

”Hyvinvointityö on se fokus”

Tapaustutkimus palvelurakennemuutoksen merkityksestä ja kumppanuuden rakentumisesta kunnan ja kolmannen sektorin välillä Hämeenlinnan päihdehuollossa

Ritva Karinsalo
Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Sosiaalityön tutkimuksen laitos
Lokakuu 2010

SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto	1
1.1. Tutkimustehtävä, tutkimuskysymykset ja tutkimuksen konteksti	4
1.2. Hyvinvointivaltion murros tutkimuksen teoreettisena kehikkona	8
1.2.1. Puhetta hyvinvointivaltion ideologisesta muutoksesta	9
1.2.2. Palveluiden tuottamisen erilaiset mallit	12
1.2.3. Ilkeät sosiaaliset ongelmat palvelurakenteiden puristuksessa	16
1.3. Tutkimusasetelma	19
1.3.1. Tapaustutkimus tutkimusstrategiana	19
1.3.2 Tutkimusaineisto	21
2. Tuotantotavan muutoksen lähtökohdat	29
2.1. New Public Management ja tilaaja-tuottaja-malli teoreettisen kehikkona	29
2.1.1. Mahdollisuuspuhe	31
2.1.2. Huolipuhe	37
2.2. Sosiaalinen tilaus tuotantotavan muutokselle	50
3. Muutosprosessin toteuttaminen ja johtaminen	42
3.1. Muutosmalliteoria teoreettisena tulkintakehikkona	42
3.1.1. Muutosprosessin kuvaus	45
3.1.2. Muutosta edistävät tekijät	48
3.1.3. Muutosta hidastavat tekijät	51
3.2. Tahtoen ja taistellen kumppanuusmallin puolesta	54
4. Tuotantotavan muutoksen merkitys toimijoiden tulkitsemana	58
4.1. Sosiaalinen pääoma teoreettisena kehikkona	58
4.1.1. Luottamus kantavana voimana	62
4.1.2. Luottamus-kumppanuus toimintamallina	65
4.1.3. Vastapuhetta julkisen hallinnon reformille	69
4.2. Ilkeän sosiaalisen ongelman hoitaminen vaatii oman logiikan	72
5. Johtopäätökset ja pohdintaa	75

Lähteet
Taulukot
Liitteet

Tiivistelmä

Tutkimuksen lähtökohtana on ollut kiinnostukseni hyvinvointivaltion kehityksestä ja kehityslinjoista ja näiden linjausten seurauksena tapahtuvista muutoksista sosiaalipalvelujen rakenteissa. Pitkän linjan sosiaalityöntekijänä olen ollut tekemässä sosiaalityötä hyvinvointivaltion vahvistamisen aikakaudella, jolloin universaaliin ajatteluun perustuen rakennettiin oikeudenmukaista ja tasa-arvoista yhteiskuntaa kaikille ja heikommassa asemassa olevista luvattiin pitää huolta. 2000-luvulle siirryttäessä puheet hyvinvointivaltion murenemisesta, joka loppumisesta, tiivistyivät yhteiskunnallisessa aikalaiskeskustelussa. Sosiaalityön siirtymästä yhä tiukentuviin normeihin ja kustannustehokkuuteen talouden puristuksessa alkoivat tuntua myös käytännön sosiaalityön tasolla. Tarve ymmärtää mitä yhteiskunnassamme on tapahtumassa laittoi tutkimusmatkani liikkeelle. Pontimena olivat aikalaiskirjoitukset ja omat kokemuksen sosiaalityön arjessa.

Tämä on tapaustutkimus, joka paikantuu Hämeenlinnan kaupungissa tehtyyn päihdehuollon palvelurakennemuutokseen ja sen tuloksena syntyneeseen kunnan ja kolmannen sektorin toimijan väliseen kumppanuuteen. Tutkimuksen tarkoituksena on yhtä palvelurakennemuutosta tutkimalla tuottaa tietoa ja rakentaa ymmärrystä muutoksen lähtökohdista, muutosprosessista ja muutokselle annetuista merkityksistä. Tutkimus on laadullinen ja vastaa kysymyksiin miksi, miten ja mitä. Voiko tästä yhdestä tapauksesta oppia toisia tapauksia varten, voiko tämä muutoksen toteuttamisen malli olla suhteutettavissa muiden kuntien kontekstiin ja muiden ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamiseen?

Tutkimusraportti on monografia Alasuutarin maatuskamallia mukaillen. Johdantoluku avaa tutkimukseni taustat, teoreettiset viitekehykset ja tutkimustehtävän sekä kuvaa tutkimusaineiston. Sisältöluvuissa vastaan tutkimuskysymyksiin johdattaen lukijan kunkin luvun teoreettisen viitekehyksen avulla aineiston käsittelyyn ja johtopäätöksiin. Lopuksi kokoan sisältöluvut johtopäätöksiä vastauksena kysymykseen hyvinvointivaltion suunnasta.

Tutkimuksen aineistona ovat viiden ydintoimijan teemahaastattelut, muutosprosessin aikaiset hallinnolliset asiakirjat sekä yksi nauhoitettu, kahden ydintoimijan julkisesti pitämä dialogi aiheesta kumppanuuden tulevaisuus. Omat kokemukseni muutosprosessin käynnistymisestä ovat läsnä tutkimusprosessissa. Aineiston analysoinnin perusmenetelmä on sisällönanalyysi. Haastatteluai-
neiston lukutapa on tulkitseva ja asiakirja-aineiston kirjaimellinen.

Tutkimuksen tuloksena syntyy kunnan ja kolmannen sektorin toimijan välinen luottamus-kumppanuuden malli, jossa yhteisesti koettua, kasvavaa sosiaalista ongelmaa päätetään paikallisesti sekä ehkäistä että hoitaa asettamalla ensin yhteiset strategiset tavoitteet. Näitä ovat tämän tutkimuksen tulosten mukaan hyvinvoinnin edistäminen, päihdehaittojen ehkäisy ja sosiaalipoliitiikan vahvistaminen. Mallin toteutuksessa on määriteltävä osapuolten roolit ja vastualueet, taloudelliset reunaehdot ja seurantatavat. Tutkimustulosten mukaan uudenlaista mallia palvelurakennemuutoksissa ei synny ilman että on olemassa sosiaalinen tilaus muutokselle ja ilman että sillä on tahtovat puolestapuhujat.

Tämä tutkimus konstruoituu vastapuheeksi sosiaalipalvelujen ostamiselle ja myymiselle eli palvelutehtailulle silloin, kun kyseessä on monimutkainen sosiaalinen ongelma. Se vastustaa niitä uuden hallintatavan malleja, jossa kaikki palvelut on kilpailutettava ja puolustaa omanlaista kunnan ja kolmannen sektorin kumppanuutta mahdollisuutena vastata yhteiskunnallisiin haasteisiin. Tutkimuksen loppupäätelmä on, että monimutkaisen sosiaalisen ongelman hoitaminen, sen syntyhistorian tuntemus, moniammatillinen lähestymistapa, pitkät hoitoajat ja räätälöidyt palveluprosessit vaativat erilaisen hankintalogiikan kuin tavaranhankinta.

Avainsanat: hyvinvointivaltio, palvelurakenne, ilkeä sosiaalinen ongelma, luottamus, kumppanuus, tulkinta, vastapuhe

1. Johdanto

Työskentelin 2000-luvun alussa Hämeenlinnan kaupungin perusturvakeskuksessa sosiaalityön johtajana. Havaittiin yhä useammin alan aikakauslehdissä sosiaalipoliittisia tutkimusraportteja ja artikkeleita, jotka käsittelivät hyvinvointivaltion periaatteita, ideologiaa, olemusta, sen synty-tarinaa ja sen olemassaolon oikeutusta. Yhteinen sävy näissä kirjoituksissa oli huoli hyvinvointivaltion tulevaisuudesta. Samanaikaisesti sanomalehtienlehtien palstoilla alkoi olla kansalaisten mielipidekirjoituksia ja kannanottoja kokemustiedon valossa palvelujen saatavuuden heikentymistä ja etuuksien leikkaamisen vaikutuksista ihmisten arkiseen elämään. Sekä heikkojen että vahvojen signaalien perusteella saattoi päätellä, että meneillään on yhteiskunnallinen muutos ja olen mukana muutoksessa omassa sosiaalityön positiossani. Sosiaalityön lisensiaattiopintojen aloittaminen ohjasi minut uusimman tutkimustiedon ja mielenkiintoisten luentojen äärelle sekä teoreettisen pohdintojen pariin. Halu katsoa ja ymmärtää syvemmin yhteiskunnallista muutosprosessia ja sen vaikutuksesta palvelurakenteissa tapahtuvia muutoksia johti tutkimukseni käynnistämiseen.

Yhteiskunnallinen keskustelu nosti esille pohdinnat hyvinvointivaltion kriisiytimisestä, jopa sen tarinan päättymisestä. Perusteluina käytettiin globalisaatiota, väestön ikärakenteen muutosta, 1990-luvun laman jättämien jälkien korjaamisen kustannusten kasvua ja kuntien taloudellisten toimintaedellytysten kaventumista. Poliittinen ilmapiiri ja -ideologia yhteiskuntapolitiikan taustalla oli murroksessa. Julkisen sektorin kritiikki kiteytyi maailmanlaajuiseen uusliberalistisen ajattelun kasvuun ja uuteen julkisjohtamiseen (New Public Management, NPM), jonka taustat löytyvät kauempaa 1980-luvulta ja joka sisältää periaatteita julkisen sektorin uudistamisesta ja tehostamisesta. Uuden ajattelun myötä julkinen sektori alettiin mieltää jämähtäneeksi byrokratiakoneistoksi. Tähän ajatteluun kuului myös sosiaali- ja terveystalouden ajattelu kauppatavarana.

Sosiaalipolitiikan tutkijat nostivat esille merkkejä, joilla osoittivat suunnan pikku hiljaa muuttuneen. Sosiaalietuuksia ja – palveluja oli karsittu voimakkaasti laman aikana, pitkäaikaistyöttömyys oli jäänyt pysyväksi ilmiöksi ja köyhyys kasvanut. Vaikka kansantalous oli saatu laman jälkeiseen nousukauteen, oli yhteiskunnan kahtiajakautuminen päässyt etenemään. Mietin arkisessa sosiaalityössäni, olemmeko todella alkaneet ajatella toisin, kuten Raija Julkunen pohtii sosiaalipolitiikan reformista kirjoittaessaan. Olemmeko alkaneet yleisesti epäillä hyvinvointi-

valtion luottamuksellisuutta ja huolenpitotehtävää ja kysyä kenellä on viime kädessä vastuu – yksilöllä vai yhteiskunnalla - yksilön elämästä? (Julkunen, 2001.)

Omat sosiaalityön oppini ja pitkä työkokemukseni sosiaalityöstä hyvinvointivaltion rakentamisen aikakaudella olivat jättäneet jälkensä: olin sisäistänyt sosiaalityön universaalin ajattelun oikeudenmukaisesta ja tasa-arvoisesta yhteiskunnasta, jossa palvelujen saaminen määrittyy niiden tarpeesta ja jossa heikommassa asemassa olevista luvataan pitää huolta. Puheet sosiaalityön painotuksen siirtymisestä yhä enemmän marginalisaatiokysymysten pariin, valtion ja kuntien ratkaisut sosiaalietuuksien saannin rajoittamisesta, tiukentuneesta tarveharkinnasta ja vastikkeellisuudesta alkoivat murtaa uskoani oikeudenmukaiseen yhteiskuntaan. Halusin ymmärtää tapahtumien ketjuja.

Lähdin tutkimusmatkalle etsimään vastauksia laajoihin kysymyksiin, mitä hyvinvointivaltiolle ja sosiaalipalvelujen rakenteille on tapahtumassa, missä on sosiaalityön paikka ja asema tässä muuttuvassa yhteiskunnassa? Kohdistin katseeni tapaukseen, jossa yhtä tällaista palvelurakenteen muutosta tutkimalla rakennan ymmärrystä paikallisesta muutosprosessista, sen lähtökohdistista ja sille annetuista merkityksistä. Mitä yhdestä tapauksesta voi oppia, voiko yhden tapauksen oppeja suhteuttaa toisiin tapauksiin? Onko paikallisilla, innovatiivisilla ratkaisumalleilla merkitystä valtavirtauksissa? Tämä on tapaustutkimus.

Tutkimukseni paikantuu päihdepalvelujen tuotantotavan muutokseen, jossa Hämeenlinnan kaupunki ja A-klinikkasäätiö käynnistivät palvelurakennemuutoksen tavoitteena uudenlainen kumppanuus kunnan ja kolmannen sektorin välillä. Keräsin tutkimusaineiston haastattelemalla viittä muutosprosessissa avainasemassa toiminutta henkilöä sekä tutkimalla muutosprosessia kuvaavia asiakirjoja. Omat kokemukseni ja muistikuvani muutosprosessin käynnistymisvaiheesta annoin tulla osallisiksi tutkimuksessa. Merkittävimmät tulokseni perustuvat haastatteluaineiston aineistolähtöiseen analysointiin. Teoreettisena viitekehyksenä tutkimustani taustoittaa keskustelu hyvinvointivaltion suunnan muutoksesta ja palvelurakenteiden uudistamisesta. Aineiston analysoinnissa käytän kolmea teoreettista kehikkoa. Uuden julkisjohtamisen (NPM) ideologia ja tilaaja- tuottajamalli sen toteuttamisessa on muutoksen käynnistämisen teoreettinen kehikko. Muutosmallien teorit kehystävät muutosprosessin kuvausta ja palvelurakennemuutoksen merkitys kiinnittyy kumppanuuden ja sosiaalisen pääoman käsitteisiin. Kuvaan muutosprosessin lähtökohtineen ja konstruoin aineistosta vastauksen millaisella rakenteella ja ajattelulla päihdeongelman hoitaminen ilkeänä sosiaalisena ongelmana voidaan toteuttaa kumppanu-

nessa ja hyvinvointityönä päihdepalvelun omaa logiikkaa kunnioittaen. Aineisto tuottaa vastapuhetta vallitsevalla ajattelulle kaiken palvelun alistamisesta kilpailuttamiselle, hankintalaille ja suoritteiden mittaamiselle eli palvelutehtailun logiikalle.

Olen rakentanut tutkimusraporttini monografiaksi Alasuutarin maatuskamallia mukailien.

(Alasuutari 2002, 149- 159.) Tässä raportin johdannossa avaan lukijalle tutkimukseni taustoja ja niitä yhteiskunnallisia ajankohtaiskeskusteluja, jotka ovat virittäneet minut tutkimuksen tekemiseen. Käsittelen myös omaa positiotani sosiaalityössä tässä luvussa tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi.

Esittelen tutkimusasetelmaa käsittelevässä luvussa ensin tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen ja tarkennan tutkimustehtävän ja tutkimuskysymykset. Tämän jälkeen tuon lukijalle näkyväksi käyttämäni tutkimusaineiston, miten olen sen kerännyt ja millaisilla menetelmillä analysoinut. Raportti etenee tämän jälkeen kolmen sisältöluvun käsittelyyn ja päättyy johtopäätöksiin ja pohdintaan

Vastaan kolmeen tutkimuskysymykseeni kuhunkin omissa sisältöluvuissaan 2, 3 ja 4. Jaan kunkin luvun maatuskamallin mukaan kolmeen luonteeltaan erilaiseen osioon eli johdantoon, käsittelyosaan ja päätäntöosaan. Johdatan aluksi lukijan kunkin tutkimuskysymyksen eli pääteeman teoreettiseen tulkintakehykseen ja tutkimukseni kannalta keskeisiin käsitteisiin. Koska kyseessä on empiiristä aineistosta analysoitavat luvut, selostan millaisen tutkimusaineiston avulla vastaa kuhunkin tutkimuskysymykseen, millaisia metodeja käytän aineiston analysointiin ja miten käsittely etenee. Käytän myös suoria lainauksia haastateltavien puheesta tutkimuksen tulkintojen luotettavuuden vahvistamiseksi. Tarkennan yksityiskohtaisemmin edellä esittelemääni tutkimusaineistoa ja sen analysointia.

Käsittelyosassa esittelen tutkimusaineistosta tekemäni tulkinnat ja vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kunkin luvun yhteenvedossa eli päätäntäluvussa kokoan empiiriset tulokset ja tulkitsen niistä vastaukset teeman mukaisiin tutkimuskysymyksiin - miksi päihdehuollon tuotantotapa haluttiin muuttaa, miten muutos toteutettiin ja miten toimijat tulkitsevat muutoksen merkityksen. Tarkan tutkimusprosessin ja -menetelmien kuvauksen avulla annan lukijalle mahdollisuudet arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Johtopäätöksissä ja pohdintaluvussa kiinnitän kolmen teeman tuottaman aineiston tutkimukseni lähtökohtiin ja teoreettiseen viitekehykseen ja tulkitsen siitä tämän tutkimuksen tuloksena aineksia keskusteluun hyvinvointivaltion suunnasta,

paikallisen sosiaalipolitiikan asemasta ja palvelurakenteiden muutoksen vaihtoehtoista. Esitän tuloksena syntyneen luottamus-kumppanuusmallin yhtenä mahdollisuutena vahvistaa yhteiskunnan muutoksissa sosiaalista pääomaa ja ratkaista mutkistuneita sosiaalisia ongelmia kumppanuusosapuolten yhteisenä vastuukysymyksenä.

Valintani tutkimusraportin rakenteesta perustuu kahteen seikkaan. Ensiksikin tutkimusaineiston tuottaman materiaalin hallinta helpottui, kun asetin sen maatuskamallin mukaiseen raamiin ja otin teeman kerrallaan käsittelyyn. Olin juuttunut pitkäksi aikaa raportin rakenteellisiin ongelmiin ja tästä syystä myös paikalleni tutkimusprosessissa. En saanut aineiston raportointia asettamaan perinteiseen tutkimusraportin malliin johdanto, metodi, tulokset ja keskustelu (IMRD-kaava). Maatuskamallin hahmotus auttoi käynnistämään raportin kirjoittamisprosessin osina. Käsittelin yhden teeman kerrallaan ja kirjoitin kunkin ensin raportin muotoon edeten johdannosta käsittelyn kautta päätäntään. Itselleni ominainen tapa hahmottaa asioita on lähestyä niitä kronologisesti ja loogisesti ja liittää sitten yhteen kokonaisuudeksi.

Toiseksi haluan liittää tämän tutkimuksen palvelurakenteista käytävään yhteiskunnalliseen keskusteluun ja toivon lukijoiksi käytännön työntekijöitä, päättäjiä ja vaikuttajia. Haluan tehdä tutkimuksellani näkyväksi tämän muutosprosessin monimuotoisuuden ja sitkeyden, jolla se on viety läpi kunnallisessa hallinnossa. Tämä tapaus voi tuottaa tietoa ja ymmärrystä jotain toista tapausta varten, mutta suoraa soveltamista ei ole luonnollisestikaan mahdollista tehdä. Muutokset ovat aina kontekstisidonnaisia. Tämä tapaus vahvistaa uskoa kumppanuusmallin mahdollisuuksiin ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamiseksi ja ehkäisemiseksi.

Tutkimusraportista voi lukea itseä kiinnostavat osat erillisinä kohtina riippuen siitä, onko kiinnostunut muutosprosessin lähtökohdista, toteuttamistavasta, tielle kasautuneista esteistä vai mahdollisuuksista. Tai onko kiinnostunut koko muutoksen merkityksen tulkinnoista.

1.1. Tutkimustehtävä, tutkimuskysymykset ja tutkimuksen konteksti

Tutkimukseni lähtökohta on henkilökohtainen kiinnostukseni hyvinvointivaltion kehityslinjoista. Voisin myös sanoa kehityslinjauksista. Olen tullut sosiaalityöhön 1970-luvun puolivälissä aikakautena, jolloin hyvinvointivaltion rakentaminen oli käynnissä. Sosiaalityön arvokeskustelussa olivat läsnä vahva eetos tasa-arvoisesta ja oikeudenmukaisesta yhteiskunnasta, ihmisten

hyvän arjen rakentamisesta, itsemääräämisoikeudesta ja eriarvoisuuden poistamisesta. Kansalaisilla katsottiin olevan yhdenmukainen oikeus tarvitsemiinsa palveluihin. Palveluverkosto laajeni vuosittain valtion ohjauksessa universaalisuuden periaatteita noudattaen. Jälkeenpäin hyvinvointivaltion rakennuskauden kehitystarinaa voisi pitää yhtenäisenä ja johdonmukaisena. Sosiaalipolitiikan tutkijat osoittavat kuitenkin tutkimuksissaan, että uudistukset ovat enemmänkin sarja pieniä, monihaaraisia kertomuksia, jotka eivät ole edenneet ilman reitiltä poikkeamia. Hyvinvointivaltion eri osa-alueet ovat edenneet eriaikaisesti ja eritahtisesti ja hyvinvointivaltion kehittyminen on ollut poliittisesti eri intressiryhmien itselleen parhaiden lopputulosten etsintää. (Julkunen 2001, 2006; Möttönen 2005; Väärälä 2002.)

Sosiaali- ja terveystalouden laman jälkeistä aikakautta 1990 – luvun alusta alkaen on säilyttänyt rajoittamisen ja karsimisen politiikka. Olin osallinen tässä karsimisen politiikassa, kun johdamani valtion ylläpitämä lastensuojelulaitos monen muun laitoksen ohella lakkautettiin. Vuoden 1993 valtionosuusuudistuksen jälkeen kuntien itsemääräämisoikeus palveluverkostonsa toiminnasta ja kehityslinjauksista vahvistui ja samanaikaisesti valtion ote heikkeni. Kunnallisessa sosiaalityössä puheeseen alkoivat ilmestyä sanat kuntouttava sosiaalityö, aktivointi, moniammatillisuus, taloudellisuus, teknologian mahdollisuudet sekä tehokkuus, tuottavuus, kustannussäästöt ja kilpailukyky. Myöhemmin myös hankintalaki tulkintoineen. Jatkovaa muutostilaa alettiin pitää pysyvänä. Palvelujen tuottamisessa puheet monituottajamallista lisääntyivät ja yksityisiä palveluja alettiin pitää julkista tehokkaampina. Asiakkaan ajateltiin muuttuvan yleisessä puheessa kuluttajaksi, joka valitsee palveluverkostosta itselleen tarvitsemansa palvelun ja tekee palvelusopimuksen tuottajan kanssa. Sosiaalityöntekijät yritetään muuttaa auttajasta palveluohjaajaksi. Hämeenlinnassa perusturvakin valjastettiin rakentamaan kilpailukykyistä ja elinvoimaista kaupunkia. Sosiaalityöntekijät kohtasivat kuitenkin joka päivässä työssään ihmisiä, jotka eivät sopineet aktiivisen kuluttajan rooliin ja joilla elämänhallinta oli hukassa ja arkinen elämä enemmän ja vähemmän kaaoksessa.

Tunsin jonkinasteista epämurkavuutta tässä muutosprosessissa. Mietin usein kirjoitetaanko laman jälkeisen sosiaalipolitiikan uudelleen muotoutuminen yhtenäisenä kertomuksena uusliberalismin aatemaailman vallasta ja markkinavoimien voitosta. Tässä kertomuksessa sosiaaliturvan ja -palvelujen kustannukset on saatu alas, tuottavuus on noussut ja kustannushyötysuhde on kohdallaan. Kolmas sektori on valjastettu yritysmuotoisten palvelujen tuottajiksi. Yhteiskunnallinen eriarvoisuus on saanut kasvaa, köyhyys, erityisesti lapsiköyhyys lisääntynyt. Sosiaalityöstä on kadonnut universaalisuuden periaateate ja se on siirtynyt hoitamaan marginalisaatiokysy-

myksiä NPM:n hengessä. Käytännön sosiaalityössä sosiaaliset ongelmat kun eivät näyttäneet vähenevän, päinvastoin lisääntyvän ja monimutkaistuvan. Hämeenlinnan seudulla alettiin etsiä vastauksia kysymyksiin palvelujen tulevaisuudesta niukkenevassa kuntataloudessa. Voisiko paikallinen ja seudullinen sosiaalipolitiikka poiketa yläpolitiikan uusliberalismin suuntaamalta reitiltä ja luoda omanlaista tapaa tehdä sosiaalipolitiikkaa ja tuottaa palveluja?

Tilaisuus tutkimuksen keinoin paneutua paikallisesti näihin sosiaalipoliittisiin kysymyksiin ja sosiaalipalveluissa meneillään olevaan rakennemuutokseen avautui silloisessa työssäni Hämeenlinnan perusturvakeskuksessa. Seudulla oli meneillään useita kehittämishankkeita, joiden tavoitteena oli systemaattisesti kehittää sosiaali- ja terveyspalveluihin uudenlaista palvelurakennetta ja uudenlaisia toimintamalleja palvelujen järjestämiseksi. Kehittämistyötä tehtiin monissa työryhmissä. Päihdehuollon osahanke pääsi pisimmälle ja oli matkalla kohti uudenlaista tuotantotapaa, kunnan ja kolmannen sektorin kumppanuutta. Muissa osahankkeissa kunnianhimoisia tavoitteita ei saavutettu eikä päästy viemään ehdotuksia käytännön toteuttamisen tasolle. Monessa kohtaa olisi tarvittu seudulla yksimielisiä poliittisia päätöksiä ja kuntarakenteen rohkeaa tarkastelua palvelurakenteen kanssa rinnakkain. Osahankkeiden ehdotukset jäivät kuitenkin elämään ja seudulla niihin on palattu valtakunnallisen Paras -hankkeen käynnistyessä 2005. Valtioneuvoston käynnistämän hankkeen päämääränä on kunta- ja palvelurakenteen uudistaminen ja tavoitteena turvata asukkaille kuntien vastuulla olevat hyvinvointipalvelut myös tulevaisuudessa. Hankkeen käynnistämisen perusteluissa todetaan, että tulevaisuuden kuntarakenteen on oltava elinvoimainen, toimintakykyinen ja eheä.¹

Paras – hankkeessa palvelu- ja kuntarakenteita tarkastellaan kokonaisuutena. Aikaisemmin kuntia oli kannustettu valtion taholta seutuyhteistyökokeiluihin, joiden toivottiin olevan polku kuntaliitoksiin ja suurempaan kuntakokoon sekä tehokkaaseen palvelurakenteeseen. Seutuyhteistyökokeilut auttoivat jossain määrin kuntien yhteen liittymisiä, mutta eivät riittävästi. Paras -hankkeen myötä kuntarakenteeseen sidottu keskustelu poikkesi aikaisemmasta siinä, että kuntien itsehallintoa ja kansanvaltaisuutta sisältävät argumentit vähenivät ja talouden retoriikka muutoksen perusteluissa vahvistui. Kansainväliset esimerkit erityisesti Pohjoismaista suuntasivat kuntarakenteen uudistuksiin ja kuntien määrän vähentämiseen. (Martikainen, 2009.)

¹ Paras - hankkeen asettamis päätös STM008:00/2007.

Tutkimuksellinen mielenkiintoni päihdehuollon tuotantotavan muutosprosessin edistymiseen vahvistui opintojeni myötä. Aloin kiinnostua päihdehuollon prosessista ja sen yksityiskohdista. Miksi tämä muutosprosessi lähti liikkeelle, miten se toteutettiin, mitä tulkintoja muutoksen merkityksestä voi tehdä? Voiko tätä yksittäistä tapausta kokonaisvaltaisesti ymmärtämällä oppia yhteiskunnallisista rakenteista ja rakennemuutoksen keinoista, vaikuttamista ja vaikutuksista? Voiko paikallinen sosiaalipoliittinen toimintatapa tuoda uusia näkemyksiä valtapoliittiseen keskusteluun? Voiko tämä muutoksen toteuttamismalli olla suhteutettavissa muiden kuntien kontekstiin ja muiden sosiaalipalvelujen tuottamiseen? Onko sosiaalityöllä mahdollisuus vastata ihmisten ongelmiin paremmin tässä rakennemallissa? Onko tällä synnyttävällä toimintamallilla yleistettävyyttä ja tulevaisuutta? Tutkimustehtävä liittyy laajaan yhteiskunnalliseen keskusteluun hyvinvointivaltion tulevaisuudesta ja kysymykseen, millaisella rakenteella mutkistuneita sosiaalisia ongelmia voidaan hoitaa ja ehkäistä jatkossa talouden kiristyessä ja uusliberalistisen ajattelun vahvistuessa. Tutkimuskysymyksiksi tarkentuivat seuraavat:

- Miksi Hämeenlinnan kaupunki halusi ulkoistaa päihdehuollon palvelut ja siirtää koko toiminnan kolmannelle sektorille hoidettavaksi?
- Miten paikallisen tason muutosprosessi toteutettiin ja johdettiin?
- Miten avaintoimijat merkityksellistävät muutosprosessin? Mikä on heidän arvio onnistumisesta?

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa yhteiskunnalliseen keskusteluun tapauskohtaista tietoa päihdehuollon tuotantotavan muutosprosessista sekä toimijoiden tulkintoja muutosprosessin merkityksestä niin paikallisesti kuin valtakunnallisesti. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen käynnistyessä todettiin, että tulevaisuutta rakennetaan tämän päivän ratkaisuin ja päätöksin. Tietoisia arvovalintoja tulisi pitää sosiaalipalveluiden tulevaisuuden tuottamisen lähtökohtina. Haverinen ym. (2007) ovat hahmotelleet sosiaalipalveluille tässä ajassa kaksi mahdollista tulevaisuusskenaariota, joita tutkijat nimittävät teknologia-arjeksi ja luottamusarjeksi. Teknologia-arjessa sosiaalipalvelujen avainsanoja ovat yksilöllisyys, yksilövastuu, tehokkuus, menestyminen ja kilpailu. Palvelut tuotetaan markkinavoimin ja maksukykyiset ovat etusijalla. Julkiset palvelut niukkenevat, aikataulut kiristyvät ja asiakkaasta tulee palvelukoneiston osa. Luottamusarki puolestaan perustuu hyvinvointivaltion ja hyvinvointiyhteiskunnan uudistumiseen kestävästä taloudellisesta ja sosiaalisesta näkökulmasta yhteen sovittamalla. Sovittaminen tapahtuu osallistamalla kansalaisyhteiskunnan jäsenet avoimeen keskusteluun, jossa on keskeistä palauttaa luottamus siihen, että palveluja on tarjolla niitä tarvitseville. Myös haavoittavissa oloissa elävien

ihmisten arki otetaan palvelujen järjestämisessä huomioon. Organisaatioiden muutoksissa inhimilliset ja ihmistä kunnioittavat arvot on nostettu lähtökohdaksi eikä pyrkimyksenä ole vain mekaaninen tehokkuus ja tuottavuus. Tähän keskusteluun haluan tutkimuksellani osallistua.

Tutkimuksen kontekstina on Hämeenlinnan kaupunki ja sen jo kolmenkymmenen vuoden ajan tuottama kunnallinen päihdehuolto. Päihdehuollon kokonaisuuteen kuului ehkäisevä päihdetyö, a-klinikkapalvelut, katkaisuhuoltoasema, kuntoutumisyhteisö, asumispalvelut sekä huumeiden käyttäjille tarkoitettu neuvonta-asema. Toimintaideologialtaan päihdehuolto on kiinnittynyt a-klinikoiden yleisiin toimintaperiaatteisiin, vaikka sen hallinnollinen konteksti onkin kunnallinen. Toimintaperiaatteista keskeisiä ovat asiakkaan omien motiivien selkiyttäminen, hyvän hoitokontaktin luominen, myötäeläminen ja aito kiinnostus asiakkaaseen, vaitiolovelvollisuuden ehdoton kunnioittaminen ja moniammatillisuus. (Aho, 1997.) Päihdehuollon polikliiniset palvelut oli tuotettu seudun kunnille jo vuosia keskuskuntamallilla Hämeenlinnan toimesta. Tutkimukseni käynnistyessä seutuyhteistyö kaupungin ja kuuden lähikunnan (90 000 asukasta) kesken oli aktiivisessa kehitysvaiheessa.

1.2. Hyvinvointivaltion murros tutkimuksen teoreettisena kehikkona

Tutkimukseni teoreettiset lähtökohdat kiinnittyvät kahteen näkökulmaan: toisaalta sosiaalipoliittiseen ajankohtaiskeskusteluun ja puheeseen hyvinvointivaltion murroksesta ja suunnan muutoksesta sekä toisaalta sosiaalipalvelujen tuottamisen erilaisiin malleihin ja palvelurakenteen muutoksiin. Laadullisessa tutkimuksessa katsotaan tarvittavan kahdenlaista teoriaa, jotta se voidaan erottaa selvyydestä. Ensiksi tarvitaan taustoittavaa teoriaa ja teoreettisia käsitteitä, joita vasten aineistoa tarkastellaan. Toiseksi tarvitaan tulkintateorioita, jotka ohjaavat tutkijaa etsimään aineistosta vastauksia tutkimuskysymyksiin ja auttavat tutkijaa tekemään valintoja. (Eskola & Suoranta 2005, 81- 82.)

Taustoitin tutkimustani pohtimalla ensin hyvinvointivaltion ideologista murrosta ja valitsen teoriakehikoksi ajankohtaisen muutospuheen. Keskeisenä on kysymys hyvinvointivaltion suunnan muutoksesta. Toisena teoriana ovat palvelujen tuottamisen erilaiset mallit osana hyvinvointivaltion kehitystä. Analysoin aineistoa kysymällä näkyvätkö nämä muutosprosessin ajankohtaan liittyvät valtakunnalliset hyvinvointivaltion suunnanmuutoskeskustelut paikallisissa valin-

noissa ja palvelurakenteen kehyslinjauksissa. Etsin tämän muutosprosessin merkityksen tulkinnosta näkökulmia hyvinvointivaltion purkamisesta tai sen vahvistamisesta.

Konstruoin aineisosta vastauksia tutkimuskysymyksiini - miksi muutos tehtiin, miten se toteutettiin ja mitä merkityksiä muutokselle annettiin – uuden julkisjohtamisen ideologiaan sisältyvän tilaaja-tuottajamallin, muutosmallien, kumppanuuden, sosiaalisen pääoman ja ilkeiden sosiaalisten ongelmien teoreettisten käsitteiden tulkintakehikossa. Kumppanuuden teoreettisella käsitteellä tarkoitan tässä tutkimuksessa kunnan ja kolmannen sektorin kumppanuutta. Tutkin kumppanuuden rakentumista ja sisältöä osana hyvinvointivaltion palvelurakennemuutosta ja tulkitsen luottamus - kumppanuuden uudelleenlaiseksi laajan hyvinvointivastuun toimintamalliksi erityisesti ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamisessa. Ilkeillä sosiaalisilla ongelmilla ymmärtän tässä tutkimuksessa sellaista sosiaalityöhön liittyvää, mutkistunutta ja kasautuvaa moniongelmaisuutta, joissa ongelmien oireet, syyt ja seuraukset esiintyvät kimppuna. Yksittäiset hoitotempot eivät auta, vaan monipuolisen ja moniulotteisen yhteistyön avulla erilaisten toimijoiden kesken rakennetaan auttamisen areenoita ihmisille, jotka joutuvat näiden kasautuvien ongelmien ja syrjäytymiskierteen keskelle. Samalla tieto ongelmien syntyproesseista ja auttamisen malleista siirtyy ehkäisevän työn käyttöpääomaksi. Kyselen ja tulkitsen näiden käsitteiden kautta sosiaalityön paikkaa hyvinvointivaltion murroksessa.

