

## V

**STRATEGISUUS  
SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN  
INTEGROINNISSA***Jari Stenvall***Lähtökohdat**

Kuten olemme todenneet työmme käsitteellisessä osassa, strategioilla voi olla useita erilaisia sisältöjä. Strategioita on mahdollista tarkastella muun muassa suunnitelmana tai toimintamallina hallita ympäristön ja organisaation välistä suhdetta. Sitä voidaan pitää lähestymistapana paikallistaa organisaation erityispiirteet suhteessa ympäristöön, oppimisen välineenä sekä keinona luoda visiönääristä ja tavoitteellista toimintaa. Eri näkökulmia on sovellettu myös palvelutieteessä.<sup>1</sup> Tässä yhteydessä näemme strategian perspektiivinä. Se määrittelee organisaation tavan toimia.<sup>2</sup>

Palvelutieteessä on usein korostettu, että palvelulähtöisyys ja siihen kytkeytyvä asiakaslähtöisyys ovat tuoneet uudenlaisen perspektiivin tarkastella

---

<sup>1</sup> Ks. esimerkiksi Nankervis 2005.

<sup>2</sup> Mintzberg 2009, 13.

strategista toimintaa.<sup>3</sup> Perinteinen, tuotantolähtöinen strateginen ajattelu lähtee usein ylhäältä-alaspäin suuntautuvasta ajattelusta. Sen mukaisesti strategian sisältyvistä painopisteiden mukaisesti määritellään esimerkiksi prosesseja ja kehittämishankkeita. Palvelutieteessä korostetaan usein puolestaan alhaalta ylöspäin etenevää strategista otetta. Tapaa toimia määrittelee asiakaslähtöisyys ja sen kehittäminen.<sup>4</sup>

Tarkastelemme tässä yhteydessä palvelutieteen perspektiivistä sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointia strategisena valintana. Lähtökohtana on ns. autenttisen ajattelun<sup>5</sup> mukaisesti, että strategia perspektiivinäkin realisoituu käytännön tavassa toimia. Näemme strategisen valinnan toteutuvan silloin, kun se aidosti vaikuttaa linjauksena tunnistettavana toimintana, jolla organisaatio pyrkii palvelutoiminnassaan menestymään.

Tutkimustuloksia tarkasteltaessa on hyvä huomioida erityisesti kaksi asiaa. Ensinnäkin haastatteluaineistossa ovat edustettuina henkilöt, jotka ovat tehneet käytännön työtä sosiaali- ja terveyspalveluiden integroimiseksi. Täten he ymmärrettävästikin korostavat asian strategista tärkeyttä ja merkitystä. Toiseksi eri maissa sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteet ja yleiset puitteet ovat hyvinkin erilaisia. Kun Suomessa sosiaali- ja terveyspalvelut ovat osa kuntaperustaista toimintaa, on esimerkiksi Iso-Britanniassa sosiaalitoimi pääosin kuntien vastuulla ja terveydenhuolto valtakunnallisen NHS:n vastuulla. Tämä tuottaa haasteen – kuten eräs haastateltava toteaa - muun muuassa siihen, miten integroitavia käytäntöjä on toteutettavissa ja niistä on päätettävissä. Sosiaalipalveluiden kehittämistä koskevat ratkaisut vaativat poliittisen päätöksenteon hyväksynnän, kun sen sijaan terveyshuoltoa koskevat ratkaisut tehdään paljolti ammattilaisten toimesta. Koska korostamme strategiaa tapana toimia, jolloin konteksti vaikuttaa esitettyihin näkemyksiin, joten strategisuuden voidaan olettaa esiintyvän suhteessa konteksteihin.

<sup>3</sup> Esimerkiksi Normann 2002, 35-46; Nankervis 2005; Pasquier ja Villeneuve 2012.

<sup>4</sup> Asiakaslähtöisyydestä esimerkiksi Stenvall ja Virtanen 2012.

<sup>5</sup> Esimerkiksi Ladkin 2010.

