



TAMPEREEN
YLIOPISTO

KESKI-SUOMEN SOTE 2020 -HANKKEEN ULKOINEN LOPPUARVIOINTI

Piia Tienhaara & Pasi-Heikki Rannisto

31.10.2016



Sisällys

Tiivistelmä arvioinnin havainnoista	3
Arvioinnin tausta ja toteutus	4
Arvioinnin kohde	4
Arvioinnin logiikka	5
Arvioinnin tavoitteet	7
Arvioinnissa käytetyt aineistot ja menetelmät	8
Arviointihavainnot	9
Hankkeen tavoitteet	9
Hankkeen organisoituminen.....	10
Ohjausryhmätyöskentely	10
Työvaliokunta	11
Kokonaisohjaus ja johtaminen	11
Alatyöryhmien työskentely	11
Toiminnan seuraaminen ja arvioiminen	13
Toteutuksen eteenpäinvienti.....	13
Viestintä	14
Yhteistoiminnallisuus	14
Yritysten osallistuminen.....	15
Asiakkaiden ja asukkaiden äänen kuuluminen	15
Muiden tahojen äänen kuuluminen.....	16
Onnistuminen suhteessa tavoitteisiin	17
Toiminnalla aikaansaadut tulokset ja vaikutukset	17
Toiminnan kipupisteet	19
Tavoitteiden saavuttamista edistäneet, estäneet ja hidastaneet tekijät	22
Toiminnan jatkuvuus	24
Johtopäätökset.....	27
Hankkeen keskeiset vahvuudet	27
Hankkeen keskeiset kehittämiskohteet	29
Suosituksia jatkokehittämiseen.....	32
Liite 1. Haastatellut henkilöt.....	35
Liite 2. Haastattelurunko.....	36

Tiivistelmä arvioinnin havainnoista

Tampereen yliopiston Johtamiskorkeakoulun Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos toteutti Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen ulkoisen loppuarvioinnin lokakuussa 2016. *Arvioinnissa tarkasteltiin sitä, miten hanke onnistui asettamissaan tavoitteissa ja tuki valmistautumista kansalliseen sote-uudistukseen.* Hankkeen aikana toteutettiin useita erilaisia arviointeja, joten ulkoisen arvioinnin tarkoituksena oli myös täydentää ja hyödyntää muilla arvioinneilla saatuja tietoja.

Arvioinnissa hyödynnettiin sekä olemassa olevaa dokumentointia että keskeisten toimijoiden, erityisesti ohjausryhmän jäsenten, litteroituja haastatteluja. Lisäksi aineistona hyödynnettiin hankkeen kahdessa seminaarissa (29.4.2016 ja 13.9.2016) tehtyjä havaintoja ja seminaariesityksiä.

Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen keskeisenä tavoitteena oli rakentaa asukas- ja asiakaslähtöinen tuotantorakenne ja toimintamalli, jolla turvataan Keski-Suomen asukkaiden sosiaali- ja terveystalot. Peilattaessa hankkeen tuloksia asetettuihin tavoitteisiin voidaan todeta, että hankkeessa tehtiin laajaa ja hyvää työtä. Maakunnan toimijoiden poikkeuksellisen laajalla mukaan ottamisella pystyttiin luomaan luottamusta, yhteistyötä ja sellaista yhteistä valmistelua maakuntaan, jonka avulla varsinaisen sote-uudistuksen toteuttaminen tulevina vuosina on mahdollista.

Hankkeessa vietiin yksittäisten palvelujen ja palveluprosessien osalta kehitystä merkittävästi eteenpäin. Useiden prosessien osalta edistyi palvelujen asiakaslähtöisessä ja lähipalvelu- lähtöisessä kehittämisessä. Hanke loi askelmerkkejä muutokseen ja tukevaa pohjaa alhaalta lähtevälle palveluista integroivalle kehittämiselle. Maakunnallinen näkemys yhtenäistyi ja alueellinen yhteistyö lisääntyi. Kuitenkin hankkeen tavoitteiden saavuttamisessa jäi vielä työnsarjaa maakunnallista palvelutoimintaa ja -kehikkoa jatkossa rakentaville.

Jatkoon kannalta on tärkeää, että hankkeessa tehtyä työtä hyödynnetään ja jatketaan osana alueen maakunta- ja sote-mallin rakentamista. Keskeistä on tiedon ja osaamisen siirtäminen sekä tulosten aktiivinen eteenpäinvienti. Tärkeää on myös tehdyn työn jalostaminen - hankkeen tuloksia on laajennettava sekä horisontaalisesti että erityisesti vertikaalisesti. Tulosten hyödyntäminen ja kehittämisen jatkaminen edellyttää erityisesti hallinto- ja palvelurakenteista päättämistä sekä vahvaa johtajuutta ja sen tukea.

Arvioinnin tausta ja toteutus

Tampereen yliopiston Johtamiskorkeakoulun Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos sai syyskuun lopussa 2016 toimeksiannon toteuttaa Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen (myöhemmin KSSOTE 2020) ulkoisen loppuarvioinnin ajalla 1.10.2016–25.10.2016. Toimeksianto saatiin arvioitavalta hankkeelta. Arvioinnin toteutuksesta vastasivat tutkija, HM Piia Tienhaara ja tutkimusjohtaja, HTT Pasi-Heikki Rannisto. Tässä raportissa esitellään arvioinnin keskeiset havainnot.

Arvioinnin kohde

Arvioinnin kohteena oli Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke, joka toteutettiin ajalla (1.3.2014–30.10.2016). Hankkeen kokonaisbudjetti oli 1,3 miljoonaa ja sen päärahoittajana (75 %) sosiaali- ja terveysministeriö (STM) osana sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista kehittämissuunnitelmaa, Kastetta. Hankkeen muina rahoittajina olivat Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (KSSHP) ja Jyväskylän kaupunki, joka toimi myös hankkeen hallinnoijana. Hankkeessa oli mukana lisäksi kaikki Keski-Suomen sairaanhoitopiirin jäsenkunnat. Hankkeen alueen muodosti 21 keskisuomalaisesta kunnasta, joiden väestöpohja on yli 270 000 asukasta.

KSSOTE 2020 -hankkeen tavoitteet liittyivät kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen tavoitteisiin. Kansallinen uudistus on muuttunut monin osin vuosien varrella, mutta keskeiset eri lakiversioissa olevat tavoitteet ovat pysyneet samoina. Niitä ovat hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, yhdenvertaisten ja asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaaminen koko maassa sekä kustannustehokkuuden parantaminen. Näitä tavoitteita edistetään uudistuksessa palvelujen horisontaalisella ja vertikaalisella integraatiolla, järjestäjien kantokyvyn vahvistamisella, asiakaslähtöisyyden ja valinnanvapauden toteuttamisella, palveluohjauksen kehittämisellä sekä lähipalvelujen turvaamisella. On kuitenkin todettava, että valtion keskeisiksi ottamat edellä luetellut keinot ovat toistaiseksi vielä monin tavoin konkretisoimatta ja siksi vielä tavoitteen asteella.

KSSOTE 2020 -hanke on nojannut ajatukseen, että Keski-Suomeen syntyy yhteinen sote-alue. Muutoksen myötä kuntien ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tuottamat sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät maakuntien järjestettäväksi 1.1.2019. *Hankkeella onkin pyritty luomaan yhteistä kehittämisen henkeä ja kulttuuria sekä valmistautumaan palvelurakenteen uudistukseen.* Hanketta edelsi laaja esiselvitysvaihe, jossa luotiin muun muassa kuvaa maakuntaan sopivista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismalleista, koottiin aikaisempaa selvitystietoa ja tehtiin pohjatyötä sote-palvelujen lähipalvelulähtöiselle ja ennaltaehkäisevälle palvelurakenteelle.

Hankkeen keskeisenä tavoitteena oli rakentaa Keski-Suomeen asukas- ja asiakaslähtöinen tuotantorakenne ja toimintamalli, jolla turvataan Keski-Suomen asukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelut. Hankkeen avulla pyrittiin aikaansaamaan tehokas ja integroitu palvelutuotanto, joka tuottaa vaikuttavia palveluja asiakaslähtöisesti. Hankkeen alatavoitteita olivat alkuperäisen hankesuunnitelman mukaan:

1. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistaminen palvelutuotantojärjestelmää uudelleenorganisoimalla – laajan palveluintegraation toteutus asiakaslähtöisinä palvelukokonaisuuksina
2. Lähipalveluiden toimivuuden varmistaminen useilla eri tavoilla
3. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisosaamisen parantaminen kaikilla tasoilla ja
4. Uuden alueellisen kehittämis-, koulutus- ja tutkimusrakenteen luominen sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun ja kehittymisen varmistamiseksi.

Hankkeessa tehtyä kehittämistä läpileikkasivat teemat, joita olivat sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen yli sektorirajojen, osallisuus ja yhteisöjen voimavarojen huomioiminen palvelujen kehittämisessä sekä palveluohjaus. Nämä teemat vastaavat myös kansallisiin kehittämistarpeisiin. Hankkeen odotetut tulokset näkyvät kuviossa 1.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sote-alueen laajuisten ydinprosessien mallintamisella on voitu turvata ennaltaehkäisevät, peruspalveluihin panostavat ja asiakaslähtöiset palveluprosessit, jotka aikaa myöten säästävät kustannuksia.

Keski-Suomen sosiaali- ja terveysalueella on päästy yhteisymmärrykseen siitä, mitä ovat lähipalvelut, miten niitä tuotetaan ja millainen on palveluverkko.

Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen parantaminen tulee säästämään resursseja osatimoinnin lopettamisen, tiedon hyödyntämisen, asiakasymmärryksen parantamisen ja henkilöstön voimavarojen paremman hyödyntämisen myötä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uuden alueellisen kehittämis-, tutkimus- ja koulutusrakenteen synnyttäminen tulee parantamaan palveluiden laatua, koska kehitystyön ja tutkimuksen hyödyntäminen arkityössä saadaan systemaattiseksi.

Kaiken tämän pohjalta Keski-Suomeen on luotu asukas- ja asiakaslähtöinen tuotantorakenne- ja toimintamalli, joka integroimalla resursseja ja kohdentamalla palvelut oikeisiin asiakastarpeisiin hillitsee kustannusten kasvua.

Kuvio 1. Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeelta odotetut tulokset.

Arvioinnin logiikka

Arviointitutkimus on haastavaa tieteelliselle toimijalle. Arvioinnin käsitteeseen liittyy kiinteästi arvon määrittäminen, kun taas tutkimuksen odotetaan edelleen usein olevan ”ulkopuolista” ja ”arvovapaata”. Arvottaminen tai arvon määrittäminen saattaa tarkoittaa arviointitutkimuksessa esimerkiksi sitä, että arvioitsijan odotetaan ottavan kantaa arvioitavana olevan toiminnan on-

nistuneisuuteen tai tulevaisuuden toivottavaan kehityssuuntaan. Arvioinnin kannalta olennaiseksi muodostuu kysymys, kenen kannalta onnistunut? Asiakkaan, asukkaan, hallinnon, poliittisen toimijan, profession vai yksittäisen työntekijän? Toisen kannalta onnistuminen saattaa olla toisen kannalta hyvinkin epätoivottavaa. Lisäksi sekä kehittämishankkeet että uudistukset ovat monimutkaisia; vaikutuksia tulee ja menee ja maailma ympärillä muuttuu vinhasti. *Tämän hankkeen aikana sote-uudistus on muuttunut moneen kertaan ja siihen on tullut mukaan ominaisuuksia, joita hankkeen alussa ei voitu arvata.* Tämä todellisuus tekee arvioinnista vähintäänkin moniulotteista. (Vrt. Airaksinen 2015.)

Arvioinnissa on aina kyse myös arvottamisesta ja siksi tutkijoiden on osaltaan pidettävä huoli arvioinnin eettisyydestä. Arviointitutkimus, jota tehdään liittyen hallinnon uudistamiseen ja sen valmisteluun, kiinnittää arvioinnin itsessään teoksi, joka vaikuttaa suoraan tai välillisesti uudistamisen tulevaisuuteen ja uudistuksia koskevaan poliittiseen päätöksentekoon. Tämä puolestaan tekee arvioinnista kysymyksen, jossa on myös kyse vallasta. Vallan näkökulmasta on olennaista pyrkiä löytämään erilaisia arvoarvostelmia ja eri näkökulmista tuotettuja kannanottoja siitä, mikä tehdyssä interventiossa on ollut onnistunutta, mitä sillä on saatu aikaan ja miten toimijat tulkitsevat asioita, joita onnistumisten taustalla on ollut (Airaksinen 2015).

Arvioinneissa on selkeyden vuoksi kiinnityttävä johonkin. Tässä arvioinnissa *kiinnitytään hankkeen tavoitteisiin, sote-uudistuksen tavoitteisiin ja hankkeen toimintaan edellisten saavuttamisessa.* Jatkossa tapahtuvan kehittämisen tueksi tarvitaan tietoa useista eri näkökulmista. Arviointi näin lyhyessä ajassa toteutettuna voi nostaa esiin keskeisiä asioita ja näkökulmia, joilla voidaan selittää tapahtunutta, saavutettuja tai saavuttamatta jääneitä tavoitteita sekä syitä uudistusdynamikan taustalla. Toisaalta jotain olennaista voi ja todennäköisesti jää löytämättä.