1.2.1. Puhetta hyvinvointivaltion ideologisesta muutoksesta

Hyvinvointipolitiikan tutkijat (kts. Kantola 2002; Julkunen 2001 ja 2006; Laitinen & Pohjola 2003; Harisalo & Miettinen 2004; Juhila 2006; Koskiahho 2008) ovat esittäneet, että ideologisen muutoksen taustalla on erilaisia näkökulmia. Yhdenmukainen käsitys näyttää olevan, että muutos on tapahtunut, joidenkin tutkijoiden tulkinnan mukaan jopa hiljaa ja hiipien, ilman suuria poliittisia päätöksiä. Kyseessä on ollut enemmänkin useiden samaan suuntaan johtavien toimintatapojen muuttamisesta. Muutos on tapahtunut samanaikaisesti, kun mielipidejohtajien puheet ja kannanotot ovat tuoneet hyvinvointipuheeseen uuden sävyn ja uudet sanat kuten tehokkuus, tuottavuus, kilpailukyky, kannustaminen, aktivointi, sosiaalimenojen hallitsematon kasvu. Pohjoismaisen hyvinvointivaltion tunnusmerkkinä pidetty universaalisuuden periaate on heikentynyt samalla kun sosiaalisten tarpeiden ja rahoitusmahdollisuuksien välille on kasvanut kuilu.

Bonoli ym. (2000) selittävät muutosta neljästä näkökulmasta. Ensimmäinen koskee globalisaatiota, joka tässä tilanteessa tarkoittaa sitä, että suppeimmat ja halvimmat hyvinvointivaltiot asettavat normin, jota kohti kalliimmat alkavat konvergoitumaan eli suuntaamaan. Toinen koskee kansallisen omantunnon kaventumista. Keskiluokka laajentuessaan kokee pärjäävänsä omillaan eikä välitä yhteisvastuusta ja huono-osaisista. Kolmas selitys on uusliberalismi, jonka talous- ja sosiaalipoliittiset näkemykset alkoivat yleistyä ja niiden mukaan tehokkaassa taloudessa ja hyvässä yhteiskunnassa valtion tehtävät on minimoitu ja markkinoiden toiminta maksimoitu. Neljäs selitys kiinnittää kirjoittajien mukaan huomion syvenevään kuiluun sosiaalisten tarpeiden kasvun ja rahoitusmahdollisuuksien välillä. He alkavat puhua hyvinvointiympyrän neliöimisestä. Suomalaista hyvinvointivaltion suunnanmuutoskeskustelua on leimannut aluksi kahden ensiksi mainitun selityksen, globalisaation ja uusliberalismin, vaikutukset hyvinvointiyhteiskunnan rakenteisiin. Myöhemmin keskusteluun suunnan muutoksesta on noussut hyvinvointineliön neljäs selitys erityisesti rahoitusmahdollisuuksien kaventumisesta taloudellisen laman aikana.

Raija Julkunen (2001) toteaa, että 1990 - luvulla pysäytettiin lähes kolme vuosikymmentä kestänyt sosiaalipoliittikan laajenemisen kausi. Julkisten menojen ja erityisesti sosiaalimenojen kasvulle oli pyritty jo 1980-luvulla asettamaan rajoja teollisuusmaissa. Teoreettisessa keskustelussa puhuttiin tuolloin hyvinvointivaltion kriisistä. Kun julkisten menojen kasvulle asetettiin sittemmin rajat ja käynnistettiin säästöohjelma, ryhdyttiin samanaikaisesti rakentamaan karsinnan teoriaa. Yksinkertaisimmillaan voi ajatella, että läntiset hyvinvointivaltiot tulivat valmiiksi, järjestelmät kypsyivät eivätkä tarvinneet enää uusia resursseja. Tässä on osa selitystä, mutta ei riittävä selitys karsinnalle, sosiaalipoliittisen eetoksen vaihtumiselle tai kansalaisten tarpeiden kipeällekin rajoittamiselle (Mt., 11–12). Kyseessä oli Julkusen mukaan kuitenkin syvempi muutos kuin vain julkisen talouden tasapainottamiseksi tarvittavien säästöjen aikaansaaminen ja laman jälkeisen elämän palauttaminen entisille urille.

Edelleen Raija Julkusen tutkimuksiin ja ajankohtaisartikkeleihin viitaten voi päätellä, että paineet hyvinvointivaltion kasvun pysäyttämiseen tai takapakkiin ovat olleet yhteiset koko teollistuneelle maailmalle. Hän kysyy kuitenkin kriittisesti kuka karsinnan ja uudelleenmuotoilun on tehnyt, miten se on ajateltu ja peruteltu ja miten karsinnan institutionaaliset ehdot on valmisteltu. Vaikka sosiaalipoliittikan ympäristö on yhteinen ja opit leviävät globaalisti, ovat instituutioiden uudelleen muotoilu, vanhojen ajattelutapojen poisoppiminen ja uusien omaksuminen paikallisia prosesseja (2001, 12). Hän peräänkuuluttaa kahta näkökohtaa ja ratkaisutapaa hyvin-

vointivaltion suunnan muutoksessa: toisaalta erilaisia kansallisia reaktioita ja sopeuttamistapoja ja toisaalta ajattelutyötä muuttuneen politiikan takana. Mitkään paineet sosiaalipolitiikan karsintaan eivät sinänsä leikkaa etuja, vaan ne on muutettava politiikaksi. Julkusen (2006) mukaan laman jälkeinen aika on merkinnyt hyvinvointivaltion ideologista siirtymää kohti kasvavien kustannusten hallintaa, kilpailukyvyyn turvaamista ja hyvinvoinnin vastuunjaon uudelleen arvioimista.

Tuula Helne ja Markku Laatu kysyvät Vääryyskirjan (2006) johdannossa Onko hyvinvointi - Suomen aika ohi? 1990-luvun lama on takanapäin ja Suomi kilpailee kansainvälisissä kilpailukykyvertaisluissa ykkössijasta. Miksi laman jälkeen on tehty lähes kaikki mahdollinen talouden toimintamahdollisuuksien hyväksi, mutta samalla sosiaalipolitiikan toimintaedellytyksiä on kiristetty? (9). Julkisuudessa käydään keskustelua suomalaisen sosiaalipolitiikan muuttuvista toimintaehdoista kuten globalisaation haasteista, talouden vapautumista, laman opetuksista ja hyvinvointivaltion roolista. Hyvinvointivaltion toimintaedellytysten tulkitaan heikentyneen ja keskustelua sävyttää uudenlaisen hyvinvointipolitiikan tarve. Helne ja Laatu kritisoivat keskustelun sävyä, pitävät sitä kyllä aiheellisena, mutta rajoittuneena. Keskustelua on käyty järjestelmäkeskeisesti ja arjelle vierain termein. Johtopäätökset ja väittämät toistavat samoja argumentteja eivätkä herätä vastaväitteitä. Sosiaalisen turvallisuuden tuottamisen uudellaisiksi järjestämistavoiksi on tarjottu aktiivista yhteiskuntaa, hyvinvointiyhteiskuntaa, kolmatta tietä, alueellista yhteistyötä, sosiaalista Eurooppaa, avointa koordinaatiota tai sosiaalista markkinataloutta. On epäselvää, mitä käsitteet tarkoittavat ja miten ne tosiasiasa edistävät yhteiskunnallisten ongelmien ratkaisemista. Keskustelun painopiste on siirtynyt etäälle ihmisten elämästä, arjesta, hyvinvoinnista, turvattomuuden kokemuksesta. Määrittely-, tulkinta- ja toimeenpanovalta on kansalaisyhteiskuntaa hallinnoivan eliitin, poliittisen sisäpiiri, virkamiesten ja talousvaikuttajien otteessa. (Mt., 10.)

Keskustelu on ollut myös hyvin markkinavetoista. Yhteiskuntaa kuvataan talouden kielellä, muutostarpeita on perusteltu taloudellisilla argumenteilla ja sitä arvioidaan talouden tunnusluvuilla. Yhteiskuntaa koossa pitävä sosiaalinen, sosiaalisten ongelmien ratkaisut ja instituutiot ovat jääneet sivuosaan. Sanat kilpailukyky ja kasvu ovat kohonneet ylitse muiden. Matti Vanhasen hallituksen hallitusohjelmassa vuodelta 2003 ² sanat kilpailukyky ja kasvu mainitaan n. 30 kertaa, hyvinvointivaltio sanana kerran. Hallituksen strategia-asiakirjassa sosiaalipolitiikka –

² <http://www.valtioneuvosto.fi/tiedostot/julkinen/vn/hallitus/vanhasen-hallitusohjelma-2003/fi.pdf>

sanaa ei käytetä kertaakaan. Vääräyskirjan kirjoittajat kysyvätkin onko sosiaalipolitiikka hävinnyt ylimmän vallankäytön ytimestä? Markkinavetoinen keskustelu ei ole levinnyt vain virallisiin asiakirjoihin eikä se koske vain sosiaalipolitiikkaa. Se on levinnyt kaikkialle yhteiskuntaan liikkeenjohdosta omaksuttuna New Public Management-diskurssina. Tämän diskurssin keskeisenä sisältönä on tehokkuus, suorituksen arviointi, kustannusten alentaminen, yksityiseltä sektorilta omaksuttujen johtamismenetelmien suosiminen ja mitattavat johtamistavoitteet. Tämä diskurssi kiinnittyy uusliberaaliseen yhteiskunnan muutokseen. Kirjoittajat päätyvätkin toteamaan, että kun sosiaalipolitiikka aikaisemmin askarteli sosiaalisten ongelmien parissa, sen suurin hyve on nyt täyttää taloudellisen rationaalisuuden kriteerit. Sosiaalimenoja voidaan puolustaa vain, mikäli ne nähdään sijoituksena tuottavuuteen ja etumaksuna tulevasta kilpailukyvystä. Hyvinvointi on muuttunut enemmän yksilölliseksi kuin sosiaaliseksi huolenaiheeksi. (Mt., 10 -13.)

1.2.2. Palveluiden tuottamisen erilaiset mallit

Suomalaiselle hyvinvointivaltiolle on ollut ominaista kuntien merkittävä rooli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä. Palvelujen rahoitus on perustunut paikalliseen verotukseen ja valtionosuuksiin. Paikallishallinto on ollut vastuussa palvelujen tuottamisesta ja julkisella sektorilla on ollut melkein monopoliasema. Muiden palveluntuottajien asema on määritelty suhteessa julkiseen palvelutuotantoon. Niille on annettu täydentävä tai korvaava rooli.

1960–70-luvuilla puhe hyvinvointivaltiosta ja - palveluista korosti valtion keskeistä roolia. Valtio määritteli lainsäädännöllä ne palvelut, jota julkinen sektori tuotti kansalaisille ja ne tulossuoritukset, joilla tuettiin kansalaisten selviytymismahdollisuuksia. Lainsäädännöllä palvelujen tuottamistehtävä määrättiin kunnille. Kröger (1997) on todennut, että hyvinvointivaltion kuntiin kohdistama ohjaus on ollut monitahoista. Laajeneva hyvinvointivaltio otti tehtäväkseen yhtenäistää kuntien erilaisen palvelutarjonnan ja kytki kunnat yhtenäiseen suunnittelu- ja valtionapujärjestelmään. Tästä seurasi kohtuullisen standarsoitu sosiaalipalvelujärjestelmä ja lähes monopoli kunnille palvelujen tuottajina. (Mt., 49 -58.) Kröger jatkaa valtion roolia hahmotellessaan ohjaukselle neljä ulottuvuutta: ideologinen, hallinnollinen, prosessoinalinen ja taloudellinen. Ideologisella ohjauksella valtio pyrki vaikuttamaan sosiaalihuollon orientaation muutokseen marginaaliväestöön kohdistuvasta kontrollista koko väestölle suunnattuihin sosiaalipalveluihin. Toimintaideologian muutosta vahvistettiin käsitteiden muutoksella.

Valtion ja kuntien suhdetta voi kuvata myös tilaaja-tuottaja-asetelmaksi, jossa valtio tilasi ja kunnat tuottivat. Palvelujen ohjaus tapahtui valtionosuuksien myöntämisen, ohjeiden ja normien avulla. Ohjausjärjestelmä toimi vahvasti ylhäältä alaspäin. Normiohjauksen voi tulkita vaikuttaneen myös niin, että kunnat pyrkivät maksimoimaan valtionosuudet, käynnistämään uusia toimintoja, hankkimaan uusia välineitä, perustamaan uusia virkoja ja investoimaan silloin, kun valtionosuus on tiedossa (Möttönen & Niemelä 2005, 31).

Kolmannen sektorin rooli palvelutuotannossa on mukautunut suhteessa julkiseen sektoriin. Järjestöjen toiminta ja erityisesti niiden palvelut nähtiin hyvinvointivaltion rakentamisen vaiheessa yhä enemmän julkisten palvelujen täydentäjinä tai paikkaajina. Järjestötoiminta lähti myös kasvuun ja järjestöjen toimintaperiaatteissa tapahtui muutoksia. Valtion ohjausjärjestelmä edesauttoi sen suuntaista kehitystä, että järjestöjen toimintaa siirrettiin julkisen hallinnon vastuulle ja näin toiminta pääsi valtionosuuden piiriin. Samalla järjestötoiminnassa tapahtui voimakasta ammatillistumista ja kansalaistoiminta heikkeni. Jälkeenpäin ohjausjärjestelmällä on arvioitu olleen monia kielteisiä piirteitä, vaikka sen saavutuksia voidaan samanaikaisesti pitää kiistattomina. Keskitetyllä ohjausjärjestelmällä luotiin suhteellisen lyhyessä ajassa alueellisesti kattava ja kaikkia kansalaisia koskettava hyvinvointipalvelujärjestelmä. Ohjaavat tekijät olivat alueellinen ja sosiaalinen tasa-arvo sekä oikeudenmukaisuus. (Mt., 32 – 33.)

1980-luvulta alkaen on ostopalvelusopimusten tekeminen ollut mahdollista ja näin hyvinvoinnin tuottamista voidaan pitää myös pluralistisena. Julkisia palveluja ovat täydentäneet järjestöt ja yhä enenevässä määrin alan yritykset. Niin järjestämisen kuin rahoitusvastuun on kantanut julkinen sektori. Valtionosuusuudistus 1990-luvulla lisäsi kuntien autonomiaa palvelujen järjestämisen suhteen. Laman jälkeinen aika on tuonut sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen lisääntyvän puheen yksityistämisestä. Myös järjestöjä on vaadittu muuttamaan yhdistyspohjainen palvelutuotanto yrityspohjaiseksi. Järjestöjen edunvalvontatehtävät ja panostukset palvelujen kehittämiseen, vapaaehtoistyöhön ja kansalaistoimintaan ovat olleet vaarassa jäädä takalalle keskustelujen painottuessa palvelujen tuottamiseen.

Järjestöt ja yritykset luokitellaan yksityisiksi lähinnä EU:sta tulevien tulkintojen perusteella. Myös suomalaisessa sosiaali- terveydenhuollon virallisessa terminologiassa tunnetaan vain julkinen ja yksityinen palveluntuottaja. Yksityiset palveluntuottajat jaetaan oikeudellisen muodon mukaan järjestöihin ja yrityksiin. Hyvinvointipalvelujen järjestelmän muutoksessa puhe hyvinvoinnin sekamallista (welfare mix) on yleistynyt. Aila-Leena Matthies'n (1996) mukaan jälki-

teollisen yhteiskunnan mureneminen on pakottanut katsomaan perinteisiä jäsentämismalleja uudelleen. Julkisen sektorin ja markkinoiden rinnalle on noussut ”toisin toimimisen alue”, joka on nimetty kolmanneksi sektoriksi ja vakiinnutettu käsitteiksi ei-valtiolliset (NGO) ja yleishyödylliset (Non profit) organisaatiot. Sekamalli tarkoittaa sitä, että julkisten palvelujen tilalle tulee järjestöjen, vapaaehtoisten, verkostojen, perheiden ja yksilöiden vastuu palveluiden tuottamisesta. Palvelujen tuottamisen nähdään tässä mallissa perustuvan julkisen vallan, markkinoiden ja kansalaisyhteiskunnan varaan. Oleellista on eri sektoreiden väliset riippuvuussuhteet, koska mikään sektori ei tulevaisuudessa yksin pysty vastaamaan ihmisten hyvinvoinnin tarpeisiin. Vastuun siirtämisen sektorilta toiselle ei voi katsoa lisäävän voimavaroja. Matthies tuo tähän keskusteluun välitason käsitteen. Välitaso nähdään kokonaisuutena, jonka organisaatiot ovat dynaamisessa kanssakäymisessä eri sektoreihin välittämällä ja yhdistelemällä niiden vaikutteita (Matthies 1996, 12).

Kun puhe hyvinvointipolitiikasta ja hyvinvointiyhteiskunnasta lisääntyi, alettiin puhua pohjoismaisen hyvinvointivaltion ajan olevan ohi. Kyösti Raunio kritisoi tätä lähinnä ulkomailta omaksuttua puhetta uuden hyvinvointipolitiikan visiota, koska se sivuuttaa suomalaiselle järjestelmälle ominaisen julkisen vallan keskeisen merkityksen palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Järjestöjen vahva osuus lähinnä sosiaalipalvelujen tuottamisessa on myös suomalainen erikoisuus. Toisaalta hän pitää muutoksen suuntaa uuden hyvinvointipolitiikan vision mukaisena, koska julkinen valta pyrkii yhä enemmän siirtämään palvelujen tuotantoa yksityisen sektorin toimijoille. Kuntien tehtäväksi nähdään palvelujen järjestäminen ja palvelujärjestelmän koordinointi sekä kumppanuuden rakentaminen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välille. Kunta valvoo ja ohjaa sitä, että palvelutuotanto kehittyy vastaamaan palvelujen kysyntää ja kuntalaisten palvelujen tarvetta. (Raunio2008, 13 -18.)

Kysymys yksityistämisestä ja sen merkityksen kasvusta hyvinvointipalvelujen tuottamisessa nousee kiinnostavaksi teemaksi palvelurakennemuutoksissa. Voiko yksityistämisestä puhua silloin, kun julkinen sektori vastaa edelleen palvelujen järjestämisestä? Taloustieteellisen määritelmän mukaan yksityistäminen viittaa omistuksen siirtämiseen julkisen sektorin ulkopuolelle? Yksityisen sektorin toimijoiden vahvistumisesta puhutaan markkinoistumisena ja tällä tarkoitetaan sekä yritysten että järjestöjen merkityksen kasvua palvelujen tuottamisessa. Markkinoistuminen määritellään pyrkimykseksi omaksua markkinoille ominaisia toimintatapoja julkisen sektorin kehittämiseksi ja keskeiseen rooliin nousee tuotannon alistaminen kilpailulle. Palvelujen markkinoistuminen on alkanut näkyä kuntapuolella puheissa ulkoistamisesta, kilpailuttami-

sesta sekä tilaaja-tuottajamallin käyttöönottona ja ostopalvelusopimuksina. Se on merkinnyt myös julkisen ja yksityisen rajan hämärtymistä palvelujen tuotannossa ja rahoituksessa. Markkinoistumiskehityksen edetessä suomalaisessa palvelujärjestelmässä on alettu puhua näennäismarkkinoista tai puolimarkkinoista. Markkinapuheen lisääntyminen ei ole kuitenkaan heikentänyt kansalaisten luottamusta hyvinvointivaltioon ja julkisiin palveluihin. (Kallio 2007, 239 - 252.)

Palvelujen tuottamiseen on kiinnittynyt kilpailuttamiskeskustelu ja se taas on nostanut keskiöön näennäismarkkinoiden käsitteen. Näennäismarkkinoiden katsotaan syntyvän silloin, kun julkinen sektori sallii uusien tuottajien tulon palvelutuotantoon. Näennäismarkkinat tarkoittavat sellaista julkisen sektorin tietoisesti muodostamaa tilannetta, jossa pääosin verorahoitteiset palvelut järjestetään markkinasuuntautuneesti erottamalla tilaaja ja tuottaja toisistaan. Julkinen sektori tilaa palvelut ja ohjaa niitä sopimuksin. Tuottajien välillä tulee vallita vähintään potentiaalinen kilpailu. Ulkoistamisen käsite sisältyy myös näennäismarkkinoiden käsittemäärittelyyn. Palvelun ulkoistamisella tarkoitetaan sitä, että toiminto siirretään julkisen sektorin organisaation ulkopuolella tuotettavaksi ja tilaaja voi tehdä kilpailun avulla mahdolliseksi toiminnan ulkoistamisen. (Kähkönen 2007, 23 – 25.) Näennäismarkkinat täytyy kuitenkin tulkita yhteiskunnallisessa kontekstissa, koska palvelujen laajentamista on eri aikakausina haettu erilaisin keinoin. Hyvinvointivaltion rakentamisen aikana palvelutuotantoa laajennettiin tietoisesti valtiojohtoisesti ja valtion ohjauksessa. Taustalla vaikutti ajatus palvelujen universaalisuudesta. Sittemmin hankintalainsäädäntö, kilpailuttaminen ja EU:n määräykset ovat alkaneet hallita palvelurakenneskustelua ja keskiöön on noussut tarvelähtöisyys ja harkinnanvaraisuus.

Kun kunnat ovat siirtyneet tilaaja-tuottajamallin käyttöön palvelujen järjestelyissä, ovat kilpailuttamiseen liittyvät kysymykset nyt keskiössä. Varsinkin järjestöt ovat suhtautuneet kriittisesti kaikkien palvelujen asettamista kilpailulle alttiiksi. Tilaja, tässä tapauksessa kunta, järjestää halutessaan jonkin vastuullaan olevan palvelutehtävän hoitamiseksi tarjouskilpailun. Palvelutuotanto kilpailutetaan joko markkinoilla tai näennäismarkkinoilla. Vaihtoehtoisena toimintatapana kilpailuttamiselle on tuottaa palvelut itse tai ostaa suoraan joltain tuottajalta. Tällöin kunta hankkii palvelun ilman kilpailuttamista. Suomen hankintalainsäädäntö käyttää käsitettä suora hankinta³. Kilpailuttaminen on menettelytapa, jolla kunta valitsee tuottajan. Kilpailu puoles-

³ Suorahankinnalla tarkoitetaan hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö julkaisematta hankintailmoitusta valitsee menettelyyn mukaan yhden tai usean toimittajan, jonka kanssa hankintayksikkö neuvottelee sopimuksen eh-

taan liittyy tuottajiin, jotka kilpailevat keskenään joko markkinoilla tai näennäismarkkinoilla. Ei - kilpailullisessa toimintatavassa sopimus syntyy kilpailun tilaajan ja tuottajan välisenä yhteistyönä kilpailuttamisen sijaan. Kilpailuttamisen korvaa kumppanuus ja neuvottelut. Julkisen sektorin tilaajan strategia on varsin erilainen kuin tuottajan. Julkinen sektori pyrkii markkinoiden ja kilpailun luomiseen, kun taas yritys periaatteessa pyrkii kumppanuuteen ja luottamuksellisuuteen ilman kilpailua tilanteissa, joissa kilpailuttamisesta syntyy ylimääräisiä kustannuksia. (Kähkönen 2007, 27- 28.)

Keskustelu sosiaalipalvelujen tuotantorakenteista on meneillään. Keskusteluun on tullut vahvasti sisään globaalin talouden taantumana mukanaan tuoma taloudellisten edellytysten heikentyminen kunnissa. Instituutioiden uudistamisen ja rakennemuutosten avulla yritetään selviytyä sosiaali- ja terveysmenojen lisääntymispaineista. Sosiaalipolitiikan uudistamisen ydin on kohdistunut yhteiskunnan kehitysvaiheissa eri teemoihin. Laman jälkeen yhteinen poliittinen haaste oli selviytyä työttömyyden ja velkaantumisen aiheuttamista sosiaalisista ongelmista. 1990-luvun loppupuolella uudistamisen painopiste siirtyi eläkepolitiikkaan. Tämän hetkinen poliittinen huomio on mitä suurimmassa määrin kohdistunut palvelujärjestelmän kehittämiseen tuottavuusnäkökulmasta. Ajankohtaisia sosiaalipoliittisia keskusteluja käydään eläkepolitiikan uudistamista ja työurien pidentämistä, tuloerojen ja terveyserojen kasvusta, eriarvoisuuden lisääntymisestä ja nuorisotyöttömyydestä. Sosiaalipalvelujen painopistettä on koko ajan tarkoitus siirtää ehkäiseviin toimiin. (vrt. Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015.)

1.2.3. Ilkeät sosiaaliset ongelmat palvelurakenteiden puristuksessa

Ilkeiden ongelmien käsite on tullut hyvinvointipalveluista ja niiden kehittämisestä käytävään keskusteluun suunnittelu- ja hallintotieteiden kautta. Ilkeät ongelmat kuvataan monimutkaisina, ongelmallisina asioina, joihin on vaikea löytää yksinkertaisia selityksiä ja sitä kautta myös selkeitä ratkaisuja. Ongelma muodostaa syiden, oireiden ja seurausten kimpun ja ongelman ratkaisut ovat kietoutuneet toisiinsa. Ongelmille on myös vaikea osoittaa selkeä loppu ja siksi ei ole mahdollistakaan tietää milloin ongelma on ratkaistu ja työ voidaan lopettaa. Ilkeillä ongelmilla on yleensä monta selitystä ja riippuen valitusta selityksestä, ratkaisut saavat erilaisia muotoja. Niitä on myös vaikea jakaa hallinnollisiin sektoreihin ja sen vuoksi ne vaativat piiritystä usealta

doista. Eli hankintayksikkö käytännössä suorittaa tilauksen ilman tarjouspyyntöä tai tekee hankintapäätöksen tarjouskilpailua järjestämättä vain yhdeltä tai usealta toimittajalta pyydetyn tarjouksen perusteella.

suunnalta. Ongelman ratkaisuun osallistuvalla on moraalinen vastuu siitä, mitä on tekemässä eikä ilkeiden ongelmien ratkaisija saa kovin usein kiitosta ja kunniaa osakseen. Vastakohtana ilkeille ongelmille käytetään kesyjien ongelmien käsitettä. Kesyt ongelmat voidaan määrittellä, paikantaa, testata, todeta ja myös ratkaista. Ja määrittellä kuka ratkaisee ongelman. (Sotara 1996, 118- 120.)

Sosiaalisia ongelmia voi käyttää esimerkkinä ilkeistä ongelmista. Murto (2006, 135 -140) toteaa, että päihdeongelma voidaan luokitella ilkeäksi ongelmaksi, koska siihen liittyy usein päihdeiden käytön lisäksi köyhyyttä sekä monimuotoisia sosiaalisia, psyykkisiä ja terveydellisiä ongelmia. Vaikeasti diagnosoitavien ilkeiden ongelmien käsittelyä vaikeuttaa mm. ammatillisesti ja hallinnollisesti sektoroitunut palvelujärjestelmä. Taloudellisten etuuksien, palveluiden ja tukitoimenpiteiden yhteensovittaminen on pirstaloituneessa palvelurakenteessa osoittautunut vaikeasti toteuttavaksi. Syrjäytymiskierteessä olevien ja monista ongelmista kärsivien kansalaisten asioiden käsittely vaatisi kokonaisvaltaista työskentelyotetta ja erilaisuuden huomioimista.

Sosiaaliset ongelmat on tutumpi käsite yhteiskuntatieteellisessä keskustelussa kuin ilkeät ongelmat. Sosiaaliin ongelmiin sisältyy monia niistä piirteistä, joita liitetään ilkeisiin ongelmiin. Työn kohdetta voidaan pitää inhimillisesti katsottuna vaikeana, jopa luotaantyöntävänä. Siksi vaikeiden sosiaalisten ongelmien käsittelyä voidaan katsoa kuuluvan viranomaisille. Sosiaalisten ongelmien kannalta onkin oleellista se, milloin hankalaksi koettu asiantila tulee tulkituksi ilkeäksi tai kesyksi. Kategorisointi on jo sinänsä hankalaa. Tarja Pösö (2005) viittaa kollektiiviseen tietoisuuteen, jota tarvitaan silloin, kun ilmiöiden määrittelystä on kysymys. Asioiden tilasta, toiminnan kohteesta ja toimintatavoista tarvitaan kollektiivista ymmärrystä. Ongelman määrittelystä joudutaan neuvottelemaan ja tekemään erilaisia tulkinnallisia ratkaisuja. Ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamista voidaan pitää myös sopimuksellisena asiana. Teoreettiset lähtökohdat ongelmien syistä ja seurauksista johdattavat erilaisten ratkaisujen äärelle ja näin ollen myös epäselvyyden hallinnan kysymykseen. Kyse on käytännön tasolla siitä, että yhdessä tekemisen periaatteella, luottamuksen, kumppanuuden ja yksiköiden välisten vuorovaikutussuhteiden avulla rakennetaan epäselvyyden laaja-alaista hallittavuutta.

Suomalaisen palvelujärjestelmän kehittyminen on hyvinvointivaltion rakentamisen aikakaudella mahdollistanut sosiaalialan järjestöjen osallistumisen ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamiseen ja niihin on kehittynyt vahvaa osaamista. Palvelurakenteiden muutoksessa on syntynyt

kritiikkiä siitä, että ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitaminen pitäisi markkinoistaa ja alistaa kilpailutukselle. Palveluilta vaadittavia käsitteitä kuten suoritteet, tuotekehitys ja tulostavoitteet on vaikea käyttää silloin, kun kyseessä on elämäntilanteen kokonaisvaltainen parantaminen ja hyvinvoinnin edistäminen, tuen ja avun moninaisten muotojen yhdistäminen palvelukokonaisuudeksi tai palveluketjuksi ja kärsimysten lieventäminen. Ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitaminen vaatii moniammatillisen työotteen lisäksi monitoimijaisen palveluverkoston sekä tieteellisen että kokemustiedon yhdistämisen. (Murto 2006.) Puheen keskiössä ovat olleet palvelujärjestelmän muutoksessa osapuolten erillisuus, kuten tilaaja-tuottaja, julkinen -yksityinen, asiakas-järjestelmä, ja niiden erilaiset intressit. Muutoksen näköaloja ovat yksityisen sektorin vahvistaminen, markkinoistaminen ja aktiivinen kuluttaja. Mutta miten ihmisten arkielämän ongelmat taipuvat ammatillisiin lokeroihin ja vastuualueisiin, kun ihmisten palvelutarpeet näyttävät enemmänkin moninaistuvan ja moniongelmaiset elämäntilanteet lisääntyvän. (Raunio 2008.)

Esiin on noussut tarve kysyä tarvitseeko palvelujärjestelmä uudenlaisen paradigman, jonka keskiössä on voimavarakeskeisyys, verkostoituneisuus, ylisektorisuus ja dialogisuus. Uudessa paradigmassa ei ole kyseessä palvelujärjestelmän toiminnallisten perusasetelmien, kuten esimerkiksi julkinen - yksityinen, uudenlaisesta järjestämisestä, vaan toimijoiden keskinäisten suhteiden ja toiminnan uudenlaisesta ymmärtämisestä (Raunio 2008, 39). Vanha sektori- ja asiantuntijakeskeinen toimintatapa ei pysty vastaamaan monimutkaistuneisiin ja moninaistuneisiin tarpeisiin, joita ovat erityisesti yhteiskunnassa ilmenevät ilkeät ongelmat. Ilkeitä yhteiskunnassa ilmeneviä ongelmia ovat mm. syrjäytyneisyys, köyhyys, päihdeongelma, pitkäaikaistyöttömyys. Ilkeän ongelman kimppuun on käytävä useammalta suunnalta, piiritettävä sitä erilaisilla toimintaprosesseilla ja toimijaryhmillä. (Möttönen & Niemelä 2005, 97.)

Tutkimukseni kiinnittyy näihin meneillään oleviin keskusteluihin hyvinvointivaltion tilasta, palvelurakenteiden muutoksista ja ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamisesta markkinatalouden ja uusliberalismin aikakaudella, jolloin keskiössä on tulos, tehokkuus ja vaikuttavuus. Luopaako nyky-yhteiskunta kaikkien huono-osaisimmillekin päihdeongelmallisille apua ja tukea, vaikka monen kohdalla on vaikea asettaa kovin kunnianhimoisia kuntoutumisen tavoitteita? Tutkimusmatkallani pohdin koko ajan kysymystä, mikä on sosiaalityön paikka ja asema hyvinvoinnin rakentamisessa ja miten paikallisen tason sosiaalipolitiikka voi vaikuttaa kunnalliseen päätöksä tekevään politiikkaan? Tarjoaako sosiaalityö muita, sosiaalityön eetoksesta lähteviä kriteerejä vaikuttavuuden arviointiin vai onko se jo osa julkisen hallinnon reformia?

1.3. Tutkimusasetelma

1.3.1. Tapaustutkimus tutkimusstrategiana

Tämä on laadullinen tutkimus, joka pyrkii ymmärtämään tutkimuskohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. Valintojani ohjaava tutkimuksellinen viitekehys on pääsääntöisesti konstruktivistinen näkökulma, joka tieteenteorioissa nojaa sosiaaliseen konstruktivismiin. Sen mukaan sosiaalinen todellisuus rakentuu sosiaalisessa ja kielellisessä vuorovaikutuksessa, jossa siitä rakennetaan erilaisia selitystapoja ja kertomuksia. (Berger & Luckman 1994.) Konstruktivistisessä näkökulmassa tutkijan kiinnostus kohdentuu niihin kulttuurisiin merkityksiin, joissa todellisuutta tehdään ymmärrettäväksi. Aineistot eivät siten ole otoksia, jotka edustavat itsensä ulkopuolista todellisuutta, vaan näytteitä todellisuudesta. Aineistoja tulkitaan kontekstisidonnaisesti ja ne tuottavat tutkijan perustellun tulkinnan eli konstruktion tutkittavasta todellisuudesta. (Jokinen 1999.) Tutkijalle asetetaan suuri eettinen vastuu pohtia omaa ja oman tutkimuksen roolia sosiaalisen todellisuuden rakentumisessa. Konstruktivistinen näkökulma ohjaa tutkijan kiinnostuksen kulttuurisiin merkityksiin erona kokemuskäsitteeseen, jossa kiinnostus kohdentuu tutkittavien yksilöllisiin kokemuksiin ja niiden saamiin subjektiivisiin merkityksiin.

Tutkimuksen kohteena on sosiaalipalvelun rakenteissa tapahtuva ilmiö, tuotantotavan muutos. Tutkimustehtävänä on kuvata, miksi paikallinen muutosprosessi on käynnistynyt, miten se on toteutettu ja mitä tulkintoja muutoksen merkityksestä toimijat tekevät. Tutkimustehtävänä on myös hahmottaa paikallinen ilmiö laajemmassa hyvinvointivaltion muutoksen suuntaa koskevassa keskustelussa. Laadullinen tutkimus soveltuu silloin, kun tutkija on kiinnostunut tapahtumien yksityiskohtaisista rakenteista, tietyissä tapahtumissa mukana olleiden toimijoiden merkitysrakenteista ja syy-seuraussuhteista, joita ei voi kokeen avulla tutkia. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan tarkastella ihmisten käyttäytymistä heidän omasta näkökulmastaan ja päämääräksi voidaan asettaa käyttäytymisen ymmärtäminen, ihmisten omat tulkinnat ja tutkitavalla ilmiölle annettujen merkitysten hahmottaminen.

Laadullinen tutkimus on siten menetelmäsuuntaus, jota käytetään ihmistieteissä silloin kun pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Tällä tarkoitetaan ilmiön merkityksen tai tarkoituksen selvittämistä sekä kokonaisvaltaisen ja syvemmän käsityksen saamista ilmiöstä. Käytännössä tämä tarkoittaa usein tilan antamista tutkittavien henkilöiden näkökulmille ja kokemuksille sekä

perehtymistä tutkittavaan ilmiöön liittyviin ajatuksiin, tunteisiin ja motiiveihin. Tutkimuksen tuloksena syntyy kuvausta tutkittavasta ilmiöstä sen omassa merkitysympäristössään. (Eskola & Suoranta 2000; Hirsjärvi 2004.)

Tutkimusstrategiaksi valitsin tapaustutkimuksen. Tapaustutkimus voidaan määritellä empiiriseksi tutkimukseksi, joka monipuolisia ja monilla tavoilla hankittuja tietoja käyttäen tutkii nykyistä tapahtumaa tai toimivaa ihmistä tietyssä ympäristössä (Yin 2003, 23). Tapaustutkimus voidaan määritellä myös yksinkertaisesti toiminnassa olevan tapahtuman tutkimukseksi (Syrjälä 1994, 11). Tämän tutkimuksen tarkoitus on tutkia yhtä kohdetta eli päihdehuollon palvelujen tuotantotavan muutosta ja tuottaa siitä, sen johtamisesta ja monimuotoisuudesta intensiivistä ja yksityiskohtaista tietoa tapahtuman omassa kontekstissa. Juuri tapaustutkimus pyrkii ymmärtämään ja tulkitsemaan syvällisesti yksittäistä tapausta sen omassa erityisessä kontekstissa, hakemaan tietoa ilmiöön liittyvän toiminnan dynamiikasta, mekanismeista, prosesseista ja lainalaisuuksista sellaisella tavalla, että tutkimuksen tuloksilla voidaan osoittaa olevan laajempaa sosiokulttuurista merkitystä ja jonkinlaista yleistettävyyttä, siirrettävyyttä tai suhteuttamista. Tapaustutkimus pyrkii tähän intensiiviseen tiedontuotantoon ja tilan antamiseen ilmiöiden monimuotoisuudelle (Juhila, 2008). Yhteiskuntatieteelliselle tapaustutkimukselle on tyypillistä monista lähteistä kerätyn yksityiskohtaisen ja rikkaan empiirisen aineiston käyttö. Lähestymistavaksi kannattaa valita tapaustutkimus silloin, kun mitä, miten ja miksi – kysymykset ovat keskeisiä, tutkijalla on vähän kontrollia tapahtumiin, aiheesta on tehty vähän empiiristä tutkimusta ja tutkimuskohteena on jokin tämän ajan elävässä elämässä oleva ilmiö (Eriksson & Koistinen 2005, 4-5). Tapaustutkimuksesta sanotaankin, että se ei ole metodi vaan tutkimustapa tai tutkimusstrategia, jonka sisällä voidaan käyttää erilaisia aineistoja ja menetelmiä (Laine ym. 2007).

Tapaustutkimukset voidaan jakaa Staken (1995, 3 - 4) mukaan kolmeen tyyppiin. Itsessään arvokas tapaustutkimus on kyseessä silloin, kun tutkijalla on erityinen kiinnostus tiettyyn, ainutlaatuiseseen tapaukseen ja hän haluaa ymmärtää tätä tapausta kaikkine yksityiskohtineen. Välineellistä tapaustutkimusta tehdään silloin, kun tapaustutkimuksen avulla yritetään ymmärtää jotain muuta kuin vain kyseistä tapausta. Tapaus on tällöin kiinnostava yleisten teemojen tai teoreettisten kehittelyjen vuoksi. Kolmantena tyyppinä mainitaan kollektiivinen tapaustutkimus. Tällöin tutkimus muodostuu useista tapauksista ja oleellista siinä on yksittäisten tapausten välinen koordinaatio tai rinnasteisuus.

Tutkimukseni sijoittuu em. luokittelua käyttäen välineellisen tapaustutkimuksen kategoriaan, mutta samalla se on itsessään arvokas tapaustutkimus. Yhden tapauksen logiikka tuottaa tietoa myös muita tapauksia varten. Tapaustutkimukseen liittyy nimenomaan epistemologinen kysymys: mitä yhdestä tapauksesta voidaan oppia? Staken mukaan (2000, 236) kysymyksessä on enemmänkin tapauksen ymmärtämisen optimointi ja kyseistä tapauksesta oppiminen kuin yleistäminen. Kiinnostuin tapaustutkimuksesta menetelmänä myös siksi, että sen avulla on mahdollista raportoida tutkimustulokset kansantajuisesti, palvella monenlaista lukijakuntaa ja mahdollistaa lukijalle omien johtopäätösten tekeminen. Vaikka tapaustutkimus ei pyri tuottamaan yleistyksiä, se voi tuottaa uusia käsitteellistämisen tapoja. Nämä käsitteellistykset voivat edelleen toimia analyyttisenä ajattelun välineenä vastaavanlaisissa konteksteissa ja niillä voi olla siirrettävyyssarvoa (Saarela-Kinnunen & Suoranta 2001, 163- 165). Tutkimuksen tuloksista voi olla subjektiivisesti ajatellen hyötyä myös nykyisessä työssäni kolmannen sektorin palveluja tuottavassa organisaatiossa ja keskustelussa järjestöjen palvelujen rakenteellisesta tulevaisuudesta.

1.3.2. Tutkimusaineisto

Tutkimusaineisto koostuu kolmesta eri aineistosta. Ensimmäinen ja merkittävin aineisto on viiden henkilön teemahaastattelu. Valitsin haastateltaviksi Hämeenlinnan kaupungin perusturvalautakunnan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan, sosiaali- ja terveystoimen toimitusjohtaja ja päihdehuollon johtajan sekä A-klinikkasäätiön toimitusjohtajan. Koska olin itse työssä tutkimukseni valmisteluvaiheessa kaupungin perusturvakeskuksessa, tiesin monesta käytännön yhteydestä, että ko. henkilöt olivat keskeisessä asemassa ja muutoksen valmistelussa esittely- ja päätöksentekovastuussa. Heillä oli etukäteen luomani käsityksen perusteella paras tieto kokonaisuudesta. Olin kiinnostunut tutkijana heidän kokemuksistaan, näkemyksistään ja tulkinnoistaan miten muutosprosessi käynnistyi ja miksi, mitkä olivat sen taustavaikuttimet ja mikä on koko prosessin läpiviennin merkitys.

Toinen aineisto on muutosprosessiin liittyvät hallinnolliset asiakirjat sekä seudun palvelurakenteen kehittämiseen liittyvät, Sosiaalikehitys Oy:n⁴ tuottamat raportit 2/2003 ja 1/2005 sekä Päihdehuollon erillisraportti. Näissä raporteissa kuvataan seudun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennehankkeiden tavoitteet ja arvioidaan toteutuminen. Tutkimustehtävän kannalta oleellista tietoa tuottavaa aineistoa ovat ne perusturvalautakunnan, kaupunginhallituksen ja – valtuuston sekä A-klinikkasäätiön hallituksen pöytäkirjat, joissa muutosprosessin eri vaiheita on käsitelty sekä sosiaalitoimen työvaliokunnan kokousmuistiot. Hallinnolliset asiakirjat tuottavat kuvailevaa tietoa siitä, miten paikallinen muutos on edennyt, mitä keskusteluja siitä on käyty ja miten se on perusteltu päättäjille. Lisäksi asiakirja-aineistoa ovat kunnan ja järjestön keskinäiset kumppanuussopimukset, niihin liittyvät toteuttamisohjelmat sekä kaupungin lakimiehen kirje, jossa perustellaan juridiset näkemykset keskeisistä kysymyksistä muutosprosessin toteuttamisessa.

Kolmas aineisto on kahden teemahaastatteluun osallistuneen henkilön käymä dialogi Sosiaali- ja terveysturvan päivillä Turussa 2007⁵. Nauhoitin dialogin, litteroin sen, mutta en ole eritellyt sen sisältöä enkä analysoinut sitä. Se toimi ikään kuin apuaineistona ja ajatuskehikkona, kun valmistelin haastattelun teemoja. Keskustelussa henkilöt pohtivat palvelurakenteen muutosta kunnan ja järjestön näkökulmasta ja liittyivät paikallisen päihdehuollon tuotantotavan muutosprosessin valmistelun laajempaan meneillään olevaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutokseen.

Asetan itseni tutkijana aineiston tuottamisen prosessiin omine kokemuksinesi. Tutkijan position määrittely on muuttunut tutkimusprosessin aikana ja jokaisessa vaiheessa olen joutunut miettimään sitä tutkimuksen luotettavuuden näkökulmasta. Aloitin siitä ajatuksesta, että olen ulkopuolinen tutkija ja enemmän havainnoija kuin osallinen. Perustelin sen sillä, että tutkimuksesta tulee näin luotettava. Työskentelin Hämeenlinnan perusturvakeskuksessa sosiaalityön johtajana ja johtoryhmän jäsenenä päihdehuollon tuotantotavan muutosprosessin käynnistymisvaiheessa. Seudulla oli meneillään yhtä aikaa monta sosiaalipalvelujen rakennemuutokseen tähtäävää muutosprosessia. En siis ollut ulkopuolinen meneillään olevien prosessien suhteen. Päihdehuoltoa lukuun ottamatta rakenteellisia muutoksia ja konkreettisia tuloksia ei näyttänyt syntyvän. Minua alkoi kiinnostaa tutkimuksellisesti, mikä vei päihdehuollon tuotantotavan muutoksen

⁴ Sosiaalikehitys Oy on Hämeenlinnan, Forssan ja Riihimäen kaupunkien sekä Hattulan, Hauhon, Janakkalan, Jokioisten, Kalvolan, Rengon, Tammelan ja Ypäjän kuntien perustama ja omistama tutkimus- ja kehittämissyhtiö.

⁵ Dialogi on pidetty Sosiaali- ja terveysturvan päivillä ”Ihmisen asialla” 15.–17.8.2007 rinnakkaisseminaarissa Kumppanuuden tulevaisuus.

lopputulokseen? Olisi ollut myös kiinnostavaa tutkia, miksi esim. lasten ja nuorten psykososiaalisten palvelujen tai vammaispalvelujen rakenteissa ei päästy eteenpäin. Valitsin eteenpäin vievien voimien tutkimisen. Lähdin aluksi etsimään objektiivista totuutta muutosprosessista ja haasteltavien puheesta yhdenmukaista tarinaa.

Lähestyin haastateltavia ensin sähköpostitse ja pyysin osallistumaan haastatteluun. Kaikki suostuivat heti. Pohdin myös muita haastatteluaineistoja tutkimuskysymysteni kannalta. Olisin voinut valita tiedon tuottajiksi henkilöstön tai asiakkaat tai molemmat. Asiakkaiden näkemys tuotantotavan muutoksen vaikutuksista palvelujen laatuun, määrään ja tasoon olisi ollut sinänsä jo mielenkiintoinen tutkimustehtävä. Muutosprosessi oli kuitenkin niin alkuvaiheessa, että yksittäisillä asiakkailla ei näkemykseni mukaan ollut mahdollisuutta arvioida tuotantotavan muutoksen vaikutuksia päihdehuollon palvelujen tasoon. Myös henkilöstön kokemukset muutoksesta kiinnostivat minua tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. Jätin kuitenkin nämä kaksi näkökulmaa ulkopuolelle ja rajasin tutkimustehtävän lopulta tuottamaan tietoa paikallisen tason muutosprosessista ja sen merkityksestä keskeisten johtotehtävissä toimineiden henkilöiden tulkitsemana. Kysyn haastateltavilta heidän käsityksiään tuotantotavat muutoksesta asiakkaiden ja henkilöstön kannalta, joten asiakasnäkökulma ja henkilöstönäkökulma tulevat aineistossa näkyviin haastateltavien tulkitsemana.

Haastattelumenetelmäksi valitsin avoimen teemahaastattelun, jonka toteutin yksilökohtaisesti. Harkitsin myös ryhmähaastattelua yksilöhaastattelujen sijasta. Ryhmähaastattelun etuna voidaan pitää sitä, että haastattelussa voi saada tavallista enemmän tietoa: osallistujat voivat yhdessä muistella, rohkaista ja tukea toisiaan, jonka vuoksi asiat tulevat toisella tavalla esille. Ryhmähaastattelu on myös tehokas tapa kerätä tietoa, koska yhdessä istunnossa voi haastatella useita henkilöitä yhtäaikaisesti (Eskola ym. 2005, 94 - 97). Päädyin kuitenkin yksilöhaastatteluun, koska oletin saavani sillä menetelmällä enemmän sekä yksilöidympää tietoa että henkilökohtaisempia tulkintoja, kokemuksia ja muistikuvia tapahtumaketjusta. Tarkennettuna tämä tarkoittaa sitä, että halusin kunkin haastateltavan tulkitsevan omasta näkökulmastaan mitä tapahtui. Epäilin myös, että haastatteluajankohdan sopiminen yhtä aikaa viidelle kiireiselle ihmiselle voi osoittautua haasteelliseksi.

Teemahaastattelu tarkoittaa etukäteen määriteltyjen aihepiirien eli teemojen mukaan etenevää keskustelua, jossa tutkija pyrkii vuorovaikutuksessa saamaan selville haastateltavilta häntä kiinnostavat asiat (Eskola ja Vastamäki 2007, 25.) Teemahaastattelu etenee tiettyjen keskeisten

etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Metodologisesti teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän asioille antamiaan merkityksiä sekä sitä, miten merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. Etukäteen valitut teemat perustuvat yleensä tutkimuksen viitekehykseen eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn. Teemahaastattelu eroaa avoimesta haastattelusta siinä, että avoimessa haastattelussa tutkimuksen viitekehys ei määrää haastattelun suuntaa, vain tutkittava ilmiö määrää. Haastattelijan tehtävänä on pitää haastattelu aiheessa ja koossa, mutta antaa haastateltavan puhua vapaasti (Tuomi ym. 2002, 77 -78).

Valitsin etukäteen tutkimuskysymyksiini laajat haastatteluteemat eli aihepiirit, joista on tarkoitus keskustella.(Liite 1.) Tarkoitukseni oli turvata, että kaikkien haastateltavien kanssa tulee keskusteltua kaikista teemoista ja näin teemat loivat haastatteluille aihekohtaiset raamit. Teemojen sisällä tein tarkentavia apukysymyksiä, mutta pyrin koko ajan siihen, että haastateltavilla on mahdollisimman paljon tilaa antaa kuvailevia, kertomuksenomaisia vastauksia. Haastattelun teemoja oli neljä:

1. tuotantotavan muutoksen lähtökohdat
2. muutosprosessin toteuttaminen
3. muutosprosessin johtaminen
4. toimijoiden tulkinnat muutoksen merkityksestä

Lähetin teemat ja apukysymykset sähköpostilla etukäteen haastateltaville ja kerroin samalla ohjeeksi, että tärkeää ei ole yksityiskohtainen asioiden ja tapahtumien muistaminen, vaan heidän omat kokemukset, näkemykset ja muistelot mistä kaikki alkoi, miten se meni ja miksi niin tehtiin. Tarkensin vielä, että tapahtumien loogisen järjestyksen ja hallinnollisen argumentaation saan selville aiheeseen liittyvistä pöytäkirjoista ja muistioista.

Pyysin haastateltavia varaamaan noin tunnin verran aikaa haastattelun tekemiseen ja kerroin, että nauhoitan sen. Ajan määrittelyn etukäteen perustelin sillä, että keskitymme haastattelun teemoihin määrätyn ajan ja vaihdamme kuulumiset ennen tai jälkeen haastattelun. Tunnen kaikki haastateltavat, olen tehnyt sosiaalityötä heidän kanssaan tai yhteistyöverkostoissa, ja aavistelin, että keskustelumme tulee sisältymään myös muita asioita ja aiheita kuin haastatteluteemat. Näin tapahtuikin. Joimme kahvit ennen haastattelua ja vaihdoimme viimeaikaiset kuulumiset puolin ja toisin. Haastatteluaiakataulut pitivät täsmällisesti. Toteutin haastatteluista kol-

me Hämeenlinnan A-klinikalla, yhden A-klinikkasäätiön keskustuimistossa ja yhden vakuutusyhtiö Fennian tiloissa

Tutkimusprosessin edetessä omat kokemukseni ovat tulleet näkyviksi ja olen liittännyt ne osaksi haastatteluaineistoa. Haastattelujen litterointi paljastaa, että haastattelutilanteet ovat olleet varsin dialogisia, olen yksi tiedon tuottaja sekä kysymyksiä että kommentteja. Rakennan yhdessä haastateltavien kanssa muistelemalla tapahtuneita asioita tulkintaa muutosprosessin lähtökohdista, toteuttamisesta ja merkityksistä kontekstissa, jonka tunnen. Vapautuminen objektiivisuuden vaatimuksesta antoi tilaa reflektoida tuloksia oman pitkän ja myös rakenteellisesti monipuolisen sosiaalityön käytäntökokemuksen kanssa hyvinvointiyhteiskunnan eri vaiheissa. Tämä prosessin ajan jatkunut pohdinta lisää tutkimuksen luotettavuutta ja antaa lukijalle tilaisuuden arvioida tuloksia tutkija asema huomioiden. Muutin tutkimusprosessin aikana työpaikkaa ja siirryin lastensuojelujärjestöön kolmannelle sektorille. Työnäkökulmani muuttui kunnan työntekijästä järjestön työntekijäksi. Nämä kaikki kokemukset ovat tietoisesti läsnä tutkimusprosessin ajan.

Tutkimusaineiston analyysimenetelmä on sisällönanalyysi, jota voidaan pitää laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmänä. Sen avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta ja sitä voidaan pitää väljänä teoreettisena kehyksenä. Se voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Laadullisen tutkimuksen analyysin etenemisestä on esitetty seuraavanlainen prosessikuvaus: analyysi etenee siten, että tutkija tekee vahvan päätöksen siitä, mikä on kiinnostavaa aineistossa, merkitsee kiinnostuksen kohteet, jättää pois kaiken muun sekä luokittelee, teemoittaa tai tyypittelee aineiston ennen yhteenvedon kirjoittamista. (Tuomi ym. 2006, 93 – 101.) Sisällönanalyysi ei tutki montako kertaa jokin asia ilmenee aineistossa eikä se ole pelkästään aineistoa luokitteleva menetelmä. Sen sijaan analyysin avulla kehitetään ymmärrystä ja tutkitaan mitä tapahtuu. Sisällönanalyysi auttaa saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvauksen tiivistetyssä muodossa johtopäätösten tekemistä varten. (Mt., 105.)

Teetin aineiston litteroinnin ulkopuolisella henkilöllä, jolla on ammattitaitoa ja kokemusta haastattelujen purkamisessa. Laadullisen haastatteluaineiston analyysin ensimmäinen vaihe on aina litterointi, mikä tarkoittaa puhutun tekstin saattamista kirjoitettuun muotoon. Tutkittavien puhe voidaan litteroida sanatarkasti taukoineen ja täytesanoineen, yleiskielisesti tai ajatussisältöjen mukaan (Eskola 2007, 159.) Annoin litteroijalle ohjeeksi pitää haastateltavien ajatussisällöt kokonaisuuksina ja kirjata ne sanatarkasti. Tauot ja täytesanat eivät ole merkityksellisiä. Luin

litteroidun aineiston useaan kertaan sekä tutkimuskysymyksittäin teemaosioina että kokonaisuutena.

Taulukko 1. Tutkimusasetelma

<i>Tutkimuksen lähtökohdat</i>	<i>Tutkimuksen viitekehys ja -strategia</i>	<i>Aineiston keruumenetodit</i>	<i>Aineiston analyysi menet</i>
laadullinen tutkimus	konstruktivismi tapaustutkimus	teemahaastattelut asiakirjat nauhoitettu dialogi	sisällön analyysi tulkinta

Haastatteluaineiston lukutapa on tulkitseva ja se tarkoittaa tässä tutkimuksessa kahta asiaa: olen kiinnostunut tutkittavien tekemästä tulkintatyöstä ja teen samalla itse tutkijana merkitysten tulkintaa. Analyysin tekemistä ohjaa aineistolähtöisyys, mutta se ei ole puhtaasti aineistolähtöinen enkä pyri konstruoimaan aineistosta uutta teoriaa. Tarkoitan sitä, että tutkimusaineistoni analyysissä teoriat ja käsitteet kiinnittyvät kolmessa tutkimuskysymyksessä teemakohtaisesti ilmiöihin ja toimivat näin tulkintakehikkoina. Analyysitapa on lähempänä teoriasidonnaista analyysia, jossa teoria toimii apuna analyysin etenemisessä ja jossa aikaisempi tieto ohjaa ja auttaa analyysiä eklektisesti eri suuntauksia yhdistäen (Tuomi & Sarajärvi 2002, 98).

Aloitin aineistolähtöisen analyysin noudattaen teknisesti Kyngäksen ja Vanhasen (1999) esittämää etenemistapaa pelkistäen ensin haastatteluaineiston kunkin tutkimuskysymyksen osalta erikseen. Analyysivaiheessa nimitän kolmea tutkimuskysymystä teemoiksi. Tämän jälkeen ryhmittelin pelkistetyn aineiston alaluokiksi ja abstrahoin edelleen yläluokiksi tutkimuskysymyksittäin, miksi tuotantotavan muutos käynnistettiin, miten muutos toteutettiin ja mitä merkityksiä toimijat tulkitsevat muutoksella olevan. Viimeiseksi rakensin pääluokat eli yhdistävät luokat vastauksina tutkimuskysymyksiin.

Ryhmittelin haastateltavat luottamushenkilöihin ja ydintoimijoihin heidän erilaisen päätöksentekoon liittyvän asemansa perusteella. Haastatteluotteissa käytän tätä ryhmittelyä kahden ensimmäisen teeman kohdalla. Asetin tavoitteeksi analyysin tekemisen haastateltavien ryhmittämisen mukaisesti, mutta aineiston useamman kerran lukemisen jälkeen totesin, että analyysiyksikön muuttaminen on välttämätön. Haastateltavien puheessa lähtökohtainen oletukseni, että päätöksentekoasema vaikuttaa näkemyksiin, ei toteutunut. Hajonta oli suurta ja erityisesti muu-

toksen merkitysten tulkinnassa oli havaittavissa henkilökohtaisempia kuin asemaan liittyviä painotuksia. Analyysin edetessä muutin analyysiyksiköksi merkityskokonaisuuden.

Lähestyin sitten tutkimusaineistoa kokonaisuutena ja esitin teemojen merkityssisällöt sekä itenäisinä että suhteessa toisiinsa. Tulkitsin haastateltavien puhetta kannanottoina palvelurakenteiden muutoksiin tämän tapauksen oppina ja ratkaisumallina ilkeiden sosiaalisten ongelmien ratkaisemisessa. Empiirinen tutkimusaineisto on aineistolähtöisesti vuoropuhelussa niiden valmiiden teoreettisten mallien kanssa, jotka liittyvät kumppanuuteen, sopimuksellisuuteen ja muutoksen etenemiseen. Analyysi tuottaa toimijoiden tulkintoja muutoksen merkityksestä sekä näin aineksia keskusteluun hyvinvointivaltion suunnan muutoksesta ja palvelurakenteiden uudistamisesta.

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä, miksi Hämeenlinnan kaupunki halusi muuttaa kunnallisen päihdehuollon tuotantotavan ja valitsi kolmannen sektorin toimijan uudeksi tuottajaksi, jaoiin haastateltavien puheet kahteen luokkaan: mahdollisuuspuhe ja huolipuhe. Mahdollisuuspuhe sisältää halun rakentaa uudenlaista kumppanuutta hyvinvointivaltion kontekstissa. Kumppanuuden oletettiin tuovan lisäarvoa, vahvistavan päihdehuollon resursseja seudulla ja jatkavan hyvää seutuyhteistyötä. Valtakunnalliseen palvelurakenneuudistukseen oli jo valmistauduttu seudullisten kehittämishankkeiden avulla. Huolipuhe sisältää enemmän kuvausta tulevista uhkista kuten hyvinvointivaltiomallin vaarantuminen, elinkeinopolitiikan vahvistuminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, päihdetyön medikalisoituminen ja kolmannen sektorin mahdollisuuksien heikentyminen palvelujen tuottajana. Uhkaksi luokittelin myös haastateltavien puheessa alkoholiveron laskemisen seurauksena syntyvän kulutuksen kasvun ja sen seurauksena ennusteen hoidon tarpeen lisääntymisestä. Yhdistäväksi luokaksi mahdollisuuspuheesta ja huolipuheesta nimesin sosiaalisen tilauksen tuotantotavan muutokselle.

Toiseen tutkimuskysymykseeni, miten tuotantotavan muutosprosessi toteutettiin, vastaan jakamalla haastateltavien puheet muutosta edistäviin ja muutosta hidastaviin tekijöihin. Muutosta edistäviksi tekijöiksi erottelin haastateltavien puheessa kaupungin kokeneisuuden hoitaa henkilöstön siirtoprosessi ammatillisesti, päätöksenteon selkeyden ja riittävän tiedonkulun toimijoiden välillä. Muutosta edistäväksi tekijäksi nousee myös toimijaosapuolten keskinäinen, vahva luottamus sekä henkilökohtaisella että organisaatioiden tasolla. Muutosta hidastaviksi tekijöiksi erottelin haastateltavien puheessa epävarmuuden kilpailutuksen välttämättömyydestä tämän tapauksen kohdalla ja epätietoisuuden hankintalain tulkittamisesta. Muutosta hidasti lisäksi

kaupungin taloudellisen tilanteen heikentyminen sekä ristiriitaiset tulkinnat kumppanuussopimuksen juridisesta luonteesta. Sopimuksen luonteen epäselvästä tulkinnasta seurasi pitkä ja ristiriitainen keskusteluprosessi siitä, kuka vastaa asiakastiedoista ja asiakasrekisteristä. Yhdistäväksi luokaksi muutosta edistävästä ja hidastavista tekijöistä tulkitsen toimijoiden voimaperäisen tahtotilan toteuttaa muutos taistellen paikallisen sosiaalipolitiikan puolesta ja kumppanuusmallia rakentaen.

Kolmannen tutkimuskysymyksen kohdalla, mikä on muutoksen merkitys toimijoiden tulkitsemana, analyysin tekeminen sisällön analyysimenetelmää noudattaen eli pelkistäen ja luokitellen vaikeutui. Toimijoiden puheessa muutoksen merkityksen tulkinta hajosi ja nosti esille uusia kysymyksiä ja pohdintoja enemmänkin kuin luokiksi taipuvia vastauksia. Jouduin palaamaan alkuperäiseen aineistoon ja lukemaan sen uudelleen useaan kertaan. Kirjasin ensin luettelon muotoon alkuperäisistä haastatteluista kunkin haastateltavan puheista muutosta kuvaavat merkityskokonaisuudet. Sain lopputulokseksi 27 tulkintaa, joiden merkitysisältöjä en pelkistänyt, vaan annoin tilan kullekin tulkinnalle. Merkityksiä ei voinut luokitella haastateltavien jaottelun, luottamusmiehet ja ydintoimijat, mukaan. Tulkinnat eivät asettuneet näihin henkilökategorioihin, vaan niitä esiintyi ristikkäin. Haastateltavat puhuivat muutoksen merkityksestä sekä asiakkaiden saaman palvelun laadun että palvelurakenteen kehittämisen kannalta. Puheesta voi erottaa sekä paikalliset merkitysisällöt että valtakunnalliset. Luottamuksen merkityksestä kumppanuuden rakentamisessa löytyi kaikkien haastateltavien puheessa. Kumppanuusmallin rakentamisella toimijat tulkitsivat olevan valtakunnallista merkitystä, josta tulisi seurata uusia tulkintoja kolmannen sektorin palvelujen asemoinnista yhteiskunnassa, Raha- automaattiyhdistyksen avustuslinjauksista ja sosiaali- ja terveysministeriön roolista sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjaamisessa ja johtamisessa. Haastateltavien tulkinnat muutoksen merkityksestä nimesin käsitteinä keskinäinen luottamus muutosta kantavana voimana ja uudenlaisen luottamus-kumppanuusmalli kunnan ja kolmannen sektorin välisenä toimintamallina ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamisessa. Yhdistäväksi luokaksi muutoksen merkitysten tulkinnoista nimesin vastapuheen julkisen hallinnon meneillään olevalle reformille.

Asiakirja-aineiston lukutapa on kirjaimellinen. Olen kiinnostunut tutkijana siitä, kuinka asiakirjat kuvaavat ja selittävät muutosprosessin hallinnollisia sekä johtamiseen ja päätöksentekoon liittyviä vaiheita. Asiakirja-aineistosta ja haastatteluaineistosta luon kokonaiskuvaa muutosprosessin lähtökohdista ja sen toteuttamisesta. Haastatteluaineisto vastaa sen sijaan parhaiten kysymyksiin muutokselle annetuista merkityksistä.

2. Tuotantotavan muutoksen lähtökohdat

2.1. New Public management ja tilaaja-tuottajamalli teoreettisena kehikkona

Suomalaisessa yhteiskunnassa meneillään olevaan laajaan julkisen sektorin rakennemuutokseen liittyy keskustelu uusien organisatoristen ja tuotantoratkaisujen muotoutumisesta. Muutoksen taustalla voi tunnistaa kaksi ajatussuuntaa, jotka on nimetty uudeksi hallintatavaksi (new governance) ja uudeksi julkisjohtamiseksi (new public management). Tämä hallintoideologia korostaa kilpailua, julkishallinnon tehtävien ulkoistamista, markkinoistumista sekä kustannus- ja tulosvastuuta, yksityisen sektorin johtamismalleja ja suoritusten mittaamista. (Eräsaari 2006; Kinnunen 2007; Lähdesmäki 2003.)

Keskustelut sosiaalitoimen tuotantotapojen uudistamisen tarpeista aktivoituivat valtioneuvoston asettaman valtakunnallisen Paras -hankkeen (2005–2012) käynnistyessä. Hankkeen tarkoituksiksi määriteltiin edellytysten luominen kunta- ja palvelurakennemuutokselle, kunta- ja palvelurakenteen vahvistaminen, palvelujen tuotantotapojen kehittäminen ja uudenlainen organisointi, rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmän uudistaminen, valtion ja kuntien välisen tehtävänjaon tarkistaminen sekä tuottavuuden parantaminen. Taustalla olivat toimintaympäristössä tapahtuneet ja tulossa olevat muutokset, jotka liittyvät yhteiskuntapolitiikan näkökulmasta niin väestörakenteen muutokseen kuin julkisen talouden tasapainovaatimuksiin. Uudistuksen tuloksena maahan pitäisi syntyä elinvoimainen, toimintakykyinen ja eheä kuntarakente, jossa riittävä väestöpohja määriteltäisiin eri palveluille peruspalveluista vaativiin erityispalveluihin. (Raivio 2006.)

Sosiaalipalvelujen tuottamisen tapoja on perinteisesti hyvinvointivaltiokaudella ollut kahdenlaisia: kunta on tuottanut palvelut itse tai järjestöt ovat tuottaneet ne kuntien rahoittamina. Yksityinen palvelutuotanto on ollut vähäisempää. Kunnan ja kolmannen sektorin yhteistyöllä ja kumppanuudella on Suomessa pitkät perinteet. Tutkimuskysymysteni kannalta oleellista on keskittyä tässä kohtaa hyvinvointivaltion kehityksen myötä syntyneeseen yhteistyöhön, sen muutoksiin ja määrittelyyn. Hyvinvointivaltion rinnalle oli kehittynyt erilaisia sosiaali- ja terveysjärjestöjä, joiden toiminta alkoi olla 1960- ja 1970-luvuilla ideologisesti ahtaalla johtuen valtiokeskeisen ajattelun vahvistumisesta. Kansalaistoiminnan merkitys heikentyi valtiokeskeisessä hyvinvointiajattelussa. Hyvinvointivaltio alkoi ohjata yhä enemmän järjestöjen toimintaa.

Valtionavustuskäytäntöjen muutosten myötä järjestöjen toimintoja siirtyi valtionavustuksen piiriin. Palkatun henkilöstön määrä kasvoi ja suunnitelmallisuus oli muotia. Taloudellinen riippuvuus julkisesta sektorista saattoi johtaa ajatteluun, että järjestön toiminta on julkisen sektorin jatketta tai täydennystä (Möttönen & Niemelä 2005, 15 – 17). Keskeiseksi kysymykseksi palvelurakennemuutoksessa nouseekin, miten yksityinen ja kolmas sektori asemoituvat tulevaisuudessa osaksi uudistuvia rakenteita ja mikä tila niille muodostuu.

Hallinnon reformin rinnalla aktivoitui varsinkin suurissa kaupungeissa keskustelu tilaaja-tuottajamallista. Tilaaja-tuottajamalliin liittyviä käsitteitä käytetään vielä vaihtelevasti ja eri merkityksissä. Osittain tämä johtuu siitä, että toimintamallille on monenlaisia konteksteja ja toteuttamisvaihtoehtoja ja ajattelutavat ovat selkiintymättömiä. Yhtenäistä mallille on siinä tunnistettavat keskeiset elementit tilaaja, sopimus, tuottaja, tuote ja tuotteen käyttäjä (Meklin 2006, 22-23). Tilaaja-tuottajamallin lähtökohtana on se, että kunta toimii kuntalain mukaisesti palvelujen järjestäjänä ja kunnan vastuulla on huolehtia lakisääteisten palvelujen saatavuudesta. Kuntalaisen kannalta oleellista on saada verojen vastikkeeksi kunnan vastuulla olevat palvelut, toisijaista on kuka ne tuottaa. Tilaaja-tuottajamalli muuttaa organisaatorakenteet, toimijoiden väliset suhteet, ohjausprosessit ja toimintalogiikan. Hierarkkiset rakenteet muuttuvat toimijoiden välisiksi sopimuksilla tapahtuviksi ohjauksiksi (Meklin 2006, 23). Tilaaja-tuottajamallin käyttöönottoon liittyy vahvasti kilpailuttaminen, jota kunnan oman toiminnan osalta ei perinteisesti ole juurikaan tehty. Julkinen sektori toimii palvelujen tilaajana ja rahoittajana, palvelun saaja ja käyttäjä on yksityinen kansalainen ja tuottaja voi olla mikä tahansa. (Kähkönen, 2007, 22.) Briitta Koskiahon (2008) kritisoi kumppanuus-käsitteen käyttöä sosiaali- ja terveyspalveluissa silloin, kun perustellaan tilaaja-tuottajamallin käyttöönottoa kunnissa. Hänen mukaansa käsite on suomenkielessä emotionaalisesti latautunut eikä sitä pitäisi käyttää silloin, kun puhutaan liikesuhteista eli ostopalveluista. Sosiaali- ja terveydenhuollossa kumppanuus tarkoittaa hänen mukaansa sosiaali- ja terveyspalveluiden tarjoajien koulutustaustaan liittyvää sosiaalista kumppanuutta, joka pitää sisällään molemminpuolisen huolenpidon ja aidon välittämisen sekä toiminnan yhteisen eettisen koodin. Hyödyt ja haitat mitataan sosiaalisten suhteiden lisäämisellä ja jalostamisella, ei rahassa ja kustannuksina. Liikekumppanuudessa sosiaalinen merkitsee hyvien liikesuhteiden luomista, jotta itse menestyy. Koskiahon kysyykin, mitä kumppanuutta ja missä hengessä kuntien sosiaalitoimi aikoo tulevaisuudessa toteuttaa?

Hämeenlinnan seudun kuntien sosiaalitoimella on pitkä perinne kuntien välisestä yhteistyöstä. Jo vuonna 1976 perustettiin Kanta-Hämeen maakunnan kuntien yhteistyöelimeksi sosiaalihuol-

lon neuvottelukunta, jolla oli merkittävä rooli yhteisten toimintalinjojen määrittelyssä sekä koulutuksen järjestämisessä. Neuvottelukunnan rooli oli alkanut heikentyä 1990-luvulle tultaessa ja intensiivisemmän seutuyhteistyön tarve oli noussut esiin. (Sosiaalikehitys, Julkaisu 2, 2003.) Hämeenlinnan kaupunki oli tuottanut seudun kunnille ostopalveluna esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnan sekä A-klinikan palveluja. Seutuyhteistyötä haluttiin edelleen kehittää ja laajentaa ja sen takia oli solmittu vuonna 1999 sosiaalitoimen seutusopimus. Se on puiteluontoinen sopimus, mutta sen merkitystä pidettiin sekä psykologisena että käytännöllisenä. Sopimuksessa määriteltiin yhteistyön tavoitteet ja muodot, joista merkittäväksi muotoutui sosiaalijohtajien kuukausikokous, työvaliokunta nimeltään. Siellä käsiteltiin kaikki kuntien sosiaalitoimen kannalta keskeiset asiat. Kuukausikokouksella ei ollut varsinaista kuntien omasta päätöksenteosta riippumatonta päätösvaltaa, mutta sen tosiasiallinen merkitys on osoittautunut huomattavaksi. (Kaakinen & Torppa, 2002.)

Seutuyhteistyölle haettiin koko ajan uusia konkreettisempia muotoja. Se oli kypsynyt asteelle, jossa edellytykset ohjelmallista työtä huomattavasti intensiivisempään ja konkreettisempaan työskentelyyn olivat olemassa. Paras -hanke ohjasi seutuyhteistyön tiivistämiseen ja kuntien yhteistoiminnan tehostamiseen. Yhteiskunnallinen kehityssuunta oli yhteneväinen seudun sosiaalipalvelujen palvelurakenteen kehittämissuunnan kanssa.

Etsin aineistosta vastausta tutkimuskysymykseeni, miksi Hämeenlinnan kaupunki halusi tässä kunta- ja palvelurakenteen kehittämissaiheessa siirtää kunnan aikaisemmin tuottamat päihdehuollon palvelut kolmannen sektorin tuottamaksi. Tarkastelen muutoksen valmistelua ja lähtökohtia hallinnon reformin ja tilaaja-tuottajamallin teoreettisessa kehikossa ja kiinnittyneenä yhteiskuntapoliittiseen ajankohtaiskeskusteluun. Merkittäväksi aineistoksi tuotantotavan muutoksen lähtökohtien analysoimisessa nostan avainhenkilöiden haastattelut, perusturvalautakunnan pöytäkirjat sekä Sosiaalikehitys Oy:n julkaisemat raportit 2/2003 ja 1/2005, joissa kuvataan Hämeenlinnan seudun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennehankkeiden tavoitteet ja toteutumukset sekä päihdehuollon erillisselvityksen.

2.1.1. Mahdollisuuspuhe

Seudun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen kehittämistyö oli käynnistynyt vuonna 2002, kun Sosiaali- ja terveysministeriö oli myöntänyt rahoituksen seudulliselle kehittämis-

hankkeelle. Käytännön toteutuksessa hanke jaettiin kahteen osaan, joista toinen keskittyi sosiaalitoimen seutuyhteistyöhön ja toinen terveydenhuollon palvelurakennetyöhön. Sosiaalitoimen hanketta nimitettiin sosiaalitoimen seutuhankkeeksi ja siinä keskityttiin erityisosaamista vaativien palvelujen nykytilanteeseen ja niiden seudullisen järjestämisen mahdollisuuksiin ja tarpeeseen.

Minun mielestä se oli osa sitä palvelurakenneselvitystä, mitä täällä koko sosiaali- ja terveydenhuollossa tehtiin. Se liittyi niihin käynnistyviin palvelurakennemuutoksiin ja jo varmaan heijasteli nämä uudet kuntarakenneprosessit siellä ja siellä oli tiettyjä aikataulukysymyksiä, joissa piti ruveta linjaamaan, että jos tämä säätiöittämissivaihtoehto on edelleen aito ja todellinen, niin se on tehtävä nyt se ratkaisu tai sitten jättää se ja olla täysillä mukana näissä paikallisissa rakennekysymyksissä. (ydintoimija)

Tämähän ajoittui siihen meidän seudullisen palvelurakennehankkeeseen tämä muutos. Se tehtiin niin, että kytkettiin tämä muutos palvelurakennemuutoksen osaksi. Siinä yhteydessä seudun sosiaalitoimen työvaliokunta, joka koostui sosiaalijohtajista, kävi sellaisen keskustelun, mitä vaihtoehtoja on, ja silloin jo näistä kilpailuttamisasioista keskusteltiin, ettei tulisi turhaa häslinkiä. (ydintoimija)

..niin siinä oli, että oli ne seutusopimukset ja oli se projekti ollut.. (luottamushenkilö)

Paikalliset toimijat – sekä luottamushenkilöt että ydintoimijat – kiinnittävät päihdehuollon tuotantotavan muutosprosessin käynnistämisen vahvasti seudulla meneillään olevaan palvelurakennemuutokseen ja sitä edistämään tarkoitettuun ensimmäiseen palvelurakennehankkeeseen. Palvelurakennemuutoksen perustaksi he näkivät lähes 30 vuoden mittaisen yhteistyön seudun kuntien kesken erityisesti sosiaalihuollon asioissa ja tarpeen vahvistaa yhteistyötä myös rakenteellisella tasolla. Luottamushenkilöiden puheissa erityisesti seutuyhteistyön mahdollisuudet päihdehuollon tuotantotavan muutoksen osalta nähtiin hyvinä ja muutoksen ajankohtaa pidettiin sopivana. Kokemukset seutuyhteistyöstä olivat positiivisia ja monet yhteiset hankkeet ohjelmatasolla olivat valmistaneet tietä muutoksille myös rakenteellisella tasolla. Valtion kehittämISRaha mahdollisti rakenteellisen valmistelutyön ja kuntarakenteessa ennakoitiin seudulla muutoksia Paras – hankkeen tuloksena.

Palvelurakenteen kehittämisen kaikki paikallisen tason haastateltavat katsoivat koskevan koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta. Siihen kuuluivat alueen kuntien, kuntayhtymien, järjestöjen ja yritysten seudun asukkaille tuottamat palvelut. Seutuhankkeen keskeisiksi teemoiksi mainittiin seudullinen työnjako, seudullinen sopiminen ja päätöksenteko, uudet organisaatorajat ylittävät toimintamallit ja seudulliset kehittämishankkeet. Ennalta määrättyä nä-

kemystä seudullisesta organisaatorakenteesta kukaan ei maininnut, vaan puhuttiin tavoitteista ja tarkoituksenmukaisesta organisoitumisen tavasta.

Sosiaalitoimen seutuhankkeen yhteydessä tehtiin päihdehuollosta erillinen selvitys⁶, jonka teki- jäksi hankkeen ohjausryhmä nimesi päihdetyön johtajan ja hänelle tueksi työryhmän. Työryh- mästä tehtiin monialainen, siinä oli edustettuna päihdetyö sekä kunta-, terveydenhuolto- ja osaamiskeskusnäkökulmat. Työryhmä sai tehtäväksi keskittyä seuraaviin osa-alueisiin: paikalli- sen tason päihdeosaamisen vahvistaminen, alla 18-vuotiaiden huumevieroitus- ja kuntoutusjär- jestelmän selkiyttäminen, seudullisten erityispalveluiden vaihtoehtoisten tuottamistapojen sel- vittäminen sekä päihdehuollon kustannusten jakomallin kehittäminen asukas pohjaiseen suun- taan. Työryhmä jätti yhteensä kahdeksan toimenpide- ja kehittämisehdotusta, joista yksi oli, että käynnistetään neuvottelut A-klinikkasäätiön kanssa päihdepalvelujen tuottamisesta seudulla.

Perusturvalautakunnan pöytäkirjassa (23.9.2004 § 110) käsitellään tuotantotavan muutosta myös osana seudullista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennehanketta. Asiakirjassa tämä pykälä otsikoidaan ”Päihdepalvelujen mahdollinen ulkoistaminen.” Siinä viitataan edellä maini- tun työryhmän toimenpide-ehdotukseen ja jo käytyihin neuvotteluihin A-klinikkasäätiön ja Diakonissalaitoksen kanssa. Asiakirjan mukaan perusturvalautakunta toteaa, että se ei pidä ny- kyistä toimintatapaa siinä määrin ongelmallisena, että tuotantotapa olisi välttämättä muutettava. Kaikki seudun kunnat ovat sitoutuneet jo nykytilanteessa keskenään samanlaiseen ostopalvelu- sopimukseen kunnallisen A-klinikan ja katkaisuhuoltoaseman palvelujen ostossa. Perusturvalau- takunta perustelee muutoksen edistämisen tarvetta muilla seikoilla, lähinnä palvelutarpeen kas- vulla, erityisosaamisen vahvistamisella ja kehittämisresurssien saamisella. Se ei ole hakemassa myöskään varsinaisia säästöjä päihdehuollon menoihin. Asiakirjoissa ei ole määritelty, mitä ulkoistamisella tässä asiassa tarkoitetaan. Hallinnollinen teksti kuvaa enemmän tilaaja- tuottajamalliin perustuvaa palvelujen myymistä ja ostamista kuin laajapohjaista kumppanuutta kunnan ja kolmannen sektorin välillä. Tuotantotavan muutoksen taustavaikuttimia ovat tekstin mukaan päihdepalvelujen laatu, osaamisen vahvistaminen ja uusien rahoituskanavien avaami- nen.

⁶ Selvitys päihdehuollon palveluista Hämeenlinnan seudulla 8.8.2003, Sosiaalikehitys Oy.

Mahdollisuuspuheeseen sisältyi toiveita siitä, että yhteistyössä kolmannen sektorin toimijan kanssa päihdehuollon mahdollisuudet palvelujen parantamiseen lisääntyvät. Paikalliset toimijat totesivat päihdehuollon nykyiset resurssit pieniksi suhteutettuna tarpeeseen. Seudun väestöpohjaa pidettiin sen verran pienenä, että omat kunnalliset ja paikalliset voimavarat eivät ole riittäneet päihdehuollon kehittämistyöhön. Resurssit on kohdennettu palvelujen tuottamiseen. Tulevaisuudessa päihdehuollossa ei toimijoiden tulkinnan mukaan pärjätä pelkästään palveluja tuottamalla, vaan tarvitaan jatkuvaa kehittämistyötä ja tutkimusta sen perustaksi.

Perusturvalautakunta kiinnitti muutoksen tarpeellisuutta argumentoidessaan myös huomion päihdehuollon jatkuvasti kasvaviin ja yhä vaativampiin haasteisiin. Se totesi aiemmin mainituksa pöytäkirjassa, että alkoholiverotuksen alentaminen ja tuontirajojen poistaminen tullee nostamaan kulutusta jo kyseisenä vuonna yhdeksästä litrasta 10 litraan asukasta kohti ja viittasi valtakunnallisiin arvioihin, jotka liikkuvat 12 -15 litran tasolla asukasta kohti laskettuna. Tämän kehityksen perusturvalautakunta katsoi johtavan yhä lisääntyviin haittoihin ja hoidon ja huollon tarpeen kasvuun. Tämän kehityssuunnan mukanaan tuomiin haasteisiin tarvitaan entistä vahvempaa ja osaavampaa erityispalveluresurssia, joksi A-klinikkasäätiö uutena mahdollisena palvelujen tuottajana ja kehittäjänä nähtiin.

Uudenlaisen kumppanuuden kautta ajateltiin voitavan hyödyntää päihdetyöhön liittyvää valtakunnallista tutkimusta ja kehittämistyötä sekä saada uusia ja laajempia näkökulmia päihdehuollon kokonaisuuteen. Toimijat vastustivat ”palvelutehtailua” eli pelkkää palvelujen tuottamista ja suoritteiden seuraamista. He odottivat kolmannen sektorin kumppanuuden tuovan resursseja ja osaamista ehkäisevään päihdetyöhön ja vaikuttamistoimintaan samalla kun vastuu palvelujen rahoituksesta ja laajuudesta säilyy kunnalla.

Haluttiin päästä mukaan sen tyyppiseen verkostoon, jossa saadaan vertailutietoja enemmän ja päästään hyödyntämään muiden klinikoiden kokemuksia ja säätiön kehittämistyötä”. (ydintoimija)

Jyväskylän päihdehuollon säätiömallia voi pitää eräällä tavalla hienona mallina, että kunnat ja järjestöt...paikalliset ja valtakunnalliset asiantuntijajärjestöt yhdessä ottaa jonkun palvelukokonaisuuden hallinnoitavaksi ja kehitettäväksi. Järjestöt ovat nimenomaan kehittäjän roolissa. (ydintoimija)

..en tiedä, että olisi sitä varsinaista ulkoistamisen ajatusta, mutta haettiin tällaisia uusia kumppaneita palvelulle, jotta tulisi jotain uutta ajattelua ja uutta näkökulmaa.(luottamushenkilö)

Kumppanuus nousee keskeiseksi käsitteeksi tuotantotavan muutoksen perusteluissa, mutta käsitteenä sille kukin antaa hiukan erilaisia merkityksiä. Luottamushenkilön puheessa se liittyy erityisesti puheeseen uusista ajattelumalleista ja näkökulmista päihdehuollon toteuttamisessa. Paikalliset ydintoimijat näkevät palvelun paranevan kumppanuuden avulla. Puheessa kumppanuus konkretisoituu valtakunnallisen verkostoitumisen tuomien mahdollisuuksien lisääntymisenä, vertailutietojen ja kokemusten vaihdon tehostumisena sekä erityisosaamisen vahvistumisena. Kaikki haastateltavat asettivat kumppanuudelle paljon odotuksia ja sen oletettiin ratkaisevan myös resurssiongelmia. Mahdollisuutta Raha-automaattiyhdistyksen rahoituskanavien avautumiseen pidettiin todennäköisenä. Kumppanuuden kautta lähdetäisiin tulevaisuudessa hakemaan lisäresursseja päihdehuollon kehittämiseen ja osaamisen vahvistamiseen sekä investointeihin.

Jyväskylän seudun päihdepalvelusäätiön toimintamallia pidettiin hallinnollisesti ja toiminnallisesti hyvänä esimerkkinä. Siinä koko päihdehuollon kokonaisuuden hoitaa erikseen tätä varten perustettu säätiö, jonka taustalla ovat kunnat, sairaanhoitopiiri ja alan järjestöt. Hämeenlinnan seudulla ei tuotantotapojen vaihtoehtojen kartoittamisen jälkeen katsottu olevan valmiutta perustaa uutta säätiötä päihdehuoltoon varten väestöpohjan pienuuden takia. Enemmänkin haluttiin hakeutua yhteistyöhön olemassa olevien palvelujen tuottajien kanssa.

Kumppanuuden käsitteen määrittelyä ei dokumenteista löydy. Haastatteluaineisto tuottaa jopa ristiriitaisia käsityksiä kumppanuuden sisällöstä. Toisaalta haastateltavat puhuvat kumppanuudesta uusien mahdollisuuksien luojana päihdehuollon sisällön näkökulmasta ja toisaalta organisaatiomallina. Perusturvalautakunta (23.9.2004) puolestaan argumentoi tuotantotavan mahdollisen muutoksen ulkoistamiseksi ja kirjasi jo pidetyt neuvottelut ostopalvelusopimusneuvotteluiksi.

En tiedä puhuttiinko niinkään ulkoistamisesta, mutta etsittiin kumppania. A-klinikkasäätiöllä oli kuitenkin enemmän osaamista ja sitten sellaisia mahdollisuuksia kehittää tätä toimintaa. (luottamushenkilö)

Tulkitsen molempien luottamushenkilöiden puheissa tiettyä varovaisuutta ja epäröintiä ulkoistamis -sanon käytössä. He perustelivat varovaisuutensa kahdesta näkökulmasta. Toisaalta ulkoistamiseen liittyy helposti ajatus, että palvelun hoitaa ulkopuolinen palveluntuottaja ja kunta joutuu vain maksajan rooliin. Myös asiakkaiden segmentointia pelättiin ja puheessa ilmenee epätietoisuutta toimintatavoissa, jos ulkoinen palveluntuottaja ryhtyisikin valikoimaan asiak-

kaiksi vain ne, joiden kanssa päästään tuloksiin. Luottamushenkilöt erityisesti katsoivat kunnan olevan joka tapauksessa vastuussa kaikista kuntalaisista, myös niistä moniongelmaisista asiakkaista. Toisaalta luottamushenkilöt pelkäsivät henkilöstön reagoivan negatiivisesti ulkoistamiseen ja siihen liitettyyn saneerauksen mahdollisuuteen. Kumppanuus sisälsi heidän mielestään positiivisen lähtökohdan muutosprosessin käynnistämisessä. Kumppanuus puhututti haastateltavia kaikkien teemojen kohdalla..

Ensimmäinen kumppanuussopimukseksi nimetty asiakirja⁷ määrittelee kohdassa 2 sopimuksen koskevan päihdehuoltolaissa tarkoitettujen palvelujen tuottamista. Sopimuksen mukaan palveluntuottajan edellytetään huolehtivan siitä, että toiminta on asianmukaista ja että siinä noudatetaan soveltuvin osin kunnallista toimintaa vastaavia säännöksiä ja määräyksiä. Lautakunta tekee päätökset palvelujen myöntämisestä sekä muut asiakaspäätökset. Päivystysluonteisiin palveluihin asiakas voi hakeutua myös oma-aloitteisesti ilman lautakunnan päätöstä. Samassa sopimuksessa (kohta 3) todetaan, että lautakunta ja palveluntuottaja sopivat vuosittain erikseen ostettavista palveluista, niiden määrästä ja laadusta, yksikkökohtaisista hinnoista, kokonaiskustannuksista ja muista menettelytavoista erikseen laaditun toimintaohjelman mukaisesti. Toiminnan ja palvelujen korvauksen perusteena käytetään ns. sopimusohjausmallia. Sopimusohjausta käytetään yleensä terveydenhuollon toiminnan ohjaamisen välineenä. Siinä määritellään kehysbudjettiin liittyvä talousohjaus, palvelujen taso, määrät ja laatu sekä tilaajan ja tuottajan roolit. Kumppanuussopimukseksi nimettyä sopimusta voi tässä vaiheessa paremminkin kuvata tilaajan ja tuottajan väliseksi ostopalvelusopimukseksi. Tuotantotavan muutoksen voi määritellä sijoituvan hyvinvointivaltioajatteluun siltä osin, että järjestön tuottamana päihdehuollon palvelu korvaa kokonaan julkisen sektorin oman palvelutuotannon. Samanaikaisesti sopimuksen sisältöä voi luonnehtia kumppanuuden alkioksi, sillä kunta ostajana argumentoi päätöksensä perustuen vahvaan luottamukseen palvelun tuottajan osaamisesta ja palvelun laadusta. Etukäteen on myös ollut tiedossa palvelun tuottajan ominaisuudet ja valtakunnallinen ulottuvuus. Palvelun tuottamisen ehdot asettaa selkeästi sen rahoittaja eli julkinen sektori.

..itse asiassa se mitä tulee lautakuntaan, niin mehän lautakunnassa seurataan näitä asiakkaiden määriä erilaisten tunnuslukujen kautta”,(luottamushenkilö)

.. se se kumppanuus...me katsotaan niitä suoritteita, eihän sitä muuta voi. Sitten ne yhteistyökuviot virkamiesten kanssa. Muuta kun sitten katsotaan niitä suoritteita ja tietysti jos tulee palautetta”, (luottamushenkilö)

⁷ Ensimmäinen kumppanuussopimus Hämeenlinnan kaupungin perusturvalautakunnan ja A-klinikkasäätiön välillä astui voimaan 1.1.2006 ja siihen liittyy vuosittain laadittava toteuttamisohjelma talouden raameissa.

Luottamushenkilöt kuvaavat kunnan päättäjien rooliksi seurannan, joka koostuu talouden tunnuslukujen ja palvelun toimivuuden seuraamisesta uudessa, muuttuneessa rakenteessa. Seurannan välineiksi mainitaan pääsääntöisesti suoritteet eli asiakkaiden määrät ja tunnusluvut. Laadunhallinnasta todetaan kumppanuussopimuksessa, että laatuvaatimusten toteutumista arvioidaan vuosittain talousarvioneuvottelujen yhteydessä. Puheet talousarviosta, tunnusluvuista ja asiakasmäärien seurannasta kertoo kuitenkin tulkintani mukaan enemmän tilaaja-tuottajamallin logiikasta eli haasteltavien sanoin palvelutehtaan toiminnasta kuin kumppanuuden toteutumista ja sen molemminpuolisesta hyödyllisyydestä palvelun laadun, resursoinnin ja erityisosaamisen kehittämisessä.

2.1.2. Huolipuhe

Tuotantotavan muutoksen lähtökohtien kuvaamisessa mahdollisuuspuheen rinnalla haastateltavien pohdinnoissa kulkee puhe huolista. Ensiksikin paikallisten toimijoiden huolena oli, onko ajankohta vuosina 2004 – 05 oikea tuotantotavan muutokselle. Seudulla oli nimittäin suunnitteilla laaja-alainen prosessi, jossa mietittiin kuntien yhdistämisiä, tilaaja-tuottajamallin käyttöönottoa, sosiaali- ja terveystalouden tuottamisen rakenteita kokonaisuudessaan, sosiaalihuollon erityispalvelujen asemaa sekä elämänkaarimallia hyvinvointipalveluissa. Oliko siis tarpeellista ja ajankohtaista valmistella päihdehuollon tuotantotavan muutosta irrallaan tästä kokonaisuudesta vai odottaa kokonaisratkaisut ensin? Kaikki haastateltavat pohtivat tätä ajankohtaisuuteen liittyvää kysymystä. Toteutuisivatko kumppanuudessa kolmannen sektorin kanssa sellaiset uudet mahdollisuudet ja sisällöt niin, että muutos kannattaisi tehdä juuri tällä hetkellä ja jättää päihdehuolto seudullisen palvelurakennetyön ulkopuolelle?

Haasteltavia askarrutti kysymys pohjoismaisen hyvinvointimallin tulevaisuudesta. Kaksi ydin-toimijaa kuvasi monia yhteiskunnallisia signaaleja, jotka viittasivat siihen, että nyt ollaan luopumassa laajasta julkisen sektorin vastuuajattelusta ja universaalien palvelun sosiaalipolitiikasta. Järjestöjen aseman palvelujen tuottamisessa tulkittiin heikkenevän. Paikallinen muutos ei kenenkään haastateltavien puheissa jäsenyksi yksittäiseksi ja irralliseksi tapahtumaksi, vaan sen nähdään kiinnittyvän laajempaan suomalaisen ja pohjoismaisen hyvinvointivaltion tulevaisuudesta käytävään keskusteluun sosiaalipalvelujen tulevista järjestelyistä ja erityisesti EU:n päätösten seurauksena tehtyihin linjauksiin.

Asiakirja-aineistossa ei ole argumentoituja kohtia, jotka liittäisivät muutoksen ajankohtaiseen hyvinvointivaltiopuheeseen. Asiakirjojen tekstit ovat hallinnollisia ja kiinnittyvät kahteen edelliseen kategoriaan eli seudulliseen palvelurakennetyöhön ja päihdehuollon uusiin mahdollisuuksiin. Haastatteluaineisto tuottaa sen sijaan yhteiskunnallista pohdintaa ja huolta hyvinvointivaltion muutossuunnasta.

..kun sitten hyvin suomalaisittain oikeaoppisesti tulkitaan EU-lainsäädäntöä ja hankintalakiä, johon on sisältynyt tilaaja-tuottajamallin kautta ajatukset kaiken kilpailuttamisesta ja tämän tyyppiset asiat, jotka ovat vieraita tälle suomalaiselle hyvinvointimallille, jossa esimerkiksi kolmannen sektorin asema on ollut merkittävä. (ydintoimija)

Siinä sitten keskusteltiin tämän suomalaisen hyvinvointimallin erityisyydestä, joka on perinteisesti rakentunut julkisen ja järjestöjen palvelutoiminnan varaan, että siitä arvokkaasta perinteestä ei pidä noin vaan irtautua. Nämä megatrendit aiheuttavat vaaran tälle järjestelmälle. (ydintoimija)

...jotkut kyllä ajattelee, että mitään kunnan toimintaa ei voi laittaa muille toimijoille, mutta tämä maailma nyt vaan tällainen ja se menee eteenpäin. Kyllä minä näen, että isompia asioita tapahtuu. (luottamushenkilö)

Haastateltavista osa painotti paikallisen tuotantotavan muutosprosessin käynnistämistä ja siihen sisältyvän kunnan ja kolmannen sektorin kumppanuuden rakentamista vastalauseeksi meneillään olevalle kehitykselle. Tilaamisen ja tuottamisen logiikka ei heidän näkemyksen mukaan sovellu vaikean ja ilkeän sosiaalisen ongelman, eli tässä tapauksessa päihdehaittojen ehkäisyyn ja hoitamiseen. He perustelivat tuotantotavan muutosprosessin läpiviemistä hyvinvointimallin puolustuksena ja vastavoimana markkinakapitalismille. ”Megatrendien” nähtiin aiheuttavan vaaraa nykyiselle systeemille, joka on rakentunut julkisen vallan ja kolmannen sektorin yhteistyölle. Sitä, että hankintalaki ei sosiaalsektorilla erottele järjestöpalveluja ja yksityisiä, yritysmuotoisia palveluja toisistaan eri koriin pidettiin isona virheenä. Kaikkien sosiaalipalvelujen alistamista kilpailutukselle pidettiin uhkana ja kielteisenä ilmiönä. Kuntien tulkittiin menneen liikaa mukaan kilpailutukseen. Hankintalakiin odotettiin muutoksia.

Meneillään olevat kuntien palvelurakennemuutokset ja keskustelut tulevista kuntarakennemuutoksista tuottivat haastateltavien mielestä myös signaaleja siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhdentymisen seurauksena päihdehuolto alkaa medikalisoitua. Tätä kehityssuuntaa kaikki ydintoimijaa vastustavat voimakkaasti eivätkä pitäneet suotavana. Luottamushenkilöiden näkemys oli neutraalimpi. Ydintoimijat perustelivat näkökantansa sillä, että terveyden-

huollon ei katsottu voivan ottaa vastuuta koko päihdetyöstä sisältäen kaiken ehkäisevästä työstä ja vaikuttamistoiminnasta laitostuntoutukseen, asumispalveluihin ja sosiaaliseen isännöintiin. Päihdetyölle haluttiin turvallinen ”kotipesä” ja kokonaisvastuunkanto sellaisen toimijan taholta, jonka uskottiin siihen pystyvän. Silti paikallista yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon kesken myös päihdehuollon kysymyksissä pidettiin erittäin suotavana erityisesti luottamushenkilöiden puheissa. Heidän puheissaan kuuluu myös huolta ja epätietoisuutta yhteistoiminnan nykytilasta. Toimiiko yhteistyö terveydenhuollon ja päihdehuollon kesken vai ei?

Samanaikaisesti kun paikallisen tuotantotavan muutosprosessia valmisteltiin, käytiin EU:ssa laajaa keskustelua palveludirektiivistä. Sitä valmisteltiin ja se sisälsi ehdotuksen, että kaikki palvelut, myös sosiaali- ja terveystalvet, kuuluvat lähtökohtaisesti sisämarkkinoiden piiriin. Haastateltavia huolestuttivat erityisesti linjausten vaikutukset suomalaisen hyvinvointimalliin, joka on perustunut kunnan ja kolmannen sektorin yhteiseen vastuuseen palvelutuotannossa ja jolle kilpailu ja elinkeinopoliittinen lähtökohta ovat olleet vieraita. He näkivät vastuun kuntalaisten hyvinvoinnista olevan hyvinvointimallin mukaan kunnan sosiaalipoliittisilla toimijoilla. Palveludirektiivin mukana he näkivät vastuun liukuvan markkinavoimille ja elinkeinopoliitikalle. Myös Suomessa käytiin laajaa ja vilkasta keskustelua palveludirektiiviehdotuksesta. Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta⁸ totesi käsittelyssään, että palveludirektiivin hyväksyminen komission esittämässä muodossa edellyttää sosiaali- ja terveystalvelujen rajaamista sen soveltamisalan ulkopuolelle. Valiokunta piti ongelmallisena sitä, että kauppa- ja elinkeinopoliittikan näkökulmasta laadittavat sisämarkkinasäädökset ulotettaisiin koskemaan sosiaali- ja terveystalveluja, joiden sääntelyn tulisi ensisijaisesti tapahtua sosiaali- ja terveystalvelu poliittisin perustein. Edelleen valiokunta korosti myös, että direktiiviehdotuksen vaikutuksia on arvioitava yksilötasolla myös sosiaali- ja terveystalvelujen asiakkaan tai potilaan näkökulmasta.

Palveludirektiiviä valmisteltiin neljä vuotta ja se annettiin joulukuussa 2006⁹. Sen tavoitteena on edistää palveluntarjoajien vapautta sijoittua toisiin jäsenvaltioihin ja palvelujen vapaata tarjoamista jäsenvaltioiden välillä. Direktiivi luo palvelujen sisämarkkinoiden toteuttamiselle yleiset oikeudelliset puitteet, jotka edistävät palveluntarjoajien sijoittautumisvapautta ja palvelujen vapaata liikkuvuutta ja varmistavat palvelujen korkean tason. Direktiivin ulkopuolelle

⁸ Sosiaali- ja terveystalveluvaliokunta 6/2004 vp.

⁹ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2006/123/EY, annettu 12 päivänä joulukuuta 2006, palveluista sisämarkkinoilla

rajattiin terveystoimet sekä tietyt sosiaalipalvelut. Sosiaalipalvelut ovat niitä, jotka liittyvät sosiaaliseen asuntotuotantoon, lastenhoitoon ja tukea tarvitsevien henkilöiden tukemiseen silloin kun näistä huolehtii julkisektorin valtuuttama toimija ja kyseessä on tuen tarve syrjäytymisen, köyhyyden tai riippuvuuden vuoksi. Palveludirektiivi on luonteeltaan yleisnormi ja tilanteissa, joissa asiasta on olemassa erityissääntelyä, ohittaa kyseinen erityissääntely palveludirektiivin määräykset. Esimerkiksi julkisina hankintoina toteutettavat hyvinvointi- ja muut palvelut on kilpailutettava julkisten hankintojen lainsäädännön mukaisesti. Toimijoiden huolet hyvinvointivaltion murtumisesta kiinnittyvät enemmän hankintalain määräyksiin ja tulkintoihin kuin varsinaiseen palveludirektiiviin.

2.2. Sosiaalinen tilaus päihdehuollon tuotantotavan muutokselle

Sekä haastatteluaineiston että asiakirja-aineiston perusteella päädyn tulkintaan, että seudulla oli valmiuksia päihdehuollon tuotantotavan muuttamiseen ja sille oli olemassa sekä sosiaalinen tilaus että yhteiskunnalliset paineet. Sosiaalisen tilauksen läsnäolon tunnistan niistä keskusteluista ja puheesta, joita käytiin yhteiskunnallisesta tilanteesta, hyvinvointivaltion tilasta, toimintaympäristön muutoksista, alkoholiveron laskemisen seurauksista ja uudesta hallintatavasta. Haastateltavat nimesivät tätä kokonaisuutta uusliberalismin aatemaailman tuloksi sekä kunnalliseen että valtakunnalliseen politiikkaan. Valtakunnallisen kunta- ja palvelurakennemuutos oli valmisteluvaiheessa. Käytännössä valtakunnallinen kunta- ja palvelurakennemuutoksen valmisteluvaihe eli Paras – hankkeen suunnittelu mahdollisti sosiaali- ja terveydenhuollon seudullisten kehittämishankkeiden rahoituksen. Kehittämistyön ajateltiin auttavan laajemminkin rakennemuutoksen käynnistymisessä ja siihen sopeutumisessa. Kokemukseni perusteella tiedän, että Hämeenlinnan seudulla oli jo vuosia osattu hyödyntää valtakunnallista ja läänikohtaista kehittämisrahoitusta.

Vaikka sosiaalinen tilaus ja yhteiskunnalliset paineet tuotantotavan muutokselle olivat havaittavissa, tuotti päihdepalvelujen osalta aineisto näkyväksi lähtökohtaisia ristiriitaisuuksia. Toisaalta niin haastattelut kuin asiakirja-aineistokin tuottavat tuotantotavan muutoksen suhteen sekä mahdollisuuspuhetta että huolipuhetta.

Taulukko 2. Tuotantotavan muutoksen lähtökohdat toimijoiden tulkitsemana

<i>MAHDOLLISUUSPUHE</i>	<i>HUOLIPUHE</i>
vahva perinne ja hyvät kokemukset seutuyhteistyössä	alkoholiveron muutoksen vaikutus päihteiden käytön lisääntymiseen
tarve vahvistaa seutuyhteistyötä ohjelmatasolta rakennetasolle	alkoholin tuonnin vapauttaminen
kunta- ja palvelurakennehankkeen käynnistyminen valtakunnallisesta	päihdehaittojen lisääntyminen
hankerahoituksen lisääntyminen	hyvinvointivaltion ideologinen murtuminen
valtakunnallisen verkostoitumisen vahvistuminen	hyvinvointimallin (wellfare mix) murtuminen
päihdetyön osaamisen vahvistuminen	hankintalaki ja sen tulkinnat
uusien rahoituskanavien avautuminen	kilpailuttamisen lisääntyminen
tutkimusmahdollisuuksien lisääntyminen	EU:n palveludirektiivin sisältö
kunnan ja kolmannen sektorin uudenlainen kumppanuus palvelutuotannossa	päihdetyön medikalisaation vahvistuminen

Mahdollisuuspuheen keskeinen viesti on mukaan kunnan toimijoiden tulkinnoissa vahva luottamus uuden palveluntuottajan osaamisesta päihdetyössä sekä hyvät kokemukset seudullisesta yhteistyöstä. Päihdepalvelun sisältö ja rakenne kulkevat rinnakkain perusteluissa. Erityisesti kunnan ja kolmannen sektorin yhteinen kumppanuusmalli nähtiin teoreettisesti vahvana mahdollisuutena vastata ilkeän sosiaalisen ongelman, eli tässä tapauksessa päihdeongelman, hoitamiseen. Päihdeongelmien tiedettiin kasvavan alkoholiveron alentamisen jälkeen eikä kunnan omien resurssien ennakoitu riittävän vastaamaan ongelman laajuuteen. Hyötyä oletettiin saata- van sekä investointeihin että kehittämistyöhön uusien rahoituskanavien auetessa erityisesti Ra- ha-automaattiyhdistyksen suuntaan. Mahdollisuuspuhe lähtökohtien perusteluissa rakentui konkreettisten asioiden ja hyötymisen näkökulmasta. Tahtotila muutoksen käynnistämiseen ja näkyvä muutoksesta mahdollisuutena tulee haastateltavien puheessa esille erittäin vahvasti.

Huolipuhe sisältää enemmän viestejä toimintaympäristön ja – ideologian muutoksista ja on käsitteellisempää kuin mahdollisuuspuhe. Huolet, jopa pelot, hyvinvointivaltion tulevaisuudesta sävyttävät puhetta. Huolia aiheuttivat myös yhteiskuntapoliittiset linjaukset ja alkoholipolitiikassa tehdyt muutokset alkoholin saatavuuden helpottamiseksi. Sen seurauksena voi ennustaa päihdehaittojen lisääntyvän ja sen seurauksena puolesta palvelutarpeen kasvavan. Siksi haluttiin

tehdä oma paikallinen muutos oman tahtotilan mukaisesti yhteiskunnallista tilannetta hyödyntäen. Valtakunnalliseen keskusteluun haluttiin synnyttää vastapuhetta hankintalain tulkinnoille, medikalisaation vahvistumiselle ja kilpailuttamisen eetokselle. Tulkitsen vastapuheen myös huolena sosiaalipoliittisen näkemyksen ohenemisesta kunnallisessa ja valtakunnallisessa poliittisessa päätöksenteossa ja ohjauksessa.

3. Muutosprosessin toteuttaminen ja johtaminen

3.1. Muutosmalliteoria teoreettisena tulkintakehikkona

Muutoksen teoreettisia toteuttamisen malleja on useita. Jo 1950-luvulla Lewin esitti ajatuksen muutoksen toteuttamisesta vaiheittaisena prosessina, joka etenee säännönmukaisesti ja jolle on ominaista systeeminen näkökulma. Ensimmäinen vaihe on tässä mallissa vapautuminen, jolloin organisaatio keskittyy muutoksen valmisteluun, vision luomiseen ja vanhojen toimintatapojen ja rakenteiden muuttamiseen. Toinen vaihe on muutosvaihe, jolloin tapahtuu varsinainen muutos toimintatavoissa ja rakenteissa. Kolmas vaihe on vakiinnuttamisvaihe, jolloin muutos vakiinnutetaan osaksi arkipäiväistä toimintaa. (Lewin 1951, 228.)

Lewinin kolmen vaiheen malli sai 1990-luvulla jatkoa, kun Philip Kotter (1996) esitti tarkentuvan kahdeksan vaiheen muutosmallin. Organisaation muutos lähtee liikkeelle tunnistamalla ongelmat, kriisitekijät ja mahdollisuudet sekä keskustelemalla niistä. Kotterin mukaan organisaatioiden ei pidä lähteä muutosprosesseihin ennen kuin johtajat ja henkilöstö on saatu tajumaan muutoksen välttämättömyys. Muutos tarvitsee voimakkaan vetäjäjoukon, jolla on tarpeeksi valtaa tehdä muutoksessa tarvittavat päätökset. Muutoksessa tarvitaan myös visio, joka luo muutoksen suunnan ja strategia, jolla muutos toteutetaan. Organisaatioiden muutoksissa vision ja strategian levittäminen, esteiden poistaminen sekä riskien ottaminen edistävät prosessia. Loppuvaiheessa tämän muutosmalliteorian mukaan täytyy vielä varmistaa onnistuminen ja uusien toimintatapojen juurtuminen.

Sekä Lewinin että Kotterin vaiheittaisissa malleissa on useita ja yleisesti toteutettuja muutosprosessien piirteitä. Ongelmaksi voi muodostua näissä malleissa vaiheittaisuus sinänsä. Jos josakin muutosprosessin vaiheessa ilmenee virheitä, joita ei huomata, voivat virheet kertaantua

seuraavassa vaiheessa myöhemmin. Tästä syystä on haettu myös ratkaisuja toisentyyppisiin muutosprosesseihin. (Mt., 95–96.)

Levy ja Merry (1986) esittävät ensimmäisen ja toisen asteen muutosmallit. Ensimmäisen asteen muutosmalli tarkoittaa sitä, että organisaatiossa näyttää tapahtuvan muutoksia, mutta asiat ovat aika lailla ennallaan. Tietoisia muutosprosesseja ei ole ollut eikä ole vaikutettu organisaation ydinkysymyksiin. Vanha tapa toimia ja ajatella on vallalla, muutos voi esimerkiksi tapahtua yhdessä tai useammassa ulottuvuudessa, sisällössä tai asenteissa. Viitekehyksenä voidaan pitää entistä parempaa oppimista. Toiminta parantuu enemmänkin pienten askelten kautta muuttamatta systeemin ydinsisältöä. Paradigmassa ei tapahdu muutosta. Jos toimintaympäristössä tapahtuu nopeita muutoksia ennakoimattomasti, ei ensiasteen muutoksen strategia enää toimi. Ympäristö näyttäytyy kaoottisena ja silloin ihmiset menettävät kykyään toimia. (Juuti ja Lindström 1995, 25.)

Sen sijaan toisen asteen muutoksena syntyy uusi maailmankuva, uusi paradigma. Muutos on moniulotteinen, uusia ja useita näkökulmia sisältävä ja eri tasoilla yhtä aikaa tapahtuva. Tuloksena syntyy uusi tapa ajatella ja toimia. Muutos tapahtuu toimintaprosesseissa, päämäärissä, kulttuurissa ja organisaation näkökulmassa eli paradigmassa. Toisen asteen muutoksen malli näyttää sen moniulotteisuuden, johon muutosprosessissa voidaan vaikuttaa. Muutos näkyy niin palvelun käyttäjälle kuin henkilöstölle uusina toimintatapoina, toimintakulttuurin ja toiminnan tarkoituksena (Levy & Merry 1986, 278). Toisen asteen muutosta Juuti ja Lindström (1995, 225) kutsuvat uudenaikaiseksi koko kulttuurisen viitekehyksen muutosstrategiaksi, joka ei ole suoraviivaisesti etenevä muutosprosessi, vaan oppimiseen ja kehittymiseen perustuva ajattelu- ja toimintatapamuutos.

Kunnissa meneillään olevia laaja-alaisia muutosprosesseja voidaan tarkastella myös kokonaisuuden muuttamisen ja hallinnan teoreettisista lähtökohdista. Tätä muutosmallia kuvataan (White 2000) Iso-Britannian terveydenhuoltouudistusta käsittelevässä artikkelissa. Malli on auttanut ymmärtämään julkisen sektorin laaja-alaisen muutosprosessien ilkiökenttää. Tässä mallissa kehittämistyö ja muutosprosessit pyrkivät vastaamaan toimintaympäristön muutosvaatimuksiin ja näin ollen organisaatiot joutuvat tarkastelemaan toimintatapojaan ja mahdollisuuksiaan sekä hakemaan uusia tarpeita. Ne yrittävät hyväksyä tai sopeutua tilanteeseen pragmaattisella tai systemaattisella tavalla vastatakseen paremman suorituskyvyn ja tehokkuuden vaatimuksiin. Julkisen sektorin odotetaan omaksuvan yksityisen yritysmaailman toimintatapoja. Ko-

konaisuuden hallinnan muutosmalleille on yhteistä systeeminen näkökulma, ne suosivat organisaatioiden rajojen ylittämistä, asiakkaiden osallisuutta ja monenlaisia näkökulmia yhdistäviä toimintatapoja. Nämä muutosmallit korostavat paikallisuutta muutosten läpiviemisessä ja itseorganisoitumista. Ihmisten tulisi organisoitua uudella tavalla ja muodostaa oppimisympäristö, jossa voidaan johtaa uusi strateginen polku organisaation kehittymiseksi. (White 2000, 162 – 167.)

Merkittävin aineisto päihdehuollon tuotantotavan muutosprosessin analysoimisessa ovat haastattelut. Sitä täydentävät asiakirjat, joissa muutosprosessin eri vaiheita on käsitelty sekä kunnan että järjestön hallinnossa. Haastatteluissa pyysin kutakin haastatettava avoimen kysymyksen avulla kuvailemaan vapaasti, miten muutosprosessi toteutettiin ja mitkä olivat sen eri vaiheet. Tarkentavia kysymyksiä olivat mm. mitkä olivat toimijoiden roolit ja suhteen prosessin aikana ja mitkä olivat sen kriittiset kohdat. Pyysin myös kuvailemaan muutosprosessin johtamista, kunnan ja järjestön rooleja sekä henkilöstön asemaa. Olin itse reflektiivinen aineiston tuottaja, koska osallistuin yhteiseen muistelemiseen prosessin eri vaiheista haastateltavien kanssa. Oma kokemustietoni oli läsnä tässä teemassa kaikkein selkeimmin.

Analysoin haastatteluaineiston aineistolähtöisesti. Asiakirjatekstit kuvaavat prosessia hallinnollisella kielellä ja tuottavat tietoa asioiden tilasta ja päätösten perusteluista. Muutosprosessin johtamisen kysymykset jäivät haastateltavien puheissa taustalle ja prosessin kriittiset käännekohtat ja vaiheet nousivat puheessa tärkeimmiksi aiheiksi. Pelkistin haastatteluaineiston ensin tutkien syntykö haastateltavien puheesta yhtenäinen tarina muutosprosessin etenemisestä ja toimijoiden välisistä suhteista. Aineisto tuotti yhtenäisen tarinan muutosprosessista eri vaiheineen. Haastateltavat eivät vastauksissaan painottaneet mitenkään johtamiseen liittyviä asioita. Ne alkoivat tuntua itsestään selvyyksiltä niin johtamiseen liittyvien roolien kuin vastuiden näkökulmasta. Tämän vaiheen jälkeen luokittelin haastatteluaineiston kahteen luokkaan ja nimesin ne muutosta edistäviksi ja muutosta hidastaviksi tekijöiksi. Kuvaan ensin muutosprosessin yhtenäisenä tarinana asiakirja-aineistoa ja haastatteluaineistoa yhdistellen. Sidon aineisto tulkinta-teoreettisesti vaiheittain etenevään muutosmalliteoriaan Lewiniä ja Kotteria yhdistellen ja muokailen.

3.1.1. Muutosprosessin kuvaus

Hämeenlinnan kaupunki on tuottanut itse päihdehuollon erityispalvelut jo vuodesta 1974 lähtien ja rakentanut vuosien saatossa monipuolisen palvelukokonaisuuden päihteiden käyttäjien auttamiseksi ja päihdehaittojen ehkäisemiseksi. Kaupunki on myynyt palveluja seudun muille kunnille ja verkostoitunut kunnan sosiaali- ja terveystalouden kanssa päihdetyön asiantuntijana. Palvelukokonaisuus on sisältänyt ehkäisevän päihdetyön, A-klinikkatoiminnan, katkaisuhoidon, kuntoutumisyhteisön, nuorten selviämisaseman, asumispalvelut ja sosiaalisen isännöinnin sekä huumeiden käyttäjien auttamiseen erikoistuneen Living Roomin.

Päihdepalvelujen tuotantotavan muutoksen lähtökohdaksi paikantuu vuosi 2003, jolloin käynnistyi seudullinen palvelurakennetyö ja sen sisällä tehty erillinen selvitys päihdetyön tilasta ja tarpeista. Selvityksessä ehdotetaan, että neuvottelut vaihtoehtoisista päihdehuollon palvelujen tuotantotavoista tulisi käynnistää.

... lähdettiin siitä, että tehtiin ensin pienimuotoinen kysely näille potentiaalisille ehdokkaille, myös tälle perusterveydenhuollon kuntayhtymälle, yksi oli Mainiemen kuntayhtymä, sitten oli A-klinikkasäätiö ja Diakonissalaitos plus tämä, että perustetaanko oma säätiö. (ydintoimija)

Niin sitten aloitettiin tätä uudistuvan Hämeenlinnan mallia, niin katsottiin miten sen Mainiemen käy, mutta sehän jäi sitten kuntayhtymäksi. Mutta sen kummempaa sitten ei ainakaan minun mielestä ollut, eli sellaista vaihtoehtoa, että Mainiemi ja tämä olisi jotenkin yhdistynyt, niin olisiko sitä sivuttu jossain keskusteluissa. (luottamushenkilö.)

Sellainen pieni murhe on, että A-klinikan ja perusterveydenhuollon yhteistyö olisi tosi tärkeää jos ajatellaan ennaltaehkäisevää työtä. Se, että onko se kohdallaan, niin siitä en ole ihan varma. Mutta jos miettii, mikä rooli perusterveydenhuollolla voisi olla A-klinikan kanssa, niin monessa asiassa se menisi aika kivuttomasti, jos lähdetäisiin katsomaan. (luottamushenkilö)

Palvelurakennetyö antoi viralliset raamit muutoksen todelliselle käynnistämiseksi ja eteenpäin viemiselle. Kyselyn tekeminen sisältyi työryhmän työhön ja tästä vaiheesta haastateltavat olivat yksimielisesti sitä mieltä, että asioita ei tarvinnut viedä päätöksentekoon. Keskustelu-teemoja erilaisista teoreettisista vaihtoehtoista tuottaa päihdehuollon palvelut uudella tavalla sen sijaan oli useita ja kaikki haastateltavat kertoivat, että keskusteluja käytiin paljon sekä virkamiesten että luottamushenkilöiden omissa kokouksissa. Vaihtoehtoja oli siirtää päihdehuolto kokonaan perusterveydenhuollon vastuulle, perustaa oma päihdehuollon kun-

tayhtymä, liittyy A-klinikkatoiminta ja muu päihdehuolto Hämeen päihdehuollon kuntayhtymään¹⁰ (Mainiemi) tai etsiä kokonaan uusi palveluntuottaja. Luottamushenkilöiden puheissa kuuluu epäroivia ääniä siitä, ovatko kaikkien vaihtoehtojen vahvuudet ja mahdollisuudet selvitetty tasapuolisesti. Luottamushenkilöt tosin totesivat, että välttämättä heidän tietoonsa ei ole tullut kaikki yksittäiset työvaiheet. Vasta kun päätöksiä on tarvittu, asiat ovat tulleet päätöksentekokoelimeen eli perusturvalautakuntaan. Vaihtoehtoista kolme ensiksi mainittua jäi haasteltavien puheissa taka-alalle, enemmänkin maininnoiksi ja perusteluiksi lähtötilanteen avoimuudesta ja potentiaalisten vaihtoehtojen moninaisuudesta. Päätös pitää kuulemistilaisuus ja käynnistää neuvottelut A-klinikkasäätiön ja Diakonissalaitoksen kanssa syntyä sosiaalitoimen jaoston työvaliokunnassa, jonka muodostivat seudun kuntien sosiaalijohtajat.

Kuulemistilaisuudessa selvisi, että Diakonissalaitoksen mahdollisuudet päihdehuollon palvelujen kokonaisuuden tuottamiseen eivät tule kysymykseen. Se voi myydä joitakin erityisosaamiseen liittyviä palveluja jo nykyisellä mallilla. Sen kiinnostus kohdistui ensisijaisesti huume-hoidon tuottamiseen ja kehittämiseen. Diakonissalaitoksen sosiaalipoliittiseksi linjaukseksi tulkittiin julkisen palvelujärjestelmän tukeminen. A-klinikkasäätiön asema mahdollisena palveluntuottajana alkoi vahvistua. Säätiöllä on pitkät perinteet paikallisella tasolla tehdystä päihdetyöstä. Säätiö perusteli toimintapolitiikkaansa niin, että säätiön tavoite ei ole laajentuminen, vaikka viime aikoina sen toimintaan on tullut uusia yksiköitä¹¹. Säätiö oli valmis kehittämään ehkäisevää päihdetyötä ja tuottamaan päihdepalvelut nykyisellä tasolla, sillä oli valmius yhteistyön uudenlaisen rakenteen luomiseen ja se arvosti paikallisella tasolla tehtyä päihdetyötä. Päätös neuvottelujen jatkamisesta kuulemisen jälkeen A-klinikkasäätiön kanssa tehtiin työvaliokunnassa. (Seudun sosiaalitoimen jaoston työvaliokunnan kokousmuistio 24.10.2003 § 4).

Ennen päätöstä perusturvajohtaja, päihdetyön johtaja ja osaamiskeskus Pikassos Oy:n¹² suunnittelija olivat tutustuneet Jyväskylässä toteutettuun päihdehuollon säätiömalliin. Tutustumismatkan aikana kävijöille realisoitui, että seudun väestöpohja (70 000) on liian pieni oman säätiön perustamiseen jo sen takia, että hallinnon kustannukset nousisivat liian suuriksi. Oman

¹⁰ Hämeen päihdehuollon kuntayhtymään kuuluu 30 jäsenkuntaa Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen ja Pirkanmaan alueelta. Kuntayhtymä tarjoaa koko maahan erityispalveluja laitostuntoutuksen ja avokuntoutuksen keinoin sekä toimii asiantuntijaorganisaationa.

¹¹ Säätiön näkemys on kirjattu Seudun sosiaalitoimen jaoston työvaliokunnan 24.10.2003 pitämän kokouksen pöytäkirjaa kohtaan 4.

¹² Pikassos Oy on sosiaalialan osaamiskeskus, jonka toimialue on Pirkanmaa, Satakunta ja Kanta-Häme.

säätiön perustamisedotusta ei viety päätöselimiin, se jätettiin pois jo tässä valmisteluvaiheessa. Dokumentoitua asiakirjatietoa Mainiemen kuntayhtymän kanssa käydyistä keskusteluista mahdollisena päihdehuollon palvelujen tuottajana ei ole käytössä. Perusterveydenhuollon kuntayhtymä osallistui keskusteluun seudullisen rakennemuutostyön kautta, koska päihdehuollon muutostyö oli osa sosiaali- ja terveydenhuollon seutu- ja palvelurakennetyötä. Erityistä pohdintaa päihdehuollon ja perusterveydenhuollon yhteistyön mahdollisuuksista ei selvityksissä ja dokumenteissa ole, mutta haastatteluissa yhteistyön uudet mahdollisuudet nousivat esille.

Vaihtoehtojen kartoitusvaiheessa seudun sosiaalitoimen jaoston työvaliokunnalla näytti olleen merkittävä rooli prosessin ohjauksessa ja suunnan näyttämisessä. Sillä ei kuitenkaan ole päätösvaltaa. Työvaliokunnassa käytiin peruskeskustelut, jotka sitten tuotiin päättäjille tiedoksi ja päätöksenteon materiaaliksi. Päätöksenteko tapahtui kunnallislain mukaisesti Hämeenlinnan kaupungin delegoimisäännöksiä noudattaen. Kaikilla haastateltavilla oli yhteinen käsitys, että prosessi on ollut avoin, sen aikana on käyty paljon epävirallisia valmistelukeskusteluja ja päätökset on tehty yhteisymmärryksessä. Valmistelukeskustelut ovat painottuneet sisältökysymyksiin, ammatillisiin voimavaroihin ja strategiaan näkemyksiin. Perusturvalautakunta on 22.1.2004 pitämässään kokouksessa antanut operatiiviselle johdolle valtuuden jatkaa säätiöittämisneuvotteluja.

Muutosprosessi muutti suuntaa, kun kuntatalous näytti kiristyvän vuoden 2005 talousarvion valmistelun käynnistyessä. Se tarkoitti konkreettisesti sitä, että sosiaali- ja terveystoimen menojen kasvupaineisiin ei pystytty vastaamaan ja talouden raami kiristyi. Karsintaa päätettiin tehdä ensisijaisesti ostopalvelujen suhteen. Tilanne synnytti pelkoja siitä, että jos tuotantotavan muutos toteutetaan taloudellisesti huonona hetkenä, siitä voi seurata henkilöstön vähennystä ja palvelun heikkenemistä.

Sitten tuli sellainen vaihe, että toimialajohtaja käytti demokraattista valtaa ja arvioi kaupungin taloudellisen kehityksen sellaiseen vaiheeseen, että hän ei henkilökohtaisesti uskaltanut ottaa riskiä tämän säätiöittämisen suhteen (ydintoimija)

Perusturvalautakunta päätti tässä tilanteessa toimialajohtajan esityksestä jäädyttää kunnan ja A-klinikkasäätiön välisen, hyvin edenneen neuvotteluprosessin ja palata siihen mahdollisesti kahden vuoden kuluttua, mikäli taloudellinen tilanne on myönteisempi. (Perusturvalautakunnan päätös 23.9.2004 § 139). Asia eteni tiedoksi kaupunginhallitukselle ja – valtuustolle. Vaikka muutosprosessi virallisesti keskeytettiin, haastateltavat kertoivat keskustelujen vaihto-

ehtoisista tuotantotavoista jatkuneen. Palvelurakennehankkeen toinen vaihekin oli käynnistymässä samanaikaisesti.

Vuoden 2005 kevään aikana perusturvalautakunta päätti käynnistää uudelleen neuvottelut A-klinikkasäätiön kanssa tuotantotavan mahdollisesta muutoksesta. Tavoitteeksi lautakunta asetti, että muutos on toteutettu ja toiminnan perustaksi on tehty sopimus seuraavan vuoden alkuun mennessä. Ensimmäinen konkreettinen askel kohti kumppanuussopimusta oli henkilöstökysymysten hoitaminen. Kaupungin johtoryhmä päätti, että palvelun ulkoistamiseen liittyvä henkilöstöpoliittinen prosessi käynnistetään ja sitä vetää henkilöstöjohtaja ja kaupungin henkilöstötoimisto. Henkilöstön siirto kunnalta järjestölle, työnjohto-oikeuden siirto sekä päihdepalvelujen tuottamiseen liittyvät puitesopimus ja kumppanuussopimus mahdollistivat lopulta sen, että uusi tuotantotapa käynnistyi vuoden 2006 alussa. Kumppanuussopimusta hiottiin vielä ensimmäinen toimintavuosi ja vasta toisen toimintavuoden käynnistyessä päästiin sellaiseen kumppanuussopimukseen kuin alun perin tavoiteltiin.

3.1.2. Muutosta edistävät tekijät

Tuotantotavan muutosta edistäviä tekijöitä ja koko prosessia myös kantavia voimia löytyi aineistosta useita. Ensiksikin henkilöstönsiirtoprosessin hoitaminen nimettiin onnistumiseksi. Kunnalla oli kokemuksia vastaavista siirroista aikaisemminkin. Vastuun kantoi henkilöstöhallinto-osasto ja henkilöstöjärjestöjen kanssa neuvoteltiin yhteistoimintalain mukaisesti. Yhteistoimintamenettelyssä on käsiteltävä ainakin asiat, jotka koskevat henkilöstön asemaan merkittävästi vaikuttavia muutoksia työn organisoinnissa, kunnan palvelurakenteessa, kuntajaossa tai kuntien välisessä yhteistyössä. Samoin käsitellään palvelujen uudelleen järjestämisen periaatteita, jos asialla voi olla henkilöstövaikutuksia kuten ulkopuolisen työvoiman käyttöä tai liikkeen luovutusta.¹³ Päihdehuollon henkilöstöä sekä informoitiin että kuultiin lain hengen mukaisesti.

Henkilöstön osalta muutosprosessi eteni päätöksenteon jälkeen systemaattisesti. Perusturvakeskusta edusti henkilöstöä koskevissa neuvotteluissa talous- ja hallintojohtaja. Järjestö osallistui henkilöstöprosessiin aktiivisesti ja sitä edusti talousjohtaja.

¹³ Laki työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnissa 449/2007.

Se (henkilöstöprosessi) hoidettiin jo omaksutun sapluunan mukaan, se oli hallittu prosessi ja liikkeenluovutusperiaate. Kunnalla oli valmius tehdä kaiken taiteen säätöjen mukaan, oli kuulemistilaisuuksia ja sellaisia. (ydintoimija)

Haastateltavat kuvaavat muutosprosessia henkilöstön osalta hyvin yhteneväisesti ja arvioivat sen onnistumista positiivisesti. Prosessi oli avoin ja kaikkia asianosaisia kuultiin. Informaatiota avoimista asioista annettiin sitä mukaan kuin sitä oli. Kaupungilla oli olemassa muutosprosesseja varten valmis malli, joka kuvattiin liikkeenluovutusmalliksi. Haastateltavien kuvauksen mukaan henkilöstön enemmistö suhtautui kiinnostuksella mahdolliseen tuotantotavan muutokseen, mutta epäilijöitä ja kriittisiä ääniä oli myös. Henkilöstölle pidettiin kuukausittain kuulemis- ja informaatiotilaisuuksia, joissa oli mahdollisuus kysyä kaikkea mieltä askarruttavaa. A-klinikkasäätiö lupasi ottaa kaikki työntekijät entisinä työntekijöinä palvelukseensa. Eniten keskustelua syntyi henkilöstöeduista, jotka poikkeavat toisistaan jonkin verran. Osa työntekijöistä piti kuitenkin kunnan virkaa tai tointa turvallisempana kuin kolmannen sektorin työnantajan tarjoamaa tointa.

Kumppanuus käsitteenä kulkee koko muutosprosessin ajan mukana tuotantotavan muutoksen lähtökohdista toisen kumppanuussopimuksen laatimiseen. Kumppanuus tulkittiin sekä toimintatavaksi, jolla ratkaistaan yhteinen vaikea ongelma että organisoitumisen muodoksi kunnan ja kolmannen sektorin kesken uudella tavalla. Kumppanuussopimuksessa määritellään yhteisesti palvelujen tarve ja palvelujen ja toiminnan korvauksen perusteeksi otettiin sopimusohjausmalli. Vuosittain laaditaan toteuttamisohjelma, jossa määritellään palvelujen hinnat, laatu, määrä ja kokonaiskustannukset. Perusturvalautakunta käsittelee palvelun tuottajan laatiman talousarvioehdotuksen toimintavuotta koskevan budjetin valmistelun yhteydessä. Toiminnan laajuus määrittyy lopuksi sen perusteella kuinka paljon kaupunki antaa rahaa, kuten toinen luottamusmiehistä määritteli asian. Kumppanuuteen kuuluu kuitenkin se periaate, että niin rahasta kuin toiminnasta ja muutoksista pystytään neuvottelemaan avoimesti ja kaupunki sitoutuu omalta osaltaan rahoitusvastuuseen. (Kumppanuussopimus 1.1.2006.)

Kumppanuussopimukseen sisällytettiin myös yhteistoimintaa ja verkostoitumista koskevia säädöksiä. Aluejohtajan tulee osallistua perusturvan laajennetun johtoryhmän ja sosiaalityön osaston johtoryhmän työskentelyyn. Tätä linjausta perusteltiin sillä, että yhteydet ja vuorovaikutuksen jatkuvuus perustoimijoiden kanssa sekä päihdetyön asiantuntijuuden linkittyminen muuhun palvelutuotantoon turvataan. Aluejohtaja osallistuu yhteistyössä lautakunnan kanssa

päihdepalvelujen alueeseen kuuluvien asioiden kehittämiseen, valmisteluun ja täytäntöönpanoon. Toiminta yhteistyöverkostossa ja päättäjien kanssa koettiin tärkeäksi osaksi kumppanuutta.

Säätiöllä on oma vakiintunut johtamismallinsa. Aluejohtaja osallistuu säätiön laajennetun joryhmän työskentelyyn ja tapaa säännöllisesti säätiön toimitusjohtajan työnohjauksellisissa ja konsultatiivisissa neuvonpidoissa. Päihdehuollon sisällöllinen kehittäminen asettuu eri kontekstiin erityispalveja tuottavassa järjestössä, jossa eri yksiköt ovat osa valtakunnallista verkostoa.

Kuntamaailmassa ei ole sellaista selustaa, johon nojata, sitä on tietyllä tavalla aika yksin. Päihdetyön näkökulmasta on hyvä ja kotoista kuulua suurempaan kokonaisuuteen (ydintoimija)

Kumppanuussopimuksen laatimisessa ydintoimijat ovat olleet merkittävässä asemassa. Haastatteluissa tulee selvästi esille halu luoda uudenlaista yhteistoimintaa kunnan ja kolmannen sektorin, vahvan erityisosaaajan, välille. Haastateltavat tuovat yksimielisesti esille näkemyksen, että yhteistoiminta ei saisi perustua vain perinteiseen ostopalvelusopimukseen ja suoritteiden laskemiseen, vaan luottamukseen, avoimuuteen ja yhteisiin tavoitteisiin hyvinvoinnin edistämisestä. Palvelun tarpeet ja resurssit vastata siihen määritellään yhdessä. Luottamushenkilöt kokivat olleensa riittävän tietoisia missä vaiheessa ollaan menossa ja tarvittavat päätökset ovat syntyneet yhteisymmärryksessä. Ydintoimijoiden kokemus on, että he ovat saaneet rauhassa viedä prosessia eteenpäin. Luottamushenkilöiden taholta ei ole ilmennyt vastustusta. Kolmannen sektorin toiminnan näkökulmasta yhteistyö paikallisella tasolla virkamiesten ja luottamushenkilöiden välillä on ollut toimivaa. Eri toimijoiden roolit ja vastuut ovat olleet selkeitä ja toimijoiden väliset suhteet rakentavia.

3.1.3. Muutosta hidastavat tekijät

Haastateltavat arvioivat muutosprosessin kokonaisuutta onnistuneeksi, mutta matkalla on ollut myös hidastavia tekijöitä. Luokittelin haastatteluaineiston ja asiakirjat ja nimesin muutosta hidastaviksi tekijöiksi toimijoiden ristiriitaiset käsitykset koskien kilpailuttamisen tarvetta, epäilykset ulkoistamisen vaikutuksista henkilöstön asemaan, uhkakuvat kuntatalouden heikkenemisestä sekä juridiset tulkinnat vastuusta, kuka pitää asiakasrekisteriä ja kuka päättää laitosajoituksista.

Työvaliokunta kävi sen keskustelun, mitä vaihtoehtoja on, ja silloin jo näistä kilpailuttamisasioista kovasti keskusteltiin, ettei tulisi turhaa häslinkiä. Tässä käytiin sellainen tietynlainen, jos ei kilpailuttamisprosessi, mutta kuitenkin tällainen selvitysprosessi (ydintoimija)

Hankintalain mukaan voidaan tehdä näitä kumppanuuksia eikä kaikkea tarvitse kilpailuttaa, kunnat menevät sen hankintalain taakse, että kaikki pitää kilpailuttaa (luottamushenkilö)

Kumppanuusmalli on sillä tavalla helpompi tie kuin puhdas kilpailuttaminen. Siinä ei ole niitä mutkia ja valituksia ja byrokratiaa, kun puhtaassa kilpailuttamisessa. (luottamushenkilö)

Myös A-klinikkasäätiön hallitus totesi, että tiettävästi kaupunki on järjestänyt jonkinlaisen kilpailuttamisen 2-3 toimijan välillä jo neuvottelujen käynnistymisvaiheessa. (Hallituksen pöytäkirja 14.6.2005 § 29). Haastateltavat kertoivat, että kilpailuttamisen ehdoista keskusteltiin monilla foorumeilla, mutta varsinaisesta hankintalain mukaisesta kilpailuttamisesta ei ollut kysymys. He totesivat, että heidän mielestään elinkeinopolitiikkaan ja tavarantuotannon logiikkaan perustuva hankintalain mukainen kilpailuttaminen ei sovi monimuotoisten päihdepalvelujen tuotantotapojen lähtökohtien arviointiin eikä yhteistyötä kunnan ja kolmannen sektorin välillä haluttu tässä tapauksessa kaventaa vain osto- ja myyntisuhteeksi. A-klinikkasäätiön hallituksessa oli ollut epäileviä kannanottoja siitä, että joku sektori voisi saada erityiskohtelun hankintalain sisällä. Periaatteelliset keskustelut, hankintalain yksityiskohtien selvittely ja sopimuksen valmistelu vievät joka tapauksessa ydintoimijoiden ja prosessiin osallistuneiden valmistelijoiden aikaa runsaasti.

Henkilöstön asema turvattiin siirtosopimuksella, jota edelsi edellisessä luvussa kuvattu neuvottelu- ja informointiprosessi. Henkilöstön kanssa käytiin yhteistoimintaneuvotteluja organi-

saation muutoksen vaikutuksesta henkilöstön asemaan ja valmisteltiin yksityiskohtainen siirtosopimus.

Kyllähän aluksi oli sillä tavalla, että osa henkilökunnasta oli hyvin epäilevä ja olivat epävarmoja siitä, että siirrytäänkö ikään kuin turvallisesta turvattomaan. (ydintoimija)

Siellä oli muutama ihminen, joka loppuun asti oli täydellisesti vastaan ja sitten joku jäikin ja käytti eläköitymismahdollisuutta hyväksi. (ydintoimija)

Kaikille luvattiin siirtyminen kunnan palveluksesta vanhoina työntekijöinä säätiön palvelukseen ja lisäksi luvattiin vastaavat tai lähinnä vastaavat tehtävät. Ketään ei voi sanoa irti tuotannollisista ja taloudellisista syistä viiden vuoden aikana. Jos kunta ja säätiö purkavat keskinäisen tuotantosopimuksen tuona aikana, henkilöstö palaa kunnan palvelusuhteeseen takaisin. Koko henkilöstö siirtyi työsopimussuhteisiin tehtäviin. (KV. 12.12.2005 § 17.)

Huolimatta neuvotteluista, osallistumismahdollisuuksista, tiedottamisesta ja sopimuksen kirjallisesta sisällöstä haastateltavat kuvaavat henkilöstön tunnelmia ristiriitaisiksi ja epäluuloisiksi. Siirtyminen kunnan virkamiehestä järjestön työntekijäksi oli haasteltavien kertoman mukaan muutamalle työntekijälle periaatteellinen asia, herätti turvattomuutta ja tuotti kokemuksen, että kunta oli pettänyt heidät. Henkilöstöllä oli pelkoja saneerauksesta muutoksen yhteydessä, vaikka kaikki haastateltavat vakuuttivat, että pelko oli aiheeton. Siirtosopimuksessa mainitaan myös, että jos yksittäinen työntekijä vastustaa liikkeen luovutukseen perustuvaa siirtymistä uuden työnantajan palvelukseen, hän voi irtisanoutua normaalia lyhyemmällä irtisanomisajalla. Pari työntekijää jäi poikkeusjärjestelyin kaupungin työntekijöiksi eri syistä. (Yhteistyöryhmä 24.11.2005¹⁴). Siirtoprosessi eteni haastateltavien mukaan asiallisesti ja vaiheittain, mutta sisälsi paljon keskustelua, vakuuttelua ja useita neuvotteluja henkilöstön kanssa.

Suurimmat muutosta hidastavat tekijät liittyivät kumppanuussopimuksen sopimuksellisuuden määrittelyyn: onko se rahoitussopimus vai toimeksiantosopimus. Sopimuksen luonteen määrittely vaikuttaa siihen kuka vastaa asiakasrekisterin pidosta ja kuka päättää laitossijoituksista.

¹⁴ Yhteistyöryhmän pöytäkirja § 8: Sopimus periaatteista, joita noudatetaan A-klinikkasäätiön palvelukseen siirtävään Hämeenlinnan kaupungin päihdepalvelujen henkilöstöön.

Mutkallisempi asia oli tämä sopimuksen tekeminen ja siihen liittyvien asioiden käsittely (ydintoimija)

Tuotantotavan muutoksen alkuperäinen tavoite oli rakentaa kunnan ja kolmannen sektorin toimijan välille uudenlainen, luottamukseen, avoimuuteen, pitkäjänteisyyteen ja hyvinvoinnin edistämiseen tähtäävä toimintamalli päihdeiden käytön vähentämiseksi ja päihdehaittojen ehkäisemiseksi. Lähtökohta oli vahvasti sosiaali- ja yhteiskuntapoliittinen. Toimintamallin toteuttaminen oli tarkoitus realisoida kumppanuussopimuksella, jossa kaupunki rahoittajana ja säätiö toteuttajana sitoutuvat omalta osaltaan tuloksellisen päihdetyön kehittämiseen ja tekemiseen. Ensimmäinen kumppanuussopimus koskien vuotta 2006 syntyi kuitenkin kompromissina sosiaalipoliittisen ja juridisen tulkinnan kesken ja muistutti tosiasiaassa enemmän ”*palvelutehdasmaista*” mallia. Sopimuksen sisältöä alettiin uusia jo seuraavana vuonna. (Perusturvalautakunnan pöytäkirja 19.6.2007 § 73).

Me jouduttiin ensimmäisenä vuonna tinkimään niistä kunnianhimoisista tavoitteista tämän kumppanuusmallin suhteen. (ydintoimija)

Kunnassa oli selvästi lähtökohta, että tämä on kuin tilaaja-tuottajamalli, jossa kaupunki omistaa kuntalaisia koskevat tiedot. (ydintoimija)

Ristiriita oli syntynyt ydintoimijoiden ja kaupungin hallinnon juridisten toimijoiden kesken sopimuksen luonteen tulkinnasta eli onko kyseessä rahoitussopimus vai toimeksiantosopimus. Sopimuksen oikeudellinen muoto määrittelee tietosuojavaltuutetun toimiston esitteen mukaan henkilötietojen käsittelyn. (Henkilötietolain merkitys kunnallisessa sosiaalihuollossa 30.3.2000). Rahoitussopimuksessa palvelun tuottaja on asiakasrekisterin pitäjä ja palveluntuottajalla on määräysvalta asiakastietoihin. Kunnalla on oikeus saada maksajana vain laskun ja maksuvelvollisuuden oikeudellisuuden varmistamiseksi tarvittavat tiedot.

Ydintoimijat tulkitsivat sopimuksen sosiaalipoliittisesta näkökulmasta rahoitussopimukseksi, jossa vahvaan luottamukseen perustuen sovitaan periaatteista ja useiden vuosien päihdehuollon linjakysymyksistä. Vuosittain päivitetään toimintaohjelma, jossa sovitaan euromäärät ja toiminnalliset tavoitteet, suoritteilla on lähinnä tilastollinen merkitys. Kaupungin lakimiehen selvityksessä kunnan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvien palvelujen hankintaa koskevien sopimusten luonteesta todetaan, että kahta kunnan tehtäväaluetta ei voi antaa yksityisen vastuulle: tehtäviä, jotka sisältävät julkisen vallan käyttöä ja henkilötietolaissa tarkoitettua

rekisterinpitoa. Näin ollen kyseessä on juristin tulkinnan mukaan toimeksiantosopimus, jossa kaupunki on rekisterinpitäjä ja palveluntuottaja toimii rekisterinpitäjänä kaupungin lukuun. Sopimuksessa tulee olla selkeät määräykset rekisterinpitoa koskevien henkilötietolaissa tarkoitettujen velvoitteiden hoitamisesta, asiakirjahallinnosta ja arkistointivastuusta. Kaupungin lakimies nojasi selvityksessään Kuntaliiton tulkintaan, jonka mukaan kunnan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia palveluja koskevat sopimukset ovat luonteeltaan toimeksiantosopimuksia. (Lakimiehen kirje 23.2.2007¹⁵). Kuntaliiton ja Tietosuojavaltuutetun toimiston näkemykset siis poikkeavat toisistaan.

Laitossijoituksista tuli sellainen juridinen tulkinta, että säätiö ei voi tehdä kuntalaisen osalta laitossijoituspäätöstä, sen pitää olla kunnan viranomaisen ja asiakasrekisterin pitoon ei löytynyt minun mielestä järkevää ratkaisua. (ydintoimija)

Saadaksemme läpi meidän täytyi antaa periksi tässä yhdessä kohdassa, tässä tiedonantokohdassa. (ydintoimija)

Kaupungin lakimiehen tulkinnan mukaan toimeksiantoon perustuva sopimus ei ole esteenä yhdellekään sosiaalipoliittisen tavoitteen toteuttamiselle, kuten dynaaminen päihde- ja alkoholipoliittikka, laaja hyvinvointivastuu sekä ehkäisevä ja aktiivinen päihdetyö. Toimeksiantosopimus voi sisältää myös kumppanuselementin, mutta se ei voi perustua pelkkään vahvaan luottamukseen. Kaupungin puolelta sopimusta ja sen ehtojen noudattamista on jatkuvasti seurattava ja kaupungin puolella on oltava vahvaa substanssi- ja kustannusosaamista. Lakimiehen selvityksessä todetaan jopa, että rahoitussopimus on lain vastainen tässä tapauksessa. ”Sosiaalipoliittisen siiven” mukaan näissä asioissa käytiin kahden vuoden taistelu ja tiukkoja keskusteluja, joissa sosiaalipoliittiset näkemykset kumppanuuden puolesta alkoivat näyttää jo ”*naiveilta ja banaaneilta*” juridiikan näkökulmasta katsottuna. Näiden kahden asian, asiakastietojen hallinnan ja laitossijoituspäätösten käsittelyn aikana ydintoimijat kuvaavat kokeneensa vahvoja tunteita, kuten pettymystä ja loukkaantumista sekä kokemusta väärinymmärtämisestä. Ikään kuin he eivät ymmärtäisi asioita ollenkaan oikein.

3.2. Tahtoen ja taistellen kumppanuusmallin puolesta

¹⁵ Selvitys kaupungin järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvien palvelujen hankintaa koskevien sopimusten luonteesta (kuten päihdepalvelut) ja kommentit perusturvan ja A-klinikkasäätiön esittämään Kumppanuussopimus/rahoitussopimusehdotukseen. Lakimies Merja Korhonen.

Aineistot, sekä asiakirja-aineisto että haastatteluaineisto, tuottivat yksityiskohtaisen ja yhdenmukaisen kuvauksen muutosprosessin etenemisestä, toteuttamisesta ja johtamisesta. Johtamisesta syntyi tulkinta pääosin hallinnollisia asiakirjojen perusteella, koska johtaminen ei noussut haastatteluissa mitenkään erityisesti esille. Kunnallishallinto noudattaa omaa kunnallishallinnon logiikkaan ja järjestöissä on omat hallintoa ohjaavat säädökset. Valmistelusta, taustakeskusteluista ja prosessin edistämisestä haastateltavat puhuivat myös yhdensuuntaisesti. Selvimmin tulkitsen kaikkien haastateltavien, ja heistä erityisesti kahden, puheessa tahtotilan, joka edisti muutosta. Paikallisilla toimijoilla oli vahvana usko muutoksen tuomiin hyviin asioihin, kuten resurssien lisääntyminen, päihdeosaamisen vahvistuminen ja uudenlainen kumppanuus. Muutosta edistävän ryhmän voi päätellä olleen riittävän vahvan ja tavoitteen olleen selkeän. Henkilöillä oli sellainen asema ja vaikutusvaltaa, että kulissien takainen taistelu, passiivinen vastarinta tai vanhoihin kaavoihin kangistuminen eivät tukahduttaneet prosessia.

Tuotantotavan muutosprosessin etenemisen voi asettaa useiden muutosmallien teoreettiseen kehikkoon. Tarkastelen sitä Kotterin (1996, 18) esittämän kahdeksan vaiheen muutosmallin viitekehyksessä ja tunnistan muutosmallin vaiheista viisi. Lähtökohtaisesti päihdehuollon kriittiset kysymykset kuten alkoholin kulutuksen ennustettu lisääntyminen veronalennuksen jälkeen, tuontirajojen poistaminen ja päihdehaittojen kasvu, löytyvät sekä luottamushenkilöiden että ydintoimijoiden haastatteluissa. Toimijoiden voi tulkita tunnistaneen ongelmat, kriittiset kohdat ja muutoksen mahdollisuudet. Merkittävin lähtölaukaus päihdehuollon tuotantotavan muutokselle oli kuitenkin seudullinen palvelurakennetyö, joka valmisteli kahden eri hankkeen avulla sekä kunta- että palvelurakennemuutosta. Seudun resurssit päihdehuollossa eivät olleet kasvaneet tarvetta vastaavasti ja tuotantotavan muutoksella lähdettiin hakemaan apua resurssikysymyksiin, sekä määrälliseen että laadulliseen.

Kotterin (1996) muutosmallin teorian mukaan muutos tarvitsee voimakkaan vetäjäjoukon, jolla on valtaa tehdä tarvittavat muutokset. Tulkitsen ja tunnistan muutoksen vetäjäksi haastateltavista kaksi erityisesti ideologisella tasolla. Tuotantotavan muutosprosessin läpiviemisellä paikallisesti ja käytännössä vetäjät halusivat myös valtakunnallisesti osoittaa, että elinkeinopoliittiset toimintamallit ja tavarantuotannon logiikka eivät voi ratkaista päihdehuollon järjestämistä tulevaisuudessa. Siihen tarvitaan kunnan ja kolmannen sektorin välistä kumppanuutta ja järjestössä pitkällä aikavälillä rakentunutta erityisosaamista. Päätöksentekoon liittyvät kysymykset eivät osoittautuneet tässä muutosprosessissa mitenkään hankaliksi. Tarvittavat päätökset syntyivät

niissä kunnan ja järjestön hallintoelimissä, joissa oli valta päättää asioista. Merkittävämmäksi näyttäytyy valmistelutyö ja voimallinen tahtotila viedä muutos läpi.

Edelleen Kotterin (1996, 59) muutosmallin teorian mukaisesti muutos etenee vision ja strategian laatimisen kautta niiden levittämiseen. Matkalla on poistettava myös esteet. Muutosprosessin keskeinen toimintaideologia oli rakentaa uudenlainen, laaja-alainen kumppanuus kunnan ja kolmannen sektorin välille hyvinvoinnin vahvistamiseksi ja päihdehaittojen ehkäisemiseksi. Kyseessä oli nimenomaan tämä tapaus ja sen tavoitteet, mutta mallin tulkittiin soveltuvan myös muihin kuntiin ja muiden ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamiseen. Ensimmäinen kumppanuussopimus näyttää enemmän tilaajan ja tuottajan väliseltä ostopalvelusopimukselta ja toinen sopimus lähenee jo tavoitteellista kumppanuussopimusta.

Taulukko 3. Tuotantotavan muutosta edistävät ja hidastavat tekijät toimijoiden tulkintana

<i>MUUTOSTA EDISTÄVÄT TEKIJÄT</i>	<i>MUUTOSTA HIDASTAVAT TEKIJÄT</i>
tahtotila muutoksen toteuttamisessa	kuntatalouden kiristyminen
hyvä kokemus liikkeenluovutus periaatteen toteuttamisesta henkilöstön siirtoprosessissa	sosiaalipoliittisesti (rahoitussopimus) ja juridisesti (toimeksiantosopimus) erilaiset näkemykset kumppanuussopimuksen luonteesta ja kumppanuuden sisällöstä
päätöksenteon selkeys	juridiset tulkinnat asiakasrekisterin pidosta ja oikeudesta päättää laitossijoituksista
riittävä tiedonkulku	kilpailulainsäädäntö ja sen tulkinnat
toimijoiden keskinäinen luottamus	
kumppaneiden yhteiset tavoitteet ja ongelmanmäärittely	

Muutosprosessin voi todeta tutkimukseni ajankohta huomioiden edenneen vaiheittain Kotterin muutosmalliteorian mukaisesti kohtaan viisi eli poistettiin esteet muutoksen tieltä. Haastateltavien kokonaisarvion mukaan prosessi eteni hyvin ja tavoitteet saavutettiin, mutta aineisto tuotti näkyväksi myös muutosprosessiin sisältyvät ristiriitaisuudet. Ensimmäinen ristiriitaisuus näkyy puheessa kilpailuttamisesta. Vaikka kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että kilpailuttaminen

on hoidettu jollakin tasolla, niin puheissa kuului kuitenkin epävarmoja ääniä ja ilmaan jäi kysymyksiä miten julkisia hankintoja säätelevää hankintalakia olisi tullut tulkita ja onko vaihtoehtoisten tuotantotapojen arviointi ollut riittävää? Ei haluttu byrokratiaa eikä ”häslinkiä”, mutta lakia haluttiin noudattaa.

Haastateltavat perustelivat, että kilpailuttamista ei oikeastaan pidetty edes tarpeellisena tässä tapauksessa. Suomalaista suhtautumista hankintalakiin sosiaalipalvelujen osalta ja erityisesti, kun kyseessä on ns. ilkeän ongelman hoitaminen, kritisoitiin ankarasti ja pidettiin liian kireänä ja epätarkoituksenmukaisena. Haastateltavat arvioivat kuntien yleisesti menneen liikaa hankintalain taakse myös sosiaalipalvelujen hankinnoissa. Tiedossa oli myös, että hankintalakia ollaan uudistamassa ja joustavampia menettelytapoja on tulossa. Puheissa kuului pelkoja kuntien ja järjestöjen yhteistyön kaventumisesta pelkästään osto- ja myyntisuhteeksi ja yhteisöllisen vastuun ihmisten hyvinvoinnista häviävän, jos hankintalakia tulkitaan niin, että kaikki on kilpailutettava. Sosiaalipalvelujen ja kunnan sosiaalipolitiikan johtamisesta haastateltavat olivat huolissaan. Tämä huoli kiinnittyy julkisuudessa käytyyn ajankohtaiskeskusteluun sosiaalipoliittisten ja yhteiskuntapoliittisten kysymysten jäämisestä taka-alalle kuntien yhdistyessä ja siirtyessä tilaaja-tuottajamalliin hankintalain hengessä. New public managementin ideologian epäiltiin ottaneen vallan myös sosiaalisen johtamisesta. Sosiaalisen tulkittiin olevan häviämässä medicalisaation ja pedagogiikan pyrkimysten alle laajemminkin kuin vain tässä tapauksessa.

Myös kumppanuussopimuksen laatimisprosessin aikana tuli esille ristiriitaisia käsityksiä kumppanuudesta käsitteenä. Sosiaalipoliittinen puoli, jota haastateltavat edustivat, sisällytti kumppanuuteen luottamuksen, avoimuuden, laajan hyvinvointivastuun ja aktiivisen päihdetyön. Sosiaalipoliittinen ajattelu tulkitsi henkilötietolakia niin, että asiakastiedot kuuluvat palvelun tuottajalle. Kunta sitoutui rahoittamaan toiminnan toimintaohjelman mukaisesti ja oleellista oli toiminnan vaikuttavuus, ei yksittäiset suoritteet. Kaupungin lainopillisen tulkinnan mukaan asiakastiedot kuuluvat kunnalle ja kyseessä on toimeksiantona hoidettu päihdehuollon kokonaisuus. Tähän ristiriitaan haettiin sekä tietosuojavaltuutetun että Kuntaliiton tulkinnat ja nekin olivat ristiriitaiset. Haastateltavat, erityisesti ydintoimijat, pitivät viimeiseen asti kiinni siitä, että palvelua tuottava säätiö on asiakastietojen omistaja. He joutuivat kuitenkin luopumaan kannastaan ja antamaan periksi juridiselle tulkinnalle ja tämä jätti jälkeensä voimakkaita tunnelatauksia, jotka ilmenivät haastattelujen aikana moneen kertaan.

Huolimatta ristiriitaisuuksista perusturvakeskuksen ja A-klinikkasäätiön välinen vuorovaikutus säilyi aineiston perusteella luottamuksellisena koko prosessin ajan. Tätä auttoi varsinkin luottamusmiesten tulkinnan mukaan se, että henkilötasolla ydintoimijoiden kesken oli vahva luottamuksellinen suhde, jota saattoi hyödyntää yhteiseen päämäärään pääsemisessä. Tämän luottamuksen läsnäolon voin todentaa myös oman työkokemukseni perusteella. Sekä ydintoimijoiden että luottamushenkilöiden puheessa on läsnä vahva luottamuksen ilmapiiri tämän muutosprosessin oikeellisuuden suhteen. Toimijoiden yhteisen intressin voi tulkita olleen niin vahvan, että heidän tahtotila ja keskinäinen luottamus kantoivat läpi muutosta hidastavien tekijöiden. Tulkitsen yhteisen intressin olleen markkinavoimien vastustaminen ja hyvinvoinnin sekamallin puolustaminen. Toimijoiden yhteinen näkemys oli myös, että sosiaalipoliittinen näkökulma ja sosiaalipoliittinen johtaminen on säilytettävä kunnan johdossa. Kunnallinen hallintomalli mahdollistaa palvelurakenteiden muutoksen, kunhan muutosprosessin käynnistämiseen on poliittisen tahto ja ohjaus ja muutosprosessin läpiviemiseen riittävän vahvat toimijat ja puolestapuhujat.

Muutosprosessin edistämistä voi tarkastella myös kokonaisuuden muuttamisen ja hallinnan teoreettisesta näkökulmasta sovellettuna julkisen hallinnon laaja-alaisten muutosprosessien ilmiökenttään. Seudullisten palvelurakennehankkeiden käynnistäminen ja kehittämistyö juuri tässä ajankohdassa olivat kunnan vastaus toimintaympäristön muutoksiin ja valtakunnallisiin kunta- ja palvelurakenteen muutossuunnitelmiin. Päihdehuollossa haettiin rajoja ylittävää, moniammatillista ja vaikutuksiin perustuvaa toimintamallia, jossa paikallisuus ja omat sosiaalipoliittiset ratkaisut voittavat elinkeinopoliittiset suuntaukset.

Muutoksen lopputulosta, toiminnan vakiintumista ja toimintakulttuurin muutosta, ei tämän tutkimuksen valossa, sen ajankohdasta ja tutkimustehtävästä johtuen voi nähdä. Lopputulosta haastateltavat arvioivat vain prosessin kokonaisuuden onnistumisen näkökulmasta.

4. Tuotantotavan muutoksen merkitys toimijoiden tulkitsemana

4.1. Sosiaalinen pääoma teoreettisena kehikkona

Tutkimuskysymykseni – miten toimija tulkitsevat tuotantotavan muutoksen merkityksen - nostaa haastatteluaineistosta luottamuksen käsitteen keskeiseksi koko prosessissa ja sen eri vaiheissa. Luottamuksen käsitteen kiinnitän sosiaalisen pääoman käsitteeseen, jonka keskeisiä suomalaisia tutkijoita on ollut Kaj Ilmonen. Hän on nostanut keskusteluun globalisaation ja liberaalin talouspolitiikan myötä syntyneet paineet hyvinvointivaltion purkamiseen. Ilmonen (2000) toteaa, että mikäli hyvinvointivaltiota pidetään vain sekä kalliina keinona taata kansalaisille sosiaalinen turvallisuus että epäilyttävänä tapana muuntaa kansalaisten yksilöllinen vastuu kollektiiviseksi, voidaan joutua jopa yhteiskunnalliseen sekasortoon. Keskustelun vastapainoksi on nousut yhteisöllisyyden korostaminen ja sosiaalisen pääoman käsite jopa ratkaisemaan sosiaalisia ongelmia (Mt., 6).

Sosiaalisen pääoman tutkimuksen alullepanijana pidetään sosiologi Robert Putnamia. Hän erottaa toisistaan kaksi eri sosiaalisen pääoman muotoa. Toinen on homogeenisia ryhmiä yhteen sitova (bonding) ja ryhmäidentiteettiä vahvistava sosiaalinen pääoma. Toinen on verkottava ja eri ryhmien välille siltaa rakentava (bridging) muoto. Yhdistykset muotoutuvat tämän teorian mukaan luottamusverkostoista ja tuottavat toimiessaan uutta luottamusta. Sosiaalinen pääoma koostu kolmesta elementistä, joita ovat toimintasäännöt ja niitä välittävät sosiaaliset verkosto sekä luottamus. Verkostoissa on kevyet rakenteet ja keskinäiset normisuhteet, mutta korkea luottamus ja vastavuoroisuus. Hän korostaa mm. horisontaalisten yhdistysten ja järjestöjen merkitystä yhteiskunnallisena ja koossa pitävänä voimana. (Putnam 1993, 167 - 176 ja 2000.)

Sosiaalisen pääoman tutkiminen ja käsittemäärittelyt ovat nousseet suomalaiseen yhteiskuntatieteelliseen keskusteluun vahvimmin laman jälkeisenä aikana. Käsitteen muodollista puolta voidaan katsoa edustavan sosiaaliset verkostot ja niiden organisoitumisen tavat. Käsitteen sisällöllisenä puolena voidaan katsoa olevan verkostoja koossa pitävä voima eli jäsenten välinen ja toisiaan kohtaan tuntema luottamus. Luottamus puolestaan luo odotuksia vastavuoroisuudesta. Luottamuksen merkitys korostuu erityisesti riskiyhteiskunnassa. Sosiaaliset verkostot ja luottamussuhteet muodostavat yhdessä verkoston käyttöön pääomaa, joka on verkostojen jäsenten yhdessä tai erikseen liikuteltavissa (Ilmonen 2000, 10). Käsitteenä se on saanut kantavuutta uusliberalistisen talouspolitiikan ajattelun vahvistuessa samalla kun hyvinvointivaltion roolista ja sen suunnasta on virinnyt keskustelu. Julkisen hallinnon reformi on hajottanut hierarkkisia organisaatioita ja tuonut tilalle verkostomaisen toimintatavan. Tämän on ajateltu avaavan mahdollisuuksia valtion tehtävien karsimiseen, mutta sen ei ole ajateltu olevan ratkaisu hyvinvointivaltion purkamiseen ja julkisten palvelujen yksityistämiseen. Sosiaalisen pääoman käsit-

teessä on nähtävissä myös konservatiivisia elementtejä eli paluuta vanhaan velvoitemoraalin yhteisöön. (Mt., 13.)

Sosiaalisen pääoman käsite on moniulotteinen ja tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä vaikeasti hallittava. Yritin rajata käsiteltävän teeman osalta teoreettiseksi kehikoksi sosiaalisen pääoman keskeisen käsitteen eli luottamuksen, mutta jouduin samalla pohtimaan Seligmanin (1997) käsitettä luottavaisuudesta. Kun Putnam selittää sosiaalisen pääoman synnyttävän kehän, ”ruusuinen kehä”, jossa luottamus synnyttää yhteistä toimintaa, joka helpottaa kommunikointia ja koordinointia, niin Seligman irrottaa luottamuksen sosiaalisesta pääomasta ja tuo luottavaisuuden käsitteen tilalle. Luottavaisuus liittyy hänen mukaansa jaettuuihin arvostuksiin ja identiteetteihin, jotka ovat lähtökohta tuttuudelle. Putnamin mukaan sosiaalinen pääoma voimistaa vastavuoroisuuden normeja, jotka vahvistavat yhteistä identiteettiä ja yhteisyyden tunnetta. Francis Fukuyama (1995) on puhunut korkean ja matalan luottamuksen yhteiskunnista, joista edellisellä on taipumus luoda suurempi sosiaalinen pääoma ja sitä kautta taloudellinen kasvu. Tässä ajattelussa kulttuuriset erot selittävät luottamussuhteissa syntyviä eroja. Luottamus on ikään kuin sosiaalista liimaa, joka pitää markkinoiden hajottamia yhteisöjä yhdessä (Jokivuori 2005, 7 -19). Luottamusta voi ajatella yhteiskunnan koossa pitävänä voimana.

Ilmonen (2000, 9 -39) on esittänyt Putnamin sosiaalisen pääoman käsitteeseen liittyen kritiikkiä. Putnam yhdistää sosiaalisen pääoman yhdistyksiin, mitä Ilmonen kritisoi. Hänen mukaansa luottamus ylläpitää nimenomaan epävirallisia sosiaalisia verkostoja. Tästä voi ajatella, että luottamus yhdistyy yhteiskunnan piilorakenteisiin ja näkymättömiin toimintatapoihin, vaikka mikään ei estä kytkeästä sitä myös muodollisiin organisaatioihin. Yhteisöistä voi muodostua ahdistavia ja toisia alistavia pienyhteisöjä. Sosiaalisen pääoman avulla saavutettavaa hyötyä on vaikea määritellä ja erottaa se lähteistä. Kritiikki kohdistuu myös siihen, että sosiaalisen pääoman käsitteen avulla määritellään yhteiskunnan jäseniä yhdistäviä tekijöitä, mutta unohdetaan erottavat tekijät. Lähtöoletus on, että sosiaalinen pääoma syntyy tasa-arvoisten osapuolten välillä. Keskustelun sosiaalisen pääoman sisällöstä ja merkityksestä voi liittää osaksi keskustelua laajemmasta yhteiskunnallisesta muutostrendistä. Käsite on noussut keskusteluun uusliberalistisen politiikan ja talousajattelun myötä. Sen on ajateltu avaavan mahdollisuuksia valtion tehtävien karsimiseen, mutta ei kuitenkaan hyvinvointivaltion purkamiseen ja julkisten palvelujen yksityistämiseen.

Keskusteluun sosiaalisesta pääomasta liittyy myös keskustelu järjestöllisestä pääomasta, jonka Siisiäinen (2000) määrittelee yhdeksi keskeiseksi sosiaalisen pääoman osatekijäksi. Yhdistykset

ovat hänen mukaansa keino kasata sosiaalista pääomaa ja tuottaa ja uusintaa luottamusta yhteiskunnassa. Elinkeinorakenteen muutokset aiheuttavat järjestöjen asemaan palvelutuotannossa uusia haasteita. **Järjestöt sisällyttävät sosiaalisen pääoman käsitteen perusteluihin järjestöjen aseman säilyttämisestä hyvinvointiyhteiskunnassa yleishyödyllisinä yhteisöinä.**

Merkittävin aineisto tuotantotavan muutoksen merkitysten analysoimisessa on toimijoiden haastattelut. Käytän aineiston analysoinnissa taustamateriaalina myös nauhoittamaani dialogia, jossa kaksi haastateltua toimijaa käyvät seminaarissa keskustelua kunnan ja kolmannen sektorin yhteistyöstä teemalla kumppanuuden tulevaisuus..

Kiinnitän aineiston sosiaalisesta pääomasta käytävään tutkimukseen, keskusteluun ja teoreettiseen viitekehykseen. Haastateltavat perustelevat kunnan ja järjestön yhteistyön uudistamisen nimenomaan sosiaalisen pääoman teoriasta käsin ja sitä vahvistavana yhteiskunnallisena voimana. Vastaan tutkimuskysymykseen erottamalla ensin kunkin haastateltavan puheesta merkityskokonaisuudet, joissa muutoksen merkitystä tulkitaan. Merkityskokonaisuuksia on yhteensä 27. Analyysiyksikkönä käytän näitä merkityskokonaisuuksia. Puhe muutoksen merkityksestä ei asetu henkilökategorioihin, vaan havaintoni mukaan merkityksen painotukset jakautuvat paikalliseen ja valtakunnalliseen tulkintaan.

Tarkastelen haastateltavien tulkintoja muutoksen merkityksestä eri näkökulmista: asiakkaan, henkilöstön, seudun palvelurakenteen ja valtakunnallisten sosiaalipoliittisten ja järjestöpoliittisten linjausten kannalta. Kysyn kuka hyötyy ja miten? Haastateltavien yhteinen näkemys on, että asiakkaat eivät vielä voi nähdä tuotantotavan muutoksen merkitystä palvelun laadussa tai määrässä. Henkilöstö on pääsääntöisesti myönteisellä kannalla ja kokonaistulos muutoksesta on positiivinen. Keskeisiä ja yhteisiä käsitteitä merkityksen tulkinnoissa löytyy kaksi: luottamus ja kumppanuus. Luottamusta haastateltavat perustelevat voimavaraksi muutosprosessin eri vaiheissa, varsinkin sen hidastusvaiheessa. Kumppanuuden rakentaminen hahmottuu suurena kysymyksenä, johon kaikki haastateltavat palaavat kaikissa muutosprosessin vaiheissa. Kumppanuuden rakentamisen toimijat tulkitsevat olevan merkittävin lopputulos muutosprosessissa sekä paikallisessa palvelurakennekeskustelussa että valtakunnallisesti uudenlaisia sosiaalipoliittisia linjauksia odotellessa.

Oma käsitykseni tutkimuskohteesta käsiteltävän teeman kohdalla sisältää ristiriitaisia ja matkan varrella muuttuneita näkökulmia. Asennoitumiseni on muuttunut tutkimusprosessin aikana sekä

lisääntyneen tiedon että työkokemuksen myötä. Paikallisen palvelurakennehankkeen käynnistyessä olin osa käynnistyviä muutosprosesseja ja suhtauduin silloin kriittisesti päihdehuollon erilliseen asemaan suhteessa muiden sosiaalipalvelujen rakennemuutosprosesseihin. Päihdehuolto näytti kulkevan omaa polkuaan ja sen muutosprosessilla oli vahvat tukijoukot ja selkeä johdon asettama tavoite: uudenlaisen kumppanuuden rakentaminen kolmannen sektorin toimijan kanssa. Tuolloin kunnassa käytiin paljon keskusteluja juuri hankintalain tulkinnoista ja näytti siltä, että päihdehuolto saa kunnassa oman tulkinnan vastakohtana yleiselle tulkinnalle eli että myös sosiaalipalvelut on kilpailutettava. Kaupungin hallinnon kaikilla tasoilla oli tuolloin vallalla varsin myönteinen suhtautuminen ulkoistamiseen yleensä. Tutkimusprosessini aikana vaihdoin työpaikkaa ja siirryin kolmannen sektorin toimijaksi. Paneuduin ammatillisen lisensiaattikoulutuksen aikana syvemmin tämän hetkisten sosiaalisten ongelmien monimutkaistumiseen, yhteiskunnalliseen kahtiajakoon ja marginalisaatiokysymyksiin. Monet tutkimukset, selvitykset ja tilastot osoittavat, että taloudellinen hyvinvointi yhteiskunnassa on lisääntynyt, mutta huono-osaisuus ja moniongelmaisuus kasautunut. Tutkimusmatkani on johdattanut minut ajattelemaan vahvemmin sosiaalipoliittisia kuin elinkeinopoliittisia toimintamalleja mutkistuneiden sosiaalisten ongelmien hoitamisessa ja ehkäisemisessä. .

Tulkitsen seuraavassa luvussa haastateltavien puhetta muutoksen merkityksestä asettaen sen sosiaalisen pääoman kehikkoon luottamuksen käsitteen kautta. Muutan henkilökategorioinnin kahteen luokkaan: paikalliset toimijat ja valtakunnalliset mielipidevaikuttajat. Luottamus nousee kantavaksi voimaksi ja mahdollistaa uudenlaisen kumppanuuden toimintaideologian ja –mallin käyttöönoton. Kumppanuus asettuu paikalliseen kontekstiin. Vastapuheeksi konstruoimani merkityskokonaisuudet asettuvat valtakunnalliseen kontekstiin ja jättävät ilmaan kysymyksiä hyvinvointivaltion sosiaalipoliittisista linjauksista erityisesti vaikeiden sosiaalisten ongelmien hoitamisessa ja ehkäisemisessä.

4.1.1. Luottamus kantavana voimana

Haastateltavilla oli yksimielinen tulkinta siitä, että asiakkaiden kannalta katsottuna tuotantotavan muutos ei ole merkityksellinen eikä ainakaan näin alussa muuta asiakkaiden aikaisemmin tuntemaa luottavaisuutta päihdepalvelujen suhteen. Toimipaikka ja pääosin työntekijät ovat

samoja kuin ennenkin ja asiakkaat voivat näin ollen rakentaa luottamuksen tuttuuden varaan. Lyhyellä aikavälillä on kuitenkin vaikea arvioida merkityksiä ja erityisesti vaikuttavuutta. Vahva usko näytti olevan, että kun erityisosaaminen vahvistuu ja päihdetyö kehittyy uudenaikaisessa palvelurakenteessa osana valtakunnallista verkostoa ja tutkimusta, niin asiakkaat tulevat hyötymään pitkällä aikavälillä. Nykytilanteessa asiakkaat eivät välttämättä edes huomaa tuotantotavan muutosta ja uutta palvelurakennetta.

niin, että onko asiakaspalvelussa ja käytännön arjessa eroja, niin minä näkisin, että säätiöittäminen ei ole tehnyt siihen muutosta. Minun käsitys on, että miten sitten asiakaspalveluun ja osaamiseen vaikuttaa, niin ne on niitä pitempiaikaisia prosesseja, että jos ja kun me pystytään sitä erityisosaamista koulutuksen ja yhdessä tekemisen kautta siirtämään tänne, joka sitten asiakaspalveluun ja asiakastyöhön siirtyy, niin ne on sellaisia, jotka on siitä plusmerkkisiä asioita, (paikallinen toimija)

Mutta ei tällaisella lyhyellä aikavälillä, asiakkaiden kannalta ei ole ollut mitään merkitystä puoleen tai toiseen, joillekin voi olla ripaus positiiviseen suuntaan, että kun ei olla kaupungin organisaatiossa, että sillä olisi joku arvo sinänsä”, (paikallinen toimija)

Palvelun laatua ja sen kehittämisenäkymiä pidettiin tärkeämpänä kuin sitä, kuka palvelun tuottaa. Haasteltavat pitivät tärkeämpänä, että tutut työntekijät ja tuttu toimintaympäristö säilyy ja sen katsottiin olevan luottamusta ylläpitävä voima. Toimijat näkivät tuotantotavan muutoksella asiakastyön kannalta enemmän merkityksiä niiden mahdollisuuksien kautta, joita liittyminen valtakunnalliseen erityisosaajien verkostoon toisi tullessaan. Kunnan ja järjestön johdon välillä vallitsi vahva molemminpuolinen luottamus, joka rakentui samansuuntaiselle ideologialle päihdehuollon sisällöstä, toimintatavoista ja kehityksen suunnasta. Kunnan päihdehuollon palvelumalli on A-klinikan ja katkaisuhoidon osalta rakennettu alun alkaen säätiön kehittämän toimintamallin mukaisesti. Varovaista arviota oli myös siihen suuntaan, että joissakin tapauksissa asiakkaan etu voi olla se, että palvelu on ulkoistettu.

Vaikka lähtökohtainen luottamus kahden instituution, kunnan ja järjestön, välillä on vahvasti läsnä kaikkien haastateltavien puheessa, nousee keskusteluun myös huolenaiheita ja epäileviä ääniä. Paikalliset toimijat pitivät tärkeänä sitä, että asiakkaat ovat tasa-arvoisessa asemassa ja saavat palveluja ja hoitoa tarpeen mukaan. Huolta aiheuttivat ennakkokäsitykset siitä, että ulkoistettu palveluntuottaja voisi ryhtyä valitsemaan asiakkaita esim. helppohoitoisuuden perusteella. Näin voisi tapahtua, jos uudella palveluntuottajalla olisi tarkoitus päästä nopeasti ja tehokkaasti taloudelliseen tulokseen. Miten ja missä sitten hoidetaan ne motivoitumattomat ja

hoitoon sitoutumattomat päihdehuollon asiakkaat, jotka lopulta kuitenkin ovat kunnan vastuulla? Miten sosiaalisesti kestävää ulkoistettu palvelu voi olla? Erityisesti luottamushenkilön roolissa paikalliset toimijat kokivat kantavansa vastuuta siitä, että kuntalaiset saavat palveluja yhdenvertaisesti. Tuotantotavan muutoksella ei saisi olla merkitystä yhdenvertaisuuden periaatteen toteutumiselle. Kovin todellisina näiden pelkojen toteutumista ei kuitenkaan pidetty ja taustalla oli vahva luottamus uuteen järjestölähtöiseen palveluntuottajaan ja kumppanuuden henkeen. Palveluntuottajan sisällölliset vahvuudet tunnettiin, keskinäiset roolit olivat selkeät ja kunta tunnisti omat vastualueet ja vahvuutensa.

Lähtökohtaista luottamusta myös koeteltiin muutosprosessin aikana moneen kertaan. Haastateltavat kertoivat, että henkilöstö ei ollut täysin yksimielinen muutoksen suhteen ja kuntaa työnantajana pidettiin luotettavampana kuin järjestöä. Kunta pystyy yleisen vallitsevan käsityksen mukaan luomaan turvallisen työsuhteen irtisanomissuojineen. Näin ollen organisatorinen luotettavuus kuntaa kohtaan oli suurempi kuin järjestöä. Haastateltavien mukaan henkilöstössä oli myös niitä ääniä, joiden mukaan kunta työyhteisönä on paitsi turvallinen myös ideologisesti sopiva itselle. Luottamuksen ilmapiiri oli vahva kaupungin hallinnon, perusturvalautakunnan ja toimijoiden kesken, mutta luottamus rakoili kaupungin juristin ja ydintoimijoiden kesken. Ydintoimijoiden mukaan päihdehuollon keskeinen periaate on luottamus asiakkaan ja työntekijän välillä ja henkilötietojen säilyttäminen on sen luottamuksen konkreettinen ilmentymä. Jos henkilötiedot ovat muualla kuin palvelun tuottajalla, horjuu ideologinen lähtökohta ja asiakkaan kunnioitus. Juristin tulkinnan mukaan palvelun rahoittaja on myös henkilötietojen säilyttäjä. Nämä kaksi erilaista tulkintaa horjutti luottamusta, mutta ei kuitenkaan kaatanut kumppanuutta.

Puheessa korostuu tämän teeman kohdalla, että asiakkaita ajatellen tuotantotavan muutos on mahdollisuus, ei uhka. Palvelun laadun uskottiin paranevan ja uusien rahoituskanavien kautta kehittämistyö ja investoinnit saava vauhtia. Henkilöstön kanssa saatiin rakennettua työolosuhteet niin, että henkilöstö säilytti muutosvaiheessa lopulta luottamuksen työnantajaan. Järjestelmien välinen erimielisyys henkilörekisteristä päättyi juridisen tulkinnan voittoon. Puheessa oli läsnä myös toimijoiden väliset henkilökohtaiset luottamusta tukevat suhteet, joiden katsottiin edistävän ja tukevan uudenlaisen toimintamallin käynnistymistä.

4.1.2. Luottamus-kumppanuus toimintamallina

Seudun palvelurakenteeseen toteutuneella muutosprosessilla tulkittiin olevan merkitystä erityisesti paikallisten toimijoiden näkökulmasta. Seudullinen palvelurakennehanke oli päättynyt ja päihdehuollon siirtäminen kolmannen sektorin toimintavastuulle oli toteutettu osana koko seudun uudistuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutosta. Päihdehuollon rakennemuutos osoittautui kuitenkin lopulta ainoaksi konkreettiseksi muutokseksi tässä vaiheessa.

Siinä ei käyty sellaisia keskusteluja, että tämä olisi kaupungin malli, tämä oli vähän erikoistapaus sillä lailla. Minusta pitää olla erilaisia malleja, ei pelkästään voi lähteä sille linjalle, että on vain kumppanuussopimuksia, pitää olla erilaisia toimijoita, jotta saadaan uusia yrityksiä, tulee yrittäjyyttä, erilaista osaamista ja keskinäistä kilpailua siitä laadusta. (paikallinen toimija)

niin ...kyllähän sitä kunnalla pitää olla omaa palvelutuotantoa, kumppaneita pitää olla ja niiden kanssa yhteistyötä, mutta myös omaa palvelutuotantoa. (paikallinen toimija)

Muita vastaavia muutosprosesseja seudulla ei käynnistynyt, vaikka nähtävissä oli muutosprosessin ajanjaksolla kaupungin varsin myönteinen suhtautuminen palvelujen ulkoistamiseen. Perinteisiä ostopalvelusopimuksia tehtiin mm. vanhustenhuollossa edelleen. Päihdehuoltoa ei tulkittu poliittisesti intohimoja nostattavana osa-alueena, ennemminkin marginaalisena toiminta-areenana. Jos kyseessä olisi ollut vanhustenhuollon tai varhaiskasvatuksen rakennemuutoshanke, olisi poliittinen kiinnostus ollut toista luokkaa, totesi yksi ydintoimijoista.

Seudun palvelurakenne oli saanut uudenlaisen, kumppanuuteen perustuvan toimintamallin, jossa haetaan laajaa hyvinvointivastuun kantamista yhdessä kunnan ja kolmannen sektorin toimijan kesken. Toimijoiden tulkinnan mukaan tämä malli vahvistaa uskoa kunnan ja järjestön yhteistyön uudistuviin mahdollisuuksiin myös tulevaisuudessa. Kumppanuus toimintamallina sai näin uskoa vahvistavan merkityksen paikallisessa palvelurakenteessa. Suoritteiden laskeminen ei ole pääasia, vaan vaikuttavuus ja tuloksellinen toiminta päihteiden käytön vähentämiseksi ja päihdehaittojen ehkäisemiseksi. Kumppanuus edellyttää sekä kunnan että järjestön sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin. Ennen kuin kumppanuus voi syntyä, nähtiin lähtökohtaisen ja molemminpuolisen luottamuksen läsnäolo merkittäväksi. Ideologisia ja toimintaperiaatteellisia ristiriitoja ei ollut kunnan perusturvan ja säätiön päihdehuollon välillä ollenkaan. Kumppanuus uutena toimintamallina tulkittiin niin, että kunta tuo koko lähiyhteisönsä kumppanuuteen ja sitoutuu

rahoitusvastuuseen, järjestö tuo erityisosaamisen ja kehittämistyön asiakkaiden ja kuntalaisten käyttöön. Kumppanuus rakennettiin näin ollen laajemmaksi kuin perinteinen ostopalvelumalli.

Yrjö Engeström¹⁶ määrittelee kumppanuuden organisaatioiden väliseksi pitkäaikaiseksi liittoutumaksi, jonka avulla pyritään hallitsemaan kumppaniorganisaatioille tärkeä strateginen haaste. Julkisella sektorilla haaste voi olla esimerkiksi mutkikas yhteiskunnallinen ongelma. Määritelmän mukaan kumppanuuden tunnuspiirteitä on useita. Ensiksikin kumppanuus on pitkäaikainen yhteistoimintamalli, joka edellyttää pitkän aikavälin strategista visiota ja välietappeja, joiden avulla kumppanuuden saavutuksia seurataan. Kumppanuusosapuolten tulee olla yhdenvertaisia ja niillä tulee olla toisiaan täydentäviä kompetensseja ja resursseja. Kumppanuus ei ole hierarkioiden rakentamista. Se kohdistuu laajaan ja monimutkaiseen strategiseen haasteeseen, joka on tärkeä molemmille osapuolille. Haaste ei saa hajota erillistehtäviksi, vaan kumppanuustyöskentely kohdistuu haasteen yhteiseen erittelyyn, kuvaamiseen ja täsmentämiseen. Vastuu toiminnan kehittämisestä jakautuu kaikille osapuolille ja ne tarvitsevat ajantasaista palautetietoa toiminnan tuloksista ja häiriöistä voidakseen arvioida kriittisesti toimintatapoja ja tuotoksia ja muokata niitä uudelleen. Kumppanuus edellyttää edelleen Engströmin määrittelyn mukaan rajojen ylittämistä, yhteistä tiedonhallintaa ja neuvottelun välineitä sekä ennakoivia sopimuksia.

Stähle ja Laento (2000, 11) määrittelevät puolestaan kumppanuuden liiketalouden näkökulmasta yhteistyösuhteeksi tai toimintatavaksi, jossa kumppaneilla tulee olla yhteiset tavoitteet, halu toiminnan jatkuvaan parantamiseen ja oppimiseen sekä kumppanuuden perustyökalut, tietopääoma, luottamus ja lisäarvon tuottaminen, käytössä. Liiketaloudessa kumppanuus tarkoittaa sekä yrityksen partnerisuhteita että sisäistä toimintakulttuuria. Stähle ja Laento jaottelevat kumppanuuden kolmeen erilaiseen kumppanuuteen: operatiiviseen, taktiseen ja strategiseen kumppanuuteen. Kumppanuuden luonne, riskit ja mahdollisuudet muuttuvat sen mukaan, mitkä ovat tavoitteet ja siksi on tärkeä ymmärtää ansainta- ja toimintalogiikka erilaisten kumppanuuksien takana.

Operatiivinen kumppanuus tarkoittaa Stählen ja Laennon määritelmässä lähinnä osto- ja myyntitapahtumaa, mutta rajapinnat kumppanien välillä tulevat kriittisemmiksi kuin pelkässä ostopalvelutapahtumassa. Operatiivisen kumppanuuden toimeenpanevana voimana on toimintojen virtaviivaistaminen eli kaikkea ei ole tarkoituksenmukaista tehdä itse, vaan etsiä tehokkuutta vir-

¹⁶ Määritelmä sisältyy Yrjö Engeströmin Teroka-hanketta (www.ktl/portal/suomi/yhteistyoprojektit/teroka/) käsittelevään muistioon otsikolla ”Kumppanuus organisaatioiden välisen yhteistyön mallina”.

taviivaistamisen avulla. Kumppanin valinta perustuu siihen, että tuote tai palvelu on testattu ja tunnettu, siitä on saatavilla faktatietoja ja laatu on korkea. Kumppanista tiedetään etukäteen riittävästi, siihen luotetaan lähtökohtaisesti, palvelu on laadukasta, sitä on saataville ja se on uskottavaa. Operatiivista kumppanuutta hallitaan sopimuksilla, joissa määritellään roolit, vastuut, valtuudet, suoritukset ja sanktiot. Prosessien omistajuus määritellään myös selkeästi ja kumppanuus toimii omillaan, kun systeemi on luotu. (Mt. 81-85.)

Taktisella kumppanuudella Stähle ja Laento tarkoittavat osaamisen integrointia ja avointa kumppanuutta. Kumppanuus syntyy dialogissa, kasvaa ajan kuluessa ja tavoitteena on oppia uutta, yhdistää prosesseja, poistaa päällekkäisyyksiä ja yhdistää toimintakulttuureja. Molemmat osapuolet saavuttavat sekä säästöjä että uuden oppimista. Taktisen kumppanuuden toteutuminen edellyttää luottamuksen rakentamista ja osaamisen integrointia. Onnistuminen riippuu paljolti siitä, miten avoimesti tietopääomaa kyetään jakamaan ja integroimaan. Tässä kumppanuuden lajissa kumppanuuden kehyksen ja strategisten tavoitteiden määrittely vie paljon pidemmän ajan kuin operatiivisessa kumppanuudessa. Luottamus rakentuu vuorovaikutuksessa ja ajan myötä. Neuvotteluilla on sekä sisältöön että luottamus pohjan rakentamiseen liittyvä merkitys. Osaamisen integrointi ei toimi pelkästään perinteisellä ostopalveluajattelulla: toinen ostaa, toinen toimittaa. Kumppanuuden syntyvaiheessa molempien osapuolten arvoketjut asiakkaasta hallintoon on analysoitava ja siinä vaiheessa juridiset kysymykset eivät ole keskiössä. Tiedonvaihdon tekninen toteutus muodostuu kuitenkin tärkeäksi elementiksi kumppanuuden onnistumiselle. Ilman avointa tiedonhallintajärjestelmää kumppanuus ajautuu kohti vanhanaikaista, hidasta ja kontrolliin perustuvaa johtamista. Taktisen kumppanuuden yksi keskeinen elementti on palautejärjestelmä, jonka perustana on yhteisesti sovittu mittaristo sekä määrällisten että laadullisten tunnuslukujen muodossa. Palautejärjestelmän tuottamaa tietoa analysoidaan yhdessä, jotta ongelmien syyt nähdään pintaa syvemältä. (Mt. 86 – 91.)

Kolmas kumppanuuden laji, strateginen kumppanuus, on kaikkein riskialtein ja haavoittuvin kumppanuuden laji, mutta sisältää suurimmat lisäarvon tuottamisen mahdollisuudet. Kumppanit ovat todellisessa riippuvuussuhteessa toisiinsa, sillä yhteys edellyttää oman tietopääoman paljastamista ja sen strategisesti merkittävän osan luovuttamista yhteiseen käyttöön. Strategiset kumppanit ovat tasavahvoja rooleissa, jotka täydentävät toisiaan ja liittoutumalla huippuosajien kesken on tavoitteena aina myös valloittaa uusia ulottuvuuksia. Menestykseen ei pääse yksin, vaan itselle parhaiten sopivan kumppanin kanssa. Kumppanin analysoinnissa on tärkeää tiedostaa oma tietopääoma, sen visiot siihen liittyvistä mahdollisuuksista, on tunnettava ”peli-

kenttä” eli erilaisten pelaajien vahvuudet ja heikkoudet ja on kerättävä järjestelmällistä tietoa kumppanin tietopääomasta. Suureksi haasteeksi tässä kumppanuuden lajissa muodostuu tietämyksenhallinta, jonka jakamisessa sosiaaliset verkostot toimivat parhaiten. Kun kumppanuudessa syntyy tietoa koko ajan, osa siitä dokumentoituu, osa jää dokumentoitumatta. Tämän takia sosiaaliset järjestelmät muodostuvat teknisten järjestelmien ohella merkittäviksi kumppanuuden toteuttamisen osiksi: millaiset foorumit, raportointiketjut ja työpajat synnyttävät tarvittavaa tietämystä, jota kumppanuudessa rikastetaan, siirretään ja levitetään. Tietämyksen siirto ei tämän takia voi olla sattumanvaraista, vaan se on tietoisesti organisoitava osaksi kumppanuuden tulosten hyödyntämiseksi. Strateginen kumppanuus perustuu verkostomaiseen organisoitumisen tapaan ja vaatii siten radikaalia johtamistapojen uudistamista ja ylimmän johdon vahvaa sitoutumista. (Mt., 93–101.)

Kumppanuuden rakentamiselle toimijat antoivat kokonaisuudessaan ison merkityksen. Jo se, että saatiin aikaan kumppanuussopimus, oli itseisarvoltaan merkityksellinen. Toimijat halusivat osoittaa, että kunnan ja kolmannen sektorin asiantuntijajärjestön kesken voidaan vastata ilkeän sosiaalisen ongelman hoitamiseen ja vahvistaa kunnan sosiaalipoliittista tehtävää vastaiskuna elinkeinopoliittisten toiminta-ajatusten leviämiseksi. Kumppanuudelle asetettiin kunnianhimoisia tavoitteita. Molempien sopimusosapuolten ensisijainen tavoite, ” käynnistää aito kumppanuus, joka perustuu laajaan hyvinvoinnin edistämiseen, päihdeongelmien ehkäisyyn ja toiminnan vaikuttavuuden arviointiin”, näkyy sekä kirjoitetuissa teksteissä päätöksentekoa varten että haastateltavien puheissa. Tärkeintä on arvioida yhteisesti työn tuloksellisuutta, ei tekemistä.

Ensimmäinen kumppanuussopimuksen voi tulkita olleen ostopalvelusopimus sen perinteisessä merkityksessä. Toisen kumppanuussopimuksen sisältö lähenee strategisen kumppanuuden teoreettista käsitettä. Se sisältää määrittelyt molemminpuolisista vastuista, keskinäisistä suhteista ja osaamisen ulottuvuuksista. Toisessa kumppanuussopimuksessa on kirjattu ajatuksia, joihin sisältyy sekä Engeströmin (2004) määrittelemiä kumppanuuden tunnuspiirteitä että Ståhlen ja Laennon (2000) määrittelyn mukaisia niin operatiivisen, taktisen kuin strategisenkin kumppanuuden sisältöjä. Kumppanuus määritellään asiakirjassa aidoksi kumppanuudeksi, mikä perustuu vahvaan luottamukseen, yhteiseen vastuuseen, pitkäjänteisiin tavoitteisiin hyvinvointitehtävän toteuttamiseksi, avoimeen tiedonvälitykseen sekä yhteiseen toiminnan suunnitteluun sekä tulosten arviointiin. (Kumppanuussopimus 1.1.2008, kohta 3.)

Asiakirja-aineiston mukaan toiminnan määrittely on tarkentunut ja yhteiseksi vastuualueeksi määritellään nyt aktiivisen päihdetyön sekä siihen liittyvän laajan hyvinvointivastuun toteuttaminen ja kehittäminen paikallisella tasolla (mt., kohta 2), ei vain palvelujen tuottaminen. Samassa kohdassa yhteiseksi tavoitteeksi asetetaan tulosten aikaansaaminen päihteiden käytön ehkäisyssä ja siitä aiheutuvien epäkohtien poistamisessa. Olennaisena ei pidetä yksittäisten palvelutuotteiden määrää vaan toiminnan vaikuttavuutta. Kumppanuusosapuolilla voi todeta olevan yhteinen, monimutkainen yhteiskunnallinen ongelma, tässä tapauksessa päihteiden käytön lisääntyminen ja sen seurausvaikutukset, ratkaistavana. Kaupunki sitoutuu rahoittamaan toiminnan vuosittain sovitussa laajuudessa ja toteuttamaan yhteistyössä säätiön kanssa dynaamista, paikallista alkoholipoliittikkaa. Säätiö vastaa päihdetyön erityisosaamisen ja palveluiden tuottamisesta. Kaupunki nimetään ostajaksi ja rahoittajaksi, säätiö myyjäksi ja toimijaksi. Kumppanuussopimus sisältää sekä sosiaalipoliittiset että juridiset tulkinnat. Sopimusosapuolten keskinäisten vastuiden määrittelyt merkitsevät selkeyttä ja antavat toimintavaltuudet molemmille osapuolille, mutta Engeströmin teorian mukainen verkostojohtamisen malli jää luomatta. Johtajuuden uudistamiseen muutosprosessilla ei ollut merkitystä.

Kukaan haastateltavista ei arvioinut, että tuotantotavan muutoksella olisi lyhyellä aikavälillä oleellista taloudellista merkitystä. Päihdetyössä tarvitaan henkilöstöresursseja samalla tavalla, oli palvelun tuottaja kunta tai kolmas sektori ja henkilöstömenot muodostavat suurimman menoerän. Kunnan taloudelliset reunaehdot pysyivät samantasoisina lähivuosina, varsinkin, kun seudulla käynnistyi kuntarakenteen muutosprosessi samoihin aikoihin. Odotuksia ja toiveita resurssilisäyksistä oli. Taloudellisia merkityksiä haettiin enemmänkin siitä, että järjestöllä on mahdollisuus Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksen avulla saada taloudellisia resursseja päihdetyön kehittämiseen, tutkimukseen ja investointeihin eli laadun parantamiseen. Tällä seikalla kaikki haastateltavat asettivat odotuksia ja tässä kohdassa koettiin myös suurimmat pettymykset. Raha-automaattiyhdistyksen avustuslinjaukset olivat muuttuneet muutosprosessin aikana ja mm. investointiavustuksia palveluja tuottaville järjestöille ei juurikaan enää jaettu.

4.1.3. Vastapuhetta julkisen hallinnon reformille

Uudenlaisen luottamus-kumppanuusmallin tuominen sosiaalipalvelujen rakennekeskusteluun on ollut yksi ydintoimijoiden lähtökohdista. Päihdehuollon tuotantotavan paikallisen muutoksen

merkitys määrittäyty heidän tulkitsemanaan vastapuheeksi meneillään olevia kilpailutuksen ja elinkeinopolitiikan mukaisia ”megatrendejä” vastaan. Tällä ydintoimijat tarkoittivat sitä, että yksityiseltä sektorilta kopioituja toimintaperiaatteita on alettu toteuttaa myös julkisella sektorilla. Tämän taas arvioitiin merkitsevän tilaaja-tuottajamallin voimistuvaa käyttöönottoa kunnissa, sosiaalipalvelujen kilpailuttamista, markkinaehtoisuutta ja hankintalain tiukkaa tulkintaa. Vastapuheella ydintoimijat asettivat palvelutehtailuajattelun kyseenalaiseksi ja muutosprosessin läpiviemisen kaikkine vaikeuksineen vastaiskuksi elinkeinopolitiikan vaihtoehdottomille tulkinnoille ja New Public Management toimintatavan leviämiseksi julkisessa hallinnossa.

..yhteiskunta vaatii entistä enemmän näyttöä siitä, onko toiminta jotenkin järkevää ja kannattaako siihen satsata ja legitimeetti pitää osoittaa tuloksen kautta. Silloin kun tuloksellisuuden vaatimukset ja tarjottavat kriteerit ovat tästä tavaramaailmasta, niin pitää sanoa, että kiitos ei, me teemme itse kriteerit, joiden kautta voidaan ymmärtää tätä ilmiötä ja tämän toiminnan logiikan luonnetta, Ja tämä jälkimmäinen tapa on sitten valittu. (valtakunnallinen mielipidevaikuttaja)

Sosiaalisen toiminnan legitimeetti pitäisi toimijoiden tulkinnan mukaan perustella tuloksen kautta, hakea näin ollen yhä enemmän suoritteita, lisätä tehokkuutta ja nopeutta prosesseihin sekä vähentää kustannuksia. Toimijat tulkitsevat niin, että vallitsevat linjaukset palvelujen tuotannossa on jo kiinnitetty osaksi elinkeinopolitiikkaa. Tämän linjaukset estävät ydintoimijoiden tulkinnan mukaan näkemästä niitä monimutkaisia sosiaalisia ongelmia ja ilmiöitä, joita pitäisi hoitaa sosiaalipoliittisin keinoin, pitkäjänteisesti, monitoimijamallilla, moniammatillisesti, laajaa hyvinvointivastuuta kantaen ja asiakkaan itsemääräämisoikeuksia kunnioittaen.

Kumppanuussopimuksen syntymiselle hidasteista huolimatta annettiin haastateltavien puheessa suuri merkitys, mutta kumppanuusmallia ei missään yhteydessä pidetty ainoana mallina sosiaali- ja terveystalouden tuottamisessa. Kunnalla nähtiin oma tärkeä rooli myös palvelujen tuottajana. Sitä, että sosiaalipoliittiset tavoitteet ja lähtökohdat, eli yhteinen vastuu kunnan ja kolmannen sektorin välillä hyvinvoinnin edistämiseksi, päihdeongelmien ehkäisyssä ja päihdehaittojen laadukkaassa hoidossa, legitimoivat palvelutuotannon pidettiin merkittävänä tuloksena. Tavaratuotannon ja suoritteiden logiikkaan oli saatu vaihtoehtoinen ajattelu- ja toimintamalli.

Järjestöjen palvelutuotanto on ollut yhteiskuntapoliittisesti palvelurakennemuutoksen keskiössä. Yhdistyspohjainen palvelutuotanto on rinnastettu yritysmuotoiseen palvelujen tuottamiseen. Tästä on seurannut se, että Raha-automaattiyhdistys on tarkentanut avustusperusteitaan ja käy-

nyt neuvotteluja yrittäjäjärjestöjen kanssa mahdollisesta kilpailun vääristämisestä. Se on sitoutunut seuraamaan palvelumarkkinoiden kehittymistä sekä selvittämään palvelutoimintaan haettujen avustusten kilpailuvaikutuksia erityisesti kunta- ja seutukuntaakohtaisesti. (Saari, 2001, 153). Haastattelussa kritisoitiin ankarasti Ray:n tulkintoja kilpailun vääristämisestä sen avustustoiminnan kautta: ”*Rahiksen puolella tehdään nyt vääriä valintoja tässä kilpailuttamisjutussa*”.

Ydintoimijat tulkitsivat, että myös järjestön toimintaan, ei vain kunnan toimintaan, prosessilla ja kumppanuussopimuksen syntymisellä on ollut myös merkitystä. Ensiksikin kumppanuus haastoi heidän näkemyksen mukaan järjestön käytännön tasolla kehittämään toiminnan vaikuttavuuden arviointitapoja. Vaikuttavuutta ei voi arvioida vain asiakastasolla, vaan sitä pitää voida arvioida laajemmin alkoholipolitiikan toteuttamisen ja kunnan asukkaiden hyvinvoinnin tasolla. A-klinikkasäätiö ei ole yhtiöittänyt toimintaansa. Palvelujen rahoitus on tullut kunnilta joko ostopalveluna tai maksusitoumuksina. Järjestö-, tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoitus puolestaan Raha-automaattiyhdistyksen kautta. Säätiön rooli on painottunut hoitotyön kehittäjäksi enemmänkin kuin ehkäisevän työn kentälle. Kumppanuuteen perustuvalla toimintamallilla oli siten merkityksiä säätiön perustehtävän ja erityisesti ehkäisevän työn roolin uudelleen määrittelyyn.

Säätiön perinteinen ajattelutapa on ohjautunut siihen, että tällaista rahiskelpoista ja edistyksellistä päihdetyötä ja järjestötyötä tehdään Helsingin keskustoimistolla ja alueet ovat raaan palvelun tuottajia. Säätiön sisällä joudutaan nyt käymään keskustelut ennen kuin valmius varauksettomaan kumppanuuteen syntyy.(valtakunnallinen mielipidevaikuttaja)

Me ollaan ehkä siirtymässä vaiheeseen, jossa säätiö perinteisen päihdehuollon palvelun rinnalla on myös ehkäisevää työtä tekevä. Säätiö sai Rahikselta tehtäväkseen jäsentää tehtäväänsä ehkäisevän päihdetyön kentässä paremmin, jonka jälkeen on helpompi ottaa kantaa tämänytyypisiin hankkeisiin, joihin säätiön kautta haettiin rahoitusta.(valtakunnallinen mielipidevaikuttaja)

Kumppanuusmalli edellyttää toimijoiden tulkinnan mukaan, että järjestösäätiö ja palvelusäätiö ovat yhtäaikaaisesti läsnä paikallisessa yhteisössä. Palvelun tuottaminen ja sen kehittäminen kulkevat rinnakkain. Kyseessä ei ole taloudelliseen tehokkuuteen ensisijaisesti pyrkivä elinkeinopoliittinen toiminta. Kunta antaa yhteisen tavoitteen toteuttamista varten koko paikallisen yhteisön voimavarat käyttöön. Kumppanuusmallissa järjestön asiantuntijuus on käytössä niin ehkäisevän, etsivän kuin hoitotyön sektorilla. Kehittämistyö tapahtuu sekä valtakunnallisella

että paikallisella tasolla yhdenvertaisesti. Tämä muutosprosessi merkityksellistyi myös medlemminpuolisen oppimisen ja uudelleen määrittelyn prosessina.

4.2. Ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitaminen vaatii oman logiikan

Haastatteluaineisto tuotti kolmanteen haastattelukysymykseen - minkä merkityksen haastateltavat antavat tuotantotavan muutokselle - laajasti hajoavan tutkimusmateriaalin, jonka kategorisointi oli vaikeaa. Kahdessa edellisessä teemassa käyttämäni sisällönanalyysimetodi ei toiminut tämän kysymyksen osalta yhtä hyvin. Pidin analyysiyksikkönä merkityskokonaisuuksia ja haastateltavia aluksi kahdessa ryhmässä, luottamushenkilöt ja ydintoimijat. Henkilökategoriointi ei kuitenkaan puhtaaksi vietyä toiminut, koska luottamushenkilöiden ja yhden ydintoimijan vastaukset ja merkityskokonaisuudet tuotantotavan muutoksen merkityksestä painoutuivat samansuuntaisesti korostaen paikallisia, rakenteellisia ja resursseja lisääviä merkityksiä. Kaksi ydintoimijaa korosti enemmän valtakunnallisia, sosiaalipoliittisia ja järjestöpoliittisia merkityksiä. Tästä johtuen annoin haastateltaville uudenlaiset roolit tämän teeman analysoimiseksi eli nimesin heidät paikallisiksi toimijoiksi ja valtakunnallisiksi mielipidevaikuttajiksi. Luin ensin kunkin vastaukset henkilökohtaisena tarinana muutoksen merkityksestä ja tulkitsin merkitykset paikallisina ja valtakunnallisina puheenvuoroina meneillään olevaan yhteiskunnalliseen sosiaalipalvelujen tuottamisen palvelurakennemuutokseen. Paikallisuus ja valtakunnallisuus sulautuivat uudelleen yhteen teoreettisten käsitteiden luottamus ja kumppanuus kautta. Haastateltavien suorissa lainauksissa muutin heidät kahteen uudelleen määrittelemääni kategoriaan: paikalliset toimijat ja valtakunnalliset mielipidevaikuttajat.

Etsin sosiaalisen todellisuuden rakentumista haastateltavien tuottaman aineiston perusteella, jolloin se tarkoitti sekä yksilöllisen että yhteisöllisen merkityksen antamisesta tuotantotavan muutoksen toteutumiselle. Olin esittänyt etukäteen lähettämässäni teemakysymyslomakkeessa apukysymyksiä seuraavasti: mitä vaikutuksia haettiin, miten arvioit muutoksen onnistumista, mitä olisi voinut tehdä toisin, miten asiakasnäkökulmasta katsottuna muutos merkitsi, onko malli sovellettavissa muuhun sosiaalipalvelun tuotantoon ja mikä on julkisen hallinnon rooli lopputuloksen kannalta. Paikallisten haastateltavien vastaukset muutoksen merkityksestä kiinnittyivät seudulla meneillään olevaan palvelurakennemuutokseen kokonaisuudessaan ja merkityksen arvioinnissa korostui uusia mahdollisuuksia tuova palvelurakenne. Muutoksella haettiin

uusia taloudellisia resursseja erityisesti investointeihin ja päihdehuollon osaamisen kehittämiseen järjestön ylläpitämänä. Muutos merkitsi paikallisten toimijoiden näkökulmasta ja heidän kontekstissaan konkreettisia ja tiedostettuja mahdollisuuksia toiminnan laajentamiseen ja olemassa olevien vähäiseksi määriteltyjen resurssien lisäämiseen kunnan ulkopuolisen rahoituksen avulla. Tämä tarkoitti heidän puheissaan etupäässä Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksen hakemista investointeihin ja päihdetyön kehittämiseen.

Paikallisten toimijoiden puheesta tulkituin huolenaiheita, jotka liittyvät kunnan vastuuseen ja rooliin asukkaiden palvelujen tarpeen tyydyttämisessä ja erityisesti moniongelmaisten asiakkaiden. Tämän huolen voi kiteyttää haastattelussa käytyyn keskusteluun, voisiko uusi palveluntuottaja ryhtyä valikoimaan vain sellaisia asiakkaita, joiden kanssa ennuste päästä tuloksiin on hyvä. Miten sitten käy niiden moniongelmaisten päihteiden käyttäjien, jotka eivät ole motivoituneet hoitoon eivätkä sitoutuneet yhteistyöhön hoito-organisaation kanssa? Tätä kysymystä pidettiin tosin teoreettisena, koska kumppanuussopimus sitoutti molemmat osapuolet yhteiseen tavoitteeseen eli päihdehaittojen vähentämiseen ja jo syntyneiden ongelmien hoitamiseen. Kysymys nousi esille paikallisessa puheessa, vaikka vahvan molemminpuolisen luottamuksen läsnäoloa todisteltiin monessa kohdassa. Tämän puheen voisi tulkita niin, että kunnan vastuulliset toimijat olivat sisäistäneet hyvinvointivaltiollisen ideologian, jonka mukaan oikeudenmukaisuus, tasa-arvoisuus ja kaikista vähäosaisista huolehtiminen on julkisen hallinnon tehtävä ja heidän tulee vastuullisina päättäjinä huolehtia siitä, että tämä tehtävä hoidetaan myös muuttuneissa rakenteissa. Jos toimittaisiin pelkällä markkinoiden ehdolla, voisi uhkana olla asiakkaiden luokittelu toivottuihin ja ei-toivottuihin.

Kumppanuussopimus kehittyi selvästi ostopalvelusopimuksesta kohti strategisen kumppanuuden sopimusta, jossa mitattavia asioita eivät ole suoritteet vaan vaikuttavuus ja jossa yhteinen yhteiskunnallinen haaste on vastassa. Vaikuttavuuden mittaamiseen tarvitaan uusia työvälineitä, joita kumppanuudessa on lähdetty kehittämään. Kumppanuutta ei kuitenkaan voi lähteä kehittämään ilman luottamusta. Haastatteluaineistosta voi tulkita, että luottamus oli läsnä henkilöiden tasolla ja luottavaisuus myös organisaatioiden tasolla. Luottamusta, luottavaisuutta ja kumppanuutta ei lopulta aineiston perusteella kuitenkaan päässyt murtamaan henkilöstön pienen osan epäileväisyys lähinnä uuden työnantajan työnantajapolitiikkaa kohtaan eikä juristin kanssa syntynyt kiista henkilörekisterin omistajuudesta.

Paikalliset toimijat pohtivat edelleen, miten turvataan se, että päihdeosaaminen kehittyi laajasti kunnan toimintaverkostoissa, ei vain päihdehuollon hoitopisteissä? Mitkä ovat ne toimintatavat,

joilla päihdeosaaminen välittyy mm. päivähoitoon, neuvoloihin, kouluihin, vanhustenhuoltoon, sosiaalityön, lastensuojeluun, jotta kumppanuussopimuksessa mainittu tavoite, kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen, toteutuu. Miten päihdehuollon asiantuntemus tulee kuulluksi kunnan suunnittelu- ja talousarvioprosesseissa? Valmista mallia verkostomaisen ja monialaisen sekamallin toiminnan johtamiseen ja ohjaamiseen ei ole. Vallitsevat kunnalliset toimintamallit perustuvat sektorikohtaisuuteen. Kunnan sosiaalitoimi oli jakautunut sektoreihin, joita johtavat sektorijohtajat ja joilla oli omat henkilöstöresurssit, toimitilat ja budjetit. Järjestöissä oli oma johtamismallinsa ja ohjausjärjestelmänsä. Työkokemukseni perusteella tiedän, että Hämeenlinnan seudulla on kehitetty pitkään verkostotyön menetelmiä. Asiakastasolla verkostot toimivat ja yhteistyö on tiivistä. Verkostokonsultaatiomenetelmää käytetään varsinkin asiakastyössä, mutta myös rakenteellisessa työssä. Rakenteellisella tasolla toimi useita työryhmiä, jotka pyrkivät sovittamaan yhteen eri toimijoiden näkemyksiä palvelujen kehittämisestä. Samalla tavoitteena oli purkaa sektorikohtaista toimintatapaa.

Tutkimukseni ajankohtana sektoriajattelu oli kuitenkin vielä vahvaa ja muutokset keskittyivät rakenteiden, ei niinkään palveluparadigman ja johtamisen, muuttamiseen. Johtamisen alueella, johon kuuluivat talous ja henkilöstöresurssit sekä toimitilat, kunnan omat sektorit olivat vahvoja ja sektorirajat ylittävä päätöksenteko onnistui harvoin. Tom Arnkilin ym. (2000) näkemyksiin viitaten tutkimusaineistosta ei voi tehdä tulkintaa palveluparadigman muutoksesta ongelmakeskeisyydestä voimavarakeskeisyyteen, sektorikeskeisyydestä verkostomaiseen organisointiin ja dialogiseen palveluun kovin lähellä toteutumista. Onko johtamistavoissa tapahtumassa muutosta? Perimmältään tästä aineistosta voi päätellä, että kunta on tilaajan roolissa ja valvoo palvelutuotantoa suoritteiden ja talouden kautta ja järjestö tuottaa palvelun ja kehittää sitä niiden reunaehtojen vallitessa, jotka yhteiskunta sille suo. Kummankin johtamiskäytännöt toteutetaan entiseen malliin. Siirtymä monitoimijaiseen yhteistyöhön kunnan ja kolmannen sektorin kesken on tämän tapauksen avulla saanut joka tapauksessa uudenlaisen tavoitteellisen ja yhteisvastuullisen rakenteen, sisällön ja politiikan. Näitä kokemuksia ja tuloksia voi suhteuttaa muidenkin monimutkaisten sosiaalisten ongelmien, esim. perheväkivallan, lastensuojelun, mielenterveys-työn, hoitamiseen paikallisessa kontekstissa. Tästä kokemuksesta voi oppia, miten muutosprosessissa tielle tulevia esteitä raivataan luottamuksen hengessä.

Valtakunnallisten mielipidevaikuttajien puheessa tuotantotavan muutoksen läpivieminen kunnan ja kolmannen sektorin kumppanuudessa on merkittävä teko sinänsä. Muutosprosessi on kestänyt neljä vuotta, eikä taistelua kumppanuuden puolesta pidetty turhana. Muutosprosessin

tulosta, uudenlaisen kumppanuussopimuksen aikaansaamista, he kuvaavat merkitykselliseksi sosiaalipoliittiseksi puheenvuoroksi palvelurakennekeskustelussa. Prosessia sinänsä he kuvaavat raskaaksi, ajoittain turhauttavaksi ja voimakkaasti tunnevaltaisesti. He etsivät tietoisesti valtakunnallisesti johdetun kunta- ja palvelurakenneuudistuksen kontekstissa yleispätevää vaihtoehtoista toimintamallia ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamiseksi. He tuottavat vastapuhetta julkisen hallinnon reformille, uudelle julkisjohtamiselle, palvelutehtailulle, tehokkuuden vaatimukselle, kilpailuttamisen pakolle ja hankintalain yksipuolisille tulkinnoille. He puolustavat rohkeasti hyvinvointiyhteiskuntaa ja kunnan ja kolmannen sektorin pitkään kehitettyä yhteistyötä, welfare-mix-mallia. He arvostelevat EU-lainsäädännön tulkintoja, joissa järjestöjen palvelut ja yrityslähtöiset palvelut liitetään samaan kategoriaan ja niitä koskevat samat kilpailuttamissäädökset. He eivät toivo kuntien muodostuvan ”ontoiksi” palvelujen tilaajiksi, vaan kannattavat sosiaalipoliittisen johtamisen säilyttämistä kunnan johtamisen keskiössä.

Mielipidevaikuttajien puhetta muutosprosessin merkityksestä sävyttää tulkintani mukaan yhtäaikaaisesti sekä voimakas tunnelataus että tavoitteellinen toiminta. Tulkitsen tavoitteellisen kehittämistyön äänen puhuvan silloin, kun muutoksen perusteluina ovat hyvät kokemuksen hyvinvointivaltion aikakaudesta, seudullisen ja paikallisen palvelurakenteen uudistamisen tarpeet, kunnan ja kolmannen sektorin yhteistyön perinteet, vaikuttavuuden arvioinnin kehittämisen ja tulevaisuuden kehittämishaasteet ilkeiden sosiaalisten ongelmien kasvaessa. Tunteen ääneksi tulkitsen ideologiset puheet hyvinvointivaltion murenemisen uhkista, vaatimukset marginaalissa elävien ihmisten oikeuksista laadukkaisiin ja pitkäkestoisiin palveluihin, yhteisöllisyyden vahvistamisen tarpeesta sekä ihmisten, kuntien ja järjestöjen itsemääräämisoikeuksien kunnioittamisesta. Tunnepuhe ja tavoitepuhe yhtyvät tulkintani mukaan vastapuheeksi, joka ilmaistaan huolena hyvinvointivaltion väärästä suunnasta, EU:n sisämarkkinasäädösten yksipuolisesta elinkeinopoliittisesta tulkinnasta sekä kansallisen sosiaalipoliittisen ohjauksen puuttumisesta

5. Johtopäätökset ja pohdintaa

Tutkimukseni lähtökohtana on ollut kiinnostukseni hyvinvointivaltion kehityksestä ja kehityslinjauksista ja linjausten seurauksena tapahtuvista muutoksista palvelujen, pääasiassa sosiaalipalvelun rakenteissa. Minua askarruttava kysymys on ollut pidetäänkö kaikista kansalaisista huolta hyvinvointivaltion ideologian mukaisesti, vaikka hyvinvointivaltion järjestelmä ja käsi-

temaailma on murroksessa. Hyvinvointivaltion vahvan rakentamisen aikakaudella 1960 ja -70-luvuilla oli luotu tulonsiirroilla eläkejärjestelmä, kattava sairausvakuutus ja työttömyysturva. Palveluvaltiota oli kehitetty säätämällä kansanterveys-, peruskoulu-, sosiaalihuolto- ja päivähoidolainsäädännöt. Ennätysyvä lama 1990-luvulla muutti yhteiskuntaa, jonka seurauksena bruttokansatuote laski, massatyöttömyys valtasi maan, sosiaaliturvaa leikattiin ja hyvinvointipalvelut supistuivat. Pitkäaikaistyöttömyys jäi pysyväksi ilmiöksi, toimeentulotuen varassa olevien ihmisten määrä kasvoi ja köyhyys lisääntyi.

Halusin ymmärtää muutosprosessien taustoja ja vaikuttumia, päätöksenteon systeemejä ja lisäksi halusin kuulostella sosiaalityön paikkaa hyvinvoinnin rakentajana näissä muuttuneissa yhteiskunnallisissa olosuhteissa. Toteutin tutkimukseni tapaustutkimuksen asetelmassa. Tutkimukseni tapauksena on päihdehuollon palvelurakenteen muutos, sen lähtökohdat ja muutokselle annetut merkitykset. Tutkimus sijoittuu 2000-luvun loppupuolelle, jolloin käytiin edelleen keskustelua hyvinvointivaltion olemassaolosta. Alettiin puhua enemmän hyvinvointiyhteiskunnasta, jossa kuntien mahdollisuudet vapaasti päättää palvelutasostaan ja – valikostaan lisääntyivät, kansalaisille kohdennetut palvelumaksut nousivat ja palvelujen tuotannonrakenteissa alkoi olla enemmän yrityksiä ja järjestöjä.

Tutkimus paikantuu Hämeenlinnan kaupunkiin ja siellä kunnan ja järjestön välillä rakennettuun uudenlaiseen kumppanuuteen. Kumppanuuden avulla oli tarkoitus vastata kasvavien päihdehaittojen hoitamiseen korkeatasoisella osaamisella ja suunnata työtä päihdehaittoja ehkäiseviin toimiin. Tutkimuskysymyksiä olivat miksi muutos laitettiin liikkeelle, miten se toteutettiin ja mitä tulkintoja toimijat antavat muutoksen merkityksestä.

Palvelurakenteiden kehittämiseen nousi 2000-luvun alussa keskustelu tehokkuudesta, taloudellisuudesta, tuotteista ja kilpailusta. Yksityinen palvelutuotanto alkoi laajentua ja kolmannen sektorin voittoa tuottamattomat yleishyödylliset palvelut rinnastettiin EU:n kriteereiden mukaan yksityisten, voittoa tavoittelevien palvelujen kanssa samaan kategoriaan. Palvelutuotannon lähtökohdaksi alkoi nousta tilaaja-tuottajamalli. Tähän keskusteluun tutkimusaineisto tuottaa yhden vaihtoehdoisen äänen. Tulkitsem tuon äänen kunnan ja kolmannen sektorin kumppanuuden puolustamiseksi. Kumppanuus ei tulosten mukaan tarkoita vain ostopalvelusopimusten tekemistä ja kunnan palveluja täydentävää, ulkopuolelle siirrettyä palvelutehtailua. Kumppanuudessa sen osapuolet kantavat kokonaisvaltaisen yhteisvastuun ilkeän sosiaalisen ongelman hoitamisessa ja ongelman ehkäisytyössä. Kumppanuudessa ei mitata tavaratuotannon logiikan mukai-

sesti suoritteita, vaan ehkäisevän ja kuntouttavan työn vaikutuksia yhteiskunnallisesti ja asiakastasolla. Väheneekö päihhteiden käyttö, lieveneekö päihhteitä käyttävien kärsimys?

Päädyin tutkimuksessani tulkintaan, että kumppanuus ei synny ilman luottamusta toimija-osapuolten kesken eikä ilman luottavaisuutta organisaatioiden tasolla. Nimesin tämän päihdepalvelujen tuottamismallin luottamus-kumppanuudeksi. (Kaavio liitteessä 2.) Kumppanuus ei sinällään vielä tuota uutta suomalaisten hyvinvoinnin sekatalousmalliin, jossa kuntien ja järjestöjen yhteistyöllä on pitkät perinteet. Luottamuksen läsnäolon korostaminen palvelurakennemuutoksen eri vaiheissa oli merkittävä tekijä toimijoiden tulkinnoissa. Luottamuksen korostaminen kiinnittää tutkimuksen tulokset sosiaalisen pääoman käsitteeseen ja mahdollistaa sen vahvistumisen seudulla. Tavoitteeksi oli yhteisesti kahden toimijan kesken asetettu hyvinvoinnin vahvistaminen yhdistämällä kunnan ja kolmannen sektorin voimavarat ja liittämällä toimijat yhteen sosiaalisesti verkostoksi. Sosiaalinen verkosto lupaa vahvistaa hyvinvointia seudulla ja huolehtia kaikista päihdeongelmista kärsivistä ihmisistä. Tarvittiin siis uudistuvia tuotantorakenteita ja uudenlaisia tulosten mittaamisen välineitä. Tämä aineisto asettui vastustamaan tilaaja-tuottajamallin ja tavarantuotannon logiikan käyttöönottoa vaikeasti hahmottuvan ja monimutkaisen sosiaalisen ongelman, tässä tapauksessa päihdeongelman, hoitamisessa ja ehkäisemisessä. Tällaisten ongelmien hoitaminen katsottiin tapahtuvan tuloksellisemmin päihdehuollon omaa logiikkaa noudattaen, mikä tarkoitti asiakkaan rinnalle asettumista, ongelman syntyhistorian tuntemusta, palvelun räätälöintiä, palveluketjujen hallintaa ja pitkäaikaista tukea. Jotta päihdeongelmaa voidaan hoitaa tuloksellisesti, on ongelmien syntyhistoria tunnettava ja liitettävä teoreettinen tieto kokemustietoon tulkintojen taustaksi. Tämä aineisto asettui puolustamaan sosiaalityön auttamisen eetosta ja tuotti käsitteeksi hyvinvointityön, jossa yhtä aikaa ovat läsnä etsivä- ja päihdehaittoja ehkäisevä työ, päihdeongelmia hoitava työ sekä vaikuttaminen paikalliseen ja valtakunnalliseen sosiaalipolitiikkaan. Järjestön roolia edunvalvojana ja asiakaskunnan puolestapuhujana kumppanuusmalli vahvisti. Kehittämistyöhön vaadittiin enemmän rinnakkaisuutta paikallisen palvelujen tuottamisen ja valtakunnallisen kehittämisen välille.

Valtakunnallisen kunta- ja palvelurakennehankkeen valmisteluvaihe mahdollisti taloudellisesti erilaisia kehittämishankkeita ja Hämeenlinnan seudulla näihin mahdollisuuksiin tartuttiin riva-kasti. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita alettiin seudulla tarkastella 13 eri alahankkeessa. Yksi niistä oli päihdehuollon rakenteiden kehittäminen ja keskusteluun nousi nopeasti kunnan ja kolmannen sektorin palvelujen uudenlaisen toimintatavan kehittäminen vastapuheena hankintalain tulkinnoille ja tavarantuotannon logiikan yleistymiselle myös heikommassa asemassa olevien kansalaisten palveluissa. Hankepolitiikan luomista mahdollisuuksista, alkoholo-

liveron alennuksesta ja tuonnin vapauttamisen ennustettavista seurauksista, vahvasta uskosta kumppanuuteen, luottamuksesta, peräänantamattomista vetäjistä ja ”megatrendien” vastustamisesta syntyi aineiston perusteella yhtälö, jossa olivat yhtä aikaa läsnä kaikki em. tekijät. Konstruoin nämä tekijät tulkinnaiksi siitä, että muutosprosessin käynnistymiselle oli sosiaalinen tilaus, joka laitettiin käytäntöön vahvojen toimijoiden sinnikkäällä työllä.

Taulukko 4. Johtopäätös

Yhtä aikaa läsnä olevat tekijät (sosiaalinen tilaus) mahdollistivat muutosprosessin toteuttamisen

- valtio ohjasi kehittämisrahoja palvelujen rakenteiden kehittämiseen
- seudulla osattiin hyödyntää nämä rahoituskanavat, jotka toivat kehittämisresursseja
- alkoholiveroa alentaminen ennakoi päihdehaittojen lisääntymistä
- alkoholin tuonnin vapauttaminen ennakoi päihdehaittojen lisääntymistä
- usko kumppanuuteen tuotti uudenlaisen toimintamallin
- muutoksen vetäjät eivät antaneet missään vaiheessa periksi
- muutoksen vetäjät vastustivat NPM:n, uuden julkisjohtamisen ideologiaa (megatrendit)
- muutokset vetäjät vastustivat tilaaja-tuottaja-mallin käyttöönottoa ja ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamista kilpailu- ja tavarantuotannon logiikalla (palvelutehtailu)

Muissa seudullisen palvelurakennehankkeen alahankkeissa ei syntynyt todellisia rakenteellisia muutoksia hankkeesta tehdyn selvitystyön¹⁷ perusteella. Voisi päätellä, että niissä ei ollut riittävästi läsnä niitä yhtäaikaista tekijöitä, joita päihdehuollon alahankkeessa oli.

Tutkimukseni kiinnittyi teoreettisesti sekä aikalaispuheeseen hyvinvointivaltion kehityssuunnasta ja palvelurakenteiden muutoksista että ilkeiden sosiaalisten ongelmien hoitamisesta näissä muutoksissa. Tutkimustehtävä johdatti minut yhteiskuntatieteellisten, hallinto- ja taloustieteellisten sekä sosiologisten aikalaikirjoitusten, tutkimusten ja lähdekirjallisuuden pariin. Aineiston perusteella olisi epätieteellistä ja liian yleistävää tulkita vastausta tutkimuksen johdannossa pohtimaani kysymykseen onko hyvinvointivaltio tiensä päässä, onko se purkautunut tai jo purettu? Haastatteluaineisto omassa kontekstissään ja tutkijana tekemäni tulkinnaat siitä asemoitu-

¹⁷ Hämeenlinnan seudun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennehanke vaihe II 2004-2005

vat muuhun aikalaistietoon ja tuottavat näkyväksi huolisävytteisiä merkkejä suunnan muutoksesta pois päin perinteisestä hyvinvointivaltioideologiasta, jossa valtiolla on vahva rooli sosiaalipolitiikan ohjaajana ja suunnan näyttäjänä. Myös sosiaalipalvelujen tuotannossa on jo edetty kohti elinkeinopoliittisia linjauksia. Sosiaalityön tehtävän siirtyminen universaalisuudesta yhä selvemmin kohti marginalisaatiokysymyksiä näyttää olevan osa tätä kehitysvaihetta.

En ole käsitellyt päihdeongelmaa erityisenä kysymyksenä, koska kiinnostukseni on enemmän rakenteellinen kuin sisällöllinen. Pohdin tulosten perusteella vastausta kysymykseen voiko muitakin ilkeitä sosiaalisia ongelmia, vaikkapa perheväkivaltaa, hoitaa luottamuskumppanuusmallilla. Perheväkivalta nousee mieleeni nykyisen työpaikkani painiessa samantyyppisten palvelurakenneongelmien kanssa kuntien talousahdingon ja Ray:n linjausten puristuksessa. Kysyin haastateltavalta tulkintaa heidän luomansa kumppanuusmallin käytettävyydestä muissa sosiaalisissa ongelmissa ja onko tällä paikallisella muutoksella merkitystä muihin kuntiin tai sosiaaliin ongelmiin sovellettaessa. Sain myönteisen vastauksen. Johtopäätökseni on, että uudet luovat palvelurakenneratkaisut vaativat kunnilta rohkeita irtiottoja valtavirtauksista, kilpailuttamisesta ja tilaamisen ja tuottamisen logiikasta. Järjestöiltä kumppanuuden rakentaminen vaatii jatkuvaa luottamussuhteiden vahvistamista kuntien kanssa, oman työn kehittämistä erityiskysymyksissä ja panostusta työkentän laajentamiseen. Tiedossani on, että tutkimusprosessini päätösvaiheessa ainakin kahdella seudulla valmistellaan samantyyppistä kumppanuusmallin käyttöönottoa päihdehuollon osalta. Tutkimus jättää minut pohtimaan kahta isoa yhteiskuntapoliittista kysymystä: millä arvoilla ja missä tapahtuu valtakunnallinen sosiaalipoliittinen hyvinvointityöpalvelujen ohjaus ja onko Raha-automaattiyhdistyksen linjaukset vetäytyä laajasti heikoimmassa asemassa olevien ihmisten palvelutuotannon tukemisesta sosiaalisesti kestävä ratkaisu?

Lähdeluettelo

- Ahonen, Jukka (1997) A-klinikkatoiminnan taustaa. Helsinki: A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 22.
- Ahonen, Jukka (2005) Päihdehuoltoa rakentamassa. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 51. Jyväskylä: Gummerus.
- Alasuutari, Pentti (2001) Johdatus yhteiskuntatutkimukseen. Helsinki: Gaudeamus.
- Alasuutari, Pentti (2002) Tutkimuksesta kirjaksi. Teoksessa Kinnunen, Merja & Löytty, Olli (toim.) Tieteellinen kirjoittaminen, Tampere: Vastapaino.
- Alasuutari, Pentti (2007) Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus.
- Arnkil, Tom Erik & Eriksson, Esa & Arnkil, Robert (2000) Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. Helsinki: Stakes Raportteja 253..
- Arvio, Pekka & Mikkola, Tarja & Erhola, Marina & Torppa, Erkki (2005) Hämeenlinnan seudun Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennehanke vaihe II 2004 -2005. Hämeenlinna. Sosiaalikehityksen julkaisuja 1/2005.
- Bonoli, Giuliano & Vic Goerge & Peter Taylor-Gooby (2000) European Welfare Futures. Towards a Theory of retrenchment. Cambridge: Polity Press.
- Bauman, Zygmunt (2002) Notkea moderni. Suom. Jyrki Vainonen. Tampere: Vastapaino.
- Eriksson, Päivi & Koistinen Katri (2005) Monenlainen tapaustutkimus. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus, Julkaisuja 4.
- Eronen, Anne & Londén, Pia & Perälähti, Anne & Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta Särkelä (toim.) Sosiaalibarometri 2009. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Eräsaari, Leena (2006) New Public Management on julkisen sektorin vääryyksien isä. Teoksessa Tuula Helne & Markku Laatu (toim.) Vääryyskirja. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Eskola, Jari (2007) Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (2005) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana (2007) Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola Jari & Raine Valli Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Eskola, Marjatta (2003) Aina voi tehdä toisin. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Granfelt, Riitta (1998) Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seuran tutkimuksia 702.
- Harisalo, Risto & Miettinen, Ensio (2004) Hyvinvointivaltio, Houkutteleva lupaus vai karvas pettymys. Tampere: Tampere University Press.
- Haverinen, Riitta & Muuri, Anu & Nurmi-Koikkalainen, Päivi & Voutilainen, Päivi (2007) Hyvä arki ja tulevaisuuden sosiaalipalvelut. Yhteiskuntapolitiikka 5, 503 -510.
- Heikkala, Juha (2005) Järjestöjen strategia. Tampere: Tampere University Press.
- Hirsijärvi, Sirkka & Hurme, Helena (1980) Teemahaastattelu. Tampere. Gaudeamus.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2004) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hämeenlinnan kaupungin palvelu- ja toimintamallien uudistaminen (2006). Sosiaalikehityksen raportti kesäkuussa 2006.
- Ilmonen, Kaj (2005) Sosiaalinen pääoma ja luottamus. Helsinki: Minerva kustannus.
- Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi (2008) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, Kirsi (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.
- Julkunen, Raija (2001) Suunnanmuutos. 1990-luvun sosiaalipoliittinen reformi Suomessa. Tampere: Vastapaino.
- Julkunen, Raija (2006) Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Helsinki: Stakes, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Julkunen, Raija (2006) Universalismista köyhyyspolitiikkaan? Teoksessa Tuula Helne & Markku Laatu (toim.) Vääryyskirja. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Juuti, Pauli (2001) Johtamispuhe. Aavaranta sarja no 48. Jyväskylä.: PS-kustannus.
- Kallio, Johanna (2007) Kansalaisten asennoituminen kunnallisten palvelujen markkinoistumiseen 1996 – 2004. Yhteiskuntapolitiikka 72 (3) 239 – 255.
- Kallio, Johanna (2010) Hyvinvointipalvelujärjestelmän muutos ja suomalaisten mielipiteet. Helsinki: Kelan tutkimusosasto Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia.
- Kantola, Anu & Kautto, Mikko (2002) Hyvinvoinnin valinnat. Helsinki: Edita Publishing.
- Kari, Matti (2005) EU:n palveludirektiivi ja julkiset palvelut. Yhteiskuntapolitiikka 70 (2) 219 - 222.
- Kinnunen, Petri (2003) Maakunnallinen hyvinvointi ja sen ennakointi Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. Jyväskylä: PS-Kustannus.

- Kotter, John (1996) Muutos vaatii johtajuutta. Suom. Maarit Tillman. Helsinki. Rastor.
- Koskiahho, Briita (2008) Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Tampere: Vastapaino.
- Koskinen, Ilpo & Alasuutari, Pentti & Peltonen Tuomo (2005) Laadulliset menetelmät kauppatieteissä. Tampere: Vastapaino.
- Kröger, Teppo (1997) Hyvinvointikunnan aika. Kunta hyvinvointivaltion sosiaalipalvelujen rakentajana. Tampere: Acta Universitatis Tamperensis 561.
- Kyngäs H & Vanhanen L, 1999, Sisällön analyysi, Hoitotiede-lehti, Vol.!!, no 1/99. (3-12)
- Kähkönen, Liisa (2007) Näennäismarkkinoiden tehokkuuden rajoitteen ja mahdollisuudet paikallishallinnon palveluissa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Laine, Markus & Bamberg, Jarkko & Jokinen, Pekka (toim.) (2007). Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus.
- Luukka, Minna-Riitta (2002) Mikä tekee tekstistä tieteellisen. Teoksessa Kinnunen, Merja & Löytty, Olli (toim.) Tieteellinen kirjoittaminen, Tampere: Vastapaino.
- Lähdesmäki, Kirsi (2003) New Public Management ja julkisen sektorin uudistaminen. Tutkimus tehokkuusperiaatteista, julkisesta yrittäjyydestä ja tulovastuusta sekä niiden määrittämisestä valtion keskushallinnon reformeista 1980-luvun lopulta 2000-luvun alkuun. Vaasan yliopisto 2003: Hallintotiede 7 No 113.
- Mason, Jennifer (2002) Qualitative researching, second edition, SAGE Publications 2002, 147 – 167
- Matthies, Aila-Leena (1996) Hyvinvoinnin sekatalous ja suomalaiset välittävät organisaatiot. Teoksessa Mattheies, Aila-Leena, Kotakari, Ulla & Nylund Marianne (toim.) Välittävät verkostot. Jyväskylä: Gummerus.
- Mikkola, Tarja & Erhola Marina & Kaakinen, Juha & Torppa, Erkki (2003) Hämeenlinnan seudun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennehanke 2002 -2003. Hämeenlinna. Sosiaalikehityksen julkaisuja 2/2003.
- Moilanen, Pentti & Rähä, Pekka (toim.) (2007) Merkitysrakenteiden tulkinta Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Murto. Lasse (2006) Ilkeät ongelmat haaste hyvinvointipalveluille Teoksessa Tuula Helne ja Markku Laatu (toim.) Vääryyskirja. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Muuri, Anu ((2006) Sosiaalipalvelut vuonna 2004 Teoksessa Mikko Kautto (toim.) Suomalainen hyvinvointi. Helsinki. Stakes.
- Mäkinen, Olli (2005) Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi.
- Möttönen, Sakari & Niemelä, Jorma (2005) Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot. Jyväskylä: PS-kustannus.

Möttönen, Sakari & Niemelä, Jorma (2008) Kunnan ja kolmannen sektorin innovatiivinen yhteistyö – esimerkkinä sosiaalinen säätiö Teoksessa Juha Saari (toim.) sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Nyyssölä, Kari (2006) Kriisi ja sosiaalinen pääoma hyvinvointivaltiossa. Tieteessä tapahtuu 1/2006.

Peruspalveluohjelma 2009 -2012. Helsinki: Valtiovarainministeriön julkaisu 15/2008.

Palola, Elina & Riitta Särkelä (toim.) (2006) Reilu Peli. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Palola, Elina (2006) Sosiaalipolitiikka muutosprojektina – analyysi Euroopan komission tiedonantojen modernisaatiodiskurssista. Janus, 2006.

Päätalo, Margit (2005) Strategisista valinnoista kokonaishallintaan. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Raivio, Kari (2006) Paras-hanke Suomea muokkaamassa. Yhteiskuntapolitiikka 71 (2), 186 - 192.

Saarela-Kinnunen, Maria & Eskola, Jari (2007) Tapaus ja tutkimus= tapaustutkimus? Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: PS-kustannus.

Saari, Juho (2008) Sosiaalisten innovaatioiden aika Teoksessa Juha Saari (toim.) Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Selvitys päihdehuollon palveluista Hämeenlinnan seudulla (2003). Hämeenlinna. Sosiaalikehityksen työryhmäraportti 8.3.2003.

Shaw Ian & Gould Nick (200)

Sotarauta, Markku (1996) Kohti epäselvyyksien hallintaa. Tulevaisuuden tutkimuksen seura. Acta Futura Fennica No 7 Tampere: Finnpublisher.

Stake RE (1995) The art of case study research: perspectives on practice: Sage: Thousand Oaks, CA.

Stakes (2006) Oikeus ja kohtuus. Arvioita ja ehdotuksia yksityisestä ja julkisesta hyvinvointivastuusta. Stakes Hyvinvointivaltion rajat – hanke. Helsinki.

Stähle, Pirjo & Laento, Kari (2000) Strateginen kumppanuus – avain uudistumiskykyyn ja ylivoimaan. Helsinki: Werner Söderström.

Temmes, Markku & Kiviniemi, Markku (1995) Muutoksen mahdollisuudet: Arvioiteja ja näkemyksiä julkisen sektorin ja hallinnon kehittämisestä 1990-luvulla. Helsinki: Valtiovarainministeriö ja Helsingin yliopisto, valtiotieteen laitos.

Toiviainen, Riitta (2008) Palvelujärjestelmä sulkee ovat päihderiippuvaisilta Teoksessa Tuula Hirvilampi & Markku Laatu (toim.) Toinen Vääräyskirja Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista Helsinki: Kelan tutkimusosasto

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2002) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi.

Törrönen, Jukka (2002) Tieteellisen tekstin rakenne. Teoksessa Kinnunen, Merja & Löytty, Olli (toim.) Tieteellinen kirjoittaminen, Tampere: Vastapaino.

Valtioneuvoston selonteko valtiontalouden kehyksistä vuosille 2009 – 2012. VNS 2 2008 vp.

Vähämäki, Jussi (1995) Gianni Vattimon radikaalin hermenutiikan merkitys yhteiskuntateorialle Teoksessa Keijo Rahkonen SOS Sosiologien teorian uusimmat virtaukset (toim.). Helsinki: Gaudeamus.

Väärälä, Reijo (2003) Voidaanko sosiaalisia ongelmia ehkäistä? Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yin RK (2003): Case Study Research Design and Methods, 3rd edn. Sage Publications, California, US

Painamattomat lähteet

A-klinikkasäätiön hallituksen pöytäkirjat 25.11.2003, 14.6.2005, 23.8.2005, 8.11.2005, 24.11.2005, 15.12.2005, 30.5.2006, 23.8.2006 ja 22.8.2007.

Eräsaari, Leena. Luentomuistiinpanot 22.9.2005 New public management. Marginalisaatiokysymysten sosiaalityön lähiopetusjakso. Tampere.

Heinonen, Päivi 2006: Hämeenlinnan kaupungin palvelu- ja toimintamallien uudistaminen. Moniste. Sosiaalikehitys Oy.

Hämeenlinnan kaupungin perusturvalautakunnan pöytäkirjat 23.9.2004, 19.12.2005, 19.6.2007 ja 17.12.2007

Hämeenlinnan kaupunginvaltuuston pöytäkirja 12.12.2005.

Hämeenlinnan päihdetyön toteuttamisohjelmat vuosille 2006, 2007 ja 2008.

Kajanoja, Jouko. Luentomuistiinpanot 22.9.2005 Globalisaatio ja hyvinvointimallin haasteet. Marginalisaatiokysymysten sosiaalityön lähiopetusjakso. Tampere.

Merja Kinnunen. Virkaanastujaisesityelmä 28.2.2007 Sosiaalinen, talous ja yhteiskunta.

Korhonen, Merja 23.2.2007. Selvitys kaupungin järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvien palvelujen hankintaa koskevien sopimusten luonteesta ja kommentit perusturvan ja A-klinikkasäätiön esittämään Kumppanuus/rahoitussopimusehdotukseen.

Kumppanuussopimukset 1.1.2006, 1.1.2007 ja 1.1.2008,

Lehtonen. Heikki. Luentomuistiinpanot ja luentomoniste 22.9.2005 Hyvinvointimallin murros. Marginalisaatiokysymysten sosiaalityön lähiopetusjakso. Tampere.

Mäntysaari, Mikko. Luentomuistiinpanot 25.11.2005 Arviointitutkimus sosiaalityön kehittämisen välineenä. Marginalisaatiokysymysten sosiaalityön lähiopetusjakso. Jyväskylä.

Seudun sosiaalitoimen jaoston työvaliokunnan kokousmuistio 27.10.2003.

Yhteistyöryhmä 24.11.2005. Sopimus periaatteista, joita noudatetaan A-klinikkasäätiön palvelukseen siirtyvään Hämeenlinnan kaupungin päihdepalvelujen henkilöstöön.

Internet-sivut

Jokinen Arja & Kuronen Marjo. Tapaustutkimus. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaattikoulutus.

<http://www.uta.fi/laitokset/sospol/ammlis/tapaustut.htm>. Viitattu 30.8.2008.

Juhila, Kirsi (2006) Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Laadullisen tutkimuksen verkko-opintokokonaisuus.

<http://www.uta.fi/laitokset/sospol/luennot/laatu/ominais.htm>. Viitattu 15.12.2006.

Nyqvist, Leo. Arviointitutkimus. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaattikoulutus.

<http://www.valt.helsinki.fi/sosnet/arviointitut.htm>. Viitattu 30.8.2008.

Taulukot

Taulukko 1. Tutkimusasetelma

Taulukko 2. Tuotantotavan muutoksen lähtökohdista toimijoiden tulkitsemana

Taulukko 3. Tuotantotavan muutosta edistävät ja hidastavat tekijät toimijoiden tulkitsemana

Taulukko 4. Yhtä aikaa läsnä olevat tekijät mahdollistavat muutosprosessin toteuttamisen

Liitteet

Liite 1. Haastattelurunko

Liite 2. Käsittekartta luottamus-kumppanuuden kehän toisiinsa liittyvistä osista ilkeän sosiaalisen ongelman ratkaisemisessa

Päihdehuollon palvelujen uusi tuotantotapa Hämeenlinnassa

Haastattelurunko

Tutkimuksen tarkoitus:

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata paikallisella tasolla tapahtunut yhden sosiaalipalvelun, päihdehuollon, tuotantotavan muutos, sen perusteet, lähtökohdat, muutosprosessi, päätöksenteko, johtaminen, vaikuttimet ja tulokset:

Teemat:

1. Tuotantotavan muutoksen lähtökohta

- miksi haluttiin muuttaa kunnallinen tuotantotapa toiseksi
- puhuttiinko ulkoistamisesta
- ketä oli ehdolla tuottamaan palveluja
- miksi juuri tämä valinta

2. Miten prosessi meni eli kuvaus prosessin vaiheista

- kuvaus prosessin vaiheista (asiakas, henkilöstö, kunta, kuntalainen)
- eri toimijoiden roolit (kunnan luottamusmiehet, virkamiehet, A-klinikkasäätiö)
- samojen toimijoiden keskinäiset suhteet
- sosiaalipoliittiset, taloudelliset, juridiset perusteet
- muita perusteita
- kriittiset kohdat muutoksessa

3. Muutosprosessin johtaminen

- kuvaus päätöksenteosta ja johtamisesta
- luottamusmiesten rooli, virkamiesten rooli
- säätiön rooli
- henkilöstön asema, miten henkilöstö osallistui
- kriittiset kohdat johtamisessa

4. Miten prosessi merkityksellistyy eri toimijoiden näkökulmasta

- mitä vaikutuksia haettiin
- arvio onnistumisesta
- mitä olisi voinut tehdä toisin
- asiakasnäkökulma
- onko malli sovellettavissa muihin sosiaalipalveluihin
- julkisen hallinnon rooli lopputuloksen kannalta

Haastateltavat

- perusturvalautakunnan puheenjohtaja
- perusturvalautakunnan varapuheenjohtaja
- toimialajohtaja
- päihdehuollon johtaja
- säätiön johtaja

Käsitekartta luottamus-kumppanuuden kehän toisiinsa liittyvistä osista ilkeän sosiaalisen ongelman ratkaisemisessa