## Sosiaali- ja terveystalvelujen integrointi strategisena valintana

Edellä olemme korostaneet strategiaa perspektiivinä, joka näkyy käytäntöön vaikuttavana tapana toimia. Ensimmäinen analysoitava kysymys onkin se, voidaanko sosiaali- ja terveystalveluiden integrointia käsitellä strategisena valintana. Vaikuttaako se siis aidosti käytännön tapaan toimia? Tähän on vastattavissa aineiston perusteella myönteisesti.

Sosiaali- ja terveystalveluiden integrointia voidaan perustella strategisena valintana ensinnäkin sillä, että lähes poikkeuksetta se eri maissa koetaan muutoksena käytännön toiminnassa. Se mielletään selkeästi uudeksi, aiemmasta poikkeavaksi tavaksi toteuttaa palveluita, katkokseksi menneeseen.

Kuitenkin näyttää siltä, että missään, aineiston keräyksen kohteena olleessa maassa sosiaali- ja terveystalveluiden integrointi ei ole vakiintunut kattavaksi ja uudeksi toimintatavaksi. Enemmänkin sosiaali- ja terveystalvelujen integrointi tuottaa kokeiluja ja pilotointeja sekä yksittäisiin palvelukonsepteihin liittyviä uusia käytäntöjä. Integrointi on ikään kuin täydentävä, uusi toimintatapa. Sen rinnalla on edelleen vahvasti toimialakohtaista, siiloutunutta palvelutuotantoa.

Sosiaali- ja terveystalveluiden integrointi on tavallisesti aineiston perusteella ns. emergenttinen, strateginen muutos.<sup>6</sup> Tyypillisesti sosiaali- ja terveystalvelujen parempaan integrointia on lähdetty toteuttamaan, koska on havaittu, etteivät aiemmat palvelukäytännöt ole olleet tarkoituksenmukaisia. Tässä mielessä sosiaali- ja terveystoimen integrointi perustuu reagointiin suhteessa toimintaympäristön haasteisiin.

Reagointi tarkoittaa käsitystä asiakkaiden ongelmien ja toimintaympäristön kompleksisuudesta. Tulkintana on lähtökohta, jonka mukaan sosiaali- ja terveystalveluissa kohdattavat ongelmat ovat niin kompleksiivisia, että ne edellyttävät eri toimijoita integroivia käytäntöjä. Pisimmälle vietynä tämä tarkoittaa jopa näkökulmaa, jonka mukaan jokaisen asiakkaan ongelmat ovat ainutlaatuisia, yksilöllisiä ja syy-seuraussuhteiltaan vaikeasti hahmotettavia.

---

<sup>6</sup> Ks. Minzberg 2009, 12.

Myös palvelutieteessä on usein nostettu esiin, että juuri asiakkaiden ongelmien kompleksisuus on keskeinen lähtökohta asiakas- ja palvelulähtöiselle tavalle toimia.<sup>7</sup> Tästä johtuen palvelujärjestelmien tulee olla joustavia ja reagoivia erilaisiin tarpeisiin. Kenelläkään ei ole myös sellaista tietoa, jonka ansiosta kyettäisiin tietämään kokonaisvaltaisesti kaikkien asiakkaiden asioista.

Juuri missään aineiston keräyksen kohteena olleessa organisaatiossa ei korosteta, että sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointi perustuisi lähtökohteisesti palvelustrategiaan tai ylipäänsä julkisen sektorin strategiaan. Aloite integraatiosta tulee siis tyypillisesti käytännön toiminnan tasolta, alhaalta – ylöspäin. Strateginen ote uusi tapa toimia – näyttäisi kehittyvän siis palvelutieteessä esitettyjen oletusten mukaisesti palveluiden haasteista lähtien.<sup>8</sup>

Osin kysymys on epäluottamus ylhäältä-alaspäin etenevien strategioiden toimeenpanoon. Kysymys ylhäältäpäin ohjautuen strategioiden kompleksisesta toteuttamisesta, minkä seurauksena toteutuksessa sisältö muuttuu.<sup>9</sup> Strategioilla onkin esimerkiksi erään haasteltavan mukaan lähes mahdotonta ohjata integraatiota, koska palveluiden toteutukseen osallistuvilla on liian paljon intressejä. Niiden seurauksena on valtapelejä ja sisältöjä muuttavia tulkintoja.