Erialaisten ehdotusten ja suositusten taustalla on aina arvottamisen logiikka, jossa pyritään heijastelemaan kerättyä aineistoa suhteessa valittuihin kriteereihin. Itse arvottamista ei useinkaan problematisoida, vaan arviointikriteereiden määrittely saatetaan kuvata neutraalina tutkimusprosessiin kuuluvana vaiheena. *Tässä arvioinnissa ollaan tietoisia siitä, että arviointikysymysten, kriteereiden ja indikaattorien kautta määritellään jo osittain myös tuloksia.* Arvioinnin asettamisen yhteydessä tehdyt valinnat määrittävät sen, mihin arvioinnissa halutaan huomion kiinnittävän. Sitä kautta osin myös päätetään, millaisia toiminnan toivotut tulokset ovat, mitkä asiat ovat ongelmia ja millaisella kielellä ja käsitteillä todellisuutta analysoidaan.

Arvioinnin tavoitteet

Tämän arvioinnin tavoitteena on *Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen toiminnan onnistumisen arviointi kokonaisuutena tarkasteltuna sekä kehittämissuositusten esittäminen jatkoa ajatellen*. Hankkeen aikana toteutettiin useita erilaisia arviointoja, joten ulkoisen arvioinnin tarkoituksena on myös täydentää ja hyödyntää muilla arvioinneilla saatuja tietoja.

Arvioinnissa lähtökohtana on hankkeen ja sote-uudistuksen tavoitteet. Arvioinnissa ei oteta kantaa siihen, miten hyvä, toivottu tai onnistunut uudistamisen alkuperäisesti valittu suunta on ollut, vaan tarkastellaan sitä, *miten KSSOTE 2020 -hanke onnistui asettamissaan tavoitteissa ja tuki valmistautumista kansalliseen sote-uudistukseen*. Yksittäisiä dokumentteja ei arvioinnissa tarkastella, vaan tarkastelussa on niiden ja tehtyjen haastattelujen muodostama kokonaisuus suhteessa hankkeelle asetettuihin tavoitteisiin.

Arvioinnissa noudatetaan osittain realistisen arvioinnin periaatteita. Realistinen arviointi korostaa ulkoa asetetun onnistuneisuuden arvioinnin sijaan tulkinnallisia tapausanalyseja. Tässä lähestymistavassa sosiaaliset interventiot nähdään aktiivisina, jatkuvasti muuttuvina tilanteina, joiden arvioinnissa pohditaan pikemminkin tekijöitä onnistumisten tai epäonnistumisten taustalla. Lähestymistapa korostaa yhteyksiä toiminnan kontekstin, valittujen toimintatapojen ja koettujen onnistumisten välillä. *Tärkeä osa aineistoa ovatkin nimenomaan toimijoiden omat tulkinnat siitä, millaiset tekijät KSSOTE 2020 -hankkeessa johtivat tavoitteiden saavuttamiseen ja saavuttamatta jättämiseen sekä mitä tästä voitaisiin oppia jatkoa ajatellen*.

Sote-uudistuksen ja sitä valmistelevan KSSOTE 2020 -hankkeen tiivis yhteiskunnallinen kytkös määrittää uudistamiseen kohdistuvaa arviointitutkimusta. Ihmisten uudistuksille antamat merkitykset ja heidän niistä tekemänsä tulkinnat nousevat helposti aineistossa esiin. Tulkintojen tutkiminen on tärkeää ja erityisen mielenkiintoista silloin, kun tulkinnat ja merkitykset ilmiöstä vaihtelevat. Onkin otettava huomioon mahdollisuus sille, että ei ole olemassa yhtä objektiivista todellisuutta, josta käsin ilmiöitä ja niiden kehitystä voidaan arvottaa, vaan on useita sosiaalisesti rakentuneita ja alati rakentuvia todellisuuksia. Arviointi tuottaa yhden uuden todellisuuden yhdistämällä monia todellisuksia yhteen.

Hallinnon uudistusta toteuttava hanke on tyypillinen arviointikohde, jossa ihmisten erilaiset tulkinnat vaikuttavat siihen, millaiseksi kokonaiskuva hankkeesta muodostuu. Tällöin arviointia ei voida suorittaa ainoastaan yhdenlaisten aineistojen pohjalta, eikä pelkästään yhdestä (esim. luottamushenkilön tai viranhaltijan) näkökulmasta (Airaksinen 2015). Arvioinnissa hanketta ei voida arvioida pelkästään etukäteen asetettujen, esimerkiksi hankkeen tai sote-uudistuksen tavoitteistosta johdettujen, kriteerien välityksellä, vaan kriteeristö täydentyy arviointiprosessissa. Tällaisessa tilanteessa voidaan toteuttaa arviointia, joka lähestyy arvioitavaa kohdetta

kahdesta lähestymiskulmasta: valmiiden kriteereiden kautta sekä aineistosta nousevien tulkin-tojen myötä muotoutuvien olennaisten teemojen kautta. *Arviointitermein kyseessä on arvioin-nin strategia, joka sisältää sekä ennalta määritellyn että aineistolähtöisen arviointiasetelman elementtejä.*

Arvioinnissa käytetyt aineistot ja menetelmät

Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeessa tuotettiin valtava määrä hankkeen toimintaa ja tulok-sia koskevaa dokumentaatiota, joka koottiin hankkeen verkkosivuille. *Arvioinnissa hyödynnet-tiin näitä avoimesti saatavilla olevia dokumentteja sekä hankehenkilöstöltä erikseen saatuja julkaisemattomia tai valmisteilla olevia asiakirjoja.* Tärkeänä aineistona olivat esimerkiksi hank-keessa aiemmin toteutetut arvioinnit ja muut hankkeen onnistumista kuvaavat tiedot. Hyödyn-netyt aineistot on kuvattu lähdeluettelossa.

Aikaisemmissa arvioinneissa hankkeen ohjausryhmän näkemykset olivat jääneet vähemmälle huomiolle, joten tässä arvioinnissa *ohjausryhmän jäsenet nostettiin keskeisiksi informanteiksi.* Hankkeen ohjausryhmänä toimi alueella jo aiemmin toiminut virkamiehistä koostuva Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon koordinaatioryhmä, jota täydennettiin hankkeen käyn-nistyttyä. Ohjausryhmän tehtävänä oli linjata keskeiset tavoitteet sekä valvoa niiden toteutu-mista hankekaudella 2014–2016. Ryhmässä oli noin 30 jäsentä, joista osa oli laajasti mukana myös hankkeen suunnittelussa ja osatavoitteiden toteuttamisessa.

Ohjausryhmän jäsenten ajatuksia hankkeesta ja sen onnistumisesta kartoitettiin 11.10.2016–20.10.2016 toteutetuilla *strukturoiduilla puhelinhaastatteluilla.* Haastattelut nauhoitettiin ja lit-teroitettiin. Haastateltaviksi pyrittiin valikoimaan mahdollisimman hyvin eri tahoja ja keskeisiä hankkeen toimijoita edustavia henkilöitä. Ohjausryhmän haastatteluja toteutettiin kaikkiaan 10 kappaletta (ks. liite 1). Lisäksi hankkeen peilaamiseksi valtakunnalliseen kehittämistyöhön haastateltiin hankkeen kanssa yhteistyötä tehnyttä Suomen Kuntaliiton asiantuntijaa. Haastat-teluissa hyödynnetty runko löytyy liitteestä 2.

Arvioinnissa hyödynnettiin edellisten aineistojen lisäksi KSSOTE 2020 -hankkeen kahdessa seminaarissa (29.4.2016 ja 13.9.2016) tehtyjä havaintoja ja seminaariesityksiä.

Arviointihavainnot

Seuraavassa esitellään aineiston pohjalta tehdyt keskeiset havainnot hankkeen toiminnan onnistumisesta sekä mahdollisista jatkokehittämistoimista. Aineistoa käsitellään kokonaisuudessaan, joten tekstissä ei viitata erikseen tiettyihin aineistolähteisiin, ellei kyseinen havainto ole nimenomaan suora lainaus tai muu yksinomaan tietyssä lähteessä nimetty asia.

Hankkeen tavoitteet

Tarkasteltaessa sitä panostuksen määrää, jonka kunnat, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri sekä yksittäiset kehittämiseen osallistuneet henkilöt hankkeelle antoivat, voidaan arvioida, että *hanke koettiin merkittävänä ja sen tavoitteet tärkeinä*. Haastateltavat pitivät hankkeen tavoitteita yksimielisesti tärkeinä myös ottaen huomioon kansallisen uudistuksen muotoutumisen matkan varrella. Hankehakemusta puolestaan pidettiin hyvin valmisteltuna.

Ne on tosi tärkeitä ja edelleen voimassa, ei niissä oo niinku, ne tavoitteet yllättävän hyvin on pitänyt, että niillä voitaisiin lähteä vaikka nyt tekemään uutta hanketta.

Keskeisenä tavoitteena pidettiin maakunnan valmistelemista tulevaan sote-uudistukseen ja yhteisymmärryksen luomista siihen, miten Keski-Suomen sote-mallia kehitetään. Tämän nähtiin sisältävän alueellisen toimintamallin ja yhtenäisen tahtotilan muodostamista. Hankkeen lähteminen maakunnan yhtenäisen toimintamallin ja palvelutuotannon integraation rakentamisesta nähtiin kestäväenä tavoitteena, joka tukee hallituksen perusideaa ”suurempien hartijoiden” rakentamisesta.

Hankkeessa pyrittiin seuraamaan valtakunnallista kehitystä ja tuomaan keskusteluun valmistelun viimeisimpiä tuulia. Samoin pyrittiin antamaan tilaa uudennaisille vuorovaikutuksessa syntyville nostoille. Jotkut silti kokivat, ettei hanke saanut käännettyä kelkkaansa kohti hankeaikana radikaalisti muuttunutta sote-kenttää. Esimerkiksi hallituksen linjausten uusia lisäpalkkoita, kuten valinnan vapaus ja yhtiöittäminen, ei hakemusvaiheessa ollut tiedossa, joten niitä ei voitu suunnitelmassa huomioida. Osin nähtiin kuitenkin, että hankkeen tavoitteiden painotus asiakaslähtöisyyteen toi mahdollisuuksia myös valinnan vapauten valmistautumiseen.

Keskeiseksi tavoitteeksi nostettiin myös palvelurakenteiden ja -ketjujen kehittäminen asiakkaan ja lähipalvelujen perspektiivistä. Tähän liittyi ydinprosessien mallintaminen ja palvelujen tuominen lähemmäksi asiakasta. Myös johtamiseen ja osin kouluttamisen uudelleen organisointiin liittyviä tavoitteita pidettiin tärkeinä. Sen sijaan *hankkeen päätavoite, yhtenäisen tuotantorakenteen aikaansaaminen, nähtiin hyvin ristiriitaisesti*. Valtaosa piti tavoitetta hyvin tärkeänä, mutta jotkut näkivät tavoitteen epärealistisena ilman sovittua sote-organisaatiota, jolle

tuotantorakenne rakennettaisiin. Tämän tavoitteen ja sen toteutumisen osalta näkemykset näyttäytyivät vahvasti eriävinä läpi aineiston.

Muilta osin alkuperäisiä tavoitteita pidettiin valtaosin realistisina. Eräs totesi hankkeen olleen tähänastisista hankkeista ehkä realistisin. Samalla nähtiin, että hankkeen tavoitteet olivat haastavia ja kunnianhimoisia, ja niihin saattoi liittyä jopa yliodotuksia ottaen huomioon realistiset toimintamahdollisuudet ison kuvan ja pelikentän muuttuessa jatkuvasti taustalla.

Hankkeen organisoituminen

Hanke vaati suuren kokonsa ja vaikutusalueensa takia organisoinniltaan monimuotoisuutta. Hankkeella työskenteli siihen palkattu hankehenkilöstö ja hanketta hallinnoi Jyväskylän kaupunki. Hankkeen ohjauksesta vastasi sekä ohjausryhmä että ohjausta tukemaan perustettu työvaliokunta. Hankkeen alkuvaiheessa hankkeella oli lisäksi seurantaryhmä, jossa oli edustettuna jokaisen kunnan kaupungin- tai kunnanhallituksen ja perusturva- tai sosiaalilautakuntien edustajat sekä valtuustojen puheenjohtajat.

Hankkeen työskentely oli organisoitu 10 laajaan työryhmään, joita olivat tuotantorakenne- (myöhemmin palvelutuotanto-), lähipalvelu-, palveluohjaus-, lapset ja perheet, vanhuspalvelu-, integraatio-, tutkimus-, koulutus- ja kehittämis-, kuntoutuksen integraatio-, mielenterveys- ja päihde sekä vammaistyöryhmä. Työryhmissä oli kaiken kaikkiaan noin 300 eri alojen ammattilaista (ml. järjestöedustusta ja kokemusasiantuntijoita). Hanke käynnisti myös muunlaisin yhteistyömenetelmin toteutettua kehittämistoimintaa, kuten johtamisosaamisen kehittämistä.

