



Henkilökohtainen budjetointi Avain kansalaisuuteen

HENKILÖKOHTAINEN BUDJETOINTI, VALINNANVAPAAUS JA MUUTOSJOHTAMINEN SOTESSA

Nelly Kivinen 2017 - Avain kansalaisuuteen -henkilökohtainen
budjetointihankkeelle

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Yhteiskuntapolitiikka	5
3	Talentia	7
3.1	Valinnanvapaus	7
3.2	Muutosjohtaminen sote-uudistuksessa	9
4	Kuntalehti	10
4.1	Valinnanvapaus	10
4.2	Muutosjohtaminen sote-uudistuksessa	13
5	Johtopäätös	14
6	Lähteet.....	15

Johdanto

Raportissa on tutkittu kohdistetulla ja kuvailevalla lehdistökatsauksella sosiaali- ja kunta-alan lehdissä sosiaali- ja terveysalan uudistuksesta (sote-uudistus), valinnanvapaudesta ja henkilökohtaisesta budjetoinnista käytyä keskustelua. Tutkimuskysymyksiä oli kaksi. Miten valinnanvapaus tulisi toteuttaa sote-uudistuksessa, ja miten muutos saadaan onnistumaan sosiaalialan palveluissa? Raportin aineistona toimivat ammattilehdistä Talentian (9 numeroa per vuosi), Kuntalehden (14 numeroa per vuosi) ja tiedejulkaisuista Yhteiskuntapolitiikan (6 numero per vuosi) vuosikerrat vuodesta 2012 vuoteen 2017 asti. Tutkimuskysymysten kannalta relevantit artikkelit esiintyivät suurelta osin tuoreimmissa lehdissä. Löydettyjä teemoja avataan esimerkkiartikkeleilla, jotka esittävät hyvin lehdissä käytyjä näkökulmia. Analyysissa verrataan näkemyksiä laadullisen tutkimuksen keinoin. Olen merkinnyt käyttämäni artikkelit sulkuihin asiayhteyksiinsä tähän tapaan (*Artikkeli, Kirjoittaja, Lehti volyyymi.vuosi, sivu*).

Esittelen alussa tieteellisessä kirjallisuudessa yleisesti esitettyjä muutosjohtamisen hyviä käytäntöjä. Arvioin myös niiden avulla lehdissä esitettyjä näkemyksiä muutoksen johtamiseen sekä muodostan johtopäätöksen peilaamalla molempia näkökulmia.

Lehtikatsauksessa käytiin myös läpi Sosiaalivakuutus- ja Kuntoutus-lehtien vuosikertoja, mutta sote-uudistus ja valinnanvapaus eivät juurikaan olleet niissä esillä.

SOTE-UUDISTUS

Sote-uudistus eli sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksessa on tavoitteena nykyaikaistaa palveluita ja parantaa julkisen talouden kestävyyttä. Tavoitteena on hyvinvoinnin erojen pienentäminen. Peruspalveluita vahvistetaan ja palveluissa pyritään hyödyntämään enemmän tieto- ja viestintäteknologiaa. Uudistuksessa julkiset palvelut kootaan yhden johtavan elimen eli maakunnan alaisuuteen. Maakunta sovittaa kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut yhdeksi palvelukokonaisuudeksi.

Asiakkaan kannalta sote-uudistuksen tavoitteena on jonojen, odottamisen ja ylimääräisten käyntien vähentäminen. Lähipalvelut tullaan turvaamaan, mutta ne saatetaan tulevaisuudessa järjestää liikkuvina palveluina.

Asiakkaan valinnanvapaus tulee lisääntymään. Asiakas voi tulevaisuudessa valita palveluntuottajakseen julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluntarjoajan, joka on valinnanvapauden piirissä. Valinnanvapauden toteutumisen pääkeinoja ovat muun muassa sosiaali- ja terveyskeskukset, palvelusetelit ja henkilökohtainen budjetointi. Maakunta vastaa siitä, että nämä kolme sektoria toimivat sujuvasti yhdessä ja palvelut täyttävät laatukriteerit. Myös tiedotus ja tiedon kulku ovat maakunnan vastuulla. (*Sosiaali- ja terveysministeriön faktalehti: Sote- ja maakuntauudistus, 9/2016*)

HENKILÖKOHTAINEN BUDJETOINTI

Henkilökohtaisella budjetoinnilla tarkoitetaan palvelujen järjestämistä niin, että asiakas suunnittelee itse itselleen tarkoituksenmukaisista, tarpeellisista ja mielekkäistä palveluista kokonaisuuden. Asiakkaalle määritellään hänen avun ja tuen tarpeensa ja palveluiden kustannusten perusteella budjetti.

Henkilökohtainen budjetti on siis taloudellinen resurssi, joka on käytettävissä asiakkaan palveluiden järjestämiseen. Henkilökohtaisen budjetin avulla asiakkaan palvelukokonaisuus toteuttaa hänen valinnanvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Henkilökohtaista budjetointia tulitisiin hallituksen esityksen mukaisesti käyttämään vanhus- ja vammaispalveluissa, mutta sen käyttö on mahdollista myös esimerkiksi lapsiperheille. Mahdollisuuden henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöön saisi henkilö, jonka palvelutarpeen maakunnan liikelaitos on arvioinut siihen sopivaksi. *(Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta 9.5.2017)*

AIEMPI TUTKIMUSTIETO SOTE-UUDISTUKSEN JOHTAMISESTA

Sosiaalialan uudistuksen suunnittelu etenee usein kolmessa vaiheessa *(Johtaminen sosiaalialalla; Niiranen, Seppänen-Järvelä, Sinkkonen, Vartiainen; 2010, Gaudeamus)*. Ensin tulee tunnistaa oman organisaation perustehtävät ja yhteiskunnallinen asema. Organisaation perustehtäviä ei voi muuttaa, mutta niitä voi toteuttaa eri tavoin. Toisessa vaiheessa otetaan organisaation kulttuuri työväliseksi. Tällöin pyritään hyödyntämään henkilöstön sitoutuneisuutta. Organisaatiokulttuuri voi joko edistää tai vastustaa uudistusta. Tämä käsitys pitää tunnistaa tässä vaiheessa. Kolmantena suunnitellaan uudistuksen aikaansaavat prosessit.

Uudistuksen aikana aiemmin käytetyt johtamiskäytännöt haastetaan. Johdettavat tilanteet ovat monimutkaisia ja vaikeasti hahmotettavia. Hyvinvoinnin ongelmat eivät ole yksiselitteisiä, ja yhteiskunnan kehityssuunnat luovat johtamiseen haasteita.

Epävarmassa tilanteessa ihmiset usein tukeutuvat vanhoihin toimintatapoihin, vaikka juuri silloin pitäisi kehittää uusia työmuotoja ja kokeilla uusia toimintamalleja. Valtakunnallisen uudistuksen johtamisessa korostuvat usein ristiriidat, kun muutokseen kytkeytyvät toisilleen vastakkaisia olettamuksia. Myös toimintaympäristön analyysi on tärkeässä osassa, kun puututaan julkisen toiminnan rakenteisiin.

Viestintä on tärkeä osa johdettua muutosta. *(Johtaminen ja organisointi; Tienari, Meriläinen; SanomaPro, 2012)* Jos muutoksia toteutetaan liian tiiviiseen tahtiin, ei niistä välttämättä keritä hyötymään lainkaan, ja muutoksen viesti voi hämärtyä. Johdetussa muutoksessa muutosprosessi on täysin koordinoitu. Muutoksen johtamisen vaiheet voidaan karkeasti jakaa muutoksen tarpeen analysointiin, vision ja

strategian luomiseen, muutoksesta viestintään ja henkilöstön mukaan ottamiseen sekä muutoksen vakiinnuttamiseen organisaatiossa. Muutoksen suunta on organisaatiossa ylhäältä alas.

Sosiaalialan muutoksen johtamisessa erityisen tärkeää on huomata, että sen perustehtävien keskiössä ovat asiakkaiden tarpeet. Sosiaalialan uudistuksen pitää lähteä asiakkuuksista, joiden ympärille kehitetään johdon ja henkilöstön osaamista uusia vaatimuksia vastaavaksi. Palvelukokonaisuuksien asiakaslähtöisyys saavutetaan tekemällä yhteistyötä yli organisaatorajojen (*Matkaopas asiakaslähtöiseen sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen; Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen, Suokas; Tekes, 2011*). Rajapintojen johtaminen tekeekin uudistuksesta haastavan. Muutoksen johtamisessa tulisi välttää tavoitteiden pelkistämistä yksinkertaisiksi syy-seuraus-mekanismeiksi, sillä tavoitteiden asettelussa tarvitaan hyvin laajaa informaatiota uudistuksen mahdollistavista toimintamalleista.

Yhteiskuntapolitiikka

Yhteiskuntapolitiikka-lehdessä sotea ja uudistuksen johtamista käsitellään pääosin tutkimuksiin perustuvasti. Läpikäydyissä vuosikerroissa käsitellään sote-uudistusta jossain määrin. Valituissa esimerkkiartikkeleissa esiintyy sosiaali- ja terveystalouden johtamiseen liittyvää tutkimustietoa, jota pystytään hyödyntämään sote-uudistuksen suunnittelussa. Valinnanvapaus nähtiin Yhteiskuntapolitiikan artikkeleissa ennemminkin sosiaalipalveluiden välttämättömänä osana kuin mahdollisena lisäosana.

Erityisesti osallisuuden merkitystä muutosten tukena pidetään tärkeänä (*Autonomia, demokratia ja yhteiset, Anna-Maria Isola, Yhteiskuntapolitiikka 81/2016:8, s. 595*). Vaikka osallisuudella usein viitataan työttömien toimintakyvyn ylläpitämiseen, huomataan sen tärkeä osuus henkilökohtaisessa budjetoinnissakin. Kun yksilö kokee pystyvänsä vaikuttamaan omaan kohtaloonsa, hänen toimintakykynsä voi parantua merkittävästi. Kun vuonna 2014 Sosiaali- ja terveystalouden ministeriössä alettiin kartoittaa osallisuuden mahdollisuuksia ja paikallista edistämistä, se pyrittiin kiinnittämään kansalliseen lainsäädäntöön. Tällöin korostuvat esimerkiksi palvelujen yhdenvertaisuus ja yksilöiden osallistumismahdollisuudet. Myös sosiaaliset oikeudet ja vammaisten sekä muiden erityisryhmien yhdenvertaisuus on esillä, joihin liittyen puhutaan myös aktiivisesta kansalaisuudesta. Osattomuudeksi artikkelissa määritellään yksilön tila, jossa hän ei koe pystyvänsä vaikuttamaan oman elämänsä kulkuun, käyttämiinsä palveluihin tai yhteisiin asioihin.

Artikkelissa viitataan terveystaloustieteellisiin tutkimuksiin, joissa autonomian ja valinnanvaran tarjoaminen tukee hyvinvointia. Yksilön kannalta ongelmallisena pidetään sitä, että valinnanvara koskee vain ennalta määriteltäviä palvelupakettivaihtoehtoja. Tämä kuitenkin vastaa eniten suunniteltua valinnanvapauden muutosta. Yksilölle valinnanvara voisi parhaassa tapauksessa kuitenkin

tarkoittaa sitä, että palvelun sisällön lisäksi hän voisi määritellä sen muodon ja siihen liittyvät ehdot. Myös vallan kannalta osallisuuden lisääminen vahvistaisi yhteisen toiminnan demokratiaa. Näin laajaan asiakasosallisuuteen ei olla sote-uudistuksen valinnanvapauden suhteen kuitenkaan lähdössä. Artikkelissa huomataan ongelma, että usein hyväosaisemmat kansalaiset osallistuvat yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen enemmän, jolloin edustuksellinen demokratia kärsii. Hyväksi demokratiakokeiluksi artikkelissa mainitaan esimerkiksi osallistuva budjetointi, jota kokeillaan jo ympäri Suomea. Demokratiakokeiluiden ongelmaksi kirjoittaja näkee, että niitä pidetään usein mitättöminä ja epäkonkreettisina. Niiden potentiaali tulisi huomioida, mutta myös tarvittaessa olla kriittinen.

Myös artikkelissa *Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut (Lars Leeman, Riitta-Maija Hämäläinen, Yhteiskuntapolitiikka 81/2016:5, s. 586)* pohditaan kansalaisten osallistumista ja kuulemista palveluita kehitettäessä. Monissa uudistushankkeissa on kokeiltu esimerkiksi asiakasraateja, kokemusasiantuntijoita tai vanhus- ja vammaisraateja. Kuitenkin usein palvelun käyttäjien kuuleminen jää hankkeissa taka-alalle, eikä siihen erityisesti keskitytä. Tulevaisuudessa ongelmia voi ilmetä, kun sote-uudistuksen myötä palveluiden järjestämisvastuu siirtyy kunnilta maakunnille. Kuntalaisten asema tulee silloin muuttumaan, kun heistä tulee samaan aikaan asiakkaita, kuluttajia ja potilaita.

Kirjoittajan mielestä tavoitteena kansalaisten oikeus valita palveluidensa tuottaja on hyvä ja monille helposti kannatettava. Valinnanvapautta on jo pyritty edistämään esimerkiksi palveluseteleillä, joilla on pystynyt lunastamaan kunnallisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Kun palvelut ohjautuvat yksilöiden osaamisen, halujen ja vaatimusten kautta, ne alkavat myös eriytyä niiden mukaan. Ongelmaksi voi muodostua se, että yksilöiden valintataidot vaihtelevat suuresti. Taitoihin vaikuttavat esimerkiksi asiakkaan koulutus, ikä ja varallisuus. Tällöin heikompiosaiset voivat jäädä pahimmassa tapauksessa ilman tarvitsemaansa palvelua.

Asiakasosallisuudesta käydyssä keskustelussa käytettyjä termejä voidaan pitää merkittävänä, sillä ne muuttavat helposti keskustelun luonnetta. On eri asia, puhutaanko esimerkiksi asiakkaasta, potilaasta, kuluttajasta, yksilöstä vai kansalaisesta. Termit voivat viitata joko markkinalähtöiseen näkökulmaan, hoidolliseen näkökulmaan tai yhteiskunnalliseen näkökulmaan. Lainsäädännöllisesti tulevat maakuntalaki sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki tuovat asiakasosallisuuteen ja kansalaisten vaikuttamiseen uusia mahdollisuuksia. Myös asiakasosallisuudesta puhuttaessa tulee olla tarkkana siinä, onko kyseessä enemmän asiakkaan osallisuudesta vai osallistumisesta. Asiakasosallisuudessa asiakas osallistuu palvelun kehittämiseen ja on siis kokonaisvaltaisempaa kuin asiakkaan osallistuminen palveluun. Asiakasosallisuus voi olla tasosta riippuen vähimmillään sitä, että annetaan asiakaspalautetta, ja enimmillään sitä, että asiakas johtaa ja määrittelee palvelua. Asiakasosallisuus voidaan jakaa myös kahteen ulottuvuuteen, jotka ovat palvelun suunnittelu itselleen ja palvelun suunnittelu yleisellä tasolla.

Sosiaalisella osallisuudella tarkoitetaan artikkelin mukaan sitä, että yksilö vaikuttaa yhteiskunnan kehitykseen. Poliitikassa sosiaalisen osallisuuden käsitettä on käytetty erityisesti keskusteltaessa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä. Matalan kynnyksen palveluilla on huomattu olevan positiivinen vaikutus osallisuuden lisäämiseksi. Niillä tarkoitetaan tässä yhteydessä palveluita, joilla saavutetaan muuten palvelujärjestelmän ulkopuolelle jääviä asiakkaita. Näiden palvelujen käyttäjät ovat usein moniongelmaisia, ja he usein tarvitsevat paljon apua. Tilanteesta voi tulla erityisen hankala, sillä hyvin vaikeassa tilanteessa olevien kynnyksen hakeutua palveluihin kasvaa samalla hyvin korkeaksi. Muun muassa matalan kynnyksen palvelut ovat luoneet tarpeen niin sanotulle yhden luukun periaatteiden palvelulle. Tällöin sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palvelut ovat saatavilla samassa paikassa, ja pienet asiakasryhmät, jotka tarvitsevat useita palveluita samaan aikaan, pääsevät helpommin niiden luokse.



3.1 Valinnanvapaus

Talentiassa Sote-uudistusta ja valinnanvapautta käsitellään luonnollisesti liiton ja sen jäsenten näkökulmasta. Ammattilehti pyrkii pitämään lukijansa ajan tasalla sote-uudistuksen etenemisessä sekä tiedottamaan liiton ajamista ehdotuksista uudistuksiin. Pääosin muutokseen suhtaudutaan optimistisesti, mutta myös epävarmuutta esiintyy. Huolestuneita ollaan siitä, luodaanko uudistusta tarpeeksi ihmislähtöisesti. Muutoksen johtamisessa pitäisi ottaa huomioon henkilöstö ja käyttää hyödyksi ammattilaisten kokonaisvaltaista ymmärrystä sosiaalipalveluista. Kaikkien sote-uudistuksessa mukana olevien organisaatioiden pitää ottaa asiakas muutoksen keskiöön, jotta asiakaslähtöisyys saavutetaan, ja päästään haluttuun lopputulokseen. Talentiassa sote-uudistuksen johtamisessa korostettiin sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaisten näkökulmaa ja koko sote-palveluiden organisaation mukaan ottamista. Erityisesti ollaan huolissaan sosiaalityön työntekijöiden aseman huononemisesta. Pelätään myös, ettei sote-alueiden suunnittelussa olla otettu sosiaalipalveluita tarpeeksi huomioon.

Viimeisimmissä Talentia-lehdissä on jonkin verran keskustelua valinnanvapaudesta. Talentia-liiton puheenjohtaja Tero Ristimäki keskittyy kirjoituksissaan suuresti valinnanvapauteen ja sen vaikutuksiin sosiaalipalveluiden henkilöstöön (*Puheenjohtajan palstat, Talentia 1.2017, 2.2017, 3.2017, 4.2017*). Ristimäki on huolissaan, että valinnanvapaus lisää yksityisten tuottajien valtaa sote-markkinoilla. Monet suuret terveydenhuollon yritykset ovat strategisista syistä alkaneet ostaa pieniä sosiaalipalveluyrityksiä. Tämä aiheuttaa Ristimäessä huolta. Suuret terveysalan yritykset eivät välttämättä ymmärrä sosiaalipalveluiden luonnetta. Silloin päädytään tilanteeseen, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat kärsivät.

Ristimäki on myös aiemmin palstoillaan pohtinut valinnanvapautta (*Valinnanvapautta hallitusti ja järjellä, Talentia 4.2016, s. 4*). Hän kritisoi, ettei valinnanvapautta suunniteltaessa olla otettu

sosiaalialaa tarpeeksi huomioon. Hän on myös huolissaan joidenkin sosiaalityön osa-alueiden tulevaisuudesta. Monet sosiaalityön alat tarvitsevat erityistä johtamista ja ymmärrystä, sillä niissä tehdään paljon viranomaispäätöksiä. Tämä pitäisi huomioida esimerkiksi luomalla integroituja palveluja. Sosiaalipalveluiden siirtyessä maakuntien järjestettäväksi suunnitteluun ja palvelustrategiaan pitää kiinnittää erityisesti huomiota. Monituottajamallin, jonka johdossa toimii järjestäjäorganisaatio eli maakunta, kehittämiseen täytyy panostaa ja sen toiminta varmistettava. Valinnanvapaus toimii Ristimäen mukaan hyvin palveluissa, joille voi luonnollisesti syntyä markkinat. Jos markkinoistumista aletaan tuputtaa eikä se synny luonnostaan, ollaan väärillä jäljillä. (*Henkilöstön paikka sotessa, Talentia 1.2015, s. 18*)

Tekstissä myös esitetään, että tulevien sote-alueiden ollessa hyvin laajoja palveluiden käyttäjien tavoitettavuus täytyy säilyttää esimerkiksi liikkuvien tai sähköisten palveluiden avulla. Kun sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden erityispalveluja keskitetään, täytyy samalla turvata niiden saavutettavuus. Ristimäki huomauttaa myös, että sosiaalialan koulutusta täytyy alkaa vähitellen uudistaa yhteistoiminnassa henkilöstön kanssa. Muutoksia ei kuitenkaan saa tehdä harkitsemattomasti, vaan sosiaalihuollon tehtävien uudelleenjako pitää tehdä kestävästi ja tasapuolisesti.

Samalla myös Talentia-liiton hallitus on esittänyt mielipiteensä valinnanvapausehdotuksesta (*Talentian hallituksesta täystyrmäys valinnanvapauslakiesitykselle, Talentia 3.2017, s. 8*). Hallitus on huolissaan, että valinnanvapautta korostetaan, mutta erityisesti monille sosiaalipalveluiden asiakkaille tärkeää valintojen ohjaamista ei tuoda tarpeeksi esille. Erityisesti heikossa asemassa olevat tarvitsevat valinnoissaan apua löytääkseen tarvitsemansa palvelut. Talentian hallituksen mielestä ohjaus ja neuvonta pitäisi nähdä osana sosiaalihuollon palvelukokonaisuutta. Sote-uudistuksen valmistelu saa myös kritiikkiä siitä, ettei sen vaikutuksia henkilöstöön ole otettu tarpeeksi huomioon.

Sen sijaan Aulikki Kananojaa haastattelevassa artikkelissa (*Sote – valinnanvapaus, Kristiina Koskiluoma, Talentia 5.2016, s. 30*) esiintyy paljon optimismia ja positiivisia odotuksia valinnanvapauteen liittyen. Samat uhat kuitenkin tunnistetaan. Valinnanvapaus syntyy sote-integraatiosta sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Tulevassa sote-järjestelmässä asiakas ohjaa valinnoillaan palveluiden tuotantoprosessia. Muutoksen suunta on Kananojan mielestä järkevä, mutta riskejäkin on, jos tuotanto alkaa ohjautua epätoivottuun suuntaan. Yksityistäminen sosiaalipalveluissa luo sote-uudistukselle uhkia. Viranomaistoimintaa ei nimittäin voi lain mukaan yksityistää. Kananoja on kuitenkin sitä mieltä, että voitaisiin miettiä uudelleen, miksi sosiaalihuolto on niin sidottua viranomaispäätöksiin. Hän vertaa terveydenhuoltoon, jossa toimitaan samaan tapaan ilman viranomaispäätöksiä. Järjestelmää voisi sujuvoittaa. Valinnanvapaus ajaa kansalaiset suurempaan päätösvastuuseen, millä lisätään heidän asemaansa palveluiden kehittämisessä. Ongelmana tässä on se, että kaikkien kansalaisten valintataidot eivät ole yhtä hyviä. Terveyspalveluiden yhtiöittäminen ongelmana Kananoja näkee, että yrityshenkisyys ei enää aja kansalaisten hyvinvointia. Jos hyvinvointia yritetään saada mahdollisimman alhaisin kustannuksin,

hyvinvoinnin erot saattavat jopa kasvaa. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta Kananoja pitää hyvänä, sillä asiakas löytää samasta paikasta sekä terveydenhuollon että sosiaalipalveluiden asiantuntijat. Avun saamisesta pitäisi siis tulla helpompaa.

Artikkelissa *Sote ja terveydenhuollon sosiaalityö (Talentia 6.2015, s.15)* esitetään, että sote-uudistuksessa ja sen suunnittelussa tulisi hyödyntää enemmän terveysosiaalityön näkökulmia ja sen rajapintoja. Terveysosiaalityö on terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden välissä olevaa ja niitä yhdistävää sosiaalityötä. Usein sen erikoisalueita hyödynnetään potilaiden hoito- ja kuntoutusprosessissa. Terveysosiaalityön asiantuntijat pystyvät tuomaan sote-uudistuksen suunnitteluun kokonaisvaltaisempaa näkemystä potilaiden tarvitsemista palveluista. Artikkelissa haastatellut asiantuntijat (Maija-Liisa Pajula, Heini Ristivaara, Anni Vanhala) ovat huolissaan siitä, että sosiaalityö saattaa tulevaisuudessa jäädä erikoissairaanhoidon ulkopuolelle. Säästöjä haettaessa pieniä asiakasryhmiä koskeva mutta erittäin tärkeä sosiaalityö voi joutua leikkauslistalle. Tällöin potilaat eivät välttämättä löydä tarvitsemiaan palveluita, ja heidän oikeutensa voivat kaventua. Asiantuntijat ovat kuitenkin optimistisia, sillä sosiaalityö on nähty monissa sote-uudistusta käsittelevissä keskusteluissa tärkeänä siltatoimintona, jota tarvitaan uudistuksen jälkeenkin.

3.2 Muutosjohtaminen sote-uudistuksessa

Sote-uudistuksen johtamista käsitellään niin pienempien yksiköiden kuin suurempien organisaatioiden näkökulmista. Usein onnistunutta muutosjohtamista käsittelevissä artikkeleissa huomataan, että muutos onnistuu parhaiten, kun jo lähtökohtaisesti otetaan sekä asiakkaat että henkilökunta mukaan suunnitteluun. Kun henkilökunta osallistuu muutoksen suunnitteluun, saadaan usein tietoa, joka olisi jäänyt pimementoon pelkkien muutosjohtajien keskustelussa. Varsinkin sosiaalityön suunnittelussa asiakkaiden kokonaisvaltaisen palvelutarpeen ymmärtäminen on hyvin tärkeää. Työntekijät mukaan ottamalla vältytään myös vahvalta muutosvastarinnalta, kun he tuntevat, että muutoksen tavoitteena on parantaa myös heidän työtään ja palveluita. Myös matala organisaatorakenne ja järjestelmällinen tiedotus vahvistavat luottamusta muutoksen johdon ja työntekijöiden välille.

Esimerkiksi artikkelissa *Osallistava johtaminen auttaa jaksamaan (Talentia 8.2015, s. 32)* Eija Ala-Toppari-Peltola kertoo, kuinka Etelä-Pohjanmaalla sijaitsevan kuntayhtymä Kaksineuvoisen kehittämisessä tehokkaalla muutosjohtamisella on päästy onnistuneeseen lopputulokseen. Valmisteluprosessi saatiin toimimaan, kun palvelukokonaisuuksia suunnitteli usea ryhmä, joissa eri kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon alat olivat laajasti edustettuina. Muutosjohtamisen onnistumiselle merkittäviä syitä olivat juuri tiivis tiedottaminen ja se, että asiakasrajapinnassa työskentelevät työntekijät otettiin kehittämään työtään ja oppimaan jo muutoksen aikana. Palvelukohtaisissa työryhmissä luodut kehitysehdotukset tulivat myös hankkeen johdon tietoon suoraan työryhmän puheenjohtajan kautta. Vanhojen työntekijöiden toiveet otettiin myös huomioon, kun heitä siirrettiin uusiin työtehtäviin. Tällöin

tiedostettiin se, että työntekijöillä on itsellään parhaat tiedot omasta osaamisestaan, ja mieleisessä tehtävässä motivaatio säilyy parhaiten. Uudistuksen aikana pyrittiin luomaan ilmapiiri, jossa työntekijät pääsivät tuomaan esiin ongelmakohtia ja luomaan parempia palveluita.

Lehdissä on myös esiintynyt kritiikkiä tämän hetkiseen sote-uudistuksen johtamiseen. Artikkelissa *Imatra Eksoteen (Tapio Ollikainen, Talentia 9.2015, s. 12)* Tiina Kirmanen (Imatran hyvinvointipalveluiden toimialajohtaja) kritisoi sote-uudistuksen valmistelua. Hänen mukaansa uudistusta luodaan poliittisista linjauksista eikä käytännön toteutuksesta käsin. Myös asiantuntijanäkemykset ovat jäämässä varjoon. Hän on huolissaan myös siitä, ettei sote-alueita luodessa oteta sosiaalipalveluita tarpeeksi huomioon, ja aluejaot tehdään pelkästään terveydenhuollon perusteella.

Kuntalehti

Kuntalehdessä sote-uudistus esiintyi pääosin maakuntauudistuksen kautta mutta myös valinnanvapaus ja sote-palvelut ovat esillä. Asiaa käsiteltiin kunnan päättävien elinten mutta myös kunnan työntekijöiden näkökulmasta.

4.1 Valinnanvapaus

Valinnanvapauden lisäämiseen suhtaudutaan pääosin optimistisesti. Sen uskotaan lisäävän palvelujen laatua ja palvelutarjontaa isossa mittakaavassa. Valinnanvapauden pitäisi yhtenäistää palveluketjua, ja siten parantaa palveluita. Epäilyksiä aiheuttavat valinnanvapauden toimiminen haja-asutusalueilla ja se, ovatko kaikkien valinnanmahdollisuudet samat. Kuntalehdessä tiedostetaan hyvin se, etteivät kaikki kunnat ole samalla viivalla lähdeittäessä sote-uudistukseen. Kunnat ovat keskenään hyvin erilaisia. Pelätään myös, että pienten sosiaali- ja terveysalan yritysten toimintakenttä pienenee. Tämä voi johtaa sote- ja terveysalan työntekijöiden aseman huonontumiseen. Hyvin harvat uskovat tosissaan, että uudistuksella saavutetaan halutut säästöt.

Kuntalehden pääkirjoituksessa (*Rautalangasta vääntäen, Marja Honkakorpi, Kuntalehti 3.2017, s. 3*) käsitellään sote-uudistuksen tärkeimpiä kohtia. Valinnanvapaudesta listataan etuja ja uhkia. Eduiksi luetellaan palveluntarjoajien pakottaminen laatukilpailuun. Suurimmalle osalle ihmisistä valinnanvapaus luo monipuolisemman palvelutarjonnan. Uhiksi taas listataan alueellinen epätasa-arvo ja yhdenvertaisuuden huonontuminen. Luonnollisten markkinoiden syntyminen asutuskeskittyymiin on todennäköistä, mutta syrjäseuduille niiden syntyminen on epätodennäköisempää. Pelätään myös, että palvelut keskittyvät isoille yritysille.

Artikkelissa *Valinnanvapaus synnyttää kahden kerroksen väkeä (Ville, Miettinen, Kuntalehti 3.2017, s. 28)* sosiaalipolitiikan professori Briitta Koskiaho-Cronström pohtii valinnanvapauden vaikutuksia.

Hän huomauttaa, että myös nykyainsäädännöllä kaikilla on periaatteessa mahdollisuus valita hoitopaikkansa. Mahdollisuus kuitenkin riippuu yksilön voimavaroista ja taidoista. Koskiahon-Cronström epäilee, etteivät pitkäaikaissairaat tai vanhukset ole samalla viivalla terveiden ihmisten kanssa. Heillä ei välttämättä ole riittäviä resursseja valita.

Koskiahon-Cronström pitää myös suunniteltua uudistusta vanhanaikaisena. Maakuntien ja vuoden sitoutumisajan suunnittelussa ei olla otettu huomioon työelämän muutosta ja ihmisten liikkuvuutta. Koskiahon-Cronströmin mukaan uudistuksessa mennään nyt hallintorakenne edellä eikä ihmisten hyvinvointi. Jutussa kerrotaan, että valinnanvapauden ja henkilökohtaisen budjetin käytön lisääminen voivat nostaa kustannuksia huomattavasti. Verrattaessa Iso-Britanniaan, jossa valinnanvapaus on ollut jo pitkään terveyspalveluiden perustana, siellä informaation levittäminen kansalaisille on ollut keskeisessä osassa. Suomessa tiedon tarjoaminen on vielä kesken. Koskiahon-Cronström toivoo, että tieto ja sen levittäminen otetaan tärkeiksi osiksi uudistusta.

Mielipidekirjoituksessaan *Maakuntapäätäjät rakentaa tai romuttaa hyvän soten* (Kuntalehti 4.2017, s. 62) Suomen yrittäjien Susanna Kallama on huolissaan, kuinka valinnanvapauden lisääminen vaikuttaa pieniin ja keskisuuriin yrityksiin. Hänestä maakuntien tehtävä on luoda toimintaympäristö, jossa myös pienemmätkin yritykset voivat perustaa sote-keskuksia. Kallaman mielestä paras tapa vahvistaa ikäihmisten ja muiden pitkäaikaishoitoa tarvitsevien palveluita on käyttää valinnanvapauden keinoina henkilökohtaista budjetointia ja asiakaseteleitä. Samalla pystytään edistämään hoiva-alan yrittäjyyttä ja lähipalveluiden lisääntymistä.

Valinnanvapauden lisäämiseen suhtaudutaan osittain myös optimistisesti. Esimerkiksi artikkelissa *Sote-ammattilainen siirtyi peruskuntaan* (Jorma Ylönen, Kuntalehti 3.2017, s. 59) Kurikan kaupunginjohtaja Anna-Kaisa Pusa pitää suurempiin palvelukokonaisuuksiin siirtymistä hyvänä asiana. Hänen mukaansa palveluiden koordinointi ja laatu parantuvat. Samalla moniammatillinen toiminta lisääntyy. Valinnanvapaus tulee parantamaan palveluita, kunhan julkisen toiminnan ja pienten yritysten toimijat otetaan huomioon. Artikkelissa *Joukkuepelaaja* (Martta Nieminen, Kuntalehti 3.2017, s.10) alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti kertoo, että kyselytutkimusten mukaan ihmiset arvostavat vaikutusvallan lisäämistä omiin hoitopäätöksiinsä. Suurin osa päättäjistä on valinnanvapauden puolella, mutta yksityiskohdat mietityttävät monia.

Uudistusta verrataan Ruotsin valinnanvapausmalliin ja siihen, millaisia vaikutuksia sillä on ollut. Artikkelissa *Valinnan vapaus paransi Ruotsissa terveyspalveluita* (Marjut Lindeberg, Kuntalehti 10.2013, s. 68) esitellään Ruotsin valinnanvapauden mallia. Se vastaa jossain määrin mallia, johon Suomen sote-uudistuksella pyritään. Erona on, ettei Ruotsissa olla uudistettu kuntarakennetta, eikä sosiaali- ja terveyspalveluita olla yritetty täysin yhdistää. Ruotsissa maakuntien eroihin on vastattu sillä, ettei

terveyspalveluiden järjestämiselle olla asetettu yhtä mallia. Maakunnat voivat valita sopivimman tavan järjestää palvelut. Ruotsissakin laajemman valinnanvapauden pelättiin lisäävän kustannuksia, mutta muutos on ollut odotettua huomattavasti pienempi. Artikkelissa *Ahvenanmaalla terveys hoituu Ruotsin-mallilla (Paavo Rantalainen, Kuntalehti 7.2013, s. 34)* esitellään myös Ruotsin kaltaista mallia, joka toimii Ahvenanmaalla. Mallissa on monia kohtia, joita nykyisessä sote-uudistuksessa pyritään ottamaan käyttöön. Esimerkiksi potilas saa tarvitsemansa palvelut yhdeltä luukulta ja perus- ja erikoissairaanhoido eivät ole selkeästi toisistaan erotettuja. Ahvenanmaalla käytetään myös paljon liikkuvia palveluita jo pelkästään alueen maantieteen takia.

Artikkelissa *Viidellä kokeilijalla yhä paljon kysymyksiä (Kirsi Riipinen, Kuntalehti 3.2017, s. 30)* esitellään, kuinka valinnanvapauskokeilut ovat edistyneet eri alueilla. Jutussa esitellään Ylä-Savon, Hämeenlinnan, Keski-Uudenmaan, Jyväskylän ja Tampereen valinnanvapauskokeilut ja niiden tämänhetkisiä tuloksia. Lähes kaikissa kokeiluissa on pyritty panostamaan sähköisiin järjestelmiin ja palveluihin, joiden määrä tulee sote-uudistuksen jälkeen kasvamaan. Tavoitteina ovat olleet valinnanvapauden lisäämisen seurausten kartoittaminen. Kokeiluissa on huomattu joitain kohtia, joihin uudistuksen käyttöönotossa kannattaa huomioida. Esimerkiksi Ylä-Savon ja Hämeenlinnan kokeiluissa huomattiin, että asiakkaille pitää selvittää paremmin, mitkä palvelut kuuluvat valinnanvapauden piiriin. Vaikka valinnanvapauskokeilut ovat suurimmaksi osaksi herättäneet paljon kiinnostusta, Jyväskylässä kokeilu jäi suunniteltua pienemmäksi, kun kiinnostuneita rahoittajia ei ollut riittävästi.

Keski-Uudellamaalla valmistaudutaan hankkeen avulla tulevaan maakunta- ja sote-uudistukseen, jolloin se tulee yhdistymään Uudenmaan maakuntaan. Kokeilussa keskityttiin monia palveluita käyttävien kuntalaisten palvelukokonaisuuksien järjestämiseen. Kiinnostavaa on se, että kokeilussa on hyödynnetty henkilökohtaista budjetointia. On pyritty saamaan tietoa myös siitä, miten henkilökohtainen budjetointi vaikuttaa asiakkaan elämänlaatuun, toimintakykyyn ja syrjäytymiseen. Kaikki hankkeen kunnat ovat olleet kiinnostuneita kokeilemaan henkilökohtaista budjetointia, mikä on hyvä, sillä kokeilun asiakkaat löytyvät parhaiten niiden kautta. Yhtenä tavoitteena on myös selvittää mahdolliset vinoumat palveluiden käytössä ja puuttua niihin jo ennen lopullisen sote-mallin käyttöönottoa.

Valinnanvapauskokeiluista puhutaan myös artikkelissa *Palvelusetelit – kaikki erilaisia (Kirsi Riipinen, Kuntalehti, 12.2016)*, jossa keskitytään palvelusetelikokeiluihin. Niiden avulla arvioidaan tulevan asiakassetelin mahdollisia vaikutuksia. Tekstissä haastateltu Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen erikoissuunnittelija Kimmo Parhiala toivoo, että kokeilut otettaisiin mahdollisimman isosti huomioon asiakasseteliä suunniteltaessa, vaikka sen lopullinen muoto ei vastaisikaan palveluseteliä. Kokeiluissa on tutkittu valinnanvapauden toteutumisen edellytyksiä. Haastatellun Sitran johtajan Antti Kivelän mielestä palvelusetelit eivät vielä tarjoa kunnollista vaihtoehtoa laajentuvan valinnanvapauden toteuttamiselle, sillä

julkisesti tuotetut palvelut sopeutuvat siihen huonosti. Palvelusetelin ja asiakassetelin suurin ero lienee siinä, mikä taho tekee sopimuksen tuottajan kanssa, asiakas vai maakunta. Muita valinnanvapaushankkeita on lyhyesti esitelty. Artikkelissa *Maakuntia houkutellaan valinnanvapauskokeiluihin (Ville Miettinen, Kuntalehti 6.2017, s. 55)* kerrotaan, että henkilökohtaista budjetointia ollaan kokeilemassa. Tarkoituksena on mallintaa henkilökohtaisen budjetoinnin prosessi ja budjetin suuruuden hahmottaminen.

4.2 Muutosjohtaminen sote-uudistuksessa

Muutosjohtamisesta puhutaan suurelta osin kunnan johdon näkökulmasta mutta myös sote-alan johtamisen näkökulmasta. Tärkeäksi nähdään, että koko organisaatio ruohonjuuritasolta johtoon otetaan mukaan muutokseen. Muutosten pitää olla sellaisia, että työntekijätkin näkevät ne järkevinä.

Esimerkiksi artikkelissa *10 kysymystä Siun soteesta (Kirsi Riipinen, Kuntalehti 3.2017, s. 34)* esitellään Siun sotea, jossa Pohjois-Karjalan sote-alueen valinnanvapautta lisättiin, jolloin asiakkaat saivat muun muassa valita terveysasemansa. Siun soteen viitataan usein, kun esitellään onnistunutta sote-palveluiden muutoksen johtamista. Artikkelissa mainitaan, että sote-palveluiden muutoksen johtamisessa ja uuteen järjestelmään siirryttäessä, pitää määritellä vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta arvioivat mittarit. Siun soten mittarit ovat vielä osittain työn alla, mutta jo käytössä olevia mittareita ovat tehokkuusmittari, potilasvahinkojen määrä ja toiminnallinen mittari. Muutoksessa myös panostettiin tiedon levittämiseen alueen asukkaille.

Maakuntien sote-muutosjohtajia haastateltiin artikkelissa *Muutosjohtajia kaikki tyynni (Merja Ojansivu, Kuntalehti 8.2016, s. 26)*. Tärkeimmäksi taidokseen muutosjohtajat nimesivät sen, että on pystyttävä motivoimaan kunnat ja niiden työntekijät uudistukseen. Etelä-Savon muutosjohtaja Jouko Luukkonen sanoo, että uudistuksen edistäminen maakuntatasolla olisi helpompaa, jos edettäisiin yksi askel kerrallaan. Hänestä valinnanvapaus voi lisätä säästöjä mutta ei, jos siihen siirrytään liian nopealla aikataululla. Pohjois-Karjalan Siun soten kehitysjohtaja Anu Niemi pitää tärkeänä, että johtamisessa ollaan käytännönläheisiä, ja asiakkaiden ja työntekijöiden osallisuutta lisätään. Varsinais-Suomen sote-muutosjohtaja Antti Parpo pyrkii saamaan kaikki mukaan uuden organisaation rakentamiseen.

Artikkelissa *Organisaatiosta riippumaton läpinäkyvyys sote-palveluihin (Lyhennelmä Pirkko Kortekankaan tekstistä, Kuntalehti 8.2013)* mainitaan, että sote-uudistuksen johtamisessa läpinäkyvyys on tärkeää. ”Kokonaisuutta ei voi johtaa eikä hallita, jos sitä ei näy.” Myös yhteisen käsitteistön puuttuminen on vaikeuttanut palvelujärjestelmän muutosten analysointia. Artikkelissa esitellään käsitteitä, jotka olisi hyvä ottaa mukaan sote-uudistuksen suunnitteluun. Asiakastilanne on asiakkaan yksi asiointitilanne, jonka kehityksessä asiakas saa tarvitsemansa palvelun. Asiakasprosessi luokittelee asiakkaan tarvitsemat palvelut, tulokset ja kustannukset. Jaettava informaatio on asiakkaalle tarjottu informaation, jossa on esillä kaikki palvelua ja prosessia kuvaava tieto.

Myös artikkelissa *Espoo löysi menestysreseptin (Merja Ojansivu, Kuntalehti 3.2017, s. 16)* esitellään hyviä toimintatapoja, joilla muutos on saatu aikaan Espoon terveydenhuollon organisaatioissa. Monituottajamallilla on saatu laajennettua ja parannettua terveystalvueluita. Muutoksen johtamisessa henkilökunnan osaamista on hyödynnetty uudella tavalla, kun perinteistä työtehtävien jaottelua on muokattu. Tavoitteena oli saada asiakaslähtöisempiä palveluita, ja henkilökunta pääsi osallistumaan suunnitteluun. Näin uudet toimintatavat saatiin nopeasti käyttöön. Uuden terveystalvemasanan organisaatorakenne on matala, jolloin informaatio kulkee helposti asiakasrajapinnasta ylöspäin. Hoidon tarve pyritään määrittelemään jo ensimmäisellä potilaan käynnillä. Näin ongelman ytimeen päästään heti. Yksityiseltä puolelta ostettaessa palveluntuottajille annetaan mahdollisimman vapaat kädet ja keskitytään enemmän saatuihin tuloksiin, jolloin innovaatioita syntyy enemmän. Alihankkijan onnistuminen on yhtä tärkeää kuin oman tuotannon. Toiminnan avoimuuteen kannattaa myös panostaa. Silloin ongelmaakohtiin voidaan puuttua heti, ja luottamuksen kasvaessa toiminnasta saadaan tehokkaampaa.

Artikkelissa *Siun sote ja Siwa-kuntia (Martta Nieminen, Kuntalehti 10.2016)* kaksi kunnanjohtajaa, Markus Hirvonen ja Marjukka Manninen, ja kaksi sote-muutosjohtajaa, Pauli Harju ja Sinikka Salo, pohtivat mihin suuntaan sotessa ollaan menossa. Vaikka asiakaskohtaiset integroidut palvelukokonaisuudet ovat olleet uudistuksen tavoitteena, poliittisissa päätöksissä ollaan menty organisaatiot eikä asiakas edellä. Valinnanvapauteen keskustelijat suhtautuvat optimistisesti, sillä sen avulla voidaan saavuttaa paljonkin hyötyä. Sillä voidaan lyhentää terveys- ja sosiaalipalveluiden jonoja, mutta valinnanvapauteen siirtymisen nopea aikataulu voi pilata hyvän suunnitelman. Uudistus on saanut muulloinkin kritiikkiä sen kireän aikataulun takia (*Aikataulussa vaikka väkisin, Eero Karisto, Kuntalehti 3.2017, s. 54*). Kuntaliiton mukaan valinnanvapauden toimeenpano aiheuttaa näin nopealla aikataululla kaaoksen. Pahimpina uhkakuvina nähdään, että muutos lisää eriarvoisuutta ja kasvattaa kuluja.

Johtopäätös

Voidaan huomata, että sote-uudistus ja valinnanvapauden lisääminen herättävät erilaisia mielipiteitä. Henkilökohtainen budjetointi ei ollut lehdissä suuressa käsittelyssä, mutta esiintyi moneen otteeseen erityisesti valinnanvapautta koskevissa artikkeleissa. Synnä voi olla se, että henkilökohtaisen budjetin tuntemattomuus ja se, että se on suomalaisessa sote-järjestelmässä varsin uusi käsite. Sote-uudistuksen muutosjohtamista käsiteltiin lehdissä paljon.

Lehdissä tiedostettiin se, että muutosjohtaminen ei ole yksiselitteistä ja se, kuinka muutosjohtaminen kannattaa toteuttaa riippuu pitkälti organisaatiosta. Muutosjohtaminen onnistuu usein parhaiten matalahierarkkisessa organisaatiossa, jossa tieto kulkee tehokkaasti. Voidaan yleisesti sanoa, että onnistuneeseen muutokseen tarvitaan koko organisaation motivoitumista. Erityisesti ruohonjuuritason

työntekijöiden motivointi on tärkeää. Koko organisaation pitää ymmärtää, että ollaan tekemässä kaikkia hyödyttävää muutosta.

Sosiaali- ja terveystalvveluiden kehittämisen pitää aina lähteä asiakkaan tarpeesta. Palveluketjujen rakentamisen pitää olla asiakaslähtöistä. On huomattu, että uudistuksista tulee tuskattomampia, kun muutoksen suunnitteluun otetaan mukaan myös asiakkaat ja työntekijät. Ammattitaitoisilla työntekijöillä on kuitenkin laajin ymmärrys asiakkaiden kokonaisvaltaisesta palvelutarpeesta. Toimiviksi käytännöiksi on huomattu aktiivinen tiedotus asiakkaille ja asiakkaiden mielipiteiden kuuleminen suunnittelussa.

Sote-uudistuksen suuri huolenaihe on se, että muut hyvinvointipalvelut kuin sairaanhoito eivät sovi tulevan maakuntauudistuksen malliin. Tulevien sote-alueiden suunnittelussa on keskitytty pääosin terveydenhuollon järjestämiseen. Silloin alueet eivät välttämättä ole kaikkien muiden palveluiden kannalta optimaalisia.

Valinnanvapaus herättää niin optimismia kuin epävarmuuttakin. Valinnanvapauden suurimpina etuina molemmissa lehdissä nähdään palveluiden monipuolistuminen ja laadun kasvaminen. Asiakkaiden valinnanvapauden lisäämisen on huomattu tutkimuksissa lisäävän sosiaalipalveluiden asiakkaiden voimaantumista ja osallisuutta yhteiskunnassa. Laajemman valinnanvapauden avulla pystytään tarjoamaan moniongelmaisille asiakkaille sopivampia palveluita ja edistämään hyvinvointia.

Valinnanvapauden toteutumisen pelätään epäonnistuvan harvaan asutuilla alueilla, jos sähköisiin ja liikkuviin palveluihin ei panosteta riittävästi. Pelätään myös, ettei asiakkaiden valintataitojen eroja oteta tarpeeksi huomioon. Paljon sosiaali- ja terveystalvveluita käyttävät asiakkaat tarvitsevat tukea valintojensa tekemiseen.

Lähteet

Sosiaali- ja terveystalvvelministeriön faktalehti: Sosiaali- ja maakuntauudistus 9/2016

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta: 2.1.13 Henkilökohtainen budjetointi. 9.5.2017

Niiranen, Vuokko; Seppänen-Järvelä, Riitta; Sinkkonen, Merja; Vartiainen, Pirkko: Johtaminen sosiaalialalla. 2010. Gaudeamus

Tienari, Janne; Meriläinen, Susan: Johtaminen ja organisointi globaalissa taloudessa. 2012. SanomaPro

Virtanen, Petri; Suoheimo, Maria; Lamminmäki, Sara; Ahonen, Päivi; Suokas, Markku: Matkaopas asiakaslähtöiseen sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Tekes