Suoranta & S. Leinikki (toim.) *Rapautuvan palkkatyön yhteiskunta - Mikä on työn ja toimeentulon tulevaisuus?* Tampere: Vastapaino, 18–24.
- Jorma, T., Tiirinki, H., Bloigu, R. & Turkki, L. (2016) LEAN thinking in Finnish healthcare. *Leadership in Health Services* 26 (1), 9–36.
- Koikkalainen, P. (2017) Poliitiikkaa ilman yhteisön kahleita? Strateginen managerialismi kulttuurisena ideaalityyppinä. *Niin & Näin* 4/17, 27–40.
- Kuusela, H. & Ylönen, M. (2013) *Konsulttidemokratia*. Helsinki: Gaudeamus.
- Kröger, T., van Aerschoot, L., Puthenparambil, J.M. (2018) Hoivatyö muutoksessa. Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. *YFI julkaisuja* 6. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Laiho, A. & Riikonen, T. (2016) Sairaanhoidtajakoulutus ja naiskansalaisuus: hyvinvointivaltion huomasta kilpailuyhteiskunnan realiteetteihin. *Aikuiskasvatus* 36 (3), 179–194.
- McCann, L., Hassard, J. S., Granter, E. & Hyde, P. J. (2015) Casting the lean spell: The promotion, dilution and erosion of lean management in the NHS. *Human Relations* 68 (10), 1557–1577.
- Modig, N. & Åhström, P. (2013) Tätä on lean. Tukholma: Rheologica Publishing.
- Morini, C. & Fumagalli, A. (2010) Life put to work: Towards a life theory of value. *Ephemera* 10 (3/4), 234–252.
- Pekkarinen, L. & Pekka, T. (2016) *Julkisen alan työhyvinvointi vuonna 2016*. Kevan tutkimuksia 1/2016. Helsinki: Keva.
- Olakivi, A. (2018) The relational construction of occupational agency: Performing professional and enterprising selves in diversifying care work. *Publications of the Faculty of Social Sciences* 68. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Radnor, Z. J. & Osborne, S. P. (2013) Lean: A failed theory for public services? *Public management review* 15 (2), 265–287.
- Sanila, M. (2017) Lean-ajattelu sosiaali- ja terveysalalla – enemmän kuin nippu työkaluja ja siisti liinavaatekaappi. *Työelämän tutkimus* 15 (1), 81–87.
- STM (2018) *Palvelulupaus-käsikirja maakuntien valmistelijoille*. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. [online]. <URL:https://stm.fi/documents/1271139/3116043/Palvelulupaus-k%C3%A4sikirja+maakunnan+valmistelijoille/7c26501c-6683-4a68-8403-d7e-4198f6b37/Palvelulupaus-k%C3%A4sikirja+maakunnan+valmistelijoille.pdf>. Luettu 23.2.2019.
- Tammelin, M., Anttila, T. & Mänttari-van der Kuip, M. (2016) *Julkisen sektorin palveluprosessit kevyiksi lean-tuotantomalleilla – mutta kevyttuotteet eivät aina laihduta*. *Työelämän tutkimus* 14 (1), 1–4.
- Torkkola, S. (2015) *Lean asiantuntijatyön johtamisessa*. Helsinki: Talentum Pro.
- Thedvall, R. (2017) Affective atmospheres of hope: management model training in public reforms. *Journal of Organizational Ethnography* 6 (2), 87–99.
- Tuominen, K. & Malmberg, L. (2010) *Lean: Tehoa ja laatua siisteyden ja järjestyksen kehittämiseen – 5S*. Helsinki: Readme.fi.
- Valtioneuvosto (2015) *Toimintasuunnitelma strategisten hallitusohjelman kärkihankkeiden ja reformien toimeenpanemiseksi*. Hallituksen julkaisusarja 13/2015. [online]. <URL:https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/321857/Toimintasuunnitelma+strategisen+hallitusohjelman+k%C3%A4rkihankkeiden+ja+reformien+toimeenpanemiseksi.pdf/92b90c0e-9154-487f-bbf8-543cb6433dd6>. Luettu 23.2.2019.
- Ylönen, M. & Kuusela, H. (2018) *Consultocracy and its discontents: A critical typology and a call for research agenda*. *Governance*, ilmestynyt 30.9.2018, DOI: 10.1111/gove.12369.
- Ylönen, M. (2017) Mikä tulee mitatuksi, tulee myös tehdyksi? Teoksessa T. Eskelinen, H. Harjunen, H. Hirvonen & E. Jokinen (toim.) *Tehostamistalous*. Jyväskylä: SoPhi, 76–99.
- Young, T.P. & McClean, S.I. (2008) A critical look at Lean Thinking in healthcare. *Quality and Safety in Health Care* 17 (5), 382–386.