

Johanna Heikkilä | Sami Jantunen
Tapio Mäkelä | Marja Naaranoja
Jukka Piippo | Merja Sankelo
Timo Sinervo | Jaana Teriö
Seppo Tuomivaara



Osallistuva innovaatiotoiminta
ja sen johtamista edistävät tekijät
Monitieteellinen näkökulma



Osuva

OSALLISTUVA INNOVAATIOITOIMINTA
JA SEN JOHTAMISTA EDISTÄVÄT TEKIJÄT
MONITIETEELLINEN NÄKÖKULMA

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUJA 141

JOHANNA HEIKKILÄ
SAMI JANTUNEN
TAPIO MÄKELÄ
MARJA NAARANOJA
JUKKA PIIPPO
MERJA SANKELO
TIMO SINERVO
JAANA TERIÖ
SEPPO TUOMIVAARA

Osuva

OSALLISTUVA INNOVAATIOTOIMINTA
JA SEN JOHTAMISTA EDISTÄVÄT TEKIJÄT
MONITIETEELLINEN NÄKÖKULMA



JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUJA –SARJA
Toimittaja • Teemu Makkonen

© 2012
Tekijät & Jyväskylän ammattikorkeakoulu

OSUVA
Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtamista edistävät tekijät
Monitieteellinen näkökulma

Ulkoasu • Pekka Salminen
Taitto & paino • Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print • 2012

ISBN: 978-951-830-246-2 (NID)
ISBN: 978-951-830-247-9 (PDF)
ISSN 1456-2332

JAKELU
Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto
PL 207, 40101 Jyväskylä
Rajakatu 35, 40200 Jyväskylä
Puh. 040 552 6541
Sähköposti: julkaisut@jamk.fi
www.jamk.fi/julkaisut

Sisällys

ESIPUHE	7
KIRJOITTAJIEN JA TUTKIJOIDEN ESITTELY	8
JOHDANTO.....	12
1 JULKISEN PALVELUTUOTANNON KEHITTÄMISLINJAUKSET, LÄHTÖKOHDAT JA TUTKIMUSTARPEET	13
2 TUTKIMUSPROJEKTIN TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA SUHDE AIEMPAAN TUTKIMUKSEEN	16
2.1 Osallistuva innovaatiotoiminta ja innovaatioiden syntyprosessi	17
2.2 Osallistuvan innovaatiotoiminnan johtaminen	19
2.3 Luottamus, sitoutuminen ja työhyvinvointi	20
2.4 Yhteenveto	24
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	26
4 PROJEKTIN TOTEUTUS	28
4.1 Tutkija-kehittäjäkumppanuus ja yhteiskehittäminen	28
4.2 Survey ja haastattelut	32
4.3 Toimintatutkimukset	33
4.3.1 Sitoutumista ja luottamusta edistävä osallistuvan innovaatiotoiminnan johtaminen	35
4.3.2 Kestävää luovuutta ja innovatiivisuutta edistävä esimiestyö muutosten toteuttamisessa	39
4.3.3 Yhteisen ymmärryksen luominen ja sen hyödyntäminen palveluinnovoinnissa	43
4.3.4 Osallistuvan innovaatioprosessin johtamisen työvälineet ja hyvät käytänteet	45

5	YHTEISTYÖVERKOSTOT	50
6	HANKKEEN TAVOITELLUT HYÖDYT JA TULOKSET	52
7	TIEDOTTAMINEN.....	54
	LÄHTEET	55

Esipuhe

Suomalaisen työelämän innovaatiopotentiaali ei ole optimaalisella tavalla käytössä. Meillä on pitkälle koulutettua työvoimaa, jonka osaaminen ja ideat pitäisi saada paremmin esiin ja hyödynnettyä. Tähän tarvitaan uudenlaista johtamista sekä toimintatapojen uudistamista.

Potentiaali piilee henkilöstön mahdollisuudessa osallistua laajasti ideointiin, innovointiin ja muuhun tuotteiden, palvelujen ja toiminnan kehittämiseen. Osallistuminen tarjoaa mahdollisuuden henkilöstön ja asiakkaiden kokonaisvaltaiselle mukana ololle toiminnan kehittämisessä ja innovaatiotoiminnassa. Samalla se luo edellytyksiä kestäväälle kilpailuedulle, parantaa toiminnan tuottavuutta sekä saa aikaan työniloa.

Osuva-tutkimusprojekti on käynnistynyt Tekesin työelämä tutkimuksen aktivointihankkeen rahoituksella tammikuussa 2012 vastaamaan tähän haasteeseen. Aktivointihankkeessa uuden tiedon tarve kohdistui erityisesti siihen, miten työorganisaatiot voivat kehittää innovaatiotoimintaansa sekä osaamisen johtamista. Osuva projektissa tartuttiin näihin haasteisiin sosiaali- ja terveydenhuollon murrostilanteen kontekstissa.

Laaja ja monitieteellinen tutkijajoukko muodostaa tiiviin verkoston tutkimuksen kohteina olevien työorganisaatioiden kanssa ja ajatuksena on synnyttää aito ja toimiva tutkija-kehittäjäkumppanuus. Mukana on myös laaja joukko tutkimus- ja kehittämistulosten hyödyntäjiä.

Osuva-projektia koordinoi Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Projekti toteutetaan rinnakkais Hankkeena, jonka muut yhteistyösapuolet ovat Arcada - Nylands svenska yrkeshögskola, Lappeenrannan teknillinen yliopisto, Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työterveyslaitos sekä Vaasan yliopisto.

Toivomme tämän julkaisun välittävän tietoa eri yhteistyötahoille tutkimusprojektin teoreettisista lähtökohdista, niiden pohjalta johdetuista tutkimuskysymyksistä sekä suunnitelluista toteutustavoista. Samalla haastamme aiheesta kiinnostuneet Osuvan osallistuvassa hengessä mukaan keskusteluun ja avoimeen vuorovaikutukseen, jotta saamme yhdessä esiin jotain aidosti suomalaista työelämää hyödyttävää.

Tervetuloa osallistumaan: www.osuva-foorumi.fi

Maarit Lahtonen, Tekes

Osuva-projektin johtoryhmän jäsen, 9.11.2012

Kirjoittajien ja tutkijoiden esittely

Osuva-projektin sisällöllisenä johtajana toimii TtT Johanna Heikkilä ja projektipäällikkönä KTM Jaana Teriö Jyväskylän ammattikorkeakoulusta.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu:

Johanna Heikkilä, asiantuntija, TtT

Johanna Heikkilä toimii tällä hetkellä asiantuntijatehtävissä Jyväskylän ammattikorkeakoulussa Hyvinvointiyksikössä. Aikaisemmin hän on toiminut mm. Tampereen yliopistossa tutkijana ja yliassistenttina, JAMKIn kehitysjohtajana, laatu-päällikkönä ja yliopettajana. Hänellä on kokemusta korkeakoulujen laatu-järjestelmien auditoijana, kansainvälisistä korkeakoulujen akkreditoinneista ja Suomen lautupalkintoarvioijana yritysten johtamisjärjestelmien arvioinnista. Hän on toiminut useiden projektien projektipäällikkönä sekä johtanut sekä konsultoinut organisaatioiden kehitys- ja muutosprosesseja. Tutkimusalueena hänellä on ollut kardiologinen hoitotyö ja sairaanhoitajan osaaminen sekä lääkkeen-määrääminen. Heikkilä on keskittynyt lähinnä mittareiden kehittämiseen sekä kvantitatiivisiin aineistoihin liittyviin tutkimuksiin.

Tapio Mäkelä, asiantuntija, HL

Tapio Mäkelällä on monivuotinen kokemus palvelujärjestelmäjohtamisen kehittämisen arvioinnista ja asiantuntijatehtävistä Keski-Suomen hyvinvointitoimialan verkostoissa: Keski-Suomen liiton Hyvinvointistrategia työryhmä ja Jyväskylän kaupungin Toimintakyky ja arjen sujuvuus -palvelukokonaisuuden ohjausryhmä. Hän on toiminut myös asiantuntijana Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallintoa ja strategista johtamista kehitettäessä (laatuajattelu ja kokonaislaatujohtaminen (TQM), mittarit sekä BSC-ajattelu). Mäkelä on tutkinut sosiaalisten innovaatioiden diffuusioprosessia tekno-taloudellisessa viitekehyksessä.

Jaana Teriö, projektipäällikkö, KTM

Jaana Teriö työskentelee Jyväskylän ammattikorkeakoulun Liiketoiminta ja palvelut -yksikössä projektipäällikkönä. Viimeiset 9 vuotta hän on

suunnitellut ja toteuttanut erilaisia muutos- ja kehitysprosesseja erityisesti pk-yrityssektorilla. Teriön osaamisalueet ovat erityisesti osallistavat kehittämismenetelmät, projektijohtaminen, vastuullinen liiketoiminta sekä markkinointi.

Arcada - Nylands svenska yrkeshögskola:

Jukka Piippo, mielenterveyden yliopettaja, FT

Jukka Piippo toimii yliopettajana terveyden- ja hyvinvoinnin yksikössä. Piipolla on pitkä kokemus niin vuorovaikutteisesta psykiatrisesta hoito- ja terapiatyöstä kuin myös johtamisesta. Hän on toiminut useita vuosia ylihoitajana sekä usean kehityshankkeen vastaavana Ruotsissa vuosina 1993–2000. Ihmisten välinen vuorovaikutus, horisontaalinen asiantuntijuus ja dialogisuus ovat hänen keskeisiä kiinnostuksen kohteita niin tutkimustyössä kuin opetuksessa. Väitöskirjassaan Piippo (2008) on tutkinut luottamuksen, autonomian ja turvallisuuden kehittymistä erilaisissa hoitomuodoissa. Tutkimuksessa Piipon erityisosaaminen on laadullisten aineistojen käsittely ja analyysi etenkin Grounded Theory periaatteiden mukaan.

Lappeenrannan teknillinen yliopisto:

Sami Jantunen, tutkija, TkT

Sami Jantunen lähestyy hankkeen tutkimusaihetta (osallistuvaa innovaatioprosessia) palvelukehitykseen tarvittavien toimintatapojen ja menetelmien näkökulmasta. Sami on aiemmin muun muassa johtanut tuotekehitysyksiköitä Pekingissä ja Kuala Lumpurissa, sekä toiminut tutkijana ja projektipäällikkönä LUT:n eri tutkimushankkeissa. Sami on väitöstyössään (2012), Making Sense of Software Product Requirements, tarkastellut tuotekehityksen haasteita sosiaalisesta näkökulmasta. Väitöstyössä on havaittu enenevä tarve vuorovaikutteisille, osallistumista tukeville suunnittelumenetelmille sekä luotu teorioiden pohjalta uudenlaisia osallistuvaa innovointia tukevia lähestymistapoja. Seinäjoen ammattikorkeakoulu:

Merja Sankelo, tutkijayliopettaja, THT, Dosentti

Merja Sankelo toimii tutkijayliopettajana Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Lisäksi hän on Turun yliopiston hoitotieteen dosentti. Tutkimustoiminta on ollut laaja-alaista ja aiheina ovat olleet mm. nuorten ter-

veyskäyttäytyminen, tutkitun tiedon hyödyntäminen hoitotyössä, syöpää sairastavien potilaiden selviytyminen ja hoito elämän loppuvaiheessa, omaisten suru läheisen kuoleman jälkeen, terveystalvelujen laatu sekä hoivayritysten johtaminen. Tutkimustyön lisäksi hänellä on kokemusta erilaisista opetus-, suunnittelu-, arviointi- ja johtotehtävistä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos:

Timo Sinervo, tutkimuspäällikkö, Dosentti

Timo Sinervo toimii tutkimuspäällikkönä ja yksikön varapäällikkönä THL:n palvelujärjestelmän tutkimusyksikössä. Hän on tutkinut THL:ssä (aiemmin Stakesissa) noin 20 vuoden ajan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita, työtä ja henkilöstöä sekä osallistunut kehittämishankkeisiin ja niiden vaikutusten tutkimukseen. Hän väitteli sosiaalipsykologian alalta vuonna 2000 vanhuspalveluiden työstä, henkilöstön kuormituksesta ja organisaatiokulttuurista. Viimeiset hänen johtamansa tutkimukset ovat käsitelleet yksityisten ja kunnallisten palveluiden käytön vaikutuksia kustannuksiin, hoidon laatuun ja henkilöstöön ja toiseksi henkilöstöön, johtamiseen ja organisaatioihin liittyvien tekijöiden yhteyksiä hoidon laadun kanssa. Sinervo on käyttänyt tutkimuksissaan sekä laadullisia että määrällisiä tutkimusmenetelmiä. Erityisesti viime vuosina hän on keskittynyt erilaisten määrällisten aineistojen yhdistämiseen ja monitasomallinnukseen.

Työterveyslaitos:

Seppo Tuomivaara, erikoistutkija, PsT

Seppo Tuomivaara toimii erikoistutkijana Innovaatiot, johtaminen ja osaaminen tiimissä Työyhteisöt ja -organisaatiot osaamiskeskuksessa. Hänen tutkimusaktiiviteettinsa suuntautuvat 1) Ihminen tietotekniikka suhteeseen ja tieto- ja viestintätekniiikan työkäytön psykologisiin selitysmalleihin, 2) työprosessien kehittämiseen ja kehittämiskäytäntöihin tieto- ja viestintätekniiikan työkäytössä, 3) muutoksiin ja jatkuviin uusien tietojärjestelmien implementaatioihin työhyvinvoinnin näkökulmasta, 4) tieto- ja viestintätekniiikan hyödyntämiseen lähiesimiestyössä ja 5) käyttäjien koetun tietoteknisen osaamisen merkitykseen soveltamisprosessissa, 6) kuntaorganisaatioiden muutosten suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tuomivaara on toiminut johtajana ja osallistujana useissa julkisissa organisaatioissa toteutetuissa kehittämis- ja tutkimusprojekteissa.

Vaasan yliopisto:

Marja Naaranoja, asiantuntija, Dosentti (tietojohdaminen), Di, TkL, TkT
Marja Naaranoja toimii Vaasan yliopistossa usean tutkimushankkeen vastuullisena johtajana ja tohtoriopiskelijan ohjaajana. Näistä tohtoriopiskelijoista yksi tulee analysoimaan Osuva-projektissa kerättyä materiaalia systeemidynaamisen mallin avulla. Naaranojan erityisosaamisalue on innovaatiotoiminnan tietojohdamisen käytänteet. Tällä hetkellä yhteisen ymmärryksen kehittämisen keinojen selvittäminen on Naaranojan tutkimusryhmän keskeinen haaste. Marja Naaranojalla on kokemusta kahden Tekes-hankkeen johtamisesta ja tutkimustyön ohjaamisesta.

Johdanto

Tässä kolmivuotisessa projektissa tutkitaan monitieteisesti osallistuvaa innovaatiotoimintaa ja sen johtamista sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta. Osallistuva innovaatiotoiminta ymmärretään tarkemmin määriteltäväksi uudeksi johtamisinnovaatioksi, jossa organisaation toimintaa kehitetään asiakkaan, työntekijän, muiden palvelutuottajien ja johdon yhteiskehittämisenä.

Tavoitteena yhteiskehittämisessä on innovaatioprosessin toimivuuden tukeminen ja edistäminen. Olemme kiinnostuneita niistä johtamiskäytännöistä, organisaation rakenteista ja prosesseista sekä yhteiskehittämisen muodoista, jotka tukevat ja edistävät osallistuvan innovaatiotoiminnan toteutumista kehitettäessä palveluita ja muutettaessa palvelurakenteita.

Etsimme ja todennamme laajan kyselytutkimuksen avulla sekä toimintatutkimusten (n=4) avulla osallistuvan innovaatiotoiminnan keskeisiä käytäntöjä ja toimintamalleja, joilla voidaan tukea kestäväää ja laadukasta julkisen ja yksityisen sektorin sosiaali- ja terveystalouden tuotantoa asiakkaan, työntekijän ja organisaation näkökulmasta.

Tutkimusprojekti tuottaa uuden teoreettisen mallin osallistuvan innovaatioprosessin johtamisesta sosiaali- ja terveystalouden muutos-tilanteissa. Tutkimusprojektin avulla saadaan kattava käsitys tavoista, joilla osallistuvaa innovaatiotoimintaa ja sen johtamista voidaan edistää. Lisäksi tunnistetaan osallistuvan innovaatiotoiminnan vaikutuksia.

1 Julkisen palvelutuotannon kehittämislinjaukset, lähtökohdat ja tutkimustarpeet

Toimialojen nopea kehitysvauhti, talouden kiristyminen ja tietoyhteiskuntakehitys haastavat sekä yritykset että julkiset organisaatiot parantamaan jatkuvasti kykyään kehittää toimintaansa ja tuottaa innovaatioita pysyäkseen täyttämään asiakkaiden muuttuvat odotukset. Innovaatioiden merkitys organisaatioiden kilpailukyvyille ja tuloksellisuudelle on tuotu esille eri yhteyksissä. Innovaatiojohtamisesta on tullut uusi osaamisen alue, joka vaatii tutkimusta ja kehittämistä. Nyt tutkimustietoa on vasta vähän käytettävissä (Valovirta & Hyvönen 2009).

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä on viime vuosina tapahtunut lukuisia uudistuksia, jotka vaikuttavat palvelujen järjestämiseen, rakenteisiin sekä palvelujen piiriin pääsemiseen. Näillä organisaatiomuutoksilla on myös vaikutuksia henkilöstöön ja johtamiseen. Useat kunnat ovat yhdistyneet ja toisaalta on muodostettu yhteistoiminta-alueita, jotka huolehtivat sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä. Uudessa hallitusohjelmassa on asetettu tavoitteeksi vahvoihin kuntiin perustuva malli, joka käytännössä tarkoittanee kuntien yhdistämistä. Toisena kehityslinjana ovat yhteistoiminta-alueiden muodostaminen. (Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelma 2011)

Pyrittäessä laadukkaisiin palveluihin ja toiminnan tehostamiseen siirrytään suurempiin kokonaisuuksiin, prosesseja ja toimintatapoja kehitetään ja yhtenäistetään. Organisaation eri tasoilla työnkuvat ja tehtävät muuttuvat. Muutoksia on toteutettu tiukalla aikataululla, muodostaen uusia palveluntuotanto- ja tilaaja-organisaatioita. Samaan aikaan kunnat ja yhteistoiminta-alueet ostavat palveluiden tuotantoa entistä enemmän yksityiseltä sektorilta. Eteen tulleet muutokset ovat haastaneet organisaatiot, niiden johdon, esimiehet ja henkilöstön. Yhteistoiminta-alueet rakentuvat useilla eri tavoilla ja myös näiden erilaisten toimintatapojen sisällä palvelut on järjestetty monin eri tavoin. Työyhteisöt ovat joutuneet selviytymään erilaisten toimintakulttuurien yhdistymisistä, uusien palvelukonseptien käyttöönotosta sekä tietoteknologian uudeltaisesta soveltamisesta sekä jäsentämään näiden seuraamuksia oman työyhteisönsä toimintaan.