Vaikka pääsääntöisesti integrointi näyttää tapahtuvan paikallisesti alhaalta-ylöspäin etenevänä prosessina, voi toimintaan motivointi toteutua toisenkin suuntaisesti. Esimerkiksi Victorian alueella Australiassa johdettuna tavoitteena on se, että paikallistason toimijat verkottuisivat keskenään ja määrittäisivät keskinäiselle toiminnalleen tavoitteita.

<sup>7</sup> Pasquier ja Villeneuve 2012.

<sup>8</sup> Esim. Nankervis 2005.

<sup>9</sup> Vrt. Stacey 2003.

## Mihin sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio kytkeytyy

Sosiaali- ja terveyspalveluiden integroituminen ei ole strategisena valintana itsetarkoitus. Aineiston perusteella se onkin enemmän kokonaisuus, joka kiinnittyy voimakkaasti asiakaslähtöisen palvelutoiminnan eteenpäinvientiin.

Tyypillistä kantaa edustaa esimerkiksi Barcelonan alueella tehdyissä haastatteluisia esitetty näkemys, jonka mukaan integroinnissa asiakas ”laitetaan” keskiöön. Kysymys on palvelutieteessä esitetystä toimintamallista, missä pyritään tuottamaan asiakkaalle lisäarvoa.<sup>10</sup>

Tulkintana on myös se, että sosiaali- ja terveyspalveluissa tarvitaan aikaisempaa asiakkaiden ongelmista lähtevää holistisempaa ja kokonaisvaltaisempaa otetta. Tämä kokonaisvaltaisuus on riippumatonta siitä, minkälaisia ongelmia integraatiolla pyritään ratkaisemaan. Integraatio kytkeytyykin aineistossa hyvinkin erilaisiin sosiaali- ja terveyspalveluiden haasteisiin kuten perheiden tukemiseen, ennaltaehkäisevään toimintaan tai huumeongelmien ratkaisuyrityksiin kaupunkiympäristössä.

Kokonaisuudessaan haastattelut viittaavat siihen, että asiakaslähtöisyyden toteutuminen tapahtuu eräällä sisältä-ulospäin-etenevän kehittämislogiikan kautta.<sup>11</sup> Lähtökohtana ovat tuotantolähtöisen palveluiden toteuttamistapojen rajoitteet. Tähän kytkeytyy keskittyminen konkreettiseen asiakasryhmään ja heidän tarpeisiinsa. Tähän liittyy pyrkimys ratkaisujen tuottaminen asiakkaille. Tavoitteena on ulkoista-sisälle-organisaatiologiikan vahvistaminen, jolloin toiminnasta kehittyy myös strateginen valinta.

Eri haastatteluisia nousee esiin käsitys, että asiakaslähtöisyyden ja siihen kytkeytyvän sosiaali- ja terveyspalvelujen integroinnin tulisi vaikuttaa resurssien käyttöön. Tämä tarkoittaa, että organisointia on toteutettu budjetointimallilla, joka tuottaa yhteisen resurssoinnin toimialakohtaisen resurssoinnin sijasta. Sikäli asian korostaminen on ymmärrettävää, koska yh-

<sup>10</sup> Esimerkiksi Normann 2002, 29-34; Pakahard & Ramaswamy 2004; Grönroos & Voima 2011.

<sup>11</sup> Esimerkiksi Stenvall ja Virtanen 2012, 174-175; Gulati 2009.

teinen budjetointi edustaa muutosta ja luo intressin toimia integroituneesti. Vastaavasti jos resurssointi on toimialakohtaista, se luo helposti asetelman, missä palvelujen integrointi ei ole toiminnoittain eriytyneiden organisaatioiden intresseissä.

Tyypillisesti näyttää siltä, että asiakaslähtöisyyteen liittyvää sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiota toteutetaan usein eri organisaatioiden välisinä verkostoina. Toimintaa varten saatetaan perustaa myös koordinoivia yhteistyörakenteita.

Eräät Iso-Britanniaa edustavat haastatellut henkilöt esittivät jopa kantanaan, ettei asiakaslähtöinen integroituminen edellytä välttämättä radikaaleja rakenteellisia ratkaisuja. Isossa organisaatioissa saattaa jokin professionaalinen organisaatio saada hallitsevan aseman, jolloin integraatio ei toteudu tasapuolisena, eri osapuolisena käytäntönä. Iso organisaatio ei myös välttämättä tarkoita sitä, että ihmiset integroituisivat käytännön toiminnassaan keskenään. Vastaavasti Australiassa toimiva haastateltu arvioi tilannetta toisella tavalla. Hänen kannanoton perusteella palveluiden jakamiseen liittyvä uudistaminen ja rakenteellinen uudistaminen on toteutettava samanaikaisesti, jotta ”ihmiset ymmärtävät asioiden väliset yhteydet”.

Yksittäisissä haastatteluissa painotetaan myös sitä, että sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation tulee kytkeytyä vahvasti paikallisiin verkostoihin ja käytäntöihin. Tätä kautta luodaan paine ja sosiaalinen hyväksyttävyyys integroitaville palveluille.

## Miten sosiaali- ja terveystoimen integraatio strategisena valintana toteutuu

Tehtyjen haastattelujen perusteella eri maista olevat kokemukset viittaavat siihen, ettei sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation toteuttaminen ole missään maassa ongelmatonta ja yksinkertaista. Kysymyksessä on jopa yksittäisten palveluiden kohdalla muutoksesta, missä epäonnistumisen riski on ilmeisen suuri.

Itse asiassa aineisto viittaa käsitykseen, jonka mukaan integraatio on hidas prosessi ja vaatii toteutuakseen pitkän ajan. Osa tutkimukseen osal-

listuneista myös esitti arvion, että tulokset ovat olleet alkuvaiheessa melko vähäisiä.

Yksittäisissä haastatteluissa korostetaan näkemystä, että sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio on inkrementaalinen, vähittäin etenevä prosessi (esimerkiksi Vancouverin alue). Erään haastateltavan mukaan palveluiden integraatiossa on edettävä aloittamalla konkreettisesta ja pienestä. Tätä kautta on saavutettavissa ns. pieniä voittoja ja kokemuksia.

Alkuvaiheelle integraatiossa muutoksena on tyypillistä myös vuoro-vaikutuksen rakentaminen. Tähän kytkeytyy esimerkiksi luottamuksen ja sosiaalisen pääoman rakentaminen.<sup>12</sup> Osa haastatteluihin osallistuneista hahmottaakin selkeästi integraatioon liittyvän vaikutusketjun niin, että ensiksi luodaan toimivaa vuoroaikutusta, minkä jälkeen on edellytyksiä edetä syvempää integraatioon. Tästä johtuen myös käsityksiä, joiden perusteella integraatiolla alkuvaiheessa ei välttämättä saavuteta merkittäviä tuloksia.

Muutamassa haastattelusta korostetaan oppimista. Tämä vastaa hyvin Alan Nankervisin<sup>13</sup> esittämää näkemystä, jonka mukaan asiakaslähtöisessä strategisessa otteessa on oleellista aikaansaada asiakaslähtöisyyden oppimista tukeva palvelutoiminta. Tämä toteutuu konkreettinen ja asiakkaiden ongelmiin integroituneessa toiminnassa. Työntekijät oppivat kulttuuria, miten toimia asiakkaiden kanssa sekä näkevät konkreettisesti toiminnan lopputulokset, ja nämä tekijät luovat perustan oppimiselle.

Toisaalta inkrementaalisesti etenevä ajattelutapa ei saa kaikkien hyväksyntää. Eräs haastateltava on kriittinen seuraavasta näkökulmasta vähittäin etenevää integraatiota kohtaan:

*”Avainopetus, jota olemme oppineet on, ettemme voi saavuttaa muutosta inkrementaalisesti..Kokemuksen perusteella inkrementaalinen muutos johti epäluottamukseen ja skeptisyyteen, koska asiat kestivät niin kauan.”*

<sup>12</sup> Vrt. esimerkiksi Stenvall ja Virtanen 2007.

<sup>13</sup> 2005, 123–126.

Haastattelussa korostuu käsitys, että sosiaali- ja terveyssektorin toimintakulttuurissa hitaasti etenevissä muutoksissa usko tulosten saavuttamiseen heikkenee. Tämänkaltaisia tuloksia on saatu myös Suomessa erityisesti terveydenhuollon muutoksia koskevissa tuloksia.<sup>14</sup> Luonnontieteelliseen lähestymistapaan perustuvasta kehyksestä johtuen terveydenhuollossa saatetaan nopeastikin tulkita jonkun asian toimivan tai olevan tarpeeton. Kysymys on myös eräänlaisesta solidaariseen kehykseen perustuvasta näkemyksestä, jossa asioiden yhteiseksi kokeminen on riippuvainen tavoitteiden ja tulosten saavuttamisesta.

Muutoksen toteutuksen pitkä aika kiinnittyy haastattelujen perusteella käsitykseen, jonka mukaan sosiaali- ja terveystoimen integrointi on kulttuurinen muutos. Tämä on ymmärrettävästi hidasta. Useat haastateltavat korostavatkin ns. uuden ja vanhan välistä jännitettä. Vanha toimintatapa edustaa toimialakohtaista – siiloutunutta – sekä pitkälti tuotantolähtöistä, toimivia prosesseja palvelutoimintaa. Uusi toimintakulttuuri edustaa puolestaan asiakaslähtöistä, alhaalta ylöspäin etenevää kulttuuria. Asiakaslähtöisen palvelukulttuurin aikaansaamiseen onkin kiinnitetty huomiota useissa palvelutiedettä käsittelevässä teoksessa.<sup>15</sup>

Tyypillisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden integrointi kytkeytyy siis muutoksena kulttuurin muutokseen. Tähän liittyen myös arvot ja niiden kehittyminen ovat keskeisiä.<sup>16</sup> Muutamissa haastatteluissa painotetaan sitä, että yhteisen arvoperustan rakentaminen osana integraatiota on jopa välttämätöntä. Vastaavasti arvopohjan erilaisuus tuottaa pulmaa, kuten eräs haastateltu toteaa: ”*jos on erilaiset arvot, se on monimutkaista.*”

Arvopohja ja kulttuurin rakentaminen liittyvät eri ammattiryhmien välisiin suhteisiin. Itse asiassa aineiston perusteella integraatiota vahvistavan strategisen otteen muutoksessa keskeisin haaste on siinä, miten eri ammattiryhmät saadaan toimimaan toistensa kanssa. Ammattiryhmien välinen erilaisuus on siis globaali ilmiö ja haaste sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiossa. Lähes jokaisessa tarkastelun kohteena olevassa alueessa onkin

<sup>14</sup> Esimerkiksi Stenvall ym. 2004.

<sup>15</sup> Esimerkiksi Lipsky 1980; Grönroos 1990, 279-296; Doherty & Horne 2005, 88-100.

<sup>16</sup> Vrt. Stenvall ja Virtanen 2012, 189.



eri ammattiryhmien välinen jännitteen murtaminen keskeisimpiä haasteita palveluiden integraatiossa. Esimerkiksi erään haastateltavan mukaan integraatiossa pyritään ”sulattamaan” professionaaliset kulttuurit.”

Hyvin tärkeäksi strategian toteutuksessa nousee myös se, että on olemassa jokin toimija, jonka asema on riittävän vahva, jotta integrointi toteutuu. Joku avaintoimija pystyy siis toiminnan koordinoimiseen ja resursseja koskevan päätösvalan kautta varmistamaan ja vaikuttamaan integraation toteutumiseen. Avaintoimijoita korostava näkemys painottaa sosiaali- ja terveystalvveluita koskevan strategisen toiminnan olevan valtapeliä.<sup>17</sup>

Yksittäisissä haastatteluissa korostetaan myös mission ja vision tärkeyttä. Näkökulmana on, että konkreettisen vision ja mission myötä ihmiset pystyvät havainnoimaan, mihin integraatiota tarvitaan. Integraatio on siis muutos, jossa tavoitteiden, suunnan ja tarkoituksen tulisi olla jatkuvasti läsnä.

---

<sup>17</sup> Tästä esim. Stacey 2003.