Ohjausryhmätyöskentely

Ohjausryhmän olemassaoloa pidettiin hanketoimintaa ryhdistävänä tekijänä, mutta ohjausryhmän koettiin jääneen melko etäiseksi varsinkin hankkeen loppua kohden. *Ohjausryhmän ohjaavaa roolia pidettiin tästä syystä riittämättömänä.* Ohjausryhmää kuvattiin enemmän tiedonsaajaksi ja resurssikysymyksissä ohjaavaksi kuin koko toimintaa linjaavaksi. Tämän ei kuitenkaan nähty olleen ainakaan yksinomaan ryhmän jäsenistä kiinni.

Ehkä jos sitä kriittisesti arvioi, niin ehkä meiltä on puuttunut punainen lanka. (--) ehkä se suurin hankaluus on ollut tää jatkuva muuttuminen ja usko siihen, että mitään valtakunnallisille asioille tapahtuu, niin ehkä se on ollut siinä taustalla.

Yhdeksi syyksi ohjauksellisen otteen puutteeseen epäiltiin *ryhmän suurta kokoa*. Moni olisikin toivonut pienempää ryhmää. Toisaalta ohjausryhmän kokoonpanoa ja osaamista pidettiin hyvänä ja kattavana. Siinä oli edustajia hyvin monelta taholta lukuun ottamatta yrityksiä. Ryhmä oli toisilleen entuudestaan hyvin tuttu, mikä helpotti työskentelyä.

Kokoukset olivat hyvin valmisteltuja ja jäseneltyjä, mutta niitä pidettiin melko harvoin, jolloin niissä oli paljon asiaa. Tämä puolestaan heikensi mahdollisuuksia yhteiseen keskusteluun, jonka kautta ohjausta olisi voitu toteuttaa. Monet ohjausryhmäläisistä olivat kuitenkin mukana hankkeen alatyöryhmissä, joissa keskustelulle ja ideoiden vaihtamiselle oli enemmän aikaa ja tilaa. Moni totesikin, että vaikutusmahdollisuuksia hankkeessa kyllä oli, jos niitä vain ehti itse käyttämään.

Työvaliokunta

Työvaliokunta perustettiin kesken hankkeen tukevoittamaan hankkeen ohjausta ja nopeaa linjausta, erityisesti koskien hankkeen käytännön toteutusta. Työvaliokunta valmistelikin jäsentensä mukaan asioita ohjausryhmälle sekä suunnitteli käytännön askelmerkkejä. Työvaliokunnassa oli edustajat hankkeen rahoittajilta (Jyväskylän kaupunki ja Keski-Suomen sairaanhoitopiiri) sekä hankehenkilöstöstä. Vaikka työvaliokuntaa pidettiin hyödyllisenä yhteydenpitokanavana, sen *roolin koettiin olevan hieman jäsentymätön*. Yksi haastateltu piti haasteena tämän tyyppisessä työskentelyssä sitä, että hanke saadaan pysymään tasapainoisena koko maakunnan asiana, ettei se leimaudu liikaa jonkun organisaation tai joidenkin tahojen näköiseksi.

Kokonaisohjaus ja johtaminen

Kaiken kaikkiaan ohjauksen monipolvisuus näyttäytyi hankkeessa toisaalta rikkautena, mutta toisaalta haastetekijänä. Se tarjosi mahdollisuuden monen eri tahon osallistumiseen, mutta toisaalta edellytti ohjauksen paikkaamista uusilla organisointimuodoilla.

Joissain *projektin organisointiin ja johtamiseen liittyvissä vastuissa koettiin myös olleen epäselvyyttä*. Tämä liittyi erityisesti siihen, että hanke toimi hallinnollisesti Jyväskylän kaupungin hallinnon alaisuudessa, mutta silti itsenäisenä projektikokonaisuutenaan. Tämän osittain löyhän ja osittain tiiviin kytköksen koettiin tuoneen tiettyjä kitkatekijöitä. Toisaalta se toi etuja esimerkiksi viestinnän toteuttamisen kannalta.

Haasteltavat mainitsivat, että hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden kannalta haasteena oli jossain määrin *hankkeen etäisyys ja irrallisuus organisaatioista*. Toki samalla ymmärrettiin, ettei näin monen toimijan yhteistyössä hanke voi toimia kaikkien organisaatioiden yhteydessä. Hankkeen toivottiin kuitenkin olevan vahvasti organisoitunut palveluissa, jottei sille tulisi kordinoivaa, selvittävää ja tietoa keräävää roolia.

Alatyöryhmien työskentely

Alatyöryhmiä oli useita ja niissä tapahtui jonkin verran muutoksia hankekauden aikana. Esimerkiksi johtamisosuuteen suunniteltiin alun perin omaa työryhmää, mutta se jäi toteutumatta.

Samoin yksi työryhmä, tuotantorakennetyöryhmä, lakkautettiin ja sen tilalle perustettiin uusi, palvelutuotantotyöryhmä. Työryhmät olivat laajoja ja niiden osallistuminen pohjautui pitkälti vapaaehtoisuudelle, jotta osallistujien oma aktiivisuus varmistuisi.

Alatyöryhmien työ oli intensiivistä ja tuotteliasta. Työskentelyn kuvattiin tapahtuneen ns. sormet savessa pohjautuen yhteistoiminnallisuuteen ja asiakkaiden tarpeista lähtevään kehittämiseen. *Jossain määrin työskentelyote ja aktiivisuus vaihtelivat työryhmittäin:* toiset ryhmät olivat hyvin aktiivisia ja toiset etenivät hitaammin. Myös tuotokset valmistuivat eri aikaan. Ryhmien tuotoksiin oltiin pääosin tyytyväisiä. Nähtiin, että ne tukivat alueiden toimijoiden ja ammattilaisten sitoutumista ja toivat hyvää tietopohjaa, oppimista ja osaamisen lisäystä. Erityisesti *raportointi nähtiin onnistuneena.*

Siellä on erittäin paljon ikään kuin tietopohjaa ja tällanen ei pelkästään "Data Warehouse" vaan myöskin enemmän "Information Warehouse" -tyyppistä (--) palvelurakenteita ja palveluketjuja ja ikään kuin siitä asiakkaan ja kansalaisen lähipalveluiden perspektiivistä että sitä työtä on paljon tehty ja jäsennetty (--)

Onhan se vahvaa raportointia (--)

Alatyöryhmät näyttäytyivätkin tavoitteiden toteuttamisen kannalta varsin merkityksellisinä. Samoin työryhmien puheenjohtajien rooli nähtiin hyvin tärkeänä.

Kyllähän se on tässä ollut ihan A ja O. (--) Että ilman niitä (työryhmiä) tästä hankkeesta ei ehkä olis mitään tullu. Että ne on kyllä ollu ihan tavattoman tärkeitä.

Hankehenkilöstöllä oli *systemaattinen ote työryhmien työn koordinointiin.* Jokainen työntekijä vastasi jonkun työryhmän vetämisestä ja ryhmien työskentelyn edistymistä seurattiin säännöllisesti. Vaikka ohjausryhmälle esiteltiin eri osa-alueiden edistymistä, niin silti osalle ohjausryhmän jäsenistä koko työryhmätyöskentely ja sen koordinointi jäi epäselväksi. Kaikki eivät olleet perillä työskentelystä ja sillä aikaan saaduista tuloksista. Jonkun mielestä ohjausryhmä olisikin voinut enemmän ohjata ryhmien toimintaa.

No, no..mulla ei oo oikeen kuvaa siitä. Se on, se ehkä siitä kertoo.

Niin näin jälkeinpäin ajatellen meidän ois pitänyt ohjausryhmässä paljon selkeemmin ohjeistaa hankkeen valmistelua niin, että meillä ois ollu joku tietty sapluuna, jonka pohjalta eri alatyöryhmät ois asioita valmistelleet. Nythän, jos oot tutustunu, niin kaikki ovat hyvin erityyppisiä, osa on hyvin yksityiskohtaisia, ikään kuin tämmöisiä tieteellisiä tutkimuksen suunnitelmia, ylätasona asioita. Osassa on vähän niinku semmosta konkreettista käytännön asiaa ja mut niitä on hirveen vaikee verrata toisiinsa.

Jotkut myös pohtivat, *olisiko työryhmien toimintaa voinut myös jatkaa vielä pidemmälle*. Esi-merkiksi yhden ryhmän työskentelyyn oli vaikuttanut hankehenkilöstön jäsenen siirtyminen toisiin tehtäviin.

Toiminnan seuraaminen ja arvioiminen

Hanketta pyrittiin toteuttamaan suunnitelman mukaan systemaattisesti. *Toteutusta myös seurattiin ja tuettiin varsin kattavalla ja säännöllisellä seuranta- ja arviointityöllä*. Sen avulla kerättiin laajasti palautetta hankkeen onnistumisesta. Tietoa analysoitiin ja koottiin järjestelmällisesti yhteen. Aiemmat arvioinnit antavat viitteitä siitä, että toimintaa myös kehitettiin palautteiden pohjalta. Arviointeja toteutettiin niin itsearviointeina kuin ulkoisinakin arviointeina (esim. Heikkilä ym. 2016).

Hanke haki benchmarking-kohteita ja kehitysideoita Suomesta, erityisesti Oulun palvelumallista ja Kaakkois-Suomen Eksotesta. Vierailuja tehtiin sekä hankeorganisaation osalta että yksittäisten palveluprosessien kehittäjien toimesta. Vierailukohteina olivat muun muassa Hämeenlinna, Tampere ja Prizztech Porissa. Lisäksi yhteistyötä tehtiin Suomen Kuntaliiton ja THL:n kanssa. Varsinainen yhteistyö sekä alussa suunnitellut vertaisarviointi ESSO- ja Siun Sote -hankkeiden kanssa ei toteutunut suunnitellussa laajuudessa.

Toteutuksen eteenpäinvienti

Hankkeen toteutuksen organisoimiseen ja sen tehokkuuteen oltiin valtaosin tyytyväisiä. Nähtiin, ettei hankkeen käynnistymisessä ollut alkukankeutta, koska *mukana olivat asiansa osaat tekijät*. Hankehenkilöstön ja hanketta hallinnoivan tahon sitoutumista, aktiivisuutta ja osuudesta kiiteltiin. Ylipäätään nähtiin, että hankkeeseen sitouduttiin hyvin.

Sitoutuminen oli varmaan ihan 110 ja on tehty ihan pirusti ja hyvää työtä ja paljon sellasta tuotoksellista työtä.

Hankkeen kuvattiinkin lähteneen vauhdilla liikkeelle. Myös hankkeen dokumenteissa näkyy *hankkeen systemaattinen eteenpäinvienti*. Joku kuitenkin koki aktiivisuuden hieman hiipuneen loppua kohden. Toinen olisi kaivannut työskentelyn vetämiseen napakampaa otetta ja työskentelymuotoihin ketteryyttä. Työskentelyn kuvattiin edenneen melko perinteisin menetelmin.

Tietysti se valtava massa niinku ihmisiä, erilaisia kuntia, erilaisia, että tota ehkä sitä ois voinu niinku fokustaa jotenkin (--). Ei ollut kauheen ketterä.

Viestintä

Hankkeen viestintä oli poikkeuksellisen laajaa ja avointa: kaikki hankkeen tieto oli ja on edelleen hankkeen nettisivuilla avoimesti saatavilla. Materiaalia ja tietoja myös hyödynnettiin paljon. Tietoisuuden kuvattiin lisääntyneen sekä kehitettävistä asioista että hankkeesta yleensäkin. Hankkeen koettiin myös menneen tehokkaan viestinnän kautta ihmisten lähelle. Tiedotteiden ja muun materiaalin lisäksi erilaiset tapahtumat ja kehittämissryhmät tavoittivat laajan kohdejoukon (arviolta 4000 ihmistä osallistui jollain tavalla hankkeen toimintaan) ja sitä kautta edistivät yhteisen käsityksen muodostumista.

Hyvä tiedottaminen, infokirjeet on edistänyt sitä hankkeen toimintaa ja tavoitteiden saavuttamista.

Yhteistoiminnallisuus

Hankkeella ja erityisesti sen alatyöryhmillä saatiin mukaan *laajasti eri toimijatahoja Keski-Suomen alueella*. Hankkeen ohjausryhmä ja sen alaryhmät kokosivat yli 300 ammattilaista yhteen, mikä tuki verkostoitumista ja tiedon leviämistä. Myös hankkeen järjestämiin seminaareihin osallistuttiin varsin aktiivisesti ja ne koettiin motivoivina. Vahva viestintä osaltaan tuki osallistumismahdollisuuksia ja tiedonkulkua eri toimijoiden kesken. Hanketta kuvaakin *yhteistoiminnallinen kehittämisote*.

Tää on ehkä sen takia että tää on saatettu niin laajalle alueelle, tää on tavoittanu kansalaisia, työntekijöitä, järjestöjä ja ylipäätään kaikkia keitä tää on koskenu.

Siellä on pistetty erilaisten tahojen edustajia erilaisiin työryhmiin istumaan ja miettimään keskenään sitä esimerkiksi yli kuntarajojen yli sen, että sitä katottaisiin vain yksittäisen palvelun kautta, niin se on osaltaan tukenut sitten valtakunnallista prosessia.

Nähtiin, että pohjan eri tahojen osallistumisella loi talvella 2014 ja keväällä 2015 järjestetty *laaja kuntakierros* (21 kuntaa), jossa tavattiin päätöksentekijöitä ja kuntien sekä kuntayhtymien henkilöstöä. Lisäksi kierroksilta tavattiin ja kuultiin kuntalaisia. Hankkeessa järjestettiin myös henkilöstötilaisuuksia eri aiheista (yhteensä 48) ja toteutettiin kyselyitä järjestöille sekä heidän asiakkailleen ja ammattilaisille. Esimerkiksi henkilöstön osallistuminen hankkeeseen nähtiin tärkeänä.

Se tapa, että on otettu esimerkiksi henkilöstö mukaan tähän, niin on ollut se oivallus, millä on päästy sen asian kanssa eteenpäin.

Hankkeen yhteistoiminnallisuus näkyi myös siinä, että hankkeessa pyrittiin tekemään yhteistyötä muiden hankkeiden kanssa, kuten Suomen Kuntaliiton vaikuttavat lähipalvelut -hankkeen

kanssa. Samoin sitä tehtiin Keski-Suomen sisällä Uusi sairaala -hankkeen kanssa. Näistä viimeisimmän osalta haasteena oli jossain määrin hankkeiden eriaikaisuus, mutta silti hankkeiden koettiin tukeneen toisiansa.

Kaiken kaikkiaan hankkeessa kerättiin *rundas aineisto eri tahojen näkemyksistä* koskien lähipalveluja ja sote-palveluja sekä niiden tilaa, asukas- ja asiakaslähtöisyyttä, hyviä käytäntöjä sekä maakunnan asukkaiden tuntemuksia.

Yritysten osallistuminen

Hankkeeseen osallistui mittava määrä eri alojen ja tahojen edustajia. Erityisen kattavasti osallistumisen mahdollisuus oli julkisilla toimijoilla. Myös kolmas sektori oli mukana kohtuullisen laajasti. Sen sijaan osin hankkeen lähtötilanteestakin johtuen *yritysten rooli hankkeessa jäi varsin vähäiseksi*.

Kyllä mä oisin kaivannu ja joo, kyllä yrityksetkin, koska ne lähti tosi suurella mielenkiinnolla (--) Sitäkin tuli, että heidätkin pitää huomioida tässä suunnittelussa (--)

Yritysten rooli nähtiin hankkeessa valtaosin palvelutuotannon täydentäjänä tai tukijana. Yhtenä poikkeuksena voidaan nähdä Sotember-kampanja (5.10.–3.11.2015), jonka tavoitteena oli nostaa esille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamista ja rohkaista eri sektoreiden (julkinen, yksityinen ja kolmassektori) kertomaan hyviä käytäntöjään. Kampanjan taustalla vaikutti Change Day -ajattelu, jossa henkilöstö nähdään aktiivisena muutoksen tekijänä. Kampanjan aikana saatiin yhteensä 55 ilmiäntoa. Sotemberin lisäksi joissain hankkeen alatyöryhmissä, tapahtumissa ja koulutuksissa oli mukana yritysedustajia.

Sote-uudistuksen painotuksen muututtua kilpailuttamista suosivaksi sekä monituottajamallin suuntaan, voidaan yritysten puuttumista pitää tavoitteiden toteutumisen kannalta puutteena. Toisaalta sote-uudistuksen painotusten muutosta ei hankkeen käynnistysvaiheessa pystytty ennustamaan. Kaiken kaikkiaan yritysten mukaan ottaminen tasa-arvoisessa roolissa hyvinvointipalvelujen tuottamiseen on edelleen Suomessa satunnaista, niin myös Keski-Suomessa.

Asiakkaiden ja asukkaiden äänen kuuluminen

KSSOTE 2020 -hankkeessa toteutetussa kuntakierroksessa kartoitettiin laajasti asukkaiden näkemyksiä palveluista ja niiden kehittämisestä. Ohjausryhmäläiset kuvasivatkin, että *hanke jalkautettiin ihan tavallisille kunnan asukkaille*. Valmistelu lähipalvelujen osalta nähtiin jopa valtakunnallisesti erityisesti hyvänä, koska siinä kytkettiin kuntalaisia mukaan jo määrittelyvaiheeseen.

Et se oli ihan huippuluokan työtä se, mitä ne siinä teki.

Asiakaslähtöisyys olikin hankkeen keskeinen teema, jota otettiin määrätietoisesti mukaan eri osa-alueiden valmisteluun ja esimerkiksi prosessien kehittämiseen. Monien ryhmien työhön osallistui myös kokemusasiantuntijoita. Silti useammallekin haastatellulle jäi hieman epäselväksi asiakkaiden ja asukkaiden todellinen vaikutus toiminnan kehittämiseen. Joku olisi myös kaivannut esimerkiksi potilasjärjestöjen vahvempaa mukana oloa. Tärkeänä pidettiin sitä, että hankkeen päättyessä muistetaan palata kuntalaisten tarpeisiin ja nostetaan asiakkaan ääni entistä paremmin mukaan prosesseihin.

Onko se sittenkään riittävästi noussut se asiakkaan ääni näihin prosesseihin ja silleen, että kyl sen voi niin sanoa, että ollaan matkalla asiakaslähtöisyyteen ja siinä on päästy tiettyyn vaiheeseen ja siitä on hyvä jatkaa.

Muiden tahojen äänen kuuluminen

Keskeisessä roolissa hankkeessa nähtiin olleen hankehenkilöstön, Jyväskylän kaupungin, Keski-Suomen sairaanhoitopiirin lisäksi maakunta ja eri kuntien käytännön toimijat. Myös erilaisilta koulutusorganisaatioilta ja joiltakin kunnanjohtajilta koettiin saadun hyvin tukea hankkeelle. *Kuntien johdon sekä virkamies- ja luottamusmiesjohdon sitoutumista* hankkeen hyödyntämiseen ja linjausten käyttöön ottamiseen olisi kuitenkin kaivattu hankkeeseen enemmän. Jossain määrin koettiin, ettei esimerkiksi luottamusmiehiä saatu hankkeeseen mukaan, koska yhteys oli jossain vaiheessa katkenut.

Haastateltavien mukaan *hankkeen sisällöllinen painopiste oli ehkä vähän poikkeuksellisestikin sosiaalialueen palveluissa*. Toisaalta tämän arvioitiin olevan tarkoituksenmukaista, käyhän julkinen keskustelu sote-uudistuksesta lähinnä terveydenhuollon ehdoin.

Yleensä puhutaan vain terveydestä, että siinä mielessä on hyvä, että puhutaan laajemmin niinkun asiakaslähtöisestä hyvinvointilähtökohdasta ja näin, että se on siinä mielessä ollut ihan tarkoituksenmukaistakin.

Jotkut olisivatkin kaivanneet *terveydenhuoltoa ja esimerkiksi Keski-Suomen sairaanhoitopiiriä vahvemmin mukaan hankkeeseen*. Osa kuitenkin mietti, halusivatko terveydenhuollon toimijat tarkastella hanketta etäämpää. Hankkeen sisällöllisissä kysymyksissä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä integraatiota käsiteltiin vain vähän. Alkuvaiheessa hankkeella oli tukena perusterveydenhuoltoon ja integraatiomalleihin erikoistunut asiantuntijalääkäri. Haastatteluissa ilmeni, että perusterveydenhuollon vahvaa osaajaa olisi tarvittu ja kaivattu tueksi koko hankkeen ajan.

Onnistuminen suhteessa tavoitteisiin

Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke käynnisti toimintakautensa aikana lukuisan määrän erilaisia kehittämiskokonaisuuksia ja tuotti valtavasti erilaista aineistoa. Muutaman haastatellun mielestä hanke onnistuikin tavoitteiden saavuttamisessa hyvin: sillä oli aikaansaatu se, mikä oli realististakin odottaa. Kaksi haastateltavaa korosti, että hanke onnistui selvästi paremmin kuin vastaavat hankkeet keskimäärin.

(--) mutta ehkä tää on ollu jollain tapaa pontevin yritys päästä tavoitteeseen.

Valtaosa sen sijaan näki, että *hanke oli päässyt tavoitteissa eteenpäin, mutta ei vielä maaliin saakka*. Hanke oli valmistellut askelmerkkejä muutokseen ja luonut syötteitä jatkovalmistelulle.

(--) kyllä siinä on tehty ihan hyvää perustyötä ja tää on ihan mainio pohja lähtee tekemään tätä, et jos me nyt lähdetäis tekeen tätä sotevalmistelua, niin me oltais jonkinlaisella takamatkalla kyllä, jos tätä hanketta ei olis ollut, että kyllä tää on siinä mielessä vienyt eteenpäin tätä kokonaisprosessia (--)

Joo mää nään niin, et meil ei tällä hetkellä oo mitään valmista (--) mut meillä on paljon hyvää pohja-aineistoa, mut mä en sanois että ollaan kuitenkaan kovin pitkällä sosiaali- ja terveystalouden suunnittelussa.

Toiminnalla aikaansaadut tulokset ja vaikutukset

Keskeinen aineistosta nouseva viesti on, että *hanke on onnistunut kokoamaan maakuntaa yhtenäisemmäksi kokonaisuudeksi ja yhtenäistämään maakunnallista ajattelutapaa*. Jo pelkästään se, että toimintaa kehitettiin hankkeessa maakunnallisena kokonaisuutena, voidaan pitää tärkeänä tuloksena. Hanke yhtenäisti laajojen keskustelujen kautta eri toimijoiden näkemyksiä palveluihin, niiden järjestämiseen ja rakenteeseen liittyen. Samalla toimijat oppivat tuntemaan toisiansa ja alueen sote-kenttää laajasti. Hankkeen nähtiinkin koonneen aluetta koskevaa tietoa yhteen ja valmistelleen aluetta tulevaan sote-uudistukseen.

Keskeisin tulos on varmaan se, että on kuitenkin syntynyt yhteistä käsitystä maakunnassa että tää integroitu sote-huollon malli on hyödyllinen ja sitä on syytä tavoitella.

(--) kyllähän sitä olemassa olevan tilan kuvausta ja siihen liittyviä hyviä ja huonoja puolia on pystytty kokoamaan.

(--) että on hirveen hyvä laaja teoreettinen pohja ja materiaali nyt olemassa, joka taas ehkä edistää sitä tulevaa valmistelua, että on koottu asiat yhteen ja on sellasta tietynlaista teoreettista vahvaa osaamista.

Hanke vaikutti ajatteluun ja asenteisiin, koska hankkeessa tehtiin aktiivista työtä esimerkiksi asiakaslähtöisyyden, laajemman hyvinvointinäkökulman, palveluketjujen ja integraation esille tuomisessa. Johtamiskoulutus mainittiin esimerkkinä ajattelua muuttaneesta toiminnasta. Hankkeessa tarkasteltiin sote-kokonaisuutta koko maakunnan väestön lähtökohdasta käsin ja samalla suunniteltiin toimintoja asiakkaan, kansalaisen tarpeista ja todellisuudesta lähtien. Tätä pidettiin tärkeänä.

(--) mä nyt näen että sen rooli on ollut, niin ennen kaikkea näitten asenteiden muuttamista ja maaperän muuttamista (--)

On varmaan myös uudella tavalla herätty ajattelemaan että mitä se tänä päivänä se asiakaslähtöinen sote-palvelu on, et kyl me niinkun paljon on saatukin.

Ne on onnistunut tuomaan niinkun sen, että pitää hahmottaa myös sen ihmisen koko elämä, ettei voida ajatella, että se on niitä toimenpiteitä, mitä terveydenhuollon ihminen tekee, niin se ei oo ihmisen elämä vaan se on laajempi kokonaisuus (--)

Tämä lähtökohta yhdessä yhteistoiminnallisten ryhmien kanssa vaikutti siihen, että hanke oli luonut pohjaa alhaalta ylös rakentuvalla palvelujen uudistamiselle.

(--) sanotaanko että Keski-Suomessa on lähetty silleen juurista rakentamaan eikä niin että latvasta päin, että tää hanke on kyllä ne meidän juuret Keski-Suomessa.

Näiden kehityssuuntien lisäksi hanke aikaansai monenlaisia toimintamalleja, suunnitelmia ja kuvauksia. Esimerkiksi hankkeen osana syntynyt lähipalvelumalli ja ylipäätään lähipalvelulähtöisyys mainittiin hankkeen onnistumisen esimerkkeinä. Lähipalvelumallin osalta erityisen tyytyväisiä oltiin valmistelutapaan, jossa työtä tehtiin kuntalaisten keskuudessa kuntakierroksen kautta. Samoin mallin kuvattiin laajentaneen ajattelua lähipalveluista jopa yli sote-palvelujen ja tuottaneen hyödyllisen lähipalvelujen luokittelun.

Ja mä uskon, että se on auttanut niitä kuntalaisia ymmärtämään hiukan sitä lähipalvelun monimuotoisuutta ja sen käsitteen hankaluutta ja se miten me ite tarkastellaan meidän omaa palveluntarvetta ja palveluverkkorakennetta ja niin poispäin.

Toinen erityisen onnistuneena hankkeen tuotoksena mainittiin palveluohjauksen malli. Sen osana saatiin konkreettisia käytäntöön vietäviä ehdotuksia, kuten call-center -toiminta. Samoin sen työstämisessä paikannettiin palveluohjaukseen liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia. Kolmantena esiin nousseena toimintana oli hankkeen loppupuolella täyteen vauhtiin päässyt johtamisosaaamisen lisääminen ja erityisesti hankkeessa käynnistetty esimiesvalmennus ja oppisopimuskoulutus (JET). Palautteet koulutuksista olivat myönteisiä ja koulutuksen koettiin ravistelleen ajatuksia ja valmistelleen johtajia tulevaan.

Näiden lisäksi useampi haastateltu mainitsi hankkeen konkreettisena tuloksena *ikäihmisten palvelujen järjestämissuunnitelman*, jonka mukaisesti joissakin kunnissa palveluja oli lähdetty jo työstämään. Sen osalta oli myös luotu konkreettisia palvelurakennetavoitteita. Hankkeen nähtiin kehittäneen palveluja ja palveluprosesseja ja tukeneen palvelujen integraatiota. Yksittäisinä mainintoina hankkeen tuloksista nousivat esille Peurunka-seminaarit, perhekeskustointimallit, lasten ja nuorten palvelujen kehitystyö, kuntoutuksen osalta toteutetut pilotit, terveyshyötymalli kokonaisuudessaan ja asiakassegmentointi. Hankkeessa myös aloitettiin sekä konkreettinen työ että asenteiden muokkaaminen digitaalisten palvelujen tuottamiseksi.

KSSOTE 2020 -hankkeessa tehtiin yhteistyötä Campus FI -hankkeen kanssa, jonka tavoitteena oli laatia toimintasuunnitelma maakunnallisen hyvinvointi-, sosiaali- ja terveysalan osamiskeskittymän perustamiseksi. Kansallisella tasolla tahtotila kehittämisen sijoittamisesta on jossain määrin hapuillut maakuntien ja yliopistosairaaloiden ERVA-alueiden välillä. *Hankkeiden yhteistyössä kehittämä malli perustuu alueen vahvuuksiin ja on siten hyvin perusteltu erityisesti maakunnan näkökulmasta.*

Hankkeen keskeisenä tavoitteena oli rakentaa Keski-Suomeen asukas- ja asiakaslähtöinen tuotantorakenne ja toimintamalli. Hankkeen puitteissa pystyttiin määrittämään Keski-Suomeen sote-palvelumalli, jonka pohjalta palvelurakennetta voidaan jatkossa suunnitella. Myös liikkuvien palvelujen mahdollisuutta tutkittiin osana palvelujen tuotantomallia. *Hankkeen päätavoitteen voidaankin nähdä toteutuneen toimintamallin rakentamisen osalta.*

Toiminnan kipupisteet

Keski-Suomen laajuisen *tuotantorakenteen luominen osoittautui varsin haastavaksi tavoitteeksi ja sitä ei hankkeena saavutettu.* Useat haastatellut pitivät tätä hankkeen keskeisenä kipupisteenä.

(--) mut kyl mä kaipasin siihen hiukan sitä, käytetään nyt heittomerkeissä termiä laatikoleikkiä siitä, miten kokonaisuus rakentuu.

(--) tää oli mun mielestä se heikko kohta meidän tässä hankkeessa, että hirveen vaikea on suunnitella palveluprosesseja ja ylipäättään niinku integraatiota tai mitä tahansa tähän liittyvää, jos meiltä koko ajan on puuttunu se hallinnon kehikko.

Hankkeelta *kaivattiin näkemyksiä mahdollisesta rakenteesta ja johtamisjärjestelmästä.* Toisaalta sote-uudistuksen lähtökohtien eläessä palvelurakennetta ei olisi ehkä edes pystytty luomaan hankkeen aikana. Lakiesitykset olivat vasta lausuntokierroksella ja lopulliset lait tulevat myöhemmin. Toiminnan reunaehdot, kuten palvelutuotannon yhtiöittämisvelvoitteet ja kuntien palvelujen tuottamisen rajoitteet muuttuivat hankkeen aikana merkittävästi. Osa osallistujista

ja myös kunnista oli epäuskoinen maakunta- ja sote-uudistuksen toteutumisesta, mikä näkyi ajoittain kehittämistyössä, esimerkiksi siinä, että kunnan, maakunnan ja palvelujen tuotanto-organisaatioiden välistä työnjakoa kyseenalaistettiin. Yhteinen keski-suomalainen näkemys kuitenkin muovautui hankkeen myötä.

Palvelurakenteesta päättämisen poliittista ja toiminnallista haastavuutta kuvaa hyvin se, että tuotantorakennetyöryhmä oli käymistilassa koko hankkeen ajan ja lopulta työryhmä lakkautettiin. Myös lähipalvelujen määrittelyssä haasteena oli, että näkemys tarvittavista palveluista vaihteli merkittävästi sen mukaan, missä kannan esittäjä itse asuu ja vaikuttaa.

Hankkeelta kaivattiin myös *tehtyjen suunnitelmien ja mallien viemistä käytäntöön ja konkretiaan*. Tämä tarve tuli esille jo väliarviointivaiheessa ja siihen pyrittiin vastaamaan etenkin viimeisenä toimintavuotena pilottien ja kehiteltyjen mallien avulla. Pilotit mainittiinkin konkreettisine esimerkkeinä aikaansaaduista tuloksista, mutta silti hankkeen koettiin jääneen vielä useassa kohdassa hyvän pohjatyön tekemisen asteelle. Tässä suurimpana syynä pidettiin valtakunnallisen uudistamisen elämistä ja sitä kautta hallinnollisen kehikon puuttumista.

(--) meillä on paljon niinku käyty hyvää keskustelua, paljon hyvää ideointia, paljon hyvää sellasta teoreettista pohdintaa, mut näitten konkretisointi ja käytäntöön vieminen on niinkun täysin tekemättä.

Konkretian toive tuli esille esimerkiksi prosessien osalta. Vaikka palveluprosesseja mallinnettiin ja kehitettiin asiakaslähtöiseen suuntaan, niin *prosessikehityksessä ei päästy vielä pitkälle palvelujen ja palveluprosessien integroimisessa*. Erityisen tärkeää integrointi ja siihenkin liittyvä palveluohjaus olisivat paljon palveluita käyttävien asiakkaiden kohdalla. Nyt palvelujen kehittäminen noudatteli perinteistä ikäpohjaista (esimerkiksi vanhukset) tai lainsäädäntöön perustuvaa tarvepohjaista (esimerkiksi vammaiset) logiikkaa.

Olisin ehkä kaivannu tässä hankkeessa ehkä vielä konkreettisempia kuvauksia näistä integroiduista prosesseista.

Integraatiosta ja tästä asiakaslähtöisyydestä aika paljon ollaan saatu niinkun asennetasolla asioita menemään läpi.

Hankkeessa tehtiin monipuolista palvelujen ja prosessien kehittämistyötä, mutta toiminnassa kuvastuu *pitäytyminen lähellä totuttuja toimintatapoja ja rooleja*. Vaikka asiakaslähtöisyyden kautta kehittäminen onkin Suomessa edelleen innovatiivista, ei lopputuloksista kuvastu kovin vahvasti toimiminen uudella tavalla. Maakunta- ja sote-uudistuksen lähtökohdissa ja kehittämisessä niin kansallisesti kuin Keski-Suomessakin on hapuilua sen suhteen, onko palvelujen tuottamisen lähtökohta asiakas vai väestö/kansalainen. Tämä näkyy siinä, ketkä valmisteluun

osallistuvat, keitä valmistelussa kuunnellaan, mikä on kehittämisen painopiste ja kuinka innovatiivisia ratkaisuja ollaan valmiita harkitsemaan. Osa haastatelluista olisi kaivannut *palvelujen kehittämiseen innovatiivisempaa otetta*. Hankkeelta olisi myös odotettu osittain rohkeampia ulostuloja ja visionäärisyyttä.

Ehkä sitä (kehittämistä) dominoi sellaisen olemassa olevan tiedon kokoaminen ja ehkä se innovatiivisuuselementti on tullut esille siinä, miten jossain muualla, meillä tai maailmalla ratkaistaan jotain tällaista asiaa, mut et sellasia suuria originaaleja oivalluksia, että näinhän tää kannattaa tehdä ja näin tämän näkökulman vaihtamalla saadaan ihan uus perspektiivi tähän olemassa olevaan, niin sellasia oivalluksia tän hankkeen piirissä ei erityisesti ole ollut.

(--) siinä ei kauheen sellanen radikaali sellanen, moderni ja uusiutuva lopputulema tullu eikä visionäärinen (--) että olis enemmän olis voinu saada jotain räjäyttävääkin aikaiseksi.

Innovatiivisia ratkaisuja hankkeessa kyllä etsittiin kansallisista ja kansainvälisistä kokemuksista. Toisaalta innovatiivisena voidaan nähdä sekin, että lähipalveluissa uskallettiin katsoa ihmisen elämää ja palvelutarvetta laajemmin kuin sote-palvelujen näkökulmasta.

Tän lähipalvelumallin kuvaus on tosi hyvä, että siin on niinku oikeesti laajennettu ajattelua ja miten meidän pitää nähdä, että vähän ulos siitä sotestakin, että esimerkiksi kauppa on ihmiselle tosi tärkeä lähipalvelu ja missä niitä on. Ne on onnistunut tuomaan niinkun sen, että pitää hahmottaa myös sen ihmisen koko elämä, ettei voida ajatella, että se on niitä toimenpiteitä, mitä terveydenhuollon ihminen tekee, niin se ei oo ihmisen elämä vaan se on laajempi kokonaisuus.

Johtaminen ja sen kehittäminen näyttäytyivät hankkeessa tärkeinä elementteinä, joissa päästiin vauhtiin hankkeen loppupuolella. Johtamisen kehittämisessä korostuivat erityisesti leadershipin eli mm. avoimuuden, luottamuksen ja yhdessä toimimisen näkökulmat. *Nämä näkökulmat ovat erittäin tärkeitä, mutta tarvitsevat rinnalleen ns. management-puolen ymmärrystä.* Asiantuntijaorganisaatioissa, joita julkiset palveluorganisaatiot lähes poikkeuksetta ovat, johtamista leimaa professionaalisuus. Koska professionaalien (esimerkiksi lääkäri, opettaja tai sosiaalityöntekijä) työssä johtamista ei välttämättä nähdä keskeisimpänä työtehtävänä, niin valittavan usein managementin puolet jäävät taka-alalle. Tavoitteita ei konkretisoida, valvota ja johdeta käytäntöön. Sote-uudistuksen keskeisten teemojen, kuten asiakaslähtöisyyden ja asiakkaan valinnanvapauden toteuttaminen edellyttää vahvaa johtamista ja valitun näkökulman pitämistä esillä käytännön työssä.

Keski-Suomessa sairaanhoitopiiri (KSSHP) on viime vuosina tarjonnut merkittävää tukea kuntien palvelujen onnistumiselle. Tässä mielessä erikoissairaanhoito ei itsessään ole kasvattanut rooliaan alueen terveydenhuollon toimijana. Tämä voidaan havaita esimerkiksi tunnusluvuista, joissa KSSHP näyttäytyy varsin kustannustehokkaana toimijana (Mikkola ym. 2015). Yleisesti ottaen kuntien perusterveydenhuolto on kustannuksiltaan pysynyt ennallaan tai pienentynyt, kun puolestaan erikoissairaanhoidon kustannukset ovat olleet jatkuvassa kasvussa. Tästä syystä palvelujen kehittämisessä voi olla mahdollisuuksia *tarkastella erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon prosesseja siten, että erikoissairaanhoidon toteuttamia toimintoja toteutettaisiin jatkossa lähipalveluna perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integroitumisessa*. KSSOTE 2020 -hankkeessa ei ole viittauksia tämänsuuntaisesta kehittämisestä.

Vaikka digitaalisuutta voidaan aikaa myöden tuoda mukaan palveluprosesseihin, ei sen tuominen onnistu ilman asenteellista muutosta niin ammattilaisten kuin asiakkaiden keskuudessa. *Hankkeessa tiedostettiin digitaalisuuden merkitys tulevaisuuden palveluissa, mutta hanke pääsi asian eteenpäin viennissä vasta alkuun*. Digitalisaatiota ei hankkeen tavoitteita määriteltäessä osattu ottaa riittävästi huomioon, joten sen vähäistä roolia toiminnassakaan ei voi pitää hankkeen epäonnistumisena. Korkeintaan tämä asia olisi voitu nostaa hankkeen ohjauksessa vahvemmin esille.

Sote-uudistuksen tuleviin vaatimuksiin peilattaessa huomioitava on myös, että järjestäjä–tuottaja-toimintojen erottaminen toisistaan tulee aiheuttamaan paljon työtä niin sopimusjuridiikan, tuotteistamisen kuin tilaamisen organisoinninkin osalta. *Tätä työtä ei ole varsinaisesti käynnistetty* hankkeen aikana sen paremmin kokonaisuuden organisoinnin kuin yksittäisen palvelutuotannon osalta.

Tavoitteiden saavuttamista edistäneet, estäneet ja hidastaneet tekijät

KSSOTE 2020 -hankkeen tavoitteiden ja toiminnan edistäviksi tekijöiksi mainittiin *hankkeeseen osallistuneiden työntekijöiden toiminta*. Käytännössä tällä tarkoitettiin sekä hanketyöntekijöiden että hankkeeseen muuten osallistuneiden henkilöiden ja alatyöryhmien sitoutumista ja innostusta hankkeen toteuttamiseen. Ilmapiirin kuvattiin olleen hyvä ja vastaanottavainen. Hankkeen suurin panostus keskittyi asiakasrajapinnassa tapahtuvaan kehittämistyöhön, joka ei ollut valtaosiltaan kiinni valtio- ja lainsäädäntötason päätöksistä. Osin kuitenkin valtion uudistusvaatimukset motivoivat osallistujia hanketyössä ja tästäkin syystä palvelutuotannon kehittämiseen liittyvää työtä voitiin tehdä yksituumaisesti.

Oliskohan ollu pikkusen vastaanottavaisempi ilmapiiri tällaiselle (--)

Varmaan niinku on edistänyt se, että jotenkin niin on ollut helppo saada ihmisiä mukaan tähän näin, välillä on niinku hämmästynyt, miten noi maakunnan ihmiset niinku aina vaan on jaksanu tästä sotesta innostua (--)

Keskeisimpänä hankkeen toimintaa hidastavana tekijänä näyttäytyi *valtakunnallisen tason poliittinen päätöksenteko ja kesken ollut sote-uudistus*. Asiakaslähtöisyyden, asiakkaiden valinnanvapauden, yhtiöittämisvelvoitteiden sekä yritysten roolien kasvattaminen palvelutuotannossa sote-uudistuksen ja siten myös hankkeen aikana aiheuttivat osin epätietoisuutta, hidastusta ja turhaakin työtä. Näiden tavoitteiden konkretisointi on myös ollut valtakunnallisesti kesken.

(--) mut on hyvä huomioida et se sote-maailma, missä sitä lähdettiin tekemään ja se sote-maailmaa, missä hanke loppuu, niin ovat aika erilaiset.

Kyllä se varmaan tää valtakunnallinen valmistelu on kuitenkin ollut sellanen hidastava tekijä, ehkä näin voi sanoa, että ei oo ollut sitä selkärankaa, mikä ois tullut sieltä lainsäädännöstä.

Valtakunnallisen tilanteen elävyys näkyi hankkeessa myös tietyssä mielessä *valtaan ja organisoitumiseen liittyvinä haasteina*. Näin laajassa hankkeessa kuin Keski-Suomen SOTE 2020, on eri toiminnoilla, valmistelulla ja päätöksenteolla suuri määrä erilaisia rajapintoja ja yhteistoininnan osapuolia. On selvää, että kaikissa niissä pöydissä ei aina olla, joissa päätöksiä tehdään, eikä kaikki päätösvalta ole aina oikeassa paikassa. Sote- ja maakuntauudistus järjestää kuntien, kuntayhtymien ja muiden toimijoiden suhteet uusiksi. Mukaan on tullut uutena organisaationa maakunta. Lisäksi kuntien rooli palvelujen tuottajana muuttuu, missä yhteydessä politiikan rooli palvelujen tuottamisen ohjaajana vähenee merkittävästi.

Kaikkialla Suomessa, myös Keski-Suomessa, maakuntamallia ja sote-uudistusta valmistelevat toimijat monine rooleineen (politiikka, professiot ja viranhaltijat) kipuilevat uuden tilanteen kanssa. On tietyllä tavalla hankkeen kannalta kohtuutonta, että kaikki uudet valtakysymykset tulevat ratkomatta mukaan kehittämispöytiin. Tässä mielessä *Keski-Suomen valinta siitä, että hanketta on toteutettu asiakasrajapinnan toimijoiden kautta, on minimoinut hallinnon epäselvyyden vaikutusta ja ratkomattomien valtaongelmien hidastusta hankkeelle*. Tämä ei kuitenkaan poista sitä, etteivätkö ratkaisemattomat valtakysymykset vaikuttaisi kehittämistyöhön. Kaikkein eniten ne vaikuttavat hankkeen organisointiin, palveluverkon rakentamiseen sekä hankehallintoon. Luonnollisesti nämä vaikuttavat edelleen palveluprosessien kehittämiseen.

Mun mielestä se heikko kohta meidän tässä hankkeessa, että hirveen vaikea on suunnitella palveluprosesseja ja ylipäättään niinku integraatiota tai mitä tahansa tähän liittyvää, jos meiltä koko ajan on puuttunu se hallinnon kehikko. Ja niinku ideana on hyvä mieltä puhtaasti asiakkaan näkökulmasta palveluita ja prosesseja eikä niinkään keskittyä hallintoon ja laatikkoleikkeihin, mut ongelma on se, että niitä on ollu hirveen vaikea konkretisoida tai istuttaa mihinkään, kun on puuttunu se näkökulma, että miten palvelujärjestäjä organisoituu, miten tuotanto organisoituu, mihin ne suunnitellut palveluprosessit istutetaan (--)

Tavoitteiden saavuttamista estävänä tekijänä näyttäytyi myös *tiedonkulku eri sote-toimintojen välillä niin tietoteknisesti kuin professioiden välisesti*. Ongelma ei ole yksistään Keski-Suomen kysymys, vaan sama ongelma on koko maassa. Asiakastietoa ei saa, järjestelmät eivät tue toisiaan eikä tiedon vaihtoon ole tottumusta. Tietosuojaan vedotaan myös liian helposti niissäkin tilanteissa, joissa se ei ole esteenä. Osittain kysymys on yksittäisten professioiden vallasta ja osin vain yhteisen kulttuurin puutteesta. Asiakastiedon hallinta ja omistaminen ovat keskeisiä kansallisia haasteita palveluintegraation toteutumiseksi. Yhteistä toiminnan kulttuuria voidaan kuitenkin harjoitella jo ennen uudistuksen toteutumista.

Toiminnan jatkuvuus

Laajan yhteistoiminnallisuuden voidaan nähdä tukeneen hankkeessa käynnistetyn toiminnan jatkuvuutta. Hankkeessa myös *pyrittiin rakentamaan siltoja* hankkeen jälkeiseen toimintaan usealla tavalla. Esimerkiksi kaikki hankkeen ehdotukset pyrittiin tekemään niin, että ne soveltuisivat Keski-Suomen kunnissa ja sote- ja maakuntauudistuksen oloissa käytettäviksi.

Toimintaa myös vietiin eteenpäin saattaen vaihtaen. Hankkeen aikana perustettu palvelutuotantotyöryhmä jatkaa Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen jälkeen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantomallin ja organisaation valmistelua Keski-Suomessa. Työryhmän tehtävänä on laatia ehdotus Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantomallista, organisaatiosta ja johtamisjärjestelmästä niin, että palvelutuotantomalli ja organisaatio voidaan ottaa käyttöön vuoden 2019 alusta.

Haastateltavat korostivat sitä, että jatkossa on tärkeää *hankkeen tulosten aktiivinen eteenpäin vieni ja edelleen kehittäminen esimerkiksi prosessien osalta*. Myös omaehtoista kehittämistä painotettiin. Toivottiin, että tehtyä työtä hyödynnettäisiin laajasti jatkovalmisteluissa ja vietäisiin suunnitelmia konkretiaan.

Erityisen tärkeänä pidettiin prosessia, jolla kehittämistä lähdetään viemään eteenpäin sekä sitä, ketkä ovat jatkovalmisteluissa mukana. *Tiedon ja osaamisen siirtämistä pidettiin välttämättömänä jatkoon onnistumisen kannalta.* Toivottiin, että hankkeessa mukana olleille kertynyttä osaamista hyödynnettäisiin jatkossakin. Myös esimerkiksi hankkeen vahvan viestinnällisen ja yhteistoiminnallisen otteen toivottiin jatkuvan.

Ja sitten se etteivät nyt nämä hyvät suunnitelmat unohtuis, että niitä pidettäis aktiivisena koko ajan.

(--) että se työ mikä on nyt tehty, että sitten kun aletaan suunnitella ja ratkaista sitä (--) niin kyllä siinä kohtaa pitäis ehdottomasti olla se olemassa oleva työ, mikä on tehty, se pitäis ottaa lähtökohdaksi. (--) Tää musta ihan ehdoton, että kyllä varmaan nämä ihmiset, jotka on ollut niissä työryhmien toiminnassakin kiinteämmin mukana, se on aina rajattu määrä ihmisiä mutta tota, että heidän mukana pitäminen näissä jatkostepeissä on tärkeä että se tieto niinkun sieltä välittyy.

Samoin hyvin tärkeäksi nähtiin se, että *palvelutuotannon organisointi ja hallinnollinen kehikko* saadaan mahdollisimman nopeasti kuntoon. Keski-Suomi SOTE 2020 -hankkeen aikana on kehitetty toimintaa monella eri tasolla. Piloteissa on luotu palveluprosesseja ja suunniteltu palvelujen organisointia ja järjestämistä. Näiden pilottien työssä on paljon suoraan käytäntöön vietävää, kunhan on olemassa se organisaatio, jonne palvelu voidaan istuttaa. Voisi olla perusteltua sopia kuntien kesken toimintojen toteuttamisesta uudella tavalla jo ennen kuin uusi rakenne tarjoaa sille alustan. Muussa tapauksessa on vaarana, että kehittämistyö keskeytyy ja osa tuloksista hukkuu.

Hankkeessa tehdyn kehittämistyön toinen taso on ollut asiakasrajapinnassa tapahtuva palvelujen yhteiskehittäminen. Samalla kun on aikaansaatu palveluprosessien pilotteja, on pystytty luomaan *yhteistä kehittämisen ja moniammatillisen yhteistyön kulttuuria*. Tämän kulttuurin laajenemisen ja syventämisen tarve on tulevassa sote-uudistuksessa ja -integraatiossa ilmeinen. Kannattaakin etsiä ne asiakasryhmät ja palvelukokonaisuudet, joissa integraatiolle on eniten hyötyä ja jatkaa palvelukehittämistä moniammatillisena yhteistyönä. Samalla yhdessä tekemisen kulttuuri laajenee maakunnassa.

Palveluohjauksen osalta on hankkeessa tehty paljon hyvää työtä. Tuo työ on eri näkemysten mukaan *vietävissä käytäntöön välittömästi* jo ennen maakunta- ja soteuudistuksen toteuttamista. Koska toimivasta palveluohjauksesta hyötyvät kaikkein eniten palveluja käyttävät asiakkaat, on siinä myös suurin kustannusmotiivi. Toimiva palveluohjaus edellyttää asiakaslähteisyyttä, toimivaa tietojärjestelmää, luottamusta eri ammattikuntien kesken ja yhtenäisempää kirjaamisen kulttuuria. Asiaan liittyviä pilotteja voidaan hyödyntää jatkossakin.

Moniammatillinen yhteistyö ja laajemminkin yritysten ja kolmannen sektorin kanssa tehtävä palveluprosessien kehittäminen nostaa esiin erilaisia johtamiseen, organisointiin ja asiakkaisiin liittyviä haasteita ja ratkottavia kysymyksiä. Muutoksen aikana olisi tärkeää löytää näille kehittämisen tapa, jolla kysymykset tulevat näkyviksi, ratkotuiksi ja levitettyiksi. Tämä voisi olla osa muutosjohtamista, jota tulevassa maakunta- ja sote-uudistuksessa tarvitaan.

Haastatteluissa yhtenä jatkon kannalta keskeisenä asiana nousi esille *digitaalisuus ja tietojohdaminen*, jonka osalta hanke aloitti hyvää työtä. Siinä, kuten hankkeen toimintakentässä muutenkin, jäi vielä kuitenkin työnsarkaa maakunnallista palvelutoimintaa ja -kehikkoa jatkossa rakentaville työnsarkaakin.

(--) mut esimerkiks nää tietojärjestelmät ja nää kaikki sähköiset tulevaisuutta, vaikka me hankkeessakin on puhuttu siitä, että pitää niinku omahoitoa ja näitä, niin kyllä se varmaan pitäis nostaa jotenkin jatkossakin nääkin asiat tosi tärkeeksi, jos tää muuttuu tää yhteiskunta. Samaten kun tässä on korostettu sitä tietojohdamista, niiin mitä ne käytännössä ne elementit vois olla että näillä järjestelmillä ei voi paljon sellaisesta puhua.

(--) sitten on saatu latu auki, mutta siihen jää vielä paljon tekemistä.

Johtopäätökset

Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen keskeiseksi tavoitteeksi asetettiin rakentaa Keski-Suomeen asukas- ja asiakaslähtöinen tuotantorakenne ja toimintamalli, jolla turvataan Keski-Suomen asukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelut. Lisäksi hankkeen avulla tavoiteltiin tehokasta ja integroitua palvelutuotantoa, joka tuottaa vaikuttavia palveluita asiakaslähtöisesti. Hankkeen onnistumista voidaan arvioida kahdesta suunnasta. Toisaalta tulosten kautta, *pystyikö hanke saavuttamaan sille asetetut tavoitteet, ja toisaalta, loiko hankkeen aikainen työ valmiuksia tuottaa tavoitteiden mukaista toimintaa hankkeen ja tulevan sote-uudistuksen kehittämisen ja toteuttamisen aikana?*

Hankkeen keskeiset vahvuudet

Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeessa on tehty valtavan paljon hyvää työtä. Koko hanketta ja sen tavoitteita pidettiin alueen näkökulmasta hyvin tärkeinä. Hanketta leimasi tavoitteissakin kuvattu vahva yhteistoiminnallisuus ja maakunnan laajuinen eri toimijoiden osallistuminen. Yhteensä hankkeen toimintaan osallistui noin 4000 henkilöä, mitä voidaan pitää merkittävänä. Lähipalveluiden osalta kuntalaisten osallistuminen oli jopa kansallisella tasolla harvinaisen laajaa. Hankkeeseen sitoutuminen oli pääosin vahvaa ja osallistuminen innokasta. Keski-Suomen alueen toimijoiden varsin laaja osallistuminen voidaankin nähdä hankkeen keskeisenä vahvuutena.

Yhteistoiminnallisuuden kautta hanke loi maakunta- ja sote-uudistukselle hyvää pohjaa. Hankkeen keskeinen anti olikin yhteisen kehittämisen kulttuurin, luottamuksen ja maakunnallisen ymmärryksen rakentaminen. Käsitys siitä, miten maakunnassa sosiaali- ja terveyspalveluja jatkossa kehitetään, yhtenäistyi. Maakunta näyttäytyy nyt myös kansallisesti yhtenäisempänä, mikä tukee tulevia uudistuksia.

Yhtenäistämisen lisäksi hanke vahvisti asiakaslähtöistä ajattelua ja lähipalvelulähtöisyyttä. Nämä teemat olivat hankkeen keskeisiä lähtökohtia, ja niiden osalta tehtiin paljon. Palveluja kehitettiin hankkeessa asiakkaan, kansalaisen tarpeista ja todellisuudesta lähtien, ja lähipalveluja kartoitettiin kuntalaisten näkemyksiin tukeutuen. Hankkeen viestintä oli poikkeuksellisen vahvaa ja systemaattista, mikä tuki tiedon levittämistä ja asenteisiin vaikuttamista. Alueen keskeiset toimijat olivat mukana hankkeen erilaisissa toimintamuodoissa, jolloin he saivat suoraan omiin palveluihinsa vaikuttavaa tietoa ja esimerkkejä käytännöistä.

Hanketta vietiin läpi systemaattisesti ja hankesuunnitelmaan pohjaten. Samalla suunnitelmissa pyrittiin ottamaan huomioon valtakunnallisen tilanteen kehittyminen. Tehty työ oli huo-

lellistä ja perusteellista. Systemaattisuudesta esimerkki oli hankkeen toiminnan ja tulosten seuranta- ja arviointi, jota tehtiin säännöllisesti ja monipuolisesti, ja joka tuki hankkeen toteuttamista. Myös arviointien suhteen viestintä oli avointa ja laajaa, ja niissä tehtyjä havaintoja pyrittiin ottamaan huomioon hankkeen toiminnassa.

Hankkeen laajojen alatyöryhmien toiminta oli intensiivistä, innostunutta ja pääosin aktiivista. Tämä mahdollistaa osaltaan jatkossa tulosten levittämisen ja luottamukseen perustuvan yhteistyön. Työskentelyn tuloksena syntyi laaja tietopohja maakunnasta ja sosiaali- ja terveyspalveluissa. Hankkeessa kerättiin ja jäsennettiin valtava tietoaineisto, joka tukee sote-uudistukseen valmistautumista. Raportointi on vahvaa ja tutkimuspainotteista, sillä käytännön toimijoiden ohella tekemisessä oli mukana esimerkiksi erilaisia koulutus- ja tutkimusorganisaatioita. Hanke on tässä mielessä luonut merkittävästi valmiuksia maakunta- ja sote-uudistuksen toteuttamiselle Keski-Suomessa.

Hankkeessa tehtiin yhteistyötä alueen muiden hankkeiden kanssa ja pyrittiin hyödyntämään ja tukemaan muuta meneillään olevaa kehittämistyötä. Tästä esimerkkinä ovat Uusi Sairaala -hanke, Campus FI -hanke ja esimerkiksi kuntoutuksen prosessin kehittäminen. Yhteistyötä tehtiin myös valtakunnan tasolla, erityisesti lähipalvelujen osalta.

Monen tavoitteensa osalta hanke toi alueella uusia avauksia ja joissain määrin myös jo tässä vaiheessa konkretiaan vietäviä toimintamalleja, kuten palveluohjauksen mallit ja ikäihmisten palvelujen järjestämissuunnitelma. Pilottien osalta malleja päästiin jo testaamaan. Näiden ja prosessien mallintamisen kautta palveluprosessien asiakaslähtöisessä kehittämisessä on edistytty. Kehittämisen voidaan katsoa sekä tuottaneen hyvää työtä toteutettavaksi palvelujen tuottamisessa että luoneen valmiutta kehittää palveluprosesseja jatkossakin. Käytännön toimijoiden valmiudet kasvoivat hankkeen aikana.

Sosiaalipalvelut painottuivat hankkeessa jonkin verran, mitä voidaan pitää poikkeuksellisena. Hanke laajensikin näkökulmaa kohti laajempaa hyvinvointimallia tyypillisesti terveyspalveluihin keskittyvässä uudistuskeskustelussa.

Hankkeen puitteissa pystyttiin määrittämään Keski-Suomeen sote-palvelumalli, jonka pohjalta palvelurakennetta voidaan jatkossa suunnitella. Myös liikkuvien palvelujen mahdollisuutta on tutkittu osana palvelujen tuotantomallia. Näiden osalta hanke on saavuttanut sen päätavoitteen, maakunnallisen toimintamallin rakentamisen.

Verrattuna kansallisesti muihin sote-valmisteluihin, Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeessa tehty valmistelu erottuu edukseen esimerkiksi tavallisten kuntalaisten osallistumisen kautta. Hanke loi pohjaa alhaalta ylös rakentuvalle palvelujen uudistamiselle. Hankkeelle asetuissa

tavoitteissa päästiin eteenpäin ja hankkeessa valmisteltiin maaperää tulevalle muutokselle otolliseksi. Jatkotyöskentelyä helpottaa hankkeessa koottu tietopohja. Samoin sitä helpottaa se, että hanketta on viety eteenpäin saattaen vaihtaan.

Hankkeen keskeiset kehittämiskohteet

Hankkeen tavoitteiden saavuttamista väritti vahvasti valtakunnallisesti kesken oleva ja matkan varrella useaan kertaan suuntaansa vaihtanut sote-uudistus. Pitkälti jäsentymättömän pelikentän takia hankkeen keskeinen tavoite, maakunnallisen asukas- ja asiakaslähtöinen tuotantorakenteen rakentaminen, jäi saavuttamatta. Maakunnallisen rakenteen puuttuminen ja ratkaisemattomat valta- ja organisointikysymykset osaltaan hidastivat myös hankkeessa luotujen toimintamallien käytäntöön vientiä ja käytännön kehittämistyötä.

Pelikentän muuttuessa hankkeessa oli tarvetta toiminnan uudelleen suuntaamiselle ja johtamiselle. Hankesuunnitelmassa ei voitu valmistautua esimerkiksi valinnan vapauteen liittyviin kysymyksiin, joten ne toivat haasteita toiminnan linjaamiseksi hankkeen aikana. Hankkeen ohjaus ja etenkin ohjausryhmän ohjaava vaikutus jäi kuitenkin vähäiseksi. Tilanteen paikkaamiseksi ohjausta oli tuettu työvaliokunnan perustamisella.

Näyttää siltä, että ohjausryhmä ja työvaliokunta pystyivät johtamaan hankkeen operatiivista työtä, mutta näin suureen uudistukseen liittyvät valtaan, organisatorisiin aseisiin ja organisatioiden välisiin suhteisiin liittyvät kysymykset jäivät osin ratkomatta. Niiden ratkaisemattomuus puolestaan häiritsi jossain määrin johtamistyöskentelyä hanketasolla ja tämän seurauksena organisointiin liittyvät tavoitteet jäivät osin saavuttamatta. Toisaalta edellä mainittujen kysymysten ratkaisu ei ole hankkeen sivutuotteena ratkottava kysymys, vaan ne olisi täytynyt ratkoa ennen hankkeen aloittamista tai viimeistään sen aikana.

Hanke toimi hallinnollisesti Jyväskylän kaupungin alaisuudessa omana projektikonaisuutenaan, josta oli sekä etuja että haittoja. Suuren projektin edellyttämä hallinnollinen tuki oli keskeinen hyöty, toisaalta suuri kaupunki aiheutti projektimaiselle toiminnalle joitakin jäykkyyksiä. Myös toimijoiden kokema etäisyys hanketta kohtaan joiltain osin kasvoi. Irrallisuutta saattaa kuvastaa se, että kuntien johdon sekä virkamies- ja luottamusmiesjohdon sitoutumista olisi kaivattu hankkeeseen enemmän.

Vaikka hankkeen yhteistoiminnallisuus oli hankkeen selkeä vahvuus, niin osallistumisen laajuus toi myös haastavuutta erityisesti toiminnan ketteryyden ja uudelleen suuntaamisen osalta. Se vaikutti myös kehittämisessä käytettyihin menetelmiin ja lähestymistapoihin, jotka olivat valtaosin melko perinteisiä. Hanke toi uusia avauksia muualta ja laajensi näkökulmaa esimerkiksi lähipalvelujen osalta melko innovatiivisestikin. Kovin radikaalia uutta, valtakunnallisesti

merkittävää, hankkeessa ei syntynyt. Toisaalta tavoitteissa ei mainittu innovatiivisuutta tuloksissa tai hyödynnettävissä menetelmissä, joten tätä ei voi suoranaisesti pitää tavoitteiden saavuttamisen kannalta keskeisenä puutteena.

Hanke kokosi ja valmisteli alatyöryhmien työskentelyn kautta laajan ja eri toimijoiden näkemyksiä kattavan aineiston, joka tukee alueen jatkovalmisteluita. Ryhmien tuotokset olivat kuitenkin jokseenkin eri mitallisia ja niissä päästiin eri vaiheisiin. Joidenkin ryhmien osalta työskentelyä olisi jo hankkeen aikana voitu viedä pidemmälle. Esimerkiksi palveluohjauksen osalta kehitetyt mallit olisi voitu viedä jo käytäntöön. Moni hankkeessa kehitetty toimintamalli jäikin vielä hyvin valmistellun suunnitelman asteelle.

Vaikka hanke vahvisti asiakaslähtöistä ajattelua ja tuki palvelujen asiakaslähtöistä kehittämistä, niin asiakkaiden todellinen vaikutus toiminnan kehittämiseen jäi osin epäselväksi. Asiakaslähtöisyyden ja valinnanvapauksen toteuttamiselle tulevissa integroiduissa palveluprosesseissa onkin liian aikaista sanoa mitään. Näiden tavoitteiden toteuttaminen on kiinni sote-uudistuksen operatiivisesta johtamisesta Keski-Suomessa. Tässä vaiheessa asiakaslähtöisyys on näkyvissä vahvasti dokumenteissa, mutta käytännön toteuttaminen on vielä kesken.

Hankkeen aikana osallistumismahdollisuus oli hyvin laajasti eri toimijoilla, mutta erityisesti yritysten osallistuminen hankkeeseen näyttäytyy varsin vaatimattomana. Maakunta- ja sote-uudistuksen tavoitteiden täsmennyttyä kohti monituottajamallia, olisi julkishallinnon ulkoiset sidosryhmät voitu ottaa laajemmin yhteiskehittämiseen mukaan.

Johtamisen vahvistamisen osalta hanke aloitti hyvää työtä ja laajaa sote-alan johtajien koulutautumista. Siinä olisi voinut ottaa vahvemmin huomioon myös ns. management-puolen ymmärryksen lisäämistä. Samoin hyvä alkua saatiin digitaalisuuden lisäämisen osalta, mutta ottaen huomioon tulevan sote-uudistuksen tavoitteet ja kasvavat kustannuspaineet, tätä työskentelyä olisi voitu viedä pidemmälle. Tämäkään ei ollut hankkeen keskeisissä tavoitteissa, joten sen painotuksen voimakkuus olisi ollut lähinnä ohjauksella suunnattava asia. Digitaalisuuteen liittyvä tiedonkulku ja -saatavuus eri professioiden välisesti, mikä osoittautui tässäkin kuten valtakunnallisestikin, haastavaksi ja palvelujen kehittämistä ja prosessien kuvaamista hidastavaksi tekijäksi.

Yhteenvetona voidaan todeta, että hankkeessa tehtiin laajaa ja hyvää työtä sekä vietiin yksittäisten palvelujen ja palveluprosessien osalta kehitystä merkittävästi eteenpäin. Useiden prosessien osalta edistyi palvelujen asiakaslähtöisessä ja lähipalvelulähtöisessä kehittämisessä. Hanke loi askelmerkkejä muutokseen, mutta tavoitteiden saavuttamiseen on vielä matkaa. Maakunnan toimijoiden mukaan ottamisella pystyttiin luomaan luottamusta, yhteistyötä ja

sellaista yhteistä valmistelua maakuntaan, jonka avulla varsinaisen sote-uudistuksen toteuttaminen tulevina vuosina on mahdollista. Alhaalta lähtevälle palveluita integroivalle kehittämiselle on tukeva pohja olemassa.

Suosituksia jatkokehittämiseen

Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeessa on luotu hyvä pohja tuleville uudistuksille. Hankkeessa tehtyä työtä on hyödynnettävä ja jatkettava osana alueen maakunta- ja sote-mallin rakentamista. Keskeistä on tiedon ja osaamisen siirtäminen sekä hankkeen tulosten aktiivinen eteenpäinvienti. Tärkeää on myös tehdyn työn jalostaminen - hankkeen tuloksia on laajennettava sekä horisontaalisesti että erityisesti vertikaalisesti.

Asiakaslähtöisten palvelujen toteuttaminen on käynnistettävä. KSSOTE 2020 -hankkeessa tehty hyvä pohjatyö on syytä viedä käytäntöön. Käytäntöön viemisen yhteydessä kannattaa myös tehdä havaintoja, ehkä myös tutkimusta, onnistumisista, haasteista ja eri toimijoiden uusista rooleista. Näin jatkon kehittäminen on aina helpompaa ja syntyy onnistumisia. Lisäksi asiakkaat on otettava entistä vahvemmin mukaan palvelujen ja palveluprosessien suunnitteluun ja muotoiluun.

Hankkeessa tehtiin suuri määrä tärkeitä työtä erityisesti asiakasrajapinnan palvelujen kehittämisessä. Työtä on jatkettava edelleen, jotta haluttu kehitys etenee. Kehittämisen pysäyttäminen tarkoittaisi tehdyn työn tulosten ja yhteishengen hukkaamista. Hanketta on hyvä jatkaa myös muilla asiakkuuden logiikoilla ja tuottaa konkreettisia palveluprosessien ja palvelutuotteiden kuvauksia tunnistettaville asiakasryhmille. Esimerkiksi jatkossa voisi tarkastella erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon prosesseja siten, että erikoissairaanhoidon toteuttamia toimintoja toteutettaisiin jatkossa lähipalveluna perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integroitua. Samalla asiakastiedon saatavuus ja integrointi on varmistettava, muuten palveluintegraatiolla ja tehokkaalla palveluohjauksella ei ole mahdollisuutta toteutua. Kyse on sekä tietoteknisten välineiden että tiedon vaihtamisen, luottamuksen ja yhteistyön kulttuurin luomisesta. Digitaalisten palvelujen kehittämistä on syytä jatkaa määrätietoisesti ja siirtää mahdollisimman paljon omatoimisten asiakasryhmien palveluista sähköisille alustoille.

Tulosten hyödyntäminen ja kehittämisen jatkaminen edellyttää hallinto- ja palvelurakenteista päättämistä. Tämä on maakunnan keskeisten toimijoiden tehtävä. Jo saavutettujen toiminnallisten tavoitteiden levittämiseksi ja laajentamiseksi tarvitaan myös määrätietoista operatiivista johtamista. Todennäköisesti suurempi haaste, kuin toiminnan asiakaslähtöinen toteuttaminen ja palveluprosessien uudistaminen, on keskijohdon mukaan saaminen tulevaan muutokseen. Palvelutuotannon organisointi tarkoittaa monen tehtävän osalta uudelleen arviointia ja monen organisaation muutosta. Maakunta- ja sote-uudistus on suuri muutosjohtamisen ponnistus, ei vain rationaalinen uusien palveluprosessien kuvaaminen ja sähköisten palvelujen ja järjestelmien kehittämistyö.

Muutosjohtamisen suunnittelu ja toteutus on aloitettava hyvissä ajoin ennen siirtymistä maakuntamalliin. Muutosjohtamisesta on luotava koko organisaation läpikäytävä lähestymistapa ja samalla vahvistettava johtajuuden tukea. Myös jo kehitettyä esimieskoulutusta kannattaa jatkaa systemaattisesti sote-uudistuksen toteutusvaiheessa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä operatiivisen ja keskijohdon johtamiseen. Uudenlaisella johtamisella voidaan varmistaa tulevan maakunta- ja sote-uudistuksen mahdollisimman kivuton toteutuminen sekä asiakaslähtöiset palvelut ja palveluprosessit.

Järjestäjä-tuottajamallin toiminta edellyttää palvelujen asiakaslähtöistä kehittämistä ja palvelupakettien kuvaamista sekä palveluprosessien parempaa integrointia. Nämä ovat pohjana kilpailuttamiselle sekä erilaisille palvelusopimuksille, joita jatkossa tehdään. Samoin järjestäjä-tuottajamalliin kuuluu myös järjestäjä- ja palveluorganisaatioiden rakentaminen ja osan toiminoista yhtiöittäminen. Palvelujen tuotteistaminen, järjestäjän ja tuottajan eriyttäminen ja toimintojen uudelleen organisointi synnyttävät valtavan sopimusten ja palvelujen kehittämisen työmäärän. Tämä työ kannattaa aloittaa välittömästi. Samalla sitä tekevät organisaatiot kohentavat omaa asemaansa tulevaisuuden neuvottelutilanteissa.

Kehittämistyössä kannattaa jatkossakin hyödyntää laajasti osaamista maakunnan eri toimijoista, oppilaitoksista ja yliopistoista. Myös kuntien johtoa ja keskeisiä luottamusmiehiä olisi hyvä saada jatkovalmisteluihin kiinteämmin mukaan. Tämä tukee yhteisen kehittämisen ja moniammatillisen yhteistyön kulttuurin syventämistä. Kansallisten linjausten pysyessä ennallaan, on palvelutuotantoon osallistumisen mahdollisuuksia avattava yrityksille ja kolmannelle sektorille merkittävästi totuttua enemmän. Yhteinen kehitystyö rakentaa luottamusta eri toimijoiden välille ja osaltaan auttaa yhteisten palveluprosessien kehittämisessä. Jyväskylän palvelusetelistä saadut kokemukset rohkaisevat osaltaan laajentamaan yksityisten palveluntuottajien roolia. Tätä voidaan toteuttaa osana palvelujen tuotteistamista, jolloin palveluprosessit kuvataan ja omakin toiminta on aikaisempaa enemmän tarkastelun kohteena.

Palvelujen kehittämistyössä kannattaa jatkossa hyödyntää ja kokeilla rohkeasti uudenlaisia kehittämisen menetelmiä ja entistä innovatiivisempaa kehittämisotetta. Kun tavoitteet asetetaan korkealle tai radikaaleiksi, niin myös tuotosten muoto muuttuu.

Lähteet

- Airaksinen, Jenni (2015). Arvioinnin logiikka ja aineistot. Teoksessa: Pasi-Heikki Rannisto (toim.) (2015). Syytön, sankari vai konna? Tampereen toimintamallin arviointi. Acta 257. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Hankesuunnitelma Kaste II -ohjelmaan (2013). Keski-Suomen SOTE 2020. Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukonsepti. 30.9.2013.
- Heikkilä, Johanna, Jaatinen, Jari, Katokari, Paavo, Suomi, Asta & Tiikkainen, Pirjo (2016). Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen alatyöryhmien tulosten arviointia ja ehdotus palveluiden maakunnallisesta järjestämisestä ja palvelutuotannosta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. (Sis. liitteet.)
- Heikkilä, Marja (2016a). Arviointisuunnitelma. Ohjausryhmä 25.2.2016.
- Heikkilä, Marja (2016b). Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke. Johtamisosion toteutus Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeessa. Luonnos. Julkaisematon.
- Heikkilä, Marja & Talvensola, Sivi (2013). Keski-Suomen SOTE 2020 – Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismalli ja palvelukonsepti. Hankkeen esiselvitys. Sovatek. Jyväskylä. Jyväskylän kaupungin verkkosivut. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistus eli sote-uudistus. Saatavissa: <http://www.jyvaskyla.fi/soteuudistus>
- Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen väliraportti. 1.11.2014–31.10.2015.
- Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke. Väliraportti Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen etenemisestä 1.3.–31.10.2014.
- Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen verkkosivut. Saatavissa: <http://www.jyvaskyla.fi/sote2020>
- Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen loppuraportti. Luonnos. Julkaisematon.
- Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen itsearviointi. 21.9.2016.
- Liinamaa, Arja (2016). Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke. Päätösarviointi 10/2016. Tietoa, osallistumista ja tapoja toimia toisin.
- Liinamaa, Arja (2015). Yhteistä ymmärrystä ja välineitä uuden toiminnan pohjaksi. Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke. Väliarviointi 15.11.2015.
- Oinonen, Petri (2016). Lapset, nuoret ja perheet. Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke. Työpaperi. Julkaisematon.
- Pylvänen, Riitta (2016). Lähipalvelut, palveluverkko ja asukkaiden osallisuus. Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke. Luonnos. Julkaisematon.
- Päätösarviointikysely (2016). Syyskuu. Perusraportti.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon Kaste-ohjelmaa toteuttavan kehittämishankkeen valtionavustusselvitys (2016). Luonnos. Julkaisematon.
- Mikkola, Teija, Nemlander, Anu & Tyni, Tero (2015). Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2014. Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kouvola, Kuopio, Lahti, Oulu, Pori, Tampere, Turku, Vantaa. Suomen Kuntaliitto. Verkojulkaisu. Helsinki. Saatavissa: hop.kunnat.net/download.php?filename=uploads/1694suuretkaupungit.pdf.
- Suomi, Asta, Tiikkainen, Pirjo, Heikkilä, Johanna & Jaatinen, Kari (2016). SOTE 2020 -hankkeen alatyöryhmien arviointia. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Peurunka 13.9.2016.

Liite 1. Haastatellut henkilöt

OHJAUSRYHMÄN JÄSENET

- Haapsalo Kaija, henkilöstön edustaja, Tehy
- Haavisto Kari, neuvotteleva virkamies, STM
- Heikkilä Marja, hankepäällikkö, Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke
- Kallimo Kati, toimialajohtaja, Jyväskylän kaupunki
- Kinnunen Juha, johtaja, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
- Lindberg Mia, erityisasiantuntija, Jyväskylän kaupunki
- Palola Mikael, yhtymäjohtaja, Perusturvaliikelaitos Saarikka
- Rytönen Asko, kehittämisspäällikkö, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
- Vanhanen Riitta, perusturvajohtaja, Keuruun kaupunki
- Ässämäki Silja, kehittämisjohtaja, Jyväskylän kaupunki

ULKOPUOLINEN HANKKEEN TOIMINTAAN OSALLISTUNUT ASIAANTUNTIJA

- Kuopila Antti, Erityisasiantuntija Suomen Kuntaliitto

Liite 2. Haastattelurunko

OHJAUSRYHMÄ

- Kuvaile osallistumistasi hankkeen toimintaan

Hankkeen tavoitteet

- Mitkä ovat mielestäsi hankkeen tärkeimmät tavoitteet?
- Kuinka tärkeinä pidät alkuperäisiä tavoitteita nykytilanteen valossa?
- Olivatko tavoitteet saavutettavissa?

Hankkeen organisoituminen

- Miten hankkeen organisointi on onnistunut ja tukenut tavoitteiden saavuttamista?
 - o Hankehenkilöstön toiminta
 - o Ohjausryhmätyöskentely
 - o Alatyöryhmien työskentely
- Mitkä toimijat ovat olleet hankkeessa keskeisimmässä roolissa?
- Onko joku ryhmä tai taho, jonka ääntä olisit kaivannut enemmän esille?
- Miten koet itse pystyneesi vaikuttamaan hankkeen toimintaan?

Hankkeen toiminta, tuotokset ja vaikutukset

- Miten hanke on onnistunut suhteessa sille asetettuihin tavoitteisiin?
- Mitkä ovat hankkeen keskeisimmät tulokset?
- Mitä jäit kaipaamaan?
- Mitkä tekijät ovat edistäneet hankkeen toimintaa ja tavoitteiden saavuttamista?
- Mitkä tekijät ovat estäneet tai hidastaneet hankkeen toimintaa ja tavoitteiden saavuttamista?

Toiminnan jatkuvuus

- Millaisia asioita toivoisit vietävän hankkeesta jatkossa käytäntöön?
 - o Miten tätä käytännössä voitaisiin toteuttaa?
- Muita ajatuksia jatkoon: mitä muuta haluaisit kertoa hankkeesta tai sen toiminnasta?

ANTTI KUOPILA

- Kuvaile vapaamuotoisesti työtehtäviäsi Kuntaliitossa ja erityisesti sitä, miten ne liittyvät maakunnalliseen sote-uudistustyöhön
- Miten olet osallistunut Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen toimintaan?
- Millainen mielikuva sinulle jäi hankkeen tavoitteista?
 - o Kuinka saavutettavina esimerkiksi pidit niitä?
- Kuvaile Kuntaliiton lähipalvelut-hankkeen ja SOTE 2020 -hankkeen yhteistyötä
- Millaisena koit SOTE 2020 -hankkeen alatyöryhmän työskentelyn ja aikaansaadut tulokset?
- Oliko tässä hankkeessa jotain erityistä huomioitavaa valtakunnan tasolla?
- Mitkä näet keskeisinä edellytyksinä sille, että hankkeessa kehitettyjen mallien eteenpäin vienti voisi onnistua?
- Mitä toivoisit jatkossa otettavan alueella huomioon?
- Muita ajatuksia jatkoon: mitä muuta haluaisit kertoa hankkeesta tai sen toiminnasta?