Näiden muutosten toteuttaminen on entistä haastavampaa, sillä samaan aikaan rakenteelliset yhdistymiset, erilaiset toimijat ja palveluiden uudenlainen kehittäminen on nivellettävä arjen palvelutuotannon yhteyteen. Keskeistä työyhteisöissä on jäsentää mitä seuraamuksia rakenteellisista muutoksista sekä uudennlaisista palveluntarpeista syntyy työyhteisön omaan arkitoimintaan. Muutoksista aiheutuu häiriöitä ja sujumattomuuksia arjen työhön, jotka aiheuttavat kuormittumista (Mäkitalo 2005). Henkilöstön kuormittumista on odotettavissa organisaation kaikilla tasoilla. Muuttuvan työn ja työhyvinvoinnin yhteydestä on tehty tapaustutkimuksia. Esimerkiksi Mäkitalo (2005) on väitöskirjassaan tarkastellut vanhustenhuoltoa ja Seppänen (2009) työhyvinvointia perheneuvolan konseptimuutoksessa. Sinervo ja Elovainio (1994) yhdistivät laadullista ja tilastollista tutkimusta vanhustenhuollon kehittämistä koskevassa tutkimuksessa (ks. myös Sinervo 2000). Tiedetään myös, että johtamisen oikeudenmukaisuudella, työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksilla sekä kuormituksella on voimakas yhteys toisaalta muutosten toteutumiseen ja uusien työmenetelmien soveltamiseen (Elovainio ym. 2000) että hoidon tuloksiin ja laatuun (Pekkarinen ym. 2004, 2006, 2008).

Esimiehet ovat entistä haastavamman tilanteen edessä ratkoessaan linjajohdon ja strategisten tavoitteiden ja asiakasrajapinnan usein riskitöitäisiä vaatimuksia palveluiden kehittämiseksi ja käynnissä olevien muutosprosessien toteuttamiseksi. Lisäksi esitetään yhä voimakkaampi vaatimus jatkuvaan kehittämiseen ja innovaatioiden tuottamiseen. Voidaan kysyä, missä määrin uusissa organisaatioissa on pystytty muodostamaan innovatiivisia työyhteisöjä ja kulttuureja. Usein kiireisin tehtävä on saada normaali palvelutuotanto käyntiin. Lähiesimiehillä on suuri vaikutusmahdollisuus, millaiseksi kokemukseksi muutokset henkilöstölle muodostuvat, millaisin välinein muutosta työyhteisössä jäsenetään sekä millainen vaikutus muutoksilla on työhyvinvointiin ja työn tuloksellisuuteen. Organisatorisista muutoksista ja hyvästä esimiestyöstä niiden toteuttamiseksi tiedetään ja on kirjoitettu paljon. Runsaasta muutoksen johtamiseen liittyvästä tiedosta huolimatta lähiesimiehet kokevat muutosten johtamisen usein haasteelliseksi ja suhtautuvat muutoksiin muita henkilöstöryhmiä kriittisemmin. (STM 2011.)

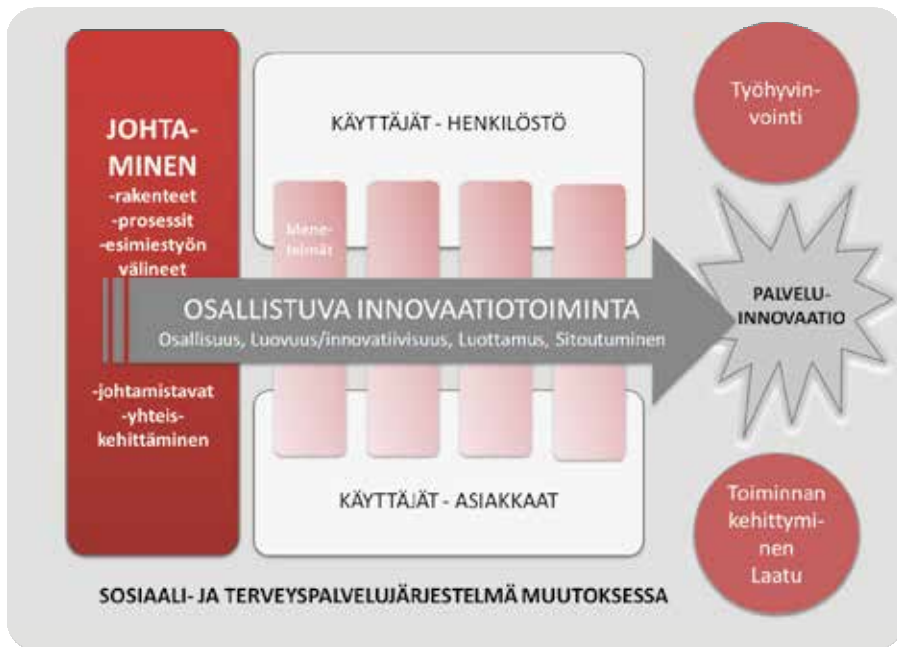
Nämä uudet organisaatiot ja organisaatiomallit ovat itsessään tietynlainen innovaatio, mutta niiden toimivuudesta on toistaiseksi varsin vähän tietoa. Tähän asti uudistuksissa on tarkasteltu lähinnä organisaa-

tiorakenteita (mm. Jantti ym, 2010; Junnila 2008; Kallio ym 2006; Kokko 2009; Meklin 2010, Mikkola, 2009, Stenvall & Airaksinen, 2009), mutta vaikutuksista esimerkiksi henkilöstön luovuuteen, kykyyn tuottaa uusia palveluinnovaatioita, työhyvinvointiin tai työn tuloksellisuuteen (hoidon laatuun) on vielä varsin vähän tietoa. Organisaatorakenteet eivät välttämättä sinänsä vaikuta työhön, innovatiivisuuteen tai hoidon/työn tuloksellisuuteen. Joissakin organisaatioissa on rakenteellisten uudistusten yhteydessä kyetty uudistamaan myös toimintatavat ja pystytty hyödyntämään uudistusten mahdollisuudet. Toisaalla rakenteet ovat muuttuneet, mutta toiminta ei ole oleellisesti kehittynyt. Siksi on tarkasteltava, miten eri tavoin sama toiminta on järjestetty samankaltaisissa rakenteissa ja mikä on olennainen työhön, innovatiivisuuteen tai tuloksellisuuteen vaikuttava tekijä.

Keskeistä muutoksissa onkin se, miten toiminta on muuttunut käytännössä niin asiakkaiden kuin työntekijöiden sekä talouden näkökulmasta. Muutokset voivat vaikuttaa yhteistyörakenteisiin ja helpottaa mielekkäiden palveluketjujen suunnittelua. Esimerkiksi sosiaalityön osalta on todettu, että pienten kuntien sosiaalityön yhdistäminen suuremmaksi kokonaisuudeksi helpotti työntekijöiden työtä. Työntekijöillä on mahdollisuus erikoistua tai muodostaa tiimejä. Pienissä kunnissa sosiaalityötä tehdään varsin yksin ja suuremmissa organisaatioissa työntekijät saivat itselleen työyhteisön (Heinämäki 2011).

2 Tutkimusprojektin teoreettinen viitekehys ja suhde aiempaan tutkimukseen

Tutkimusta varten on kehitetty hypoteettinen malli (ks Kuvio 1) kuvaamaan niitä keskeisiä tekijöitä, jotka ovat vaikuttamassa osallistuvassa innovaatiotoiminnassa ja sen johtamisessa ja jotka ovat tutkimuksen kohteena tässä projektissa. Osallistuvan innovaatiotoiminnan toteutumista tarkastellaan johtajien, työntekijöiden ja asiakkaiden näkökulmasta. Osallistuvan innovaatiotoiminnan ja johtamisen lisäksi tutkimuksen keskeisiä käsitteitä ovat osallisuus, luovuus/innovatiivisuus, luottamus, sitoutuminen ja työhyvinvointi. Johtamisen tehtävänä on mahdollistaa henkilöstön ja asiakkaiden/potilaiden osallisuus ja luovuus palveluinnovaatioiden ja muuta toimintaa koskevien innovaatioiden tuottamisessa. Oletamme, että luottamus, sitoutuminen ja työhyvinvointi ovat yhteydessä onnistuneeseen innovaatiotoimintaan, koska aikaisempien tutkimusten (Laine 2008; Wallin 2012) mukaan ne ovat eräänlaisia perusedellytyksiä menestyvälle toiminnalle yrityksissä ja organisaatioissa. Toiminnan laadun kehittyminen ja uudet palveluinnovaatiot ovat seurausta osallistuvan innovaatiotoiminnan toteutumisesta. Tässä tutkimusprojektissa selvitämme mallin toteutumista käytännössä ja tutkimme mitkä tekijät edistävät ja heikentävät em. keskeisten käsitteiden välisiä yhteyksiä käytännössä sosiaali- ja terveysalalla.



KUVIO 1. Tutkimusta ohjaava teoreettinen viitekehys

2.1 Osallistuva innovaatiotoiminta ja innovaatioiden syntyprosessi

Innovaatio voidaan määritellä uusien ajatusten tarkoitukselliseksi synnyttämiseksi, edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä tavoitellun hyödyn aikaansaamiseksi yritykselle tai organisaatiolle (Seeck 2008). Innovaatiot voivat olla tuotteita, palveluja, uusia organisatorisia ratkaisuja, prosesseja tai toimintamalleja (Hernandez-Mogollon ym. 2010). Innovaatiot voivat olla myös uusia käyttötarkoituksia jo olemassa oleville tuotteille ja palveluille (Hidalgo & Albors 2008). Innovaation olennainen tunto-merkki on sen välitön tai välillinen taloudellinen merkitys. Tässä tutkimushankkeessa innovaatiolla tarkoitetaan uuden idean käyttöönottoa, jolla on lisäarvoa organisaation toiminnalle ja tuloksellisuudelle. Tällöin myös johtamisinnovaatiot ovat väline työorganisaatioiden tuottavuuden ja toimintaedellytysten parantamiseksi.

Tässä tutkimuksessa osallistuva innovaatiotoiminta tarkoittaa henkilöstön ja asiakkaiden aktiivista, aloitteellista osallistumista yhteisölliseen innovaatioprosessiin. Sen edeltäjinä voidaan pitää käsitteitä ”jatkuva parantaminen” ja ”osallistava innovaatiotoiminta”. Jatkuvan parantamisen

päämääränä on lähinnä oman työn kehittäminen (Ala-Laurinaho 2004). Osallistavan innovaatiotoiminnan tavoitteena on olla osa organisaation muuta toimintaa ja mahdollistaa yhdessä oppiminen (Kesting & Ulhoi 2010; Alasoini 2010). Osallistuva innovaatiotoiminta haastaa sekä organisaation johtamisen että toimintaprosessit ja rakenteet, jotka on usein valjastettu tehokkaaseen tavaroiden tai palveluiden tuotantoon. Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen edellyttää luottamukseen ja sitoutumiseen perustuvaa dialogia, jossa sallitaan ideointi ja moniäänisyys. Lisäksi ideat on kyettävä kehittämään laadukkaiksi, sovellettaviksi ja kustannustehokkaiksi palveluiksi. Tässä tutkimuksessa osallistumisen näkökulman avulla korostetaan asiakkaan ja/tai työntekijän sekä yhteistyökumppaneiden toimijuutta; mahdollisuutta olla käynnistämässä muutosta, osallistumista muutoksen tavoitteiden muotoiluun sekä toimimista muutoksen toteuttajana.

Tilastokeskuksen (2010) mukaan innovaatiotoiminta on yleisempää teollisuudessa kuin palvelualan yrityksissä. Tilastokeskuksen (2010) innovaatiotutkimuksessa innovaatiotoiminta on ryhmitelty seuraavasti: yrityksen oma tutkimus- ja kehittämistoiminta; yrityksen ulkopuolelta tilattu tutkimus- ja kehittämistoiminta; koneiden, laitteiden ja ohjelmistojen hankinta; muun osaamisen hankinta yrityksen ulkopuolelta; koulutus; innovaatioiden markkinoille tuominen; muut valmistelutoimet. Hamel ja Breen (2007) puolestaan jaottelevat syntyvät innovaatiot johtamisen innovaatioihin, strategiainnovaatioihin, tuote- ja palveluinnovaatioihin ja operatiivisiin innovaatioihin. Yritysten ja organisaatioiden innovaatiotoimintaa tutkittaessa on todettu, että organisaation strategia, organisaation hallinnollinen organisoituminen, informaatioteknologian hyödyntäminen, henkilöstöjohtaminen ja organisaatiokulttuuri ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat sen toteutumiseen (Tidd & Bessant 2009; Valencia ym. 2010). On myös todettu, että työntekijöiden innovatiivisuus riippuu vuorovaikutuksen määrästä muiden työntekijöiden kanssa. Johtajilla on kaiken kaikkiaan todettu olevan suuri vaikutus työntekijöiden käyttäytymiseen työssä. Johtamisella voidaan joko edistää tai estää luovuuden ja innovatiivisuuden syntyä työyhteisössä. (Alasoini ym. 2005.)

Innovaation tuottamisessa voidaan erottaa kaksi vaihetta: ideoiden tuottaminen ja innovaation toteuttaminen sekä hyödyntäminen (de Jong & Den Hartog 2007). Ideoiden tuottamisvaiheessa on yksilön luovuudella tärkeä merkitys. Luovuus eroaa innovatiivisuudesta siinä, että innovaatioilla tavoitellaan aina jotain konkreettista hyötyä organisaatiolle (de Jong & Den Hartong 2007; McLean 2005). Luovuus voidaan nähdä osana

innovatiivista käyttäytymistä ja sitä tarvitaan erityisesti innovaatioprosessin alkupäässä ideoiden tuottamisvaiheessa. Työelämässä yksilöiden luovuus ei ole kuitenkaan riittävä edellytys innovaatioille. Tarvitaan myös tiimien ja työyhteisöjen luovuutta sekä luovuutta edistäviä työorganisaatioita ja johtamista sekä parempia toteutusvaihtoehtojen vertailumenetelmiä. Suomalaista innovaatiotoimintaa arvioitaessa on todettu, että yritysten ja organisaatioiden asiakkaat ja henkilöstö voisivat osallistua nykyistä enemmän innovointiprosessiin (Valovirta & Hyvönen 2009). Osallistumisen toimintatapojen ja osallistumiseen vaikuttavien eritasoisten tekijöiden tutkiminen onkin tämän tutkimuksen pääsisältö.

Innovaatioprosessia on tutkittu mm. organisaatiokulttuurin ja avoimuuden näkökulmasta. On selvitetty tekijöitä, jotka vaikeuttavat innovaatioprosessin toteutumista yrityksissä ja todettu, että esteitä ovat mm. hierarkinen työskentely, luottamuksen puute, koulutuksen ja ohjeiden puute, avoimuuden puute, huono epäonnistumisen sietokyky organisaatiossa ja syyttelykulttuuri (Farrell 2000; Keskin 2006; Hernandez-Mogollon ym. 2010). On todettu, että luovuus, voimaantuminen, vapaus ja autonomia ovat tyypillistä organisaatiokulttuurille, joka edistää innovaatiotoimintaa (Hernandez-Mogollon ym. 2010). Tuoteinnovaatiot ovat positiivisesti yhteydessä organisaatiokulttuuriin, jossa tärkeitä arvoja ovat luovuus, yrittäjäisyys sekä riskinotto ja negatiivisesti yhteydessä hierarkisesti toimivaan organisaatiokulttuuriin, jolle on leimallista kontrolli, ohjeet ja säännöt sekä niiden noudattaminen (Valencia ym. 2010).

2.2 Osallistuvan innovaatiotoiminnan johtaminen

Johtaminen nähdään tässä tutkimuksessa prosessina, jolla vaikutetaan työhön ja sen tekijöihin ja jonka tavoitteena on saada aikaan haluttuja lopputuloksia. Osallistuva innovaatiotoiminta vaatii johtamiskulttuurin muutosta ja uudenlaisten johtamistapojen käyttöönottoa. Hamelin ja Breen (2007) mukaan kaikki johtamisinnovaatiot, jotka inhimillistävät työtä, ovat käytännössä vastustamattomia. Johtamisen ja organisaation toiminnan tulee innovaatioparadigman mukaan korostaa innovaatioiden syntymistä ja niiden merkitystä menestykselliselle toiminnalle. Johto ja henkilöstö ovat sisäistäneet innovaatioparadigman silloin, kun työntekijät ovat sisäistäneet oman roolinsa luovina ihmisinä, joille uusien ideoiden synnyttäminen ja hyödyntäminen sekä jatkuva uusiutuminen ovat tärkeä osa työtä ja itsestänselvyys (Seeck 2008). Innovatiiviselle organisaatiokulttuurille on tyypillistä mm. matala hierarkia, vähäinen byrokra-

tia, osallistava päätöksenteko, avoimuus, vähäinen kontrolli, vapaus, yhteistyö, hyvä joukkuehenki, joustavuus, runsas vuoropuhelu johdon ja henkilökunnan välillä, aito ideoiden kuuntelu, käsittely ja toteutus. Keskeistä on myös innovaatiotyön riittävä resursointi, riskinotto-kyky ja epäonnistumisen hyväksyminen sekä rohkaisu, kannustus sekä palkitseminen hyvistä tuotetuista uusista ideoista. Työntekijöiltä tämä edellyttää positiivista asennetta innovaatiotoimintaa kohtaan, yrittäjähenkisyyttä, halua ylittää itsensä sekä luottamusta ja sitoutumista organisaatioon, sen visioon ja tavoitteisiin (Seeck 2008).

Johtaminen ja organisaation rakenteet ovat vahvasti yhteydessä innovaatioiden tuottamiseen ja siihen liittyvään luovuuteen (Mumford, Scott, Gaddis & Strange 2002). Johtamistyylien osalta on todettu, että transformatiivisella johtamisella on positiivinen yhteys innovaatiotoimintaan (Kahai ym. 2003; Shin & Zhou 2003). Johtamiskäytäntöjä on tutkittu asiantuntijaorganisaatioissa ja löydetty mm. 13 innovaatiotoimintaa tukevaa johtamiskäytäntöä: roolimallina oleminen, innovaatioiden intellektuaalinen stimulointi, avoimen ja stimuloivan vuorovaikutuksen ylläpitäminen, vision olemassaolo innovaatiotoiminnalle, työntekijöiden konsultointi ja tiedottaminen, delegointi ja autonomia, ystävällisyys innovatiivisia työntekijöitä kohtaan, palautteen antaminen ideoista, ideoiden arvostus ja palkitseminen innovaatioiden tuottamisesta, resurssien antaminen innovaatioiden toteuttamiseen, seuranta, haasteellisten tehtävien antaminen sekä osaamisen huomioiminen niissä (de Jong & Den Hartog 2007).

2.3 Luottamus, sitoutuminen ja työhyvinvointi

Luottamuksen katsotaan olevan merkittävä tekijä työyhteisöissä ja myös toisenlaisissa inhimillisissä vuorovaikutustilanteissa. Luottamukseen työyhteisöissä on liitetty kolme olennaista tekijää: osallistuva ja oikeudenmukainen johtaminen, toimiva ryhmätyö sekä työntekijöiden itsenäisyyden korostaminen (esim. Gilson 2003). Luottamusta on tutkittu työelämässä laajasti myös sosiaalisen pääoman käsitteen yhteydessä (Jokivuori 2005; Sinervo ym. 2005) sekä johtamisen yhteydessä, mutta ei osana innovaatiotoimintaa. Luottamusta ja sen kehitykseen vaikuttavia asioita on tutkittu myös työelämän ulkopuolella (Helkama & Seppälä 2004; Piippo 2008).

Luottamuksella tässä tutkimuksessa tarkoitetaan tilaa, joka ilmenee käyttäytymisenä toista ihmistä tai yhteistyöorganisaatiota kohtaan.

Luottamus on toisaalta yhteistyön tulos ja toisaalta edellytys yhteistyölle (mm. Laaksonen 2008). Bachmann (2003) jakaa luottamuksen kolmeen kategoriaan: henkilöön luottaminen (personal trust), toiminta- ja sosiaalisiin rakenteisiin luottaminen (system trust) ja institutioon luottaminen (institutional trust). Luottamuksella on myös oma tietynlainen lähtökohdansa, perusluottamus (basic trust) (Erikson 1968). Perusluottamus on psykologinen ilmiö ja inhimillinen perustarve jonka kehitykselle inhimilliset ympäristötekijät ovat hyvin merkittäviä. Ihmisen perusluottamuksen voidaan ajatella vaikuttavan ihmisen kykyyn ja mahdollisuuksiin luottaa toisiin ihmisiin.

Tutkimusten perusteella voidaan olettaa, että luottamusta itsenäisenä ilmiönä on vaikea tutkia, koska sen kehitykseen, joko positiiviseen tai vähemmän positiiviseen, vaikuttaa usein monia eri tekijöitä. Helkaman (2004) mukaan tilanteissa, joissa vallitsee tasa-arvo ja ihmiset luottavat toisiinsa johtaa uusien ideoiden kehittymiseen kun yksilön ideat törmäävät vapaasti toisiinsa. Tasa-arvo synnyttää luottamusta ja eriarvoisuus epäluottamusta. Helkama (2004) pelkistää näin: ”Hierarkia, epäluottamus ja tehottomuus kulkevat käsi kädessä, samoin tasa-arvo, luottamus ja tehokkuus.” Hierarkian ja tasa-arvon voidaan katsoa olevan yhteydessä valta-asetelmiin. Luottamus tulee mahdolliseksi kun valta on tasa-arvoisesti jaettava, kun ihmiset toimivat rehellisesti eivätkä hierarkkiset ja kontrolloivat valta-asetelmat ole enää tarpeellisia. Helkaman (2004) tutkimuksissa myös innovaatioiden kehitys on kytkeyty luottamuskysymykseen.

Piipon (2008) mukaan luottamuksen kehitykseen vaikuttavat useat tekijät. Osapuolten väliset keskustelut, mahdollisuus puhua itselleen tärkeistä asioista, vaikeuksien erilaisista näkökulmista puhuminen sekä erilaisten ymmärtämistapojen avoin pohdiskelu. Epäluottamusta edistävät ulkopuolisuus, itsemääräämisoikeuden puute, ympäristön ymmärryksen puute sekä persoonattomuuden kokemus.

Giddens (1990, 1991) näkee, että luottamus on kahden tai useamman henkilön välinen prosessi. Hän ajattelee prosessin sisältävän rehellisyyttä ja avoimuutta henkilöiden välillä. Kun joku ryhmästä avautuu ja puhuu luottamuksellisesti itselleen merkittävistä asioista ja toiset ottavat asian avoimesti vastaan, se houkuttelee toiset toimimaan samoin. Näin avoimuuteen ja rehellisyyteen perustuva prosessi syvenee. Tällaisessa prosessissa on Giddensin mukaan myös riskinsä, koska jokainen avautuva henkilö tekee itsensä haavoittuvaksi.

Itsenäisyys tai itsemääräämisoikeus on myös kytköksissä luottamukseen ja valta-asetelmiin. Gadamer (2003) tarkastelee valtakysymystä kahdenlaisen auktoriteetin kautta; autoritäärinen ja auktoritatiivinen auktoriteetti. Autoritäärisen auktoriteetin hän määrittelee määrääväksi ja valtaa tavoittelevaksi auktoriteetiksi, joka itse asiassa ei ehkä koskaan ole auktoriteetti toisten silmissä. Auktoritatiivinen auktoriteetti toimii taas päinvastoin eikä hänelle ole valta tai auktoriteetti merkittävää vaan hän omaa toisenlaisen asenteen ympäristöönsä. Kun ajatellaan johtamista ja johtajuutta niin luottamukseen vaikuttavien tekijöiden voidaan ajatella olevan huomattavasti suuremmassa määrässä yhteydessä auktoritatiivisessa asenteessa kuin autoritäärisessä asenteessa.

Sitoutuminen on viiteryhmän yhteisten arvojen, päämäärien ja toimintatapojen jakamista. Sitoutumisesta seuraa halu ja intohimo osallistua innovaatiotoimintaan ja työskennellä organisaation asettamien tavoitteiden suuntaan. Sitoutumista työhön on tutkittu runsaasti, mutta ei suhteessa innovaatiotoimintaan. Sitoutumista koskevissa tutkimuksissa on löydetty erilaisia sitoutumisen tapoja työhön ja organisaatioon. Sitoutuminen voi olla asenteellista, laskelmoivaa, vieraantunutta tai moraalista (Saloheimo 2004). Henkilökunnan osallisuudella ja vaikutusmahdollisuuksilla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia työhön ja organisaatioon sitoutumiseen (Ala-Laurinaho 2004). Sitoutumisen työhön ja organisaatioon on puolestaan todettu olevan yhteydessä koettuun psyykkiseen hyvinvointiin, työtyytyväisyyteen, vähäiseen stressiin ja palkitsemiseen (Saloheimo 2004). Sitoutumista on tutkittu myös ”työn imu” -käsitteen avulla, joka sisällöllisesti määrittyy tarmokkuutena, omistautumisena ja uppoutumisena työhön. On todettu, että työn vaatimustekijät (esim. rooliristiriidat) ovat kielteisesti yhteydessä työn imuun ja työn voimavaratekijät (työn hallinta, sosiaalinen tuki, työn varmuus, organisaation tuki) puolestaan vaikuttavat positiivisesti työn imuun. Myös ikä, sukupuoli, ja persoonalliset piirteet ovat olleet yhteydessä työn imuun (Ahtilina ym. 2007).

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työn kokemista mielekkääksi ja sujuvaksi terveyttä edistävässä ja työuraa tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä. Työhyvinvointia tarkastellaan yhteydessä muuttuvaan työtoimintaan. Työhyvinvointitutkimuksen perusteella tiedetään tekijöistä, jotka joko lisäävät tai heikentävät työhyvinvointia. Tarkasteltaessa yksilön kokemuksia ja tunteita työstä, työnteosta ja työyhteisöstä keskeiset työn ongelmat ja motivoivat tekijät nousevat työyhteisöstä, asiakkaista ja työn moninaisuudesta (Launis & Koli 2005). Työstä muodostuu monta eri tavoin väritynyttä yksilöllistä todellisuutta. Työ on

hyvinvointia tuottavaa, kun se koetaan mielekkääksi ja hallittavaksi (vrt. Antonovsky 1983). Työnteon mielekkyyttä ja autonomiaa voivat järkyttää esimerkiksi koettu kiire, sopimuksista lipsuminen, selän takana puhuminen tai ”selkään puukottaminen” (Koli 2006). Yhtenä työhyvinvoinnin tarkastelun lähtökohtana on myös se, että tehtävien työkuormituksen kannalta oleelliset työn piirteet voidaan kuvata ja mitata. Kuormitustekijät jakautuvat fysikaalisten, kemiallisten ja biologisten altisteiden terveysvaikutuksiin sekä erilaisiin psyykkisiin tekijöihin, jotka nousevat esiin joko fyysisestä tai psykososiaalisesta työympäristöstä (Gerlander & Launis 2007). Työhyvinvointi toteutuu, kun työntekijän psyykkiset edellytykset ja työtä koskevat odotukset sekä työn asettamat vaatimukset ja sen antamat mahdollisuudet ovat tasapainossa. Psyykinen stressi on haitallista ympäristön asettamien vaatimusten ylittäessä pitkäaikaisesti yksilön omat selviytymiskeinot. (vrt. Karasek 1979)

Tutkimusten mukaan työn kuormitustekijät voivat olla laadullisia tai määrällisiä ja voivat aiheuttaa niin yli- kuin alikuormitusta. Työn kuormittaa määrällisesti, jos sitä on liikaa tai siihen liittyy kiirettä ja aikapaineita. Työn voi olla laadultaan sellaista, että se kuormittaa muistia tai vaatii jatkuvaa tarkkaavaisuutta, nopeita reaktioita tai ihmisten kohtaamista. Myös liian helppo ja yksinkertainen työ, huono työn organisointi, kilpailuttaminen ja kilpaileminen sekä liiallinen vastuu voivat kuormittaa. Kuormitusta voivat aiheuttaa epäselvät tai ristiriitaiset odotukset työn suhteen, työ määrä, epäoikeudenmukainen kohtelu, epäreilu esimiestyö sekä huono ilmapiiri ja tiedonsaanti. Työn kuormittavuutta auttavat hallitsemaan lisäksi vaikutusmahdollisuudet omaan työhön, palautteen saaminen omasta työstä sekä mahdollisuus sosiaalisiin suhteisiin työssä. (Lindström 2002)

Työhyvinvointia on tutkittu myös yhteydessään työtoimintaan, sen sujuvuuteen ja työtoiminnan muutokseen (mm. Mäkitalo 2005; Launis & Pihlaja 2005; Gerlander & Launis 2007; Elovainio ym. 2000). Organisaatioissa ja työssä on siirrytty jatkuvan muutoksen tilaan. Tässä toimintamallissa oleellista on nopea asiakastarpeisiin ja muihin toimintaympäristön muutoksiin ja haasteisiin vastaaminen. Työn laadullisia muutoksia toteutuu yhä nopeampaan tahtiin ja yhtäaikaisesti tai lomitain. Palvelun toteuttamis- ja tuottamistapojen muutosten myötä myös työssä kuormittuminen muuttuu laadullisesti.

Mäkitalon (2005) mukaan työhyvinvointi syntyy työssä ja on yhteydessä työn kohteeseen ja muutoksen aiheuttamiin häiriöihin työtoiminnassa. Launis & Pihlaja (2005) puolestaan tarkastelevat toiminnan

muutoksessa syntyviä epäsynkroniteita, ja niiden vaikutusta työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnin ongelmat ovat yhteydessä työn muutoksiin, joista seuraa työn sujumattomuuden kokemuksia. Keskeisenä syynä työn sujumattomuuteen ovat toimintakonseptien eritahtiset tai päällekkäiset, eri suuntiin vievät muutokset.

Keskeistä innovaatioprosessin sujumiselle sekä innovaation toteutumiselle on hyvinvoiva henkilöstö, joka kokee työnsä mielekkääksi ja sujuvaksi. Vaikka työhyvinvoinnin ja johtamisen yhteyksiä on tutkittu runsaasti, työhyvinvoinnin yhteyksiä innovaatiotoimintaan ja sen johtamiseen on tutkittu melko vähän. Länsisalmen (2004) tutkimus osoitti, että yksittäisten työntekijöiden stressi oli innovaatioita estävä tekijä, mutta toisaalta työyhteisön kollektiivinen stressi saattoi olla jopa innovaatioita edistävää. Innovaatiotoimintaa estäviksi havaitut tekijät ovat luonteeltaan yleensä sellaisia, joiden voidaan olettaa heikentävän myös työhyvinvointia ja innovaatiotoimintaa edistävät tekijät ovat luonteeltaan työhyvinvointia lisääviä (Hernandez-Mogollon ym. 2010). Innovaatiotoiminnan mahdollistamat työnteon puitteet edistävät työn mielekkyyttä ja autonomiaa, työn kuormitus- ja voimavaratekijöiden tasapainoa. Työ on kehittävä, sujuvaa sekä tuloksellista. Palvelujen uudistamiseksi tehdyt ratkaisut sekä johtaminen ja esimiestoiminta muutoksessa näyttäytyvät kuitenkin usein eri toimijatahojen kokemuksissa, työkuormituksessa sekä työn sujuvuudessa ristiriitaisesti. Ajatus, että innovaatiotoiminta ja työntekijän työhyvinvointi toteutuvat samanaikaisesti toisiinsa liittyen ei ole itsestäänselvyys ja vaatii siten seikkaperäistä tarkastelua.

2.4 Yhteenveto

Yhteenvetona voidaan todeta, että johtamista, luottamusta, sitoutumista ja työhyvinvointia on tutkittu aikaisemmin pääasiallisesti erillisinä työhön liittyvinä ilmiöinä sekä suhteessa toisiinsa. Tässä tutkimusprojektissa on keskeisenä uutena kiinnostuksen kohteena niiden yhteys osallistuvaan innovaatiotoimintaan. Tällainen tutkimus on Suomessa ja kansainvälisesti vielä hyvin vähäistä. Siksi tämä tutkimus on luonteeltaan “innovatiivinen”.

Sosiaali- ja terveystalvet ovat siinä mielessä houkutteleva tutkimuskohde, että tuotetut palvelut ovat samankaltaisia riippumatta siitä, missä niitä tuotetaan. Tutkimuksessa on mahdollista vertailla eri organisaatioiden tuottamia, suhteellisen homogeenisia palveluita toisiinsa. Käytännössä kuitenkin tiedetään, että palveluiden laatu, työ- ja asiakasprosessit,

kustannukset sekä henkilöstön hyvinvointi vaihtelevat voimakkaasti. Koska sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä on muutoksia toteutettu laajasti, on mahdollista tutkia useita erilaisia organisaatiomuutoksia yhtäaikaaisesti. Näin voidaan välttää yksittäisiin tapaustutkimuksiin liittyvä ongelma mahdollisen yksittäisen paikallisen tekijän vaikutuksesta. Tässä tutkimusprojektissa yhdistetään sekä toimintatutkimuksia yksittäisissä organisaatioissa että laajempi, useita organisaatioita koskeva tiedonkeruu. Tämä mahdollistaa kokonaisvaltaisemman kuvan muodostamisen osallistuvasta innovaatiotoiminnasta sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän muutoksessa.

Keskeisenä tutkimuksen kohteena on siis johtaminen ja osallistuva innovaatioprosessi sosiaali- ja terveysalalla. Johtamisessa tarkastellaan sekä strategista johtamista että lähiesimiestyötä siten, että etsitään uusia tapoja mahdollistaa osallistuva innovaatioprosessi niin, että henkilöstö ja asiakkaat voivat osallistua nykyistä aktiivisemmin prosessiin. Osallistuvaa innovaatioprosessia tarkastellaan osallisuuden, luovuuden, luottamuksen ja sitoutumisen näkökulmista.

3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Projektin tarkoituksena on tuottaa tutkittua tietoa **osallistuvan innovaatiotoiminnan johtamisesta ja sen edistämiseen liittyvistä tekijöistä**. Rajaamme kyseisen ilmiön tutkimisen sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöön ja tarkastelemme toimialan rakennemuutoksen vaikutuksia innovaatiotoimintaan. Kohdeorganisaationa ovat sosiaali- ja terveysalan yhteistoiminta-alueet, erikoissairaanhoido sekä yksityiset palveluntuottajat.

Projektin tutkijaverkoston tarkoituksena on synnyttää innovaatiotoiminnan ja sen johtamisen tutkimisen ja kehittämisen kumppanuusverkosto, jonka monitoimijaisen yhteiskehittämisen tavoitteena on sekä metodinen että teoreettinen uuden luominen ja yhteisen substanssiosaimisen kasvattaminen.

TUTKIMUKSEN TAVOITTEENA ON

- 1) tuottaa uutta tietoa niistä johtamisen rakenteista, prosesseista ja yhteiskehittämisen muodoista, jotka estävät, tukevat ja edistävät osallistuvan innovaatiotoiminnan toteutumista kehitettäessä sosiaali- ja terveyspalveluita ja muutettaessa palvelurakenteita,
- 2) selvittää, kuinka ja minkälaisin välinein organisaatiossa muodostuu yhteinen ymmärrys sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kehittämiseksi,
- 3) selvittää, mitkä ovat keskeiset toimialan innovaatiotoimintaan vaikuttavat tekijät ja
- 4) selvittää, kuinka muutoksessa oleva sosiaali- ja terveyspalveluorganisaatio parantaa innovaatiotoimintaansa ja tekee uusia palveluinnovaatioita ja
- 5) kuvata kokemuksia osallistuvan innovaatiotoiminnan ja palveluinnovaatioiden synnyttämisen uusista käytännöistä sosiaali- ja terveyspalveluissa ja
- 6) luoda osallistuvaa innovaatiotoimintaa edistäviä toimintamalleja.

PÄÄTUTKIMUSKYSYMYKSET:

Mitkä ovat osallistuvaa innovaatiotoimintaa ja sen johtamista edistävät ja estävät tekijät?

TUTKIMUSKYSYMYKSET

1. Miten organisaation henkilöstön innovatiivisuus, luottamus, sitoutuminen, työhyvinvointi, organisaatorakenteet ja erilaiset johtamistavat ovat yhteydessä toisiinsa?
2. Miten ja millaiset sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatorakenteet, johtamistavat ja esimiestyön välineet sekä yhteistyökäytänteet edistävät innovaatiotoiminnan toteutumista?
3. Millaisia / Mitä vaikutuksia on osallistuvalla innovaatiotoiminnalla sosiaali- ja terveyspalveluorganisaatioihin, niiden toiminnan kehittymiseen, henkilöstölle ja palveluiden käyttäjille?
4. Millaiset johtamisen ja esimiestyön käytännöt edistävät osallistuvan innovaatiotoiminnan vaikuttavuutta?
5. Millaisia kokemuksia työntekijöillä, esimiehillä ja asiakkaila on palveluiden kehittämisestä osallistuvan innovaatiotoiminnan menetelmin?

4 Projektin toteutus

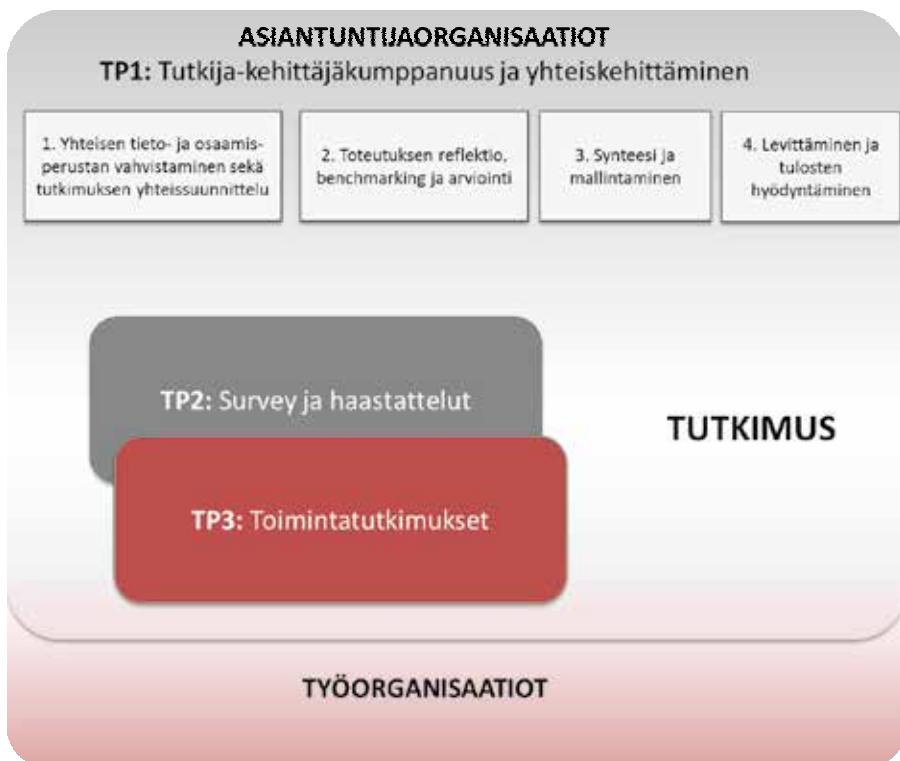
Tutkimusprojektin aikana toteutetaan laaja kyselytutkimus ja haastatteluja sekä neljä erilaista toimintatutkimuskokonaisuutta. Kustakin osiosta on tarkemmat selvitykset seuraavissa alaluvuissa. Survey-tutkimus, sitä täydentävät haastattelut ja toimintatutkimukset ovat käynnistyneet samanaikaisesti heti projektin alussa. Osassa toimintatutkimuksia kehittämisen-, koulutus- ja valmennustoiminta toteutetaan erillisellä rahoituksella. Toimintatutkimukset pohjaavat aikaisemmista tutkimuksista saatuihin kokemuksiin sekä hyödyntävät toteutusprosessin aikana survey-tutkimuksista saatavaa tietoa. Sekä kysely- että toimintatutkimusten työorganisaatioiden vastaukset käsitellään siten, että organisaatioiden ja henkilöiden tunnistaminen ei ole mahdollista ja yksittäistä organisaatiota koskevia tietoja voidaan julkaista vain organisaation luvalla.

4.1 Tutkija-kehittäjäkumppanuus ja yhteiskehittäminen

Monitoimijaisessa yhteiskehittämisessä hyödynnetään Elise Ramstadin (2008) kehittämää geneeristä innovaatiomallia siten, että luodaan systemaattinen tutkijaverkoston areena metatason reflektiolle. Tämä mahdollistaa sekä metodisen että teoreettisen uudenluomisen.

Tutkijaverkoston muodostavat Lappeenrannan teknillisen yliopiston, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin edistämisen laitoksen, Työterveyslaitoksen, Vaasan yliopiston sekä Arcada, Jyväskylän ja Seinäjoen ammattikorkeakoulujen tutkijat ja kehittäjät. Asiantuntijaorganisaatioilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa yliopistoja, ammattikorkeakouluja ja erillisiä tutkimusorganisaatioita. Aikaisempien tutkimusten tulokset tukevat sitä, että eri tieteenala-orientaatioilla olevien tutkijoiden ja kehittäjien sekä työelämätahtojen yhteiskehittäminen tuo lisäarvoa niin kehitettävälle työorganisaatioille kuin asiantuntijaorganisaatioille (Ramstad 2008, Laine 2008, Räsänen 2007.) Tästä käytetään käsitettä monitoimijainen yhteiskehittäminen. Tutkijaverkosto työskentelee tiiminä projektin yhteisen tavoitteen - työorganisaatioiden innovaatiotoiminnanjohtamisen edistämisen - suuntaan, eikä ainoastaan tavoitellen omaa tieteenalansa ja tutkimuksensa kiinnostuksen kohteita.

Kuviossa 2 havainnollistetaan asiantuntijaorganisaatioiden ja työorganisaatioiden toiminnan sekä työpakettien toteutuksen päällekkäisyys ja eteneminen. Yhteiskehittämisessä hyödynnetään osallistavia ja reflektiivisiä menetelmiä sekä toisilta oppimista tukevia organisoitumisen malleja. Aikaisemmat tutkimukset tukevat osallistavien menetelmien käyttöä verkostojen synnyttämisessä (mm. Kuusela & Jääskeläinen 2008). Tutkijaverkoston kumppanuudella, aktiivisella yhteistoiminnalla ja yhteisellä reflektoinnilla rakennetaan jäsenystä tutkimus- ja projektisuunnitelman toteuttamiseen sekä tulosten varmistamiseen. Projektiryhmässä tunnistetaan ja arvioidaan, mitkä yhteiskehittämisen toimintatavat ovat tuloksellisuutta edistäviä ja kehitetään niitä edelleen jatkokäyttöön. Näin varmistetaan myös tulosten jatko-ohyödyntäminen ja konsortio-osapuolten oman osaamisen kehittyminen.



KUVIO 2. Asiantuntijaorganisaatioiden ja työorganisaatioiden osallisuus tutkimuksen toteutukseen

Tässä tutkimusprojektissa yhteiskehittäminen vaiheet ovat seuraavat:

1. Yhteisen tieto- ja osaamisperustan vahvistaminen sekä tutkimuksen yhteissuunnittelu

Tutkijaverkoston keskinäinen luottamus sekä sujuva yhteistyö ja –toiminta ovat avainroolissa tutkimusprojektin onnistumisessa. Tutkijaverkostossa tunnustetaan osapuolten erilaiset vahvuudet, resurssit, toimintatavat sekä intressit. Kukin osapuoli tarjoaa parasta osaamistaan, mikä yhdistyy tutkimus- ja projektisuunnitelmassa asetetun yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Tutkijakonsortion monitieteisistä näkemyksistä muodostetaan yksi yhteinen tutkimushankkeen laajempi teoreettinen viitekehys ja kehitetään yhteinen mittaristo kyselytutkimusta varten. Jokaiselle tutkimusosiolle on nimetty yksi vastuutaho sekä siihen osallistuvat osapuolet. Projektissa järjestetään seminaareja työ- ja hyödyntäjäorganisaatioille sekä sidosryhmille. Seminaarin tarkoituksena on verkottaa työorganisaatiot keskenään ja sitouttaa toimijat projektin yhteisiin tavoitteisiin. Tutkijaverkosto suunnittelee ja reflektoi yhdessä työpaketteja 2 ja 3. Hyödyntämiskelpoisten tulosten aikaansaamiseksi tulosodotuksia, tulosten arviointia ja hyödyntämistä on suunniteltu jo projektin käynnistysvaiheessa.

2. Toteutuksen reflektio, bechmarking ja arviointi

Työpaketeissa 2 ja 3 käytetään erilaisia tutkimusmenetelmiä ja yhteisiä aineistoja. Kokonaisuuden kannalta on tärkeää arvioida itsereflektion ja benchmarkingin keinoin näitä toimintoja yhdessä tutkijaverkostossa. Työpakettien kautta aikaansaattavia tuloksia käsitellään tutkijaverkoston ja työorganisaatioiden kanssa säännöllisesti projektin edetessä mahdollistaen tulosten välittömän hyödyntämisen. Tutkimuksen toteutuksen ja tulosten arvioimiseksi järjestetään teemoitettuja työpajoja, joissa tutkijaverkostossa opitaan yhdessä ja lisätään ymmärrystä tutkittavasta ja kehitettävästä ilmiöstä. Saatujen kyselyjen, haastattelujen ja toimintatutkimusten tutkimustulosten onnistumisen ja vaikuttavuuden yhteisarvioinnilla tutkijaverkostossa luodaan kestäviä innovaatioiden johtamisen käytäntöjä sekä edistetään asiantuntijaorganisaatioiden kykyä edistää innovaatioita työelämässä.

3. Synteesi ja mallintaminen

Syksystä 2013 alkaen tutkijaverkoston yhteistapaamisissa painottuu survey- ja haastattelututkimuksista sekä toimintatutkimuksista nousseiden tulosten keskinäinen vertailu ja aineistojen yhdistely. Kokemukset ja kokeillut toimintatavat jäsenetään siten, että niistä saadaan metatason tietoa käyttöön. Tässä vaiheessa mallinnetaan erityisesti osallistuvan innovaatioprosessin vaiheita ja tekijöitä. Kaikki tutkijaverkoston jäsenet ovat vastuussa mallintamisesta. Synteesin ja mallintamisen yhteydessä järjestetään kaksi seminaaria, joissa kootaan työorganisaatiot, kehittämiskonsulttiyrityksiä ja muita hyödyntäjäorganisaatioita yhteiskehittelyn rikastamiseksi. Tutkimusprojektin pohjalta syntyy uusia toimintatapoja ja mahdollisesti myös teorioita ja metodeja. Hyödyntäjäorganisaatioita kytetään vahvasti mukaan mallinnukseen sekä kehitetyn mallin levittämiseen niin työorganisaatioihin kuin asiantuntijaorganisaatioihin.

4. Levittäminen ja tulosten hyödyntäminen

Projektin tuloksia levitetään pääasiassa tieteellisten julkaisujen muodossa kotimaissa ja kansainvälisissä johtamisen, innovaatiotoiminnan sekä sosiaali- ja terveysalan tieteellisissä julkaisuissa. Lisäksi tuloksista kirjoitetaan artikkeleita kotimaisiin ammatillisiin julkaisuihin. Eri työpaketeista tuotetaan omat kootut raportit ja lisäksi tuotetaan yhteinen julkaisu koko hankkeesta, joka julkaistaan Tekesin ja / tai konsortion organisaatioiden julkaisusarjassa. Kaikki tutkimushankkeeseen osallistuvat tutkijat pitävät tuloksia koskevia esityksiä konferensseissa sekä kotimaassa että ulkomailla. Tuloksista viestitään tutkijaverkoston omia viestintäkanavia hyödyntäen sekä kansallisesti mm. Kuntamarkkinoilla ja Työelämän tutkimuspäivillä sekä erilaisissa sosiaali- ja terveysalan tapahtumissa. Lisäksi Innokylää (Suomen sosiaali- ja terveysalan toimijoiden avoin ja edistyksellinen innovaatioyhteisö) hyödynnetään aikaansaatuisten tulosten levittämisessä. Hankkeen päättyessä järjestetään loppuseminaari työorganisaatioille ja sidosryhmille.

Hyödyntäjäorganisaatioiden kanssa tehdään yhteistyötä tiedon välittämiseksi ja hyödyntämiseksi koko hankkeen ajan. Mukaan tulevia hyödyntäjäorganisaatioita ovat Julkisten ja hyvinvointialojen liitto, Kuntaliitto, Lääkäriliitto, Super, Tehy ja Talentia. Yksityiset konsultti- ja kehittämissyritykset ovat myös hankkeen hyödyntäjätahoja. He osallistuvat aktiivisesti projektin synteesi ja mallintamis- sekä levittämis- ja hyödyntämisvaiheisiin.

4.2 Survey ja haastattelut

Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa (2012–2013) toteutetaan **kyselytutkimus**. Kysely kohdistettiin toimintatutkimuksiin osallistuvien sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden henkilöstölle ja se lähetettiin 5500 työntekijälle ja johdon edustajalle sähköisenä kyselynä (sisältäen toimintatutkimusten kohdeorganisaatioita ja muita). Lisäksi käytetään tutkimusaineistoa terveysasemilta, joissa on sovellettu terveyshyötymallia. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot on valittu tutkimuskohteeksi, jotta osatutkimusten tuottamat tutkimustulokset täydentävät toisiaan. Tutkittaessa samaa toimialaa, voidaan tuottaa vertailukelpoista tietoa ilman toimialan ominaispiirteiden tuottamia eroja.

Laaja kyselytutkimus (survey) tuottaa tietoa kaikkiin tutkimuskysymyksiin. Survey tuottaa tietoa siitä, millaiset menetelmät lisäävät sitoutumista ja miten prosessien muuttaminen, erilaiset johtamistavat tai tiimien toiminta ovat vaikuttaneet innovaatiotoimintaan, sitoutumiseen, luottamukseen ja henkilöstön hyvinvointiin. Kyselyllä on mahdollista selvittää myös erilaisten organisaatorakenteiden ja työn organisoinnin vaikutuksia innovaatiotoimintaan ja henkilöstön hyvinvointiin. Kyselylomake muodostuu seuraavista temaattisista osioista: taustatiedot, luottamus ja luovuus, sitoutuminen, osallistuminen innovaatiotoimintaan, ryhmän toiminta, henkilöstön hyvinvointi, kuormitus, työn hallinta ja johtamistavat.

Tutkimusta varten suunnitellaan yksi yhteinen kyselylomake. Eri kohdeorganisaatioiden kyselyissä käytetään yhtenäisiä mittareita. Kyselytutkimuksessa hyödynnetään soveltuvien osin aikaisemmin kehitettyjä valmiita mittareita. Valmiina mittareina käytetään mm. työn hallinnan (Karasek & Theorell 1990 Job control), työhön ja organisaatioon sitoutumisen (Allen & Meyer 1990; Kanungo, 1982), johtamisen oikeudenmukaisuuden (Moorman 1991), työn imun (Hakanen 2009; Shaufeli & Bakker 2003) ja ryhmän innovatiivisuuden (West 1990; Suomalainen lyhennetty versio Kivimäki & Elovainio 1998) mittareita.

Kysely toteutettiin sähköisesti siten, että projektiin osallistuvat työorganisaatiot toimittavat kyselyn toteuttavalle organisaatiolle tiedot henkilöstönsä yhteystiedoista sekä henkilöstön sijoittumisesta organisaatioon. Toisena vaihtoehtona käytettiin avointa linkkiä, johon vastaajat vastasivat nimettömästi. On keskeistä, että analyyseissä pystytään ottamaan huomioon vastaajan ammattiryhmä ja työskentelysektori, koska työn luonne on eri sektoreilla varsin erilainen (vrt. terveyskeskuksen vastaan-

ottotoiminta vs. ikäihmisten pitkäaikaishoito). Tilastollisina analyyseinä käytetään toisaalta yksinkertaisia ryhmävertailuja ja toisaalta monimuuttujamenetelmiä (kuten regressiomallit) sekä monitasomallinnusta, jolla pystytään ottamaan huomioon aineiston klusteroituminen työyksiköiden ja mahdollisesti koko organisaatioiden sisällä. Monitasomalleilla voidaan samanaikaisesti ottaa huomioon työyksikön sisäinen vaihtelu ja työyksiköiden välinen vaihtelu.

Survey-kyselyn tuloksia täydennetään haastatteluilla, joita tehdään toimintatutkimusten sisällä ja toisaalta yleisimmin. Toimintatutkimuksiin sisältyvät haastattelut kuvataan kunkin toimintatutkimuksen kohdalla. **Yleisissä haastatteluissa (noin 20)** selvitetään organisaatioiden perusratkaisut ja työn organisoitumisen periaatteita sekä organisaatioiden ikä. Yleisissä haastatteluissa syvennetään tietoa, joka on saatu kyselyn avulla ja tavoitteena on ilmiöiden syvällisempi ymmärtäminen. Nämä tiedot yhdistetään kyselytutkimuksen aineistoon. Uusissa organisaatioissa työyhteisöt ovat vielä muodostamisvaiheessa, toiset organisaatiot ovat varsin vakiintuneita, mikä voi vaikuttaa tuloksiin olennaisesti.

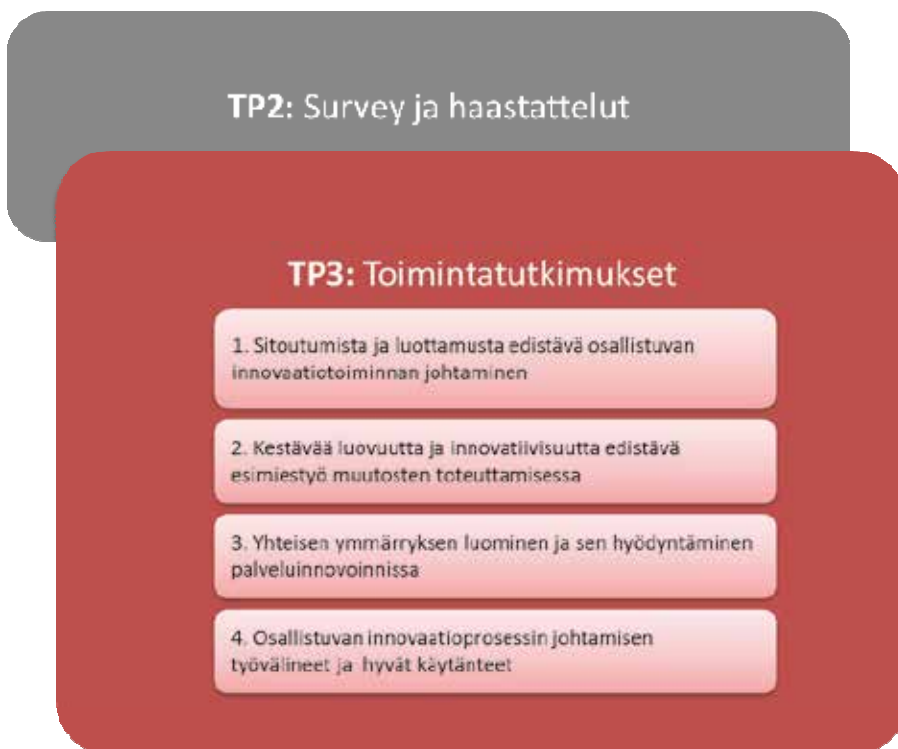
Haastatteluissa selvitetään sitä, miten johto ja työntekijät kokevat organisaatoratkaisut ja missä määrin organisaatoratkaisut mahdollistavat innovaatiotoiminnan ja miten ne vaikuttavat työ- ja asiakasprosesseihin ja työyhteisöihin. Edelleen selvitetään, minkälaisin eri tavoin työtä on organisoitu (organisaatio- ja prosessi-innovaatiot) samankaltaisissa organisaatoratkaisuissa (esim. yhteistoiminta-alueet). Haastatteluaineiston analysoinnissa sovelletaan sisällönanalyysiä ja fenomenografisia menetelmiä.

4.3 Toimintatutkimukset

Tutkimustiedon soveltaminen todellisiin tilanteisiin todellisissa organisaatioissa on tärkeä askel jalostettaessa tutkimustietoa organisaatioille hyödynnettävään muotoon. Toimintatutkimus yhdistää teorian ja käytännön siten että tutkimus ja käytäntö informoivat synergisesti toinen toistansa (Avison et al. 1999).

Toimintatutkimus työpaketti koostuu neljästä osittain päällekkäisestä tutkimusosiosta (ks. kuvio 3.). Toimintatutkimukset kohdentuvat valittuihin tämän päivän haasteellisiin tilanteisiin:

1. Sitoutumista ja luottamusta edistävä osallistuvan innovaatiotoiminnan johtaminen - meillä ei ole tietoa siitä, mitkä asiat johtavat luottamuksen ja sitoutumisen kehittymiseen innovaatiotoiminnassa
2. Kestävää luovuutta ja innovatiivisuutta edistävä esimiestyö muutosten toteuttamisessa - meillä ei ole tietoa kuinka rakenteellinen muutos vaikuttaa innovaatioihin ja kuinka organisaatioiden tulisi muostilanteissa hallita osallistuvaa innovaatiotoimintaa
3. Yhteisen ymmärryksen luominen ja sen hyödyntäminen palveluinnovoinnissa - tämä on keskeinen haaste toimintojen pirstaloituessa usean eri tahon toteutettavaksi. Osallistuvan innovaatioprosessin johtamisen työvälineet ja hyvät käytänteet – meillä ei ole tietoa siitä, mitkä ovat innovaatioprosessin johtamisessa toimivia johtamisen työvälineitä ja käytänteitä.



KUVIO 3. Toimintatutkimukset

Toimintatutkimuksen avulla voimme vetää yhteen organisaatioiden innovaatiotoiminnan haasteita ja arvioida osallistuvan innovaatiotoiminnan hyödyllisyyttä organisaatioiden erilaisissa tilanteissa sekä erilaisten teoreettisten lähtökohtien valossa. Niiden avulla saadun tutkitun tiedon merkitystä arvioidaan ensin monitieteisten toimintatutkimusryhmien sisällä. Lisäksi kokonaisuutta jäsennetään yhteisen ymmärryksen saamiseksi Työpaketti 1:n prosessin avulla.

Toimintatutkimusta toteutetaan tavallisesti kahden erilaisen lähestymistavan avulla. Ensimmäistä kutsutaan tekniseksi lähestymistavaksi (Technical approach). Tässä lähestymistavassa tutkija tuo valmiin ongelman ja valmiin ratkaisumallin kokeiltavaksi jossakin työorganisaatiossa. Toisessa lähestymistavassa korostuu molemminpuolinen osallistuminen (Mutual approach). Jälkimmäinen eli Mutual approach on lähestymistapamme tässä tutkimushankkeessa. Tutkija ja toimijat yhdessä identifioivat potentiaalisia ongelmia ja niiden seurauksia. Dialogin seurauksena muodostuu yhteinen ymmärrys ongelmasta ja sen seurauksista sekä toimintasuunnitelma muutoksen toteuttamista varten. Alkukartoitusvaihetta seuraa prosessointi-, sitoutumis-, suunnittelu-, toteuttamis-, arviointi- ja hyväksymisvaihe. Tutkija on aktiivinen subjekti kaikissa toimintatutkimuksen vaiheissa. Tutkimus, reflektio ja muutos on osa samaa kokonaisprosessia. Siksi tätä menetelmää kutsutaan toimintatutkimukseksi (Holter & Schwartz-Barcott 1993; Avison et al. 1999).

4.3.1 Sitoutumista ja luottamusta edistävä osallistuvan innovaatiotoiminnan johtaminen

Tarkoitus ja tavoitteet

Tämän toimintatutkimuksen tarkoituksena on tutkia johtamista ja osallistuvaa innovaatiotoimintaa valitussa kohdeorganisaatiossa. Tavoitteena on tutkia 1) Miten sitoutuminen, luottamus, osallisuus, luovuus, työhyvinvointi, osallistuva innovaatiotoiminta ja johtaminen toteutuvat ja miten ne ovat yhteydessä toisiinsa ja 2) Miten johtamisen tavoilla ja erilaisilla interventioilla voidaan edistää osallistuvan innovaatiotoiminnan toteutumista ja sen vaikuttavuutta?

Toimintatutkimus kytkeytyy suoraan Osuva-projektin tutkimuskysymykseen 1) Miten organisaation henkilöstön innovatiivisuus, luottamus, sitoutuminen, työhyvinvointi, organisaatorakenteet ja erilaiset johtamistavat ovat yhteydessä toisiinsa ja tutkimuskysymykseen 2) Miten ja mil-

laiset sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatorakenteet, johtamistavat ja yhteistyökäytänteet edistävät innovaatiotoiminnan toteutumista, sekä tutkimuskysymykseen 4) Millaiset johtamisen ja esimiestyön käytännöt edistävät osallistuvan innovaatiotoiminnan vaikuttavuutta sekä tietyttä osin myös muihin tutkimuskysymysten osakysymyksiin.

Kyseisen toimintatutkimuksen avulla kuvataan kohdeorganisaation muutostarpeita koskien osallistuvaa innovaatiotoimintaa ja sen johtamista sekä kehitetään alkukartoituksen ja aikaisemman tutkimustiedon pohjalta interventio, joka vastaa tarpeisiin. Interventio suunnitellaan tutkijoiden, konsultin ja kohdeorganisaation henkilöstön välisenä yhteistyönä. Organisaatio toteuttaa intervention itsenäisesti. Intervention aikana reflektoidaan toiminnan toteutumista ja intervention jälkeen tutkijat arvioivat sen hyötyjä ja vaikutuksia suoritettavien loppumittausten avulla.

Kohdeorganisaation ja kehittämishaasteen kuvaus

Toimintatutkimuksen kohdeorganisaationa ja yhteistyötahona toimii Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalue, johon kuuluu kuusi kuntaa: Kemi, Tornio, Keminmaa, Simo, Tervola ja Ylitornio. Asukkaita alueella on 66 500, joista suurin osa asuu Kemi-Tornion alueella. Psykiatrian tulosalueella työskentelee noin 120 työntekijää eri ammattiryhmistä. Tulosalueella on Keroputaan psykiatrinen sairaala sekä viisi avohoidon poliklinikkaa. Henkilökunnasta puolet työskentelee sairaalassa ja puolet avohoidossa. Toimintamallina on kriisiorientoitunut perhe- ja verkostokeskeinen avohoito, joka perustuu Tarpeenmukaisen hoidon periaatteisiin (Alanen et al. 1991; Aaltonen & Rökköläinen 1994; Alanen, Lehtinen V., Lehtinen K., Aaltonen & Rökköläinen 2000). Tulosalueella toimii oma johtoryhmä, johon kuuluvat ylilääkäri, johtava sosiaalityöntekijä, vastaava psykologi, ylihoitaja sekä henkilöstön ja osastonhoitajien edustajat.

Tulevaisuuden haasteena Länsi-Pohjassa on osaavan henkilökunnan säilyttäminen sekä mielenterveys- ja päihdetyön yhdistäminen yhteiseksi alueelliseksi toimintamalliksi. Seuraavien kolmen vuoden aikana psykiatrian tulosalueelta on jäämässä eläkkeelle 20 henkilöä, ja näistä lähes puolet on esimiesasemassa olevia. Kyseiset henkilöt ovat toimineet 20–30 vuotta Länsi-Pohjan psykiatriassa ja he ovat olleet avainhenkilöitä aiemmassa kehittämistyössä. Tämä asettaa uudenlaisen haasteen ja mahdollisuuden tulevaisuuden tekijöille ja johtajuudelle. Länsi-Pohjassa on nyt tarpeellista kehittää uudenlaista johtamista. Länsi-Pohjan sairaan-

hoitopiirin psykiatrian toiminta perustuu perhekeskeiseen hoitomalliin. Kun johtajuutta kehitetään uudelleen, horisontaaliseen johtajuuteen, luodaan täysin uudenlainen hoitokulttuuri, jossa johtajuutta ei enää eroteta hoitotoiminnasta, kuten perinteisessä julkisen sektorin toiminnassa on yleensä tehty. Erityisesti johtajuus on haasteellista, jos Mielenterveys-, perheneuvola- ja päihdetyön alueellinen yhteinen toimintamalli etenee. Tämä muutostyö on suuresti riippuvaista uusien, osallisuuden perustuvien johtamiskäytäntöjen ja mallien kehittämisestä. Niin lähiesimiesten, kuin myös perinteisessä hierarkkisessa järjestelmässä korkeamman tason esimiesten toimintaa tulee kehittää avoimempaan ja luottamuksellisempaan suuntaan.

Toimintatutkimuksen toteutus

Tutkimus toteutetaan toimintatutkimuksen periaatteita noudattaen (Heikkinen 2001) ja yhteistyössä Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueen johtajien ja työntekijöiden kanssa. Organisaatiolla on tarvetta kehittää johtamiskulttuuria avoimempaan, ihmisläheisempään ja innovaatiot nykyistä paremmin mahdollistavaan suuntaan. Ko. organisaatio toimii tutkimuskohteena, joka aktiivisesti tutkijoiden kanssa yhdessä oppien luo tutkimusavusteisesti uusia käytänteitä uuden teoreettisen ajattelun pohjalta. Uutena teoreettisena ajatteluna on johtamisen perustuminen osallistuvan innovaatiotoiminnan periaatteeseen.

Toimintatutkimukseen liittyvä tiedon keruu tapahtuu seuraavasti:

1. Osuva-henkilöstökysely ennen interventiota
2. Teemahaastattelut ennen interventiota
3. Teemaryhmien muistiot
4. Reflektiopajojen videoinnit ja muistiot
5. Osuva-henkilöstökysely intervention jälkeen
6. Teemahaastattelut intervention jälkeen
7. Tutkijoiden havainnointiin perustuva materiaali
8. Tutkimus- ja kehittämisprosessin arviointi- ja palautelomake
9. Henkilöstön ylläpitämät päiväkirjat

1. Toimintaa koskeva kartoitus ennen interventiota (1. vuosi, 2012)

Toiminta organisoidaan niin, että toimintatutkimuksen lisäksi kohdeorganisaatio hakee Tekesiltä erillisrahoituksen kehittämishankkeelle, johon sisältyy toimintatutkimuksen interventio-osuuden toteutus. Tarkoitus on, että kehittämishanketta vetää ulkopuolinen konsultti, joka vastaa kehittämisosuuden suunnittelusta ja ohjaamisesta. Kehittämishanketta johtaa tehtävään valittu johtoryhmä. Lisäksi perustetaan viisi teemaryhmää toimintatutkimuksen keskeisten teemojen mukaisesti. Keskeisenä keskustelu ja reflektointifoorumina toimii perustettava reflektiopaja, joka kokoontuu noin kerran kuukaudessa. Sitä vetää konsultti ja siihen osallistuu johtoryhmän edustajia, henkilöstöstä valitut teemaryhmien vetäjät, kutsuttuja asiantuntijoita, asiakkaiden ja potilaiden edustajina ns. kokemusasiantuntijoita sekä tutkijat vuorotteluperiaatteella.

Ennen tutkimus- ja kehittämistoiminnan käynnistymistä järjestetään infotilaisuuksia henkilökunnalle. Niitä tullaan järjestämään ainakin kahdena eri ajankohtana, jotta mahdollisimman moni henkilökuntaan kuuluva pääsee niihin osallistumaan. Infotilaisuus myös videoidaan, jotta myös ne henkilöt, jotka eivät pääse osallistumaan infotilaisuuksiin voivat katsoa sen myöhemmin videolta itselleen sopivana ajankohtana organisaation intranetistä.

Nykyistä toimintaa kartoitetaan sähköisen henkilöstökyselyn avulla. Kyselylomake suunnitellaan koko Osuva-tutkijaryhmän yhteistyönä ja sen käytännön toteutuksesta vastaa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkijat. Tiedot käsitellään ja analysoidaan SPSS-tilasto-ohjelmalla. Lisäksi suoritetaan henkilöstön teemahaastatteluja (n=12) ja eri ammattiryhmien ryhmähaastatteluja (n=5). Haastatteluihin tulee osallistumaan yhteensä noin 40 henkilöä. Haastattelujen teema-alueet ovat: johtaminen, innovaatiotoiminta, sitoutuminen työhön, luottamus työntekijöiden ja esimiesten välillä sekä työhyvinvointi. Haastattelujen toteutusta varten laaditaan haastattelurunko ja taustatietolomake. Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan. Litteroitu aineisto analysoidaan induktiivisen sisällön analyysin ja Atlas Ti 5.0-ohjelman avulla Grounded Theory-menetelmällä (Corbin & Strauss 1990).

Tutkimuksen tulokset esitellään kohdeorganisaation henkilöstölle, jonka jälkeen yhteistyössä sovitaan muutoksen tavoitteista ja laaditaan toimintasuunnitelma, joka sitten toteutetaan. Interventioiden suunnittelua varten nimetään työorganisaation edustajista työryhmä, joka työskentelee tiiviisti tutkijoiden kanssa. Intervention tarkkaa sisältöä ei voi vielä

tässä vaiheessa määritellä, mutta tarkoitus on ottaa käyttöön ja kokeilla uusia johtamiskäytäntöjä ja tutkia niiden vaikutuksia osallistuvan innovaatiotoiminnan toteutumiseen sekä sitä edistäviin tekijöihin. Uusien johtamiskäytäntöjen käyttöönotto edellyttää koulutuksellisia toimenpiteitä ja ulkopuolisten asiantuntijoiden käyttämistä, jotka sisällytetään toimintatutkimuksen rinnalla toteutettavaan kehittämishankkeeseen.

2. Intervention toteuttaminen ja arviointi (2. vuosi, 2013)

Uusien toimintatapojen käyttöönotto tapahtuu vuoden 2013 alussa ja interventiojakso kestää noin 12 kuukautta. Teemaryhmien ja reflektiopajojen toiminta jatkuu myös interventiojakson aikana. Lisäksi järjestetään koulutusta interventioiden toteutuksen tukemiseksi.

Intervention päätyttyä suoritetaan loppumittaukset. Arvioinnin ja mittauksen tarkoituksena on saada palautetta siitä, miten asetetut tavoitteet saavutettiin, miten toiminta muuttui prosessin aikana, miten prosessi toteutettiin ja minkälaisia kokemuksia se viritti sekä minkälaisia vaikutuksia projektilla oli. Arvioinnissa käytetään samoja aineistonkeruumenetelmiä (kysely + haastattelut) kuin ennen interventioita. Prosessin arviointiin kehitetään oma palaute-arviointilomake. Arvioinnissa hyödynnetään myös tutkijoiden havainnointipäiväkirjoja, video-aineistoja, kokousmuistioita ja henkilöstön ylläpitämiä päiväkirjoja.

Tutkimusprosessin lopputuloksena syntyy uusia johtamiskäytäntöjä, jotka kuvataan osana osallistuvan innovaatiotoiminnan johtamismallia. Tutkimuksen lopuksi tutkijat järjestävät tulostyöpajan kohdeorganisaation henkilökunnalle.

4.3.2 Kestävää luovuutta ja innovatiivisuutta edistävä esimiestyö muutosten toteuttamisessa

Tarkoitus ja tavoitteet

Muutosjohtamista koskevan tiedon soveltaminen käytäntöön on haasteellista myös suurissa rakenteellisissa muutoksissa. Lähiesimiehet kokevat muutosten johtamisen usein haasteelliseksi ja suhtautuvat muutoksiin muita henkilöstöryhmiä kriittisemmin. (Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellinen uudistaminen ja muutosjohtamisen tukeminen 2011). Muutosten toteuttamisen onnistuminen riippuu suuresti lähiesimiesten mahdollisuuksista jalkauttaa aiottu muutos vastuualueellaan toteutuvaan

työtoimintaan. Organisaation antama tuki ja välineet luovat osaltaan mahdollisuuksia onnistua haastavassa tehtävässä. Tässä osatutkimuksessa tarkastellaan strategisten ja johtamisen innovaatioiden (ks. Hamel & Breen 2007) esiintymistä ja syntymistä rakenteellisten uudistusten yhteydessä ja niiden toteutumista lähiesimiestyössä ja käytännön työtoiminnassa.

Tavoitteenamme on edistää muutoksiin ja niiden läpivientiin liittyvän tiedon soveltamista suurten rakenteellisten muutosten toteuttamisen yhteydessä siten, että muutoksia toteutetaan yhä paremmin työhyvinvointia ja henkilöstön luovuutta ja innovatiivisuutta tukien. Tässä osatutkimuksessa pyrimme ymmärtämään osallistuvan innovaatiotoiminnan toteutumista muutostilanteessa (tutkimuskysymys 3). Tutkimme millaiset esimiestyön ja yhteisen osallistumisen käytännöt tukevat osallistuvaa innovaatiotoimintaa sekä edistävät uusien innovatiivisten käytänteiden juurtumista arkityöhön (tutkimuskysymykset 2 ja 4). Arvioimme myös lähiesimiestyön toimintatapojen vaikutusta työhyvinvointiin ja innovatiivisuuteen (tutkimuskysymykset 1, 3, 4 ja 5).

Tehtävänäemme on löytää suuren rakenteellisen muutoksen kohdanneissa case-organisaatiossa kehittämisaihioita johtamisen innovaatioista (vrt. Hamel & Breen 2007), jotka ylläpitävät ja edistävät osallistuvaa innovaatiotoimintaa sekä henkilöstön työhyvinvointia. Kuvaamme ja mallinamme sellaisia lähiesimiestyön välineitä ja toimintatapoja, jota edistävät kaikkien palvelua tuottavien osallistumista sekä edesauttavat operatiivisten ja tuote- ja palveluinnovaatioiden syntymistä organisaation rakenteellisissa muutoksissa.

Kohdeorganisaatioiden ja kehittämishaasteen kuvaus

Tarkastelun kohteena ovat strategisten muutosten seuraukset palveluprosessien kehittämiseen suurissa rakenteellisissa muutoksissa. Kohteena olevat muutosprosessit liittyvät kuntien yhdistymiseen, yhteistoiminta-alueiden muodostamiseen ja sosiaali- ja terveystalouden yhdentymiseen. Tutkimuskohteiksi valikoituivat kaksi peruspalveluita tuottavaa kuntayhtymää ja yksi yhteistoiminta-alue. Toimintatutkimuksessa valittiin tarkasteluun muutoksen läpikäyneen organisaation sisältä yksi tai useampi palvelukokonaisuus. Mukana on yhdentymiskehityksen hieman eri vaiheissa olevia toimijoita. Tehtyjen rakenteellisten muutosten vaikutukset näkyvät palveluprosessissa sekä keskijohdon, lähiesimiesten ja työntekijöiden työssä. Tarkastelun keskiössä ovat lähiesimiehet.

Tutkimuksen kohteena olevia työorganisaatioita ovat kuntayhtymät Akseli ja Kaksineuvoinen sekä Vaasa-Laihia-Vähäkyrö yhteistoiminta-alue. Perusturvakuntayhtymä Akseli (n. 23 000 asukasta) on perustettu vuonna 2010. Kuntayhtymä Kaksineuvoinen (n. 24 000 as.) taas on aloittanut toimintansa 1.1.2007. Vaasan (n. 58 000 as.), Laihian (n. 7 700 as.), Vähäkyrön (n. 4 700 as.) yhteistoiminta-alue aloitti toimintansa 2009. Perusturvakuntayhtymä Akseli on vastannut vuodesta 2011 alkaen alueensa perusterveydenhuollon sekä ikäihmisten palveluiden järjestämisestä. Viimeistään vuodesta 2013 lähtien kuntayhtymän vastuulla ovat myös edellä mainittujen kuntien kaikki muut sosiaalitoimen palvelut paitsi lasten päivähoidopalvelut. Kuntayhtymä Kaksineuvoinen vastaa yhteistoiminta-alueensa kuntien sosiaali- ja terveystalouden toteuttamisesta viidellä tulosalueella: sosiaalipalvelut, terveystaloudet, vanhuspalvelut, hallinto ja tukipalvelut ja ympäristöterveydenhuolto. Kaksineuvoisen toimintaa ohjaavat elämänkaarimallin mukaiset ydinprosessit: Lasten ja perheiden palvelut, aikuisväestön palvelut ja ikääntyvien palvelut. Vaasan, Laihian ja Vähäkyrön yhteistoiminta sisältää kaikki alueen perusterveydenhuollon palvelut sekä osan sosiaalipalveluista kuten perheneuvolan, nuorisoaseman, päihdehuollon palvelut ja sosiaalipäivystyksen.

Osatutkimus on monitieteinen ja monimenetelmäinen. Muutosta ja siihen liittyvää työ- ja palveluprosessien toteuttamista ja kehittämistä tarkastellaan konstruktivistisen viitekehyksen, kehittävän työntutkimuksen, positiivisen työhyvinvointitutkimuksen sekä organisatorisen merkityksen luomisen näkökulmien kautta. Innovaatiotoimintaa mallinnetaan systeemidynaamisen simulointimallin avulla.

Yhteisöllinen työn ja palveluprosessien jäsentäminen auttaa löytämään toiminnan kehittämisen paikat ja hallitsemaan työkuormitusta (vrt. Mäkitalo 2005). Operatiivisten ja palvelu- ja tuoteinnovaatioiden (vrt. Hamel & Breen 2007) edellytyksenä ovat yhteisöllinen johtaminen ja suuri itseohjautuvuus, asiakas- ja työntekijälähtöisyys sekä joustava, rajat ylittävä yhdessä tekeminen niin palveluiden tuottamisessa kuin niiden kehittämisessäkin. Lähiesimiehen välineet edistävät työn yhteistä käsitteellistämistä, ovat keskeisiä niin henkilöstön työhyvinvoinnin kuin palvelun laadun kannalta (esim. Gerlander & Launis 2007) kun suuria rakenteellisia uudistuksia ja muutoksia toteutetaan.

Tarkastelemme erityisesti lähiesimiehen välineitä, roolia ja mahdollisuuksia tukea muutosta ja sen yhteistä jäsentämistä työyhteisössään niin, että se ylläpitää ja edistää työyhteisön innovointia ja työhyvinvointia tukevia käytäntöjä. Lisäksi tarkastelun kohteena on se, minkälaiset ra-

kenteet ja organisatoriset käytännöt tukevat esimiehen toimintaa sekä minkälaiset uudenlaiset välineet esimies kokee tarpeelliseksi. Kohtaamattomuuksien, dilemموjen, ristiriitojen tai arjen sujumattomuuksien yhteisen jäsentämisen, systeemimallien sekä uusien tulkintojen kautta pyritään löytämään ituja uusista toimintamalleista ja käytännöistä, jotka vievät työtoiminnan kehittämistä eteenpäin.

Toimintatutkimuksen toteutus

Toteutus jakautuu neljään vaiheeseen. Tutkimustehtäviä toteutetaan lomittain eri vaiheissa. Ensimmäisessä vaiheessa (suunnitelman täsmäntäminen) täsmennetään työorganisaatioiden kanssa yhteistyössä tarkasteluun otettavat palvelukokonaisuudet ja osastot esimiehineen, tutkimustehtävien osalta organisaatiokohtaiset painopistealueet sekä kootaan tutkimuksessa käytettävät teoreettiset viitekehykset sekä kyselyt ja haastattelurungot. Teoreettisen viitekehysten monitieteinen jäsenitys tapahtuu Työpaketti 1:een liittyen ja tiiviissä yhteistyössä tutkimusosapuolten kanssa. Työorganisaatiossa mahdollisesti toteutettavina kyselyinä käytetään Työpaketti 2:ssa (Survey ja haastattelut) koottuja menetelmiä. Toisessa vaiheessa (perusjäsenitys) kerätään tietoa haastatteluilla osallistuvan innovaatiotoiminnan periaatteiden toteutumuksesta sekä kehittämishaasteista muutoksessa. Kolmannessa vaiheessa teoreettinen jäsenitys kerätystä datasta ja prosessimallit tuotetaan eklektisesti eri viitekehysten puitteissa. Saatuja tuloksia ja jäsenyyksiä reflektoidaan ja jalostetaan prosessiin osallisten kanssa reflektointityöpajoissa, joissa jäsennetään yhdessä näkökulmaa strategiseen muutokseen arjen innovatiivisen toiminnan toteuttamiseen operatiiviset, tuote- ja palveluinnovaatiot mahdollistaen. Prosessin aikana esille nousseita innovatiivisen toiminnan kehittämissaihioiden jalostamista tuetaan, jotta organisaatiot voivat aloittaa erillisellä rahoituksella toteutettavien kehittämissaihioiden suunnittelun. Viimeisessä vaiheessa (raportointi ja tiedottaminen) raportoidaan tulokset, reflektiiviset työpajakokemukset ja hyvät käytännöt sekä levitetään niitä kuntaverkostossa, laajemmin kuntakentässä sekä konsortioikumppaneiden kesken.

Tiedonkeruu tapahtuu vaiheittain tutkimus- ja kehittämissaihioiden aikana. Vaiheessa II tiedonkeruu toteutetaan ryhmä- ja yksilöhaastatteluina, työprosessia observoiden sekä organisaation muutokseen liittyviä dokumenttiaineistoja tarkastellen. Tietoa kerätään haastatteluina ja havainnoiden esimiestyön toteuttamisesta ja sen haasteista muutoksessa

ryhmiin mukaan tulevien esimiesten osalta. Heidän lisäksi soveltuvin osin tietoa kerätään myös organisaation muulta esimieskunnalta ja ylemmältä johdolta, esimerkiksi johtamisjärjestelmän uudistamisen tilanteessa sekä palveluita toteuttavilta työntekijöiltä. Kussakin työorganisaatiossa sovitaan yksityiskohtaisesti tutkimuksen eteneminen, kehittämistyöpajoihin osallistujat ja heidän roolinsa sekä tiedonhankinnan kohderyhmät.

Refelektoryhmät kokoontuvat työpajoissa n. 1-3 kertaa. Työpajatyöskentelyssä käytetään soveltuvin osin Työterveyslaitoksen kehittämää muutosparajamenetelmää. Se on väline työhyvinvoinnin yhteiskehittelyyn, jossa integroidaan työhyvinvoinnin edistäminen tuotannon ja palvelun toimintakonseptien kehittämiseen (Rauas-Huuhtanen, Launis, Martimo, & Pursio, 2008).

4.3.3 Yhteisen ymmärryksen luominen ja sen hyödyntäminen palveluinnovoinnissa

Tarkoitus ja mihin tutkimuskysymykseen vastataan

Tämän toimintatutkimuksen tarkoituksena on johtaa olemassa olevien teorioiden pohjalta käytännönläheisiä vuorovaikutteisia työskentelymenetelmiä, jotka tähtäävät organisaation yhteisen ymmärryksen luomiseen ja sen hyödyntämiseen palvelusuunnittelussa. Kehitettyjä menetelmiä sovelletaan käytännössä ja saaduilla kokemuksilla syvennetään tieteellistä ymmärrystä osallistuvaa innovaatioprosessia tukevista tekijöistä.

Tutkimus pyrkii syventämään ymmärrystä siitä, millä eri tavoin voidaan edistää osallistuvaa innovaatiotoimintaa (tutkimuskysymys 2), sekä millaiset uudet käytännöt osoittautuvat innovaatiotoiminnan näkökulmasta tehokkaiksi (tutkimuskysymys 4). Tämän lisäksi ehdotettujen toimintatapojen vaikutusta mitataan eri näkökulmista (tutkimuskysymykset 1, 3 ja 5).

Kohdeorganisaation ja kehittämishaasteen kuvaus

Etelä-Karjalan Sosiaali- ja Terveyspiiri (EKSOTE) on yhdeksän kunnan v. 2010 muodostama yhteenliittymä, jossa erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto, vanhuspalvelut ja sosiaalitoimi on integroitu ainutlaatuisella tavalla yhteiseksi organisaatioksi. Maakunnallinen sosiaali- ja terveyspiiri mahdollistaa kuntalaisten yhdenvertaisuuden palveluiden osalta sekä kuntarajat ylittävän joustavan asioinnin. Lisäksi ison yksikön

sisällä voidaan erikoistua ja keskittää toimintoja. Palveluintegraatiolla voidaan karsia päällekkäisyyksiä, vähentää informaatiokatkoksia ja nopeuttaa prosesseja.

Toimintatutkimus 3:n tarkempana tutkimuskohteena on EKSOTE:n oppilashuollon Lappeen alueen (Lappeenranta + Taipalsaari) esi- ja perusopetukseen liittyvän palvelutarjonnan kehittäminen. Kohde on tutkimuksellisessa mielessä mielenkiintoinen, sillä kyseisten palveluiden kehittämistä tulee tarkastella monen eri osapuolen näkökulmasta. EKSOTE:n Oppilashuollon palvelut -yksikön lisäksi tutkimukseen osallistuvat tiiviissä yhteistyössä Lappeenrannan Kaupungin kasvatus- ja opetustoimi, lukuisat muut EKSOTEN sisäiset yksiköt (mm. Perheneuvola, Lapsi- ja nuorisovastaanotto, Lastenpsykiatria, Nuorisopsykiatria, Lastensuojelu), sekä palvelua hyödyntävät lapset ja vanhemmat.

Tavoitteet ja tuotokset

Toimintatutkimuksen käytännönläheisenä tavoitteena on lisätä asiakkaiden ja oppilashuollon palveluihin liittyvien eri yksiköiden välistä ymmärrystä toistensa haasteista ja tarpeista, jotta palveluntarjoajat pystyisivät yhdessä palvelemaan asiakkaitaan laadukkaammin. Toimintatutkimuksen tuloksena syntyy lisääntynyt ymmärrys eri osapuolten haasteista ja tarpeista, mitä lopulta hyödynnetään nykyisten palveluiden kehittämisessä. Toimintatutkimuksen tutkimuksellisenä tavoitteena on kehittää ja evaluoida yhteisen ymmärryksen luomiseen (sensemaking) tähtääviä käytännönläheisiä menetelmiä.

Toimintatutkimuksen toteutus

Toimintatutkimus suoritetaan kolmena peräkkäisenä toimintatutkimuksen vaiheena. Kaksi ensimmäistä vaihetta pyrkivät luomaan suotuisat olosuhteet varsinaiselle palvelusuunnittelulle. Ensimmäisessä vaiheessa (nykytilan kartoitus) pyritään selvittämään tutkimuskohteen nykytilaa tukemalla palveluiden tarjoajien välistä dialogia. Toisessa vaiheessa (asiakkaiden kuuleminen) osallistujien ryhmää laajennetaan palveluiden asiakkaille (vanhemmat ja lapset). Tämä vaihe pyrkii luomaan kaikille osapuolille yhteisen ymmärryksen siitä, mihin suuntaan oppilashuollon palveluja tulisi kehittää. Kolmannessa vaiheessa tavoitteena on konseptoida yhteistä tavoitetilaa toteuttavia uudenlaisia palvelukonsepteja.

4.3.4 Osallistuvan innovaatioprosessin johtamisen työvälineet ja hyvät käytänteet

Tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Toimintatutkimus 4:ssä tutkitaan erilaisten osallistavien menetelmien soveltuvuutta ja käytettävyyttä osana organisaatioiden innovaatioprosessia ja uudistuvaa johtamiskulttuuria. Tutkimukseen osallistuvat työorganisaatioiden johdosta ja esimiehistä sekä työntekijöistä koostuvat ryhmät, jotka sekä hyödyntävät osallistavia työyhteisön kehittämismenetelmiä autenttiossa ympäristössä että arvioivat ja arvottavat menetelmien soveltuvuutta oman työyhteisönsä tai työtehtävien näkökulmasta.

Toimintatutkimus 4:n tehtävänä on hankkia vastaus hankkeen tutkimuskysymykseen 5. **Millaisia kokemuksia työntekijöillä, esimiehillä ja asiakkaila on palveluiden kehittämisestä osallistuvan innovaatiotoiminnan menetelmin?** Erityisen mielenkiinnon kohteena on selvittää miten työntekijät, esimiehet ja asiakkaat kuvaavat palveluinnovaation rakentumisprosessia. Sekä kartoittaa työntekijä- ja asiakaskäyttäjien osallistuvasta palveluiden kehittämisestä keräämät kokemukset.

Kohdeorganisaatioiden ja kehittämishaasteen kuvaus

Toimintatutkimuksen 4 työorganisaatioksi ovat sitoutuneet Jyväskylän kaupungin Sosiaali- ja terveystalvelukeskus Sotepa sekä Jyväskylän Hoivapalveluyhdistys ry. Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon organisoinnista sekä ympäristöterveydenhuollon tehtävistä vastaa perusturvalautakunnan alainen Sosiaali- ja terveystalvelukeskus. Se sisältää 1.1.2011 perustetun Jyväskylän, Muuramen, Hankasalmen ja Uuraisten kuntien Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveystalvelkeskuksen. Palvelualueella työntekijöitä on yhteensä n. 2500 ja johtajana toimii apulaiskaupunginjohtaja. Sosiaali- ja terveystalveluiden vastuualueet (5) jakautuvat (vuonna 2012) palveluyksiköihin ja palveluyksiköt toimintayksiköihin. Sosiaali- ja terveystalveluiden toimintaa koordinoi johtoryhmä. Hallinnon ja kehittämisen vastuualue vastaa sosiaali- ja terveystalveluiden strategisesta suunnittelusta ja kehittämisestä, keskitetyistä talous-, henkilöstö- ja hallintoasioista, viestinnästä, arkistoinnista, sosiaalihuollon valmiussuunnittelusta sekä työllisyystalveluista.

Jyväskylän Hoivapalveluyhdistys ry on perustettu vuonna 1994. Yhdistyksen missiona on tuottaa asumis-, kotihoidon- ja päiväkeskus-

toiminnan palveluita ikäihmisille sekä päiväkotitoimintaa lapsille. Yhdistys pyrkii tarjoamaan asukkailleen hyvää ja kiireetöntä palvelua sekä huolenpitoa ja hoivaa. Tavoitteena on luoda virikkeellinen ja laadullisesti hyvä vanhuuden elämänvaihe, johon sisältyy sopusointua, sosiaalisia suhteita ja osallisuutta. Yhdistys on mukana kehittämässä ikäihmisten ja lasten palveluita ja muuta toimintaansa ”vauvasta vaariin” –periaatteella. Vuonna 2009 Hoivapalveluyhdistys perusti SOVA Oy:n. (SOVA = sosiaalinen vastuu). SOVA:n toiminnan lähtökohtana on Hoivapalveluyhdistyksen arvopohja sekä yleisen yhteiskuntavastuullisuuden kantaminen. Hoivapalveluyhdistyksen rinnalla on toiminut yhdistyksen toimesta vuonna 2006 perustettu Jyvässeudun Hoivapalvelut Oy. Liiketoimintamuodostaan huolimatta yritys jakaa yhdistyksen arvopohjan. Jyvässeudun Hoivapalvelut Oy toiminta-ajatuksena on tuottaa asumispalveluja, kotihoitoa sekä kohdennettuja palveluja senioreille sekä vammaisille. Jyväskylän Hoivapalveluyhdistys ry, Jyvässeudun Hoivapalvelut Oy ja SOVA Oy piirissä työskentelee yhteensä noin 130 pysyvään työsuhteeseen palkattua hyvinvointipalvelualan asiantuntijaa.

Toimintatutkimuksen sisältönä on Jyväskylän Hoivapalveluyhdistys ry:n ja Jyväskylän kaupungin Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen toimintojen tutkiva kehittäminen. Jyväskylän kaupungin osalta tutkimushankkeen rinnalla kulkee Osallistuva johtaminen ja palveluiden kehittäminen Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen kehittämissuunnitelman mukaisesti. Toimintatutkimus ajoittuu vaiheeseen, jossa Jyväskylän kaupunki on siirtymässä (vuonna 2013) uudenlaiseen johtamismalliin. Kaupunki panostaakin toimintatutkimuksen aikana johtamisen ja palveluinnovaatioiden kehittämiseen. Jyväskylän kaupunki tarvitsee myös jäsentynyttä tietoa siitä millaisia hyötyjä erilaiset kehittämissuunnitelmat tuottavat. Uuden sukupolven organisaatio ja johtaminen (USO) -hankkeella kaupunki pyrkii löytämään erilaisia ratkaisumalleja kuntajohtamisen ja -organisaatioiden tulevaisuuden haasteisiin. Kaupungin toteuttama johtamisjärjestelmä uudistus mahdollistaa uudenlaisten johtamismallien ja toimintamallien kehittämisen ja käyttöönoton.

Hoivapalveluyhdistyksen osalta keskiössä on asiakaslähtöisten toimintamallien kehittäminen, yhteisen kielen synnyttäminen julkisten ja yksityisten palveluntarjoajien kesken sekä toimintamallien ja työkalujen uudistaminen osallistuvaan johtamiseen. Hoivapalveluyhdistyksen kanssa tullaan käyttämään palvelumuotoilun menetelmiä.

Tavoitteet ja tuotokset

Toimintatutkimuksen yhtenä tarkoituksena on tunnistaa ratkaisupyrkimyksineen ne työyhteisölliset tilanteet ja toimintatavat, joilla on yhteyttä palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen sekä toimintojen tehokkaaseen organisoimiseen. Toimintatutkimuksen tavoitteena on osallistavia menetelmiä hyödyntäen kehittää yhteistyössä johdon ja työntekijöiden kanssa toimivia työkäytänteitä sekä jäsentää palvelujen ja asiakkaiden roolia työyhteisöjen toimivuuden edistämisessä. Perimmäisenä tavoitteena on organisaation kokonaistehokkuuden kasvattaminen paljastamalla toiminnallisia yhteistyön ja käytänteiden esteitä. Tavoitteena on myös esittää esiin nouseville kehittämiskohteille innovatiivisia ratkaisumalleja. Toimintatutkimuksen alkuvaiheessa (2012) kerättävä aineisto muodostuu niistä kokemuksista, joita Sotepan esimiehet keräävät henkilöstönsä osallistamisesta palveluiden kehittämiseen. Esimiehet dokumentoivat kehittämisen kokemukset ja onnistumiset pääosin laadullisin menetelmin.

Osallistavien ja palvelumuotoiluun perustuvien kehittämismenetelmien keskeinen ajatus on eri osapuolten osallistaminen palvelun kehittämiseen eli palvelukonsepteja suunnitellaan asiantuntija- ja käyttäjälähtöisesti. Palvelumuotoilun avulla suunnitellut täysin uudet tai parannetut palvelukonseptit pitäisi olla loppukäyttäjän näkökulmasta hyödyllisiä ja tarpeita vastaavia. Toisaalta palvelun tuottajan kannalta niiden palvelukonseptien pitäisi olla tehokkaita ja erottuvia (Mager 2008). Kun loppukäyttäjän tarpeet ja odotukset ovat suunnittelun lähtökohta, niin myös asiakkaiden osallistaminen on oleellista. Palvelumuotoiluprosessissa hyödynnetään muotoilualalla vakiintuneita menetelmiä. Käyttäjätietoa kootaan havainnoinnin, käyttökuvausten, itsedokumentoinnin ja osallistavien työpajojen kautta. Ideoita ja kehittämishaasteita esitetään visuaalisesti kuvasarjoin, videoin ja piirroksin, jotta aineeton palvelu voidaan helpommin ymmärtää (Miettinen 2011).

Toimintatutkimushankkeen aikana osallistaminen tapahtuu ongelman määrittelyssä, ratkaisuehdotusten kehittämisessä sekä implementoinnissa. Vuoden 2013 aineisto koostuu kahdesta asiakasprosessin kehittämiskoikeilusta, jonka esimiehet ja työntekijät toteuttavat. Palveluprosessien ja -konseptien kehittämiseen osallistuvat johdon ja työntekijöiden lisäksi asiakkaat ja Hoivapalveluyhdistyksen työntekijät. Toimintatutkimuksen aineiston muodostavat siten usean eri menetelmän (menetelmätriagulaatio) kokeiluista laadullisin menetelmin kerätty aineisto. Kokonaisuudessaan toimintatutkimuksen aineisto perustuu koko hankkeen kattavan

surveyn ohella ainakin haastatteluihin, narratiiveihin sekä muuhun materiaaliin, jotka dokumentoivat johtajien, työntekijöiden sekä asiakkaiden kokemuksia. Toimintatutkimuksessa on ajatuksena sitouttaa kaikki osapuolet sekä kehittämiseen että palvelun tuottamiseen.

Toimintatutkimuksen toteutus

Toimintatutkimus etenee kaksivaiheisena. Ensimmäisen vuoden aikana vahvistetaan esimiesten kyvykkyyttä osallistaa työntekijät palveluinnovaatioiden kehittämiseen teemana ”henkilöstön osallisuutta edistävä esimiestyö” ja toisen vuoden teemana on asiakkaiden osallisuuden kasvattaminen palveluprosessien uudistamisessa. Toimintatutkimuksen ensimmäisen vaiheen tarkoituksena on kartoittaa tutkimukseen valikoituvien työyhteisöjen nykytilanne. Toisessa vaiheessa tarkoituksena on kehittää uudenlaisia toimivia käytänteitä palvelutuotantoon sekä jäsentää eri toimijoiden roolia työyhteisöjen toimivuuden edistämässä. Ensimmäisen vaiheen aineisto kertyy työyhteisöjen esimiesten kuvauksista ja haastatteluista, toisen vaiheen materiaali kehittämistyössä eri tavoin kertyvästä ja kerätystä materiaalista.

Toimintatutkimukseen kuuluva kehittäminen eli intervertiovaihe tapahtuu kahtaalla. Toisaalta toteutetaan erillinen esimiehille ja henkilöstölle suunnattu valmennus, jossa pyritään vertaiskonsultaation ja osallistavien toimintamallien avulla kehittämään ja uudistamaan vallitsevia toimintaprosesseja. Toisaalta viidessä, Sotepan eri toimialoja sekä työhyvinvoinnin kehittämistä edustavassa työryhmässä paneudutaan työyhteisö- tai hallinnonalakohtaisiin ongelmiin. Lisäksi osallistavien menetelmiä hyödynnetään palveluiden kehittämisessä yhdessä asiakkaiden kanssa.

Tutkimuksen ja kehitystyön tuloksena syntyy laadullista arviointitietoa osallistavien menetelmien soveltuvuudesta palveluiden kehittämisessä ja osana esimiestyötä. Näin voidaan määritellä osallistuvan innovaatioprosessin johtamisen työvälineet ja hyvät käytänteet. Tutkimusraporttiin kootaan suosituksia osallistuvan innovaatioprosessin johtamiseen soveltuvista menetelmistä ja käytänteistä. Tunnistetut hyvät käytänteet siirretään organisaation tuleviin palveluprosessien kehittämistoimiin.

Moniammatillisten työryhmien toiminta perustuu yhteiskehittämiseen ja asiantuntemukseen. Jotta osallistaminen ja demokraattinen dialogi kaikkien mukana olevien välillä toimisi mahdollisimman tehokkaasti, niin työryhmien toiminnan lähtökohdaksi on valittu prosessikonsultatiiv-

vinen tapa työskennellä. Scheinin (1998) mukaan prosessikonsultaatiossa autetaan asiakasta, yksilöä ja yhteisöä havaitsemaan ja ymmärtämään hänen toimintaympäristössään esiintyviä prosesseja ja vaikuttamaan niihin. Oleellista on ongelmien hoitamisen prosessi, ei niin sisältö. Ulkopuolisen kehittäjäkonsultin roolina on auttaa ongelmanratkaisussa sekä tukea sellaisten prosessien luomisessa, joka parantaa työyhteisön jäsenten kykyä suunnata ja viedä asioita hyödyllisellä tavalla eteenpäin.

5 Yhteistyöverkostot

Osuva-projektin kohdeorganisaationa ja kumppaneina ovat Etelä-Karjalan Sosiaali- ja Terveyspiiri, Jyväskylän hoivapalveluyhdistys ry, Jyväskylän kaupungin sosiaali- ja terveystalot, Lappeenrannan kaupungin kasvatustoimi, Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalue, Kuntayhtymä Kaksineuvoinen, Perusturvakuntayhtymä Akseli sekä Vaasa-Laihia-Vähäkyrö yhteistoiminta-alue. Hankkeessa rakennetaan konkreettisia uudistuksia ja toimintatapojen muutoksia kiinteässä yhteistyössä kumppanuusverkoston kanssa. Projektin hyödyntäjäkumppanit ovat Julkisten ja hyvinvointialojen liitto, Kuntaliitto, Lääkäriliitto, Sairaanhoitajaliitto, Super, Talentia ja Tehy.

Projektin tavoitteena on synnyttää aito innovaatiotoiminnan ja sen johtamisen tutkimisen sekä kehittämisen kumppanuusverkosto, jonka tavoitteena on sekä menetelmällinen että teoreettinen uuden luominen. Projekti järjestää kumppanuusverkoston kanssa yhteisiä työseminaari-päiviä, joissa projektissa syntyviä ideoita jalostetaan yhdessä ja tuloksien hyödyntämistä suunnitellaan organisaatorajat ylittävästi. Johtoryhmätyöskentely on sovittu rakennettavan sparraavaksi ja työpajamaista yhteiskehittämistä tehdään niiden yhteydessä. Johtoryhmä ohjaa ja arvioi projektin koko sen elinkaaren ajan ja huolehtii, että projektin tuloksista ja vaikutuksista viestitään ja niitä hyödynnetään kattavasti. Johtoryhmä tukee asiantuntemuksellaan projektikokonaisuuden tavoitteiden toteutumista ja edesauttaa syntyneen tiedon ja osaamisen siirtämistä sitä hyödyntäville tahoille.

Johtoryhmä kokoontuu 3 kertaa vuodessa ja sen kokoonpano on esitelty alla olevassa taulukossa.

TAULUKKO 1. Johtoryhmän kokoonpano
Johtoryhmän jäsenet
Kari Bagge, Suunnittelija, Super
Tuula Jäppinen, Innovaatio-asiantuntija, Kuntaliitto
Marja Kosonen, Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, Eksote
Marjukka Laine, Teemajohtaja, Työterveyslaitos (johtoryhmän puheenjohtaja)
Maarit Lahtonen, Asiantuntija, Tekes
Aura Matikainen, Järjestöpäällikkö, Suomen sairaanhoitajaliitto
Kare Norvapalo, T&K-päällikkö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Teemu Paavola, Kehittämisojohtaja, Vaasan kaupunki
Antti Perkkalainen, Kuntayhtymän johtaja, Kaksineuvoinen
Mervi Tikkanen, Hallintoylihoitaja, Länsi-Pohjan Sairaanhoitopiiri
Mervi Tolonen, Kehittämispäällikkö, Talentia
Ulla Tynni, Henkilöstöpäällikkö, Perusturvakuntayhtymä Akseli
Tuomo Uotila, Professori, Lappeenrannan teknillinen yliopisto
Pekka Utriainen, Apulaiskaupunginjohtaja, Jyväskylän kaupunki
Sari Viinikainen, Hallitus ja työvaliokunnan jäsen, osastonhoitaja, Tehy
Jukka Vänskä, Tutkimuspäällikkö, Suomen Lääkäriliitto

6 Hankkeen tavoitellut hyödyt ja tulokset

Tutkimusprojekti tuottaa uuden teoreettisen mallin osallistuvan innovaatioprosessin johtamisesta sosiaali- ja terveyspalveluiden muutostilanteissa. Tutkimusprojektin avulla saadaan kattava käsitys tavoista, joilla osallistuvaa innovaatiotoimintaa ja sen johtamista voidaan edistää. Lisäksi tunnistetaan osallistuvan innovaatiotoiminnan vaikutuksia. Innovaatiojohtamisen ja palvelujärjestelmän kehittämisen työkalujen pilotoinnin avulla syntyy uusia menetelmäihioita edelleen kehitettäväksi tuotteiksi. Tutkimuksesta saatuja tuloksia ja jäsennyksiä reflektoidaan ja jalostetaan kehittämistyöpajoissa kohdeorganisaatioiden ja hyödyntäjäorganisaatioiden kanssa tulosten käyttöönoton ja hyödyntämisen varmistamiseksi.

Tutkimusprojektin hyödynsaajia ovat yhteiskunta, päättäjät, osallistuvat työ-, asiantuntija- ja hyödyntäjäorganisaatiot. Tutkimusprojektin tausta-ajatuksena on, että innovaatiot ovat yritysten ja julkisten organisaatioiden menestyksen ja kilpailukyvyn keskeinen edellytys. Kaikki uudet käytännöt, joita tutkimusprojektissa kehitetään, edistävät osallistuvaa innovaatiotoimintaa ja näin projekti tuottaa uusia keinoja, välineitä ja malleja johdon ja henkilöstön käyttöön. Syntyvät tuotokset ovat hyödynnettävissä työelämässä myös projektin jälkeen. Kokonaisuutena Osuvatutkimusprojekti tuottaa uutta tietoa innovaatiotoimintaa koskevasta ajattelusta ja osallistumisesta. Tällä on pitkällä tähtäimellä positiivisia vaikutuksia yritysten ja organisaatioiden menestykseen ja kilpailukykyyn laajemminkin kuin vain sosiaali- ja terveysalalle. Kuntapäättäjille tutkimusprojekti tuo tietoa hyvinvointipalveluiden johtamisen interventioiden tehokkuudesta ja vaikuttavuudesta ja siten tukee yhteiskunnan vastuullista kehittämistä.

Erityisesti tutkimusprojektiin osallistuvat sosiaali- ja terveyspalveluiden julkiset ja yksityiset toimijat saavat konkreettista hyötyä toimintansa kehittämisessä. Tutkimusprojekti tuottaa keinoja sitoutumisen, luottamuksen ja työhyvinvoinnin edistämiseen osallistuvan innovaatiotoiminnan näkökulmasta. Mikäli projektin tuloksia sovelletaan työpaikoilla, lisäävät ne sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden pysyvyyttä, terveyttä, työtyytyväisyyttä, työn iloa ja jaksamista. Tällä on suurta merkitystä alan kärsivässä työvoimapulasta. Yritysten ja organisaatioiden johtajat saavat käyttöönsä uusia välineitä ja malleja innovaatiotoiminnan edistä-

miseen. Toimintatutkimuksen osallistuvat työorganisaatiot luovat uusia työkäytänteitä aktiivisesti tutkijoiden kanssa yhdessä oppien ja tehden konkreettisia muutoksia arkipäivän toimintaansa teoreettisen ajattelun ja tutkitun tiedon pohjalta. Osallistuva sosiaali- ja terveyspalveluiden tuote- ja palveluinnovaatioiden kehittäminen luo kilpailuetua kasvuyrityksille.

Asiantuntija- ja hyödyntäjäorganisaatioille hyötyinä voidaan tunnistaa erityisesti se, että yhteistyö tutkijaverkoston ja hyödyntäjäorganisaatioiden toimijoiden kesken tiivistyy projektin aikana ja mahdollistaa yhteistyön myös jatkossa uusien tutkimushankkeiden ja erilaisten kehittämisprojektien muodossa. Toteutukseen osallistuvien tutkijoiden osaaminen innovaatiotoiminnan ja sen johtamisen asiantuntijoina kasvaa. Lisäksi projektin aikana toteutettavat useat interventiot eli uusien käytäntöjen pilotoinnit ja niiden vaikutusten mittaukset lisäävät tämän tutkimusalueen tietoperustaa ja kasvattavat suomalaisten työelämäntutkijoiden mainetta kansainvälisesti.

Tutkimustulosten julkistamisen jälkeen tulokset ovat kansallisesti ja kansainvälisesti sosiaali- ja terveydenhuollon yritysten ja julkisten organisaatioiden sekä laajemminkin palvelusektorin hyödynnettävissä. Aihealueesta kiinnostuneet tutkijat voivat hyödyntää saatuja tuloksia omissa tutkimuksissaan. Tuloksia hyödyntävät erityisesti johtamiskoulutuksia ja –valmennuksia toteuttavat julkiset ja yksityiset organisaatiot. Tieto osallistavasta innovaatiotoiminnasta ja sen johtamisesta on hyödyllistä myös kaikille ammatillisessa koulutuksessa ja korkeakouluissa opiskeleville, koska heiltä odotetaan innovatiivisuutta ja työtoiminnan kehittämistä siirtyessään työelämään. Siksi tulokset palvelevat laajasti työelämää käsittelevää koulutusta sen eri tasoilla.

7 Tiedottaminen

Tutkimusprojektin tuloksia käsitellään, arvioidaan ja hyödynnetään kohde- ja hyödyntäjäorganisaatioiden kanssa eri yhteyksissä koko projektin ajan. Tutkimuksesta, sen etenemisestä sekä tuloksista tiedotetaan hankkeen aikana eri tiedotuskanavien kautta, kuten mediatiedotteilla, seminaareissa, kohdeorganisaatioiden sisäisissä kanavissa, hyödyntäjätahojen viestintäkanavissa, ammattilehdissä ja tieteellisissä julkaisuissa ja -seminaareissa. Tiedotussuunnitelma tarkennetaan ja kehitetään tutkimuksen edetessä. Projekti on avannut oman sivustonsa osoitteessa www.osuva-foorumi.fi, jota käytetään yleisessä tiedottamisessa sekä tutkimusryhmän, kohdeorganisaatioiden ja hyödyntäjien välisessä tiedonkulussa. Tutkimuksen edetessä ja sen valmistuttua tuloksia esitellään tutkimus- ja yhteistyöorganisaatioille, julkisuuteen sekä kansallisille ja kansainvälisille tiedeyhteisöille.

LÄHTEET

Lähteet

Aaltonen, J. & Räikköläinen, V. 1994. The shared image guiding the treatment process. A precondition for integration of the treatment of schizophrenia. *British Journal of Psychiatry* 164, 97–102.

Alanen, Y.O., Lehtinen, V., Lehtinen, K., Aaltonen, J. & Räikköläinen, V. 2000. The Finnish integrated model for early treatment of schizophrenia and related psychoses. In: Martindale B, Bateman. A., Crowe M. & Margison F. (eds) *Psychosis. Psychological Approaches and their Effectiveness*, 235–265. Glasgow: The Royal College of Psychiatrist, Bell & Bain Limited.

Alanen, Y.O., Lehtinen, K., Räikköläinen, V. & Aaltonen, J. 1991. Need-adapted treatment of new schizophrenic patients: Experiences and results of the Turku Project. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 83, 363–372.

Ala-Laurinaho, A. 2004. Jatkuvaan Parantamiseen Kehittyminen – Toimintatutkimus Kolmella Sanalla. Lisensiaattitutkimus. Teknillinen korkeakoulu, Tuotantotalouden osasto.

Ala-Laurinaho, A. 2004. Jatkuvan parantamisen rajat? –toimintatutkimus jatkuvan parantamisen ja organisaation toimintamallin yhteyksistä. *Työ ja ihminen* 18, 1, 31–49.

Alasoini, T., Ramstad, E. & Rouhiainen, N. 2005: Työelämän kehittämisohjelma kehittyvänä toimintana. Tuloksia, haasteita, mahdollisuuksia. Helsinki: Työministeriö.

Alasoini, T. 2010. Uusi tapaoppia ja tuottaa innovaatioita: osallistava innovaatiotoiminta. *Työpoliittinen Aikakauskirja* 3, 17–27.

Ahtilinna, C., Feldt, T., Kinnunen, U. & Mäkikangas, A. 2007. Työn vaatimusten ja voimavarojen yhteys työn imuun suomalaisilla johtajilla: pystyvyysusko yhteyttä muuntavana ja välittävänä tekijänä. *Työ ja ihminen* 21, 3, 230–249.

Allen, N. J. & Meyer, J. P. 1990. The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1–18.

Anderson, N.R., & West, M.A. 1994. *The Team Climate Inventory*. Windsor UK: Berks ASE.

Antonovsky, A. 1983. The sense on coherence: development of a research instrument. *Newsletter Research Reports* 1, 1–11.

Avison, D., Lau, F., Myers, M. & Nielsen, P. A. 1999. Action Research. *Communications of the ACM* 42, 1, 94–97.

Bachmann, R. 2003. Trust and power as means of coordinating the internal relations of the organization: a conceptual framework. *Teoksessa: The Trust Process in Organizations*, 58–74. Bart Nooteboom & Frederique.

Corbin, J. & Strauss, A.L. 1990. Grounded theory research: procedures, canons and evaluative criteria. *Qualitative Sociology* 13, 3–21.

de Jong, J. & Den Hartog, D. 2007. How leaders influence employees' innovative behavior. *Europe4an Journal of Innovation Management*, 10, 1, 41–64.

Elovainio, M. & Sinervo, T. 1994. Vanhainkotien kehittämisen seurantatutkimus. *STAKESin tutkimuksia* 44, 1–175. Gummerus, Jyväskylä.

Elovainio, M., Mäkelä, M., Sinervo, T., Kivimäki, M., Eccles, M., & Kahan, J. 2000. Effects of job characteristics, team climate, and attitudes towards guidelines on the use of clinical guidelines. *Scandinavian Journal of Public Health* 28, 2, 117–122.

Erikson, E.H. 1968 *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.

Farrel, M. 2000. Developing a market-oriented learning organization. *Australian Journal of Management* 25, 201–222.

Gadamer, H-G. 2003. *Den gåtfulla hälsan*. Ludvika: Dualis Förlag AB.

Gerlander, E-M. & Launis, K. 2007. Työhyvinvoinnin tarkasteluikkunat. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskring* 5, 3, 202–212.

Giddens, A. 1990. *The Consequences of Modernity*. London: Stanford University Press.

Giddens, A. 1991. *Modernity and Self-identity. Self and Society in the Late Modern age*. Cambridge: Polity Press.

Gilson, L. 2003. Trust and the development of health care as a social institution. *Social Science & Medicine* 56, 7, 1453–1468.

Hamel, G. & Breen, B. 2007. *The Future of Management*. Boston: Harvard Business School.

Heinämäki, L. 2011. Yhteistoiminta-alueiden sosiaali- ja terveystalvet 2010: järjestämisen, tuottamisen ja hallinnon kysymyksiä uusissa palvelurakenteissa. THL raportti 41/2011.

Hakanen, J. 2009. Työn imun arviointimenetelmä. Työn imu-menetelmän (Utrecht Work Engagement Scale) käyttäminen, validointi ja viitetiedot Suomessa. Helsinki: Työterveyslaitos.

Heikkinen, Hannu L.T. 2001. Toimintatutkimus – Toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle.

Helkama, K. 2004. Values, role-taking and empathetic moral development. *New Review of Social Psychology* 3, 103–111.

Helkama, K. & Seppälä, T. 2004: Arvojen muutos Suomessa 1980-luvulta 2000-luvulle. Helsinki: Sitra. Viitattu 20.12.2012. www.sitra.fi/julkaisut.

Hernandez-Mogollon, R., Cepeda-Carrion, G., Cegarra-Navarro, J. & Leal-Millan, A. 2010. The role of cultural barriers in the relationship between open-mindedness and organizational innovation. *Journal of Organizational Change Management*, 23, 4, 360–376.

Hidalgo, A. & Albors, J. 2008. Innovation management techniques and tools: a review from theory and practice, *R&D Management* 38, 2, 113–128.

Holter, I.M. & Schwartz-Barcott, D. 1993. Action research: what is it? How has it been used and how can it be used in nursing? *Journal of Advanced Nursing* 18, 298–304.

Jokivuori, P. 2005. *Sosiaalisen pääoman kentät*. Jyväskylä: Minerva kustannus.

Junnila, M. 2008. Toimiiko terveydenhuoltoalue? Tutkimus Mäntän seudun terveydenhuolto-alueen perustamisen taustoista ja vaikutuksista. *Stakes Tutkimuksia* 175. Helsinki: Stakes

- Jäntti, A., Airaksinen, J. & Haveri, A. 2010. Siniset ajatukset - vapaasta pöytäkirjasta hallittuun sopeuttamiseen. Kainuun hallintokokeilun vaikutukset. Valtiovarainministeriön julkaisu 20/2010. Helsinki: Valtiovarainministeriö.
- Kahai, S., Sosik, J. & Avolio, B. J. 2003. Effects of leadership style, anonymity and rewards on creativity-relevant processes and outcomes in an electronic meeting system context. *Leadership Quarterly*, 14, 4/5, 499–524.
- Kallio, O. ym. 2006. Kaupungit tilaajina ja tuottajina. Kokemuksia ja näkemyksiä Jyväskylän, Tampereen ja Turun toimintamallien uudistushankkeista. Tampere: Tampereen yliopisto. Kunnallistutkimuksia.
- Kanungo, R. N. 1982. Measurement of job and work involvement. *Journal of Applied Psychology*, 67, 341–349.
- Karasek, R.A. 1979. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job design. *Administrative Science Quarterly* 24, 285–308.
- Karasek, R. & Theorell, T. 1990. *Healthy work. Stress, productivity, and reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kesting, P. & Ulhoi, J. 2010. Employee-driven innovation: extending the license to foster innovation. *Management Decision* 48, 1, 2010, 65–84.
- Keskin, H. 2006. Market orientation, learning orientation and innovation capabilities in SMEs. *European Journal of Innovation Management*, 9, 4, 396–417.
- Kivimäki, M. & Elovainio, M. 1998. A short version of the team climate inventory. Development and psychometric properties. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, 375–389.
- Kokko, S. ym. 2009. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen toteutuminen. Kuntakysely sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä ja tuottamisesta. Helsinki: Yliopistopaino.
- Koli, A. 2006. Ammattiopettajat toimintakonseptien risteyksessä. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja* 4, 25–39.
- Kuusela, P. & Jääskeläinen, T. 2008. Oppimisverkosto kehittämissympäristönä. Kuntaliitto. ACTA Nro 205.

Laaksonen, H. 2008. Luottamukseen perustuvan voimistavan johtamisen prosessimalli ja työyhteisön hyvinvointi. Mallin testaus sosiaali- ja terveydenhuollon dementiayksiköissä. Vaasa: Vaasan yliopisto. Acta Wasaensia 187. Sosiaali- ja terveyshallintotiede 3.

Laine, N. 2008. Trust in superior-subordinate relationship: an empirical study in the context of learning. Acta Universitatis Tamperensis 1338. Tampere: Tampere University Press.

Launis, K. & Koli, A. 2005. Opettajien työhyvinvointi muutoksessa. Työ ja ihminen 19, 350-366.

Launis, K. & Pihlaja, J. 2005. Työhyvinvointi ja toimintakonseptien muutokset. Konsepti 3. Toimintakonseptin uudistajien verkkolehti. Viitattu 20.12.2012. www.muutoslaboratorio.fi/konsepti

Lindström, K. 2002. Työyhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin näkökulman kehittyminen Suomessa. Teoksessa K. Lindström & A. Leppänen, Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki: Työterveyslaitos

Länsisalmi, H. 2004. Innovation in organisations. The role of communication, expertise and occupational stress. People and Work Research Reports 62. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.

Mager, B. 2008. Service Design Definition in The Design Dictionary. Design Dictionary, 355. Viitattu 20.12.2012. [Http://www.service-design-etwork.org/system/files/Mager_Service%20Design_0.pdf](http://www.service-design-etwork.org/system/files/Mager_Service%20Design_0.pdf).

McNiff, J. 1994. Action Research: principles and practice. Routledge: London.

McLean, L. 2005. Organizational Culture`s Influence on Creativity and Innovation: A Review of the Literature and Implication for Human Resource Development. Advances in Developing Human Resources, 7, 2, 226-246.

Meklin, P. 2010. Parasta Artun mitalla? Arviointia Paras-uudistuksen lähtötilanteesta ja kehittämispotentiaalista kunnissa. Paras-ARTTU-tutkimusohjelman kokoomaraportti. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Miettinen, S. 2011. Palvelumuotoilu. Uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Helsinki: Teknologiainfo, Teknova Oy

Mikkola, H. 2009. Toimiiko kilpailu lääkäripalveluissa? Kunnallisan kehittämissäätiö. Kunnat ja kilpailu / 15. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Moorman, R. H. 1991. Relationship between organizational justice and organizational citizenship behaviors: Do fairness perceptions influence employee citizenship? *Journal of Applied Psychology* 76, 845–855.

Mumford, M., Scott, G., Gaddis, B., & Strange, J. 2002. Leading Creative people. *The Leadership Quarterly* 13, 705–750

Mäkitalo, J. 2005 Work-related well-being in the transformation of nursing home work. Oulu: Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta Acta Universitatis Ouluensis Medica D 837

Pekkarinen, L., Sinervo, T., Elovainio, M., Noro, A. & Finne-Soveri, H. 2008. Drug use and pressure ulcers in long-term care units: do nurse time pressure and unfair management increase the prevalence? *Journal of Clinical Nursing* 17, 3097–3073.

Pekkarinen, L., Elovainio, M., Sinervo, T., Finne-Soveri, H. & Noro, A. 2006. Nursing working conditions in relation to restraint practices in long-term care units. *Medical Care* 44, 12, 1114–1120.

Pekkarinen, L., Sinervo, T., Perälä, M.-L. & Elovainio, M. 2004. Work Stressors and the Quality of Life in Long-Term Care Units. *The Gerontologist* 44, 5, 633–643.

Piippo, J. 2008. Trust, autonomy and safety at integrated network- and family-oriented model for co-operation - A qualitative study. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, Jyväskylä studies in education, psychology and social research 347.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelma 2011. Viitattu 20.12.2012. <http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/fi.jsp>

Ramstad, E. 2008. Innovation generating model – Simultaneous development of work organization and knowledge infrastructure. Helsinki: Tekes.

Rauas-Huhtanen, S., Launis, K., Martimo, K.-P., & Pursio, H. 2008. Muutospaja työhyvinvoinnin edistäjänä – esimerkki sahalla toteutetusta muutospajasta ja pajan kehittelystä. Helsinki: Työministeriö.

Räsänen, K. 2007. Kehittämisoitteet: tutkimusavusteinen kehittämistyö 'käytännöllisenä toimintana'. Teoksessa Työelämän tutkimusavusteinen kehittäminen Suomessa. Lähestymistapoja, menetelmiä, kokemuksia, tulevaisuuden haasteita. Toim. E. Ramstad & T. Alasoini. Helsinki: Työministeriö. Työelämän kehittämisohjelman raportteja 53.

Saloheimo, K. 2004. Sosiaalisen pääoman ja sitoutumisen yhteys psyykkiseen hyvinvointiin. Työ ja ihminen 18, 1, 50–61.

Schein, E. 1998. Process Consultation. Addison – Wesley series on organization development. Reading, Mass: Addison-Wesley.

Seeck, H. 2008. Johtamisopit Suomessa. Taylorismista innovaatioteorioihin. Gaudeamus Helsinki University Press, Oy Yliopistokustannus, Tampere.

Seppänen, L. 2009. Kuvia ja näkökulmia perheneuvolatyön lähikehitykseen. KONSEPTI-Toimintakonseptin uudistajien verkkolehti 5, 2, 1–19. Viitattu 20.12.2012. www.muutoslaboratorio/konsepti.

STM. 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallisen uudistamisen ja muutosjohtamisen tuki-hanke. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Shaufeli, W. B. & Bakker, A. B. 2003. UWES-Utrecht Work Engagement Scale: test manual. Unpublished manuscript. Utrecht: Department of Psychology, Utrecht University.

Shin, SJ. & Zhou, J. 2003. Transformational leadership, conservation and creativity; evidence from Korea. *Academy of Management Journal*, 46, 6, 703–714.

Sinervo, T. 2000. Work in care for the elderly. Combining theories of job design, stress, information processing and organizational cultures. Helsinki: Stakes. Research Report no 109.

Sinervo, T., Elovainio, M., Pekkarinen, L. & Heponiemi, T. 2005. Organisaation toiminnan oikeudenmukaisuus luottamuksen ja motivaation perustana. Teoksessa P. Jokivuori. Sosiaalisen pääoman kentät. Jyväskylä: Minerva, 133–146.

Stenvall, J. & Airaksinen, J. 2009. Manse mallillaan – Tampereen mallin arviointi ja palveluinnovaatiot. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. Acta nro 211.

Tidd, J. & Bessant, J. 2009. *Managing innovation, Integrating Technological, market and organizational change*, 4th ed. Chichester (NH): John Wiley & Sons.

Tilastokeskus. 2010. Innovaatiotutkimus tarjoaa lukuisia näkökulmia yritysten kehittämistoimintaan. Viitattu 20.12.2012. http://tilastokeskus.fi/til/inn/2010/inn_2010_2012-03-22_tie_001_fi.html.

Valencia, J., Valle R. & Jimenez, D. 2010. Organizational culture as determinant of product innovation. *European Journal on Innovation Management*, 13, 4, 466–480.

Valovirta, V. & Hyvönen J. 2009. *Julkisen sektorin innovaatiot ja innovaatiotoiminta. Esiselvitys. Sektoritutkimuksen neuvottelukunta; osaaminen, työ ja hyvinvointijaosto*. Helsinki: Opetusministeriö.

Wallin, O. 2012 *Hyvinvointityöhön sitouminen. Diskurssianalyysi työhön sitoutumisesta perheen, työhyvinvoinnin, ammatillisuuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmasta*. Tampere: Tampere University Press. *Acta Universitatis Tamperensis* 1735.

West, M. A. 1990. The social psychology of innovation in groups. Teoksessa M. A. West & J. L. Farr. *Innovation and creativity at work: Psychological and organizational strategies*, 309–333. Chichester: Wiley.

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN Julkaisuja



MYyntI JA JAKELU

Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto
PL 207, 40101 Jyväskylä
Rajakatu 35, 40200 Jyväskylä
Puh. 040 552 6541
Sähköposti: julkaisut@jamk.fi
www.jamk.fi/julkaisut

VERKKOKAUPPA

www.tahtijulkaisut.net



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU

PL 207, 40101 Jyväskylä
Rajakatu 35, 40200 Jyväskylä
Puh. 020 743 8100
www.jamk.fi

AMMATILLINEN OPETTAJAKORKEAKOULU

HYVINVOINTIYKSIKKÖ

LIIKETOIMINTA JA PALVELUT -YKSIKKÖ

TEKNOLOGIAYKSIKKÖ



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU

Tässä julkaisussa kuvataan Tekes-rahoitteen *Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtamista edistävät tekijät* -tutkimusprojektin teoreettinen tausta, tutkimuskysymykset, tavoitteet sekä toteutusmalli. Monitieteisen tutkimusprojektin avulla saadaan kattava käsitys tavoista, joilla osallistuvaa innovaatiotoimintaa ja sen johtamista voidaan edistää. Osallistuva innovaatiotoiminta mahdollistaa asiakkaiden ja henkilöstön osallistumisen palveluinnovaatioiden synnyttämiseen organisaatioissa samalla parantaen henkilöstön kokemaa työn mielekkyyttä osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien myötä.

Olemme kiinnostuneita niistä sosiaali- ja terveysalan johtamiskäytänteistä, organisaation rakenteista ja prosesseista sekä yhteiskehittämisen muodoista, jotka tukevat ja edistävät osallistuvan innovaatiotoiminnan toteutumista kehitettäessä palveluita ja muutettaessa palvelurakenteita.

www.osuva-foorumi.fi

ISBN: 978-951-830-246-2 (NID)

ISBN: 978-951-830-247-9 (PDF)