

## Arjen innovaatioista vanhuspalvelujen kehittämiseen

**Tervaskanto-Mäentausta Tiina**

21.12.2016 ::

### Metatiedot

**Nimeke:** Arjen innovaatioista vanhuspalvelujen kehittämiseen

**Tekijä:** Tervaskanto-Mäentausta Tiina

**Aihe, asiasanat:** ammattikorkeakoulut, kehittämisprojektit, opinnäytteet, sosiaaliset innovaatiot, työelämälähtöisyys, työelämäyhteydet, vanhuspalvelut, vanhustyö

**Tiivistelmä:** Innovaatio on sosiaali- ja terveysalalla vielä melko uusi ja merkityksiään hakeva käsite. Toimialalla on käynnissä paljon innovaatiotoimintaan tähtäävää kehittämistä, mutta innovaatioteorioita ei ole totuttu käyttämään kehittämistoiminnassa. Innovaatioihin on tavallisesti viitattu termeillä uusi palvelu tai rakenneuudistus.

Tutkimuksessa selvitettiin, millaisia innovatiivisia vanhustyön toimintamalleja syntyi opiskelijoiden opinnäytetöissä, miten ideat syntyivät ja miten ideasta edettiin innovaatioksi. Lisäksi selvitettiin, miten opinnäytetyöt kiinnittyivät työyhteisöjen vanhuspalvelujen kehittämistoimintaan sekä miten ne vastasivat projektin tavoitteisiin. Aineisto muodostui ammattikorkeakoulun koordinoimaan yhteistyöhankkeeseen kiinnittyneistä 27 opinnäytetyöstä.

Opinnäytetöissä tuotettiin pääasiassa sosiaalisia innovaatioaihiota tai ns. mikroinnovaatioita. Osa vanhustyön kehittämiseen liittyvistä opinnäytetöiden aiheista välittyi hankkeen yhteistyöorganisaatioista ja osa aiheista ideoitiin yhteistyöorganisaatioiden ulkopuolelta. Kaikki toteutetut opinnäytetyöt eivät kiinnittyneet suoraan hankkeen kehittämistavoitteisiin. Tuotetut opinnäytetyöt vastasivat hyvin opiskelijoiden oppimistavoitteisiin. Niiden tuottamat uudet innovaatioaihiot, toimintakykyä aktivoiva toiminta, koulutuksen tuottama uusi osaaminen ja tieto jäivät kuitenkin kertaluonteiseksi ja irralliseksi. Innovaatioprosessin mukaisesti jatkossa on tärkeä sitouttaa kaikki osapuolet mukaan kehittämistoimintaan ideavaiheessa, arviointivaiheessa ja kehittämistyöhön valituissa kohteissa, jotta uudet käytännöt voivat vakiintua ikäihmisten toimintakyvyn ja arjen parantamiseksi. Valikoituneet kehittämisaiheet voidaan kimputtaa isommiksi kehittämisspaketeiksi, joihin voidaan kiinnittää useita opiskelijoita sekä opinnäytetöitä.

**Julkaisija:** Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

**Aikamääre:** Julkaistu 2016-12-21

**Pysyvä osoite:** <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016113030095>

**Kieli:** suomi

**Suhde:** <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

**Oikeudet:** Julkaisu on tekijänoikeussäännösten alainen. Teosta voi lukea ja tulostaa henkilökohtaista käyttöä varten. Käyttö kaupallisiin tarkoituksiin on kielletty.

## Näin viittaat tähän julkaisuun

Tervaskanto-Mäentausta, T. 2016. Arjen innovaatioista vanhuspalvelujen kehittämiseen. Teoksessa H. Honkanen (toim.) 2016. Tehdään yhdessä ja opitaan toisilta – Osallisuus ja yhteistoiminta koulutuksen ja kuntoutuksen kehittämisessä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 34. Hakupäivä xx.xx.201x. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016113030095>.

**Innovaatioviisiottelu muodostuu innovaatiostrategiasta, ihmisistä ja organisaatiosta, ideoista, priorisoinnista ja uusien tuotekehitysten toimeenpanosta. Asiakkaiden tarpeisiin sopivien innovaation tuottamisessa korostuu kriittinen ajattelu, jossa opitaan näkemään kokonaisuus ja kaikki käytettävissä olevat resurssit, välineet, tieto, jotta tuote, prosessi tai palvelu saadaan nopeasti testaukseen ja käyttöön. Haasteena on kouluttaa opiskelijat muutosagenteiksi kehittämään moniammatillisesti tulevaisuuden terveys- ja hyvinvointipalveluita yhteistyössä työelämän kumppaneiden kanssa.**



## Johdanto

Maailman väestörakenteessa tapahtuu seuraavan 50 vuoden kuluessa merkittäviä muutoksia. Ikääntyneiden ihmisten suhteellinen määrä tulee kasvamaan. Vuonna 2030 joka neljäs suomalainen on yli 65-vuotias. Vanhuspalvelujen varmistamiseksi ja kehittämiseksi tarvitaan Hautamäen [1] mukaan uusia innovaatioita. Innovaatiotoiminnan trendi on siirtyä tarjontavetoisista ja teknologiapainotteisista innovaatioista kysyntävetoisiin ja palvelukeskeisiin innovaatioihin. Olennaista silloin on ymmärtää asiakkaiden nykyisiä ja tulevia tarpeita.

Sosiaali- ja terveysalan innovaatioilla pyritään sekä alentamaan kustannuksia, että parantamaan toiminnan vaikuttavuutta ja globaalia kilpailukykyä [2]. Suomessa terveysalan tutkimus- ja kehitystoimintaan sekä innovaatioiden tuottamiseen käytetään vuosittain 300-400 miljoonaa euroa [3].

Vuonna 2013 voimaan tullut Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli vanhuspalvelulaki (980/2012) [4] painottaa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn tukemista ja itsenäistä suoriutumista sekä osallisuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa palvelujen sisältöön ja kehittämiseen. Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen

parantamiseksi [5] tarkoituksena on tukea palvelun tuottajia lain toimeenpanossa. Toimintakykyinen vanhuus parantaa elämänlaatua, vähentää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta ja hillitsee hoitokustannusten kasvua. Ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn lisäksi laatusuosituksessa painotetaan osallisuutta, asumista, palveluja sekä henkilöstön osaamista ja johtamista. Tulevassa sote-uudistuksessa painotetaan myös vahvasti yhdenvertaisten, asiakaslähtöisten palvelujen ja hoitoketjujen vahvistamista [6].

Vanhuspalveluiden arviointi ja kehittäminen ovat alueellista kehittämistä, mikä on myös osa ammattikorkeakoulujen tehtävää. Toiminnan haasteena on entistä vahvemmin integroida opetus sekä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotyö yhteen työelämäprosessien kanssa. Erilaiset ja eri tavoitteisiin vastaavat projektit aluekehittämisen välineinä ovat tätä päivää. Uusi toiminta tai palvelu kehitetään ja testataan projektin aikana. Prosessi onnistuu, kun toiminta voidaan kiinnittää osaksi kehittämissyhteisön normaalia toimintaa. Parhaimmillaan projekti on tapa tehdä työtä jonkin uuden saavuttamiseksi. Projektimainen kehittämistoiminta mahdollistaa yhteistyön, missä opiskelijat, opettajat ja työelämän edustajat voivat yhdessä toimimalla saavuttaa jotakin uutta. [7]

Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden toiminta projekteissa kiinnittyy usein heidän tutkintoihin vaadittaviin opinnäytetöihin ja erillisiin oppimistehtäviin. Opinnäytetöiden edellytetään aikaisempaa selkeämmin kiinnittyvän työelämään ja aluekehittämiseen. Työelämälähtöisessä toiminnassa ennakoidaan työelämän kehitystarpeita, joihin ammattikorkeakoulu toiminnallaan vastaa [8]. Työelämälähtöisessä koulutuksessa on tavoitteena tunnistaa tulevaisuuden haasteita sekä arvioida ja kyseenalaistaa työelämän nykytoimintamalleja. Yhdessä työelämän kanssa tuodaan aktiivisesti esiin kehittämishaasteita ja uudistetaan toimintaa. Työelämäläheisyys on molemminpuolista osaamisen ja tiedon siirtoa, joka edellyttää jatkuvaa vuorovaikutusta ja dialogia koulutusorganisaation ja työelämän välillä. [9]

Eri koulutusalojen opiskelijoilla on mahdollisuus osallistua työelämän tutkimus- ja kehitystyöhön yhteistyössä ammattilaisten ja palvelujen käyttäjien sekä opettajien kanssa. Käyttäjälähtöinen tutkimus- ja kehitystyö sekä erityisesti palvelumuotoilu ovat tänä päivänä Vuorelan ym. [10] mukaan luontevaa toimintaa ammattikorkeakouluille. Yhteistyössä tieto muuttuu kehittyneeksi toiminnaksi. Kelon ym. mukaan [11] työelämäläheinen oppiminen tarjoaa uudenlaisia oppimiskokemuksia opiskelijalle, työelämälle ja opettajille. Uudessa toimintaympäristössä opettajan rooli muuttuu oppimisen ohjaajasta työelämäyhteyksien ja oppimisympäristöjen rakentajaksi. Sarajarven ym. [12] mukaan perinteisestä tiedon jakajasta tulee tiedon hankinnan ohjaaja ja valmentaja. Jämsä [13] painottaa opettajan osaamisen hyödyntämistä työelämäprojektien toteutuksessa.

Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata ammattikorkeakoulun koordinoiman yhteistyöprojektin aikana syntyneitä vanhustyön arjen ja asumisen uusia innovaatioita. Yhteistyöhankkeen kumppaneita olivat vanhuspalveluita ja -asumisyksiköitä tuottava ja välittävä säätiö, pienehkön kunnan vanhuspalvelut sekä senioriasuntoja ja vanhuspalveluita tuottava yritys. Tutkimuksessa selvitettiin, millaisia innovatiivisia vanhustyön toimintamalleja syntyi opiskelijoiden opinnäytetöissä, miten ideat syntyivät ja miten ideasta edettiin innovaatioksi. Lisäksi selvitettiin, miten opinnäytetyöt kiinnittyivät työyhteisöjen vanhuspalvelujen kehittämistoimintaan sekä miten ne vastasivat projektin tavoitteisiin.

## Innovaatiot kehittämistyön tavoitteena

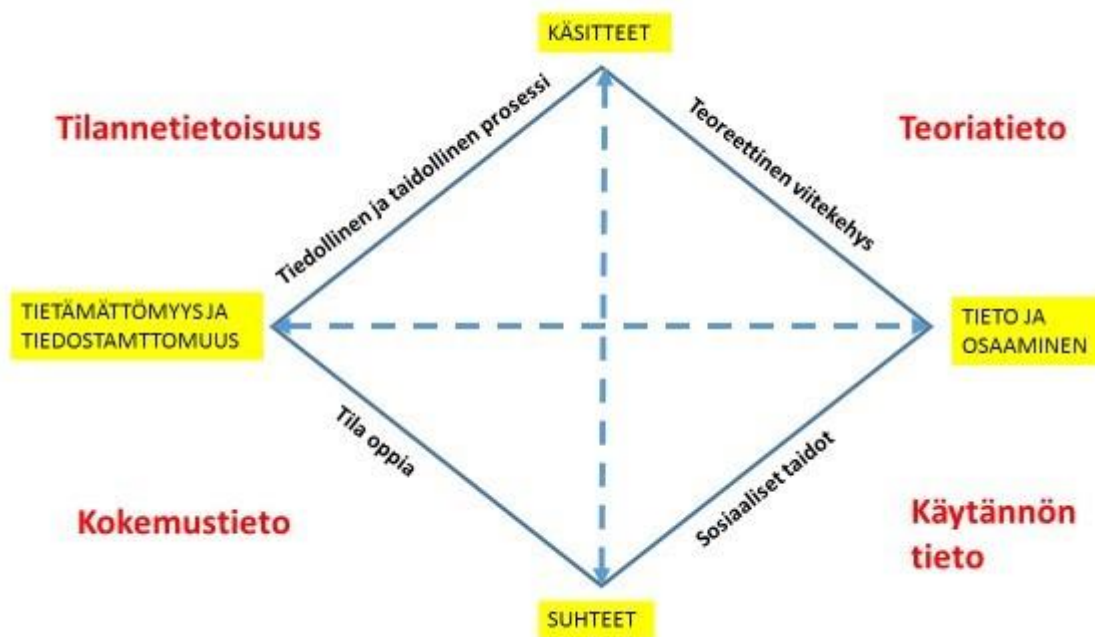
Innovaatioiden kehittämistä kuvataan lineaarisesti eteneväksi kokonaisuudeksi, joka koostuu ideoinnista, kehittämisestä, kokeilusta, käyttöönotosta ja seurannasta. Innovaatiot ovat uniikkeja ja kehittyvät tilannekohtaisesti sekä ovat ongelmasidonnaisia, induktiivisia ja riippuvaisia vuorovaikutussuhteista [14]. Alasoinin [15] mukaan innovaatioiden syntyminen edellyttää läpi organisaation laajaa yhteistyötä ja sitoutumista. Innovaatio kehittyy usein yhteisöllisen oppimisen kautta, jolle ominaista ovat monimutkaiset ongelmanratkaisuprosessit [16]. Lovio ja Kivisaari [17] painottavat, että innovaatiot eivät synny samalla tavalla 2000-luvulla kuin 1900-luvulla eivätkä samalla tavalla kaikilla toimialoilla. Sen vuoksi niiden yleistäminen on vaikeaa. Myös sosiaali- ja terveysalalla innovaatioiden levittämisen on todettu olevan vaikeaa (mm. [18]).

Sosiaali- ja terveysalalla kehittäminen tapahtuu usein hanke- ja projektikehittämisen avulla. Tyypillistä on ollut, että kehittäminen kohdentuu arjen toimintojen kehittämiseen. Kehittämistoiminnassa innovaatioita voidaan kutsua avoimeksi tai puolijulkiseksi. Avoin innovaatio perustuu ulkopuolisen tiedon tai ideoiden keräämiseen ja käyttöön sekä ideoiden jakamiseen. Avoimessa innovaation ekosysteemissä [19] korostuu lineaarisen tiedon tuottamisen sijaan tiedon kierrätys, jossa tavoitteena on vastata paremmin ihmisten ja yhteisöjen tarpeista lähtevään tiedon tuottamiseen ja hyödyntämiseen. Tutkimus- ja kehittämistiedon vapaa saatavuus mahdollistaa tulosten luotettavan ja tehokkaan hyödyntämisen uusien innovaatioiden synnyttämisessä. Avoimen innovaation ekosysteemiin kuuluu olennaisena osana julkinen sektori, rahoittajat, yritykset, koulutusorganisaatiot ja tavalliset ihmiset.

Puolijulkisessa innovaatioissa eri toimijat jakavat ideoita vapaasti ja kehittävät yhdessä uusia ideoita [1] [20]. Chesbourghin [21] mukaan avoimessa innovaatiomallissa innovaatioita jaetaan ja kehitetään avoimissa verkostoissa (mm. [18]). Yhä useammin hyödynnettäviä ideoita tulee valvutuneilta kansalaisilta, ulkopuolisilta arvioijilta, alihankkijoilta, kansainvälisistä selvityksistä sekä median uutisoinnista ja kritiikistä [22].

Hämäläisen [20] mukaan sosiaalinen innovaatio on yksilön, ryhmän tai yhteisön luovan toiminnan tulos, joka tuottaa lisäarvoa ja uusia ideoita väestön hyvinvointiin, terveyteen tai palvelujärjestelmään. Sosiaaliset innovaatiot sosiaali- ja terveysalalla voidaan jakaa systeemiin, palveluja koskeviin, hyvinvointia ja terveyttä koskeviin tai tuote- ja palvelumarkkinointia koskeviin innovaatioihin. Suurin osa innovaatioista on käytännössä pieniä parannuksia olemassa oleviin tuotteisiin ja prosesseihin [1]. Parannukset muuttuvat todelliseksi innovaatioksi laajemman käyttöönoton tai kaupallistamisen jälkeen [20].

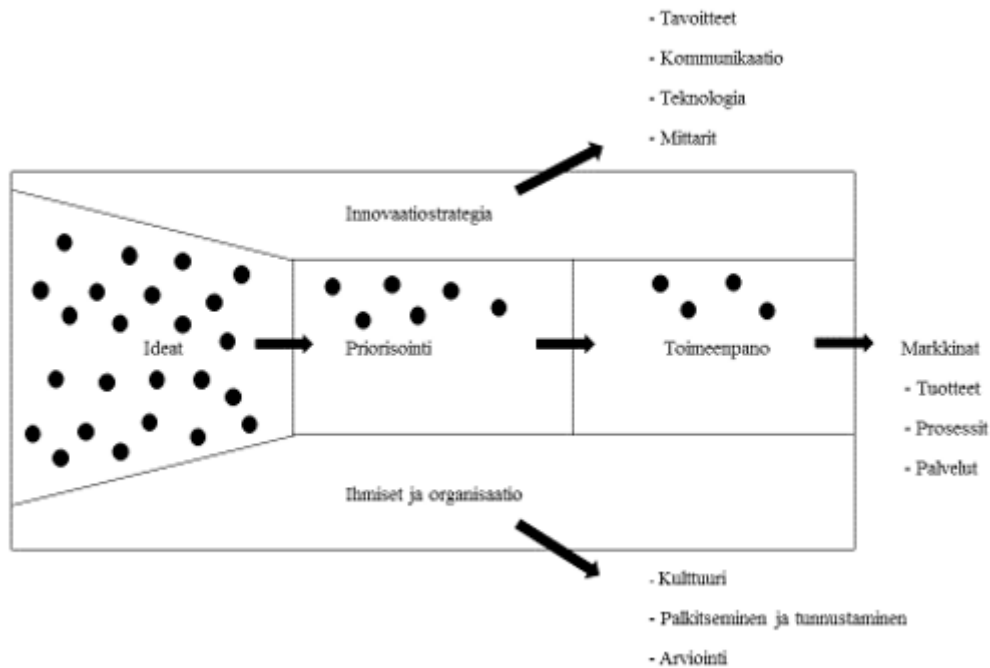
Sosiaalisen innovaation neljä elementtiä ovat Heanin [23] mukaan uuden ja aikaisemmin tunnistamattoman ongelman määrittäminen, uuden ratkaisun ongelmaan ja innovaation vieminen käytäntöön. Darsø [24] kuvaa innovaatiotaitoa kyvyksi luoda uusi innovaatio työskentelemällä yhdessä haastavan ongelman ratkaisemiseksi. Frenkin ym. [25] mukaan haasteena on kouluttaa opiskelijat muutosagenteiksi kehittämään moniammatillisesti tulevaisuuden terveys- ja hyvinvointipalveluita. Innovaatiomantti [23] [24] on sosiaalisen innovaation tuottamisen malli, jossa korostuu sekä sosiaalinen vuorovaikutus että herkkyys toisten näkökulmien huomioimiselle (kuvio 1). Mallia voidaan soveltaa muun muassa koulutuksessa ja työelämän kehittämisessä luomalla positiiviset vuorovaikutteiset suhteet eri toimijoiden välille ja ottamalla myös asianomaiset yksittäiset ihmiset mukaan tuottamaan uusia innovaatioita. Innovaation tuottamisessa korostuu erityisesti kriittinen ajattelu, jossa opitaan näkemään kokonaisuus. Kaikki käytettävissä olevat resurssit, välineet, tieto ja erityisesti käyttäjätahon näkökulmat huomioidaan innovaatioprosessissa.



KUVIO 1. Innovaatiomantti [1]

Saariluoma ym. [26] mukaan mikroinnovaatioilla tarkoitetaan yksittäisistä työpaikoista ja laitteiden käyttötilanteista lähteviä innovaatioita, joita voidaan verrata suurten yritysorganisaatioiden tai julkisen vallan makroinnovointiin. Asiakkaiden, käyttäjien, työntekijöiden ja digitaalisesti verkottuneiden yhteisöjen asema korostuu. Pelkät tuote- tai palvelukokonaisuudet eivät enää riitä. [27]

Goffin ja Mitchell [28] ovat tuottaneet ns. innovaatioviisiottelun (kuvio 2), jonka mukaan suuresta määrästä yhteisöjen sisältä ja ulkoapäin tulleista ideoista karsitaan käyttäjien tarpeisiin parhaiten sopivat ideat, joihin toiminta sitten kohdennetaan.



KUVIO 2. Innovaation viisiottelu [21]

Innovaatioviisiottelun viitekehys (kuvi 2) muodostuu innovaatiostrategiasta, ihmisistä ja organisaatiosta, ideoista, priorisoinnista ja uusien tuotekehitysten toimeenpanosta. Kehittäminen nähdään jatkuvana kaikkien toiminnassa mukana olevien toimijoiden välisenä vuorovaikutteisena toimintana, jossa ideat, priorisointi, toimeenpano ja palaute-vaiheet vuorottelevat. Käytännössä suuresta määrästä yhteisöjen sisältä ja ulkoapäin tulleista ideoista karsitaan asiakkaiden tarpeisiin sopivat ideat ja edetään suoraviivaisesti nopeaan toimeenpanon vaiheeseen, jotta tuote, prosessi tai palvelu saadaan nopeasti testaukseen ja käyttöön. Priorisointivaiheessa on käytettävä kulloinkin sopivia työkaluja, jotta toimeenpanovaiheeseen etenevät vain "oikeat ja kehityskelpoiset" ideat. Käyttöön oton jälkeen yritys kerää asiakaspalautetta, jotta tuotetta, prosessia tai palvelua voidaan kehittää. Organisaation innovaatiostrategia sisältä tavoitteet, tarvittavat toimenpiteet, resurssit, käytettävän teknologian ja mittarit. Johtajat ovat aktiivisessa roolissa. He tasapainottelevat innovaatiostrategian ja uusien projektien kanssa. Heidän tehtävä on tarvittaessa keskeyttää kehittäminen, mikäli sen jatkaminen ei ole strategisesti kannattavaa. Ihmiset ja yhteisöt ylläpitävät innovatiivista toimintakulttuuria. Innovatiiviseen toimintakulttuuriin kuuluvat henkilöstölle kohdennetut palkkiot ja tunnustukset sekä toiminnan jatkuva arviointi. [28]

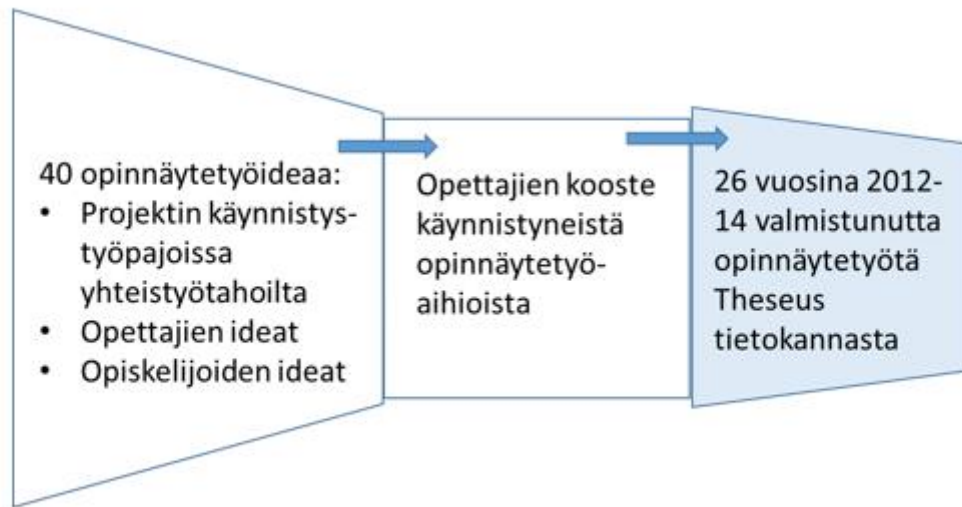
## Tutkimuksen toteutus ja aineiston analyysi

Ammattikorkeakoulun koordinoimassa yhteistyöhankkeessa oli tavoitteena tuottaa vanhustyöhön innovatiivisia, hyvinvointia ja arjen selviytymistä parantavia toimintamalleja, arvioida palvelujen tuloksellisuutta ja laatua sekä lisätä ammatillista asiantuntijuutta. Yhteistyöhankkeen kumppaneita olivat vanhuspalveluita ja -asumisyksiköitä tuottava ja välittävä säätiö, pienehkön kunnan vanhuspalvelut ja senioriasuntoja ja vanhuspalveluita tuottava yritys. Säätiön kehitystyön tavoitteet painottuivat vanhustyön asiakasprosessien mallintamiseen. Yrityksen kehitystyön tavoitteet kohdentuivat virikkeellisiin asuinympäristöratkaisuihin. Kunnan kehitystyön tavoitteina oli kehittää ennaltaehkäiseviä vanhusten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata projektin aikana syntyneitä vanhustyön arjen ja asumisen uusia innovaatioita. Tutkimuksessa selvitettiin, millaisia innovatiivisia vanhustyön toimintamalleja syntyi opiskelijoiden opinnäytetöissä, miten ideat syntyivät ja miten ideasta edettiin innovaatioksi. Lisäksi selvitettiin, miten opinnäytetyöt kiinnittyivät työyhteisöjen vanhuspalvelujen kehittämistoimintaan sekä miten ne vastasivat hankkeen tavoitteisiin.

Vanhustenpalveluissa työskentelevälle henkilöstölle palvelujen käyttäjien muuttuvat tarpeet ja palvelujärjestelmän muutokset sekä uuden tutkitun tiedon lisääntyminen luovat jatkuvia kehittämis- ja kehittämispaineita. Henkilöstön osaamisen lisääminen vastaamaan muuttuvia tarpeita ja vahvistamaan ikääntyvien osallisuutta edellyttää työelämän ja koulutuksen yhteistyötä ja työelämäläheistä kehittämistä. Kohderyhminä olivat yhteistyötahojen työntekijät ja palvelujen käyttäjät sekä ammattikorkeakoulusta hankkeeseen osallistuvat opettajat ja opiskelijat.

Tutkimusaineisto muodostui opiskelijoiden hankkeessa tehdyistä 27:stä opinnäytetyöistä (kuvio 3). Aineistoon kerättiin valmiit opinnäytetyöraportit Theseus-tietokannasta ja kirjaston Leevi-kokoelmatietokannasta. Lisäaineisto koostui opinnäytetyöaiheiden ideapapereista sekä opettajien kirjallisista koosteista.



KUVIO 3. Tutkimusaineiston muodostumisprosessi alkuideoista opinnäytetöiksi

Opinnäytetyöt tehtiin kahden ammattikorkeakoulun tutkintoon johtaviin koulutuksiin. Niistä 11 kohdistui hoitotyön, kuusi toimintaterapian, kolme sosiaalialan ja kaksi fysioterapian tutkinto-ohjelmiin. Yksittäisiä töitä tehtiin lisäksi suun terveydenhuollon, optometrian, maisemasuunnittelun, hyvinvointiteknologian ja tanssinopettajan tutkimusohjelmiin.

Tutkimusaineisto tiivistettiin taulukkoon, mihin kerättiin yhdenmukaiset tiedot raporteista. Aineisto ryhmiteltiin ensin koulutusohjelmittain ja sitten yhteistyötahoittain kokonaiskuvan saamiseksi. Sen jälkeen aineisto ryhmiteltiin sisällön analyysimenetelmällä tulosten mukaisiin kokonaisuuksiin (taulukko 1). Sisältöluokkia muodostui yhteensä neljä. Sisällön analyysi on systemaattinen tutkimusmenetelmä, jonka avulla aineisto tiivistetään sellaiseen muotoon, että pystytään tekemään päätelmiä ilmiöstä. Sisällönanalyysin avulla muodostetaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. [29] [30]. Jokaisesta opinnäytetyöstä merkittiin myös idean lähtökohta ja valmiin työn loppuarvioinnin tahot (taulukko 1).

## Tulokset

Opinnäytetöitä, niiden etenemisprosessia ja tuloksia tarkastellaan seuraavassa innovaatioviitekehityksen mukaan. Tutkimuksen kiinnostus oli arvioida millaisia ikääntyvien arjen ja asiantuntijuuden innovaatioita syntyi opiskelijoiden tuottamissa opinnäytetöissä.

## Ideoista opinnäytetöiksi

Hankkeen alussa tuotettiin 40 opinnäytetyöideaa, joista 27 eteni opinnäytetyöksi. Näistä 13 toteutettiin projektimuotoisena, 10 laadullisena, kaksi määrällisenä ja yksi toimintatutkimuksena. Yksi opinnäytetyö oli niin sanottu toiminnallinen työ (kuvio 3 ja taulukko 1).

Opinnäytetöiden ideoista yhdeksän tuli opettajilta, kuusi yhteistyöorganisaatiolta, kolme oppilaiden ja opettajien yhteistyönä ja yksi ammattikorkeakoulun omasta opinnäytetyöaihepankista. Kahdeksassa raportissa ei ollut mainintaa idean alkuperästä.

Opinnäytetöiden tuloksena syntyi kuusi opasta erilaisina tuotteina, kuusi toimintakykyä edistävää harjoitus- ja koulutuspakettia, kolme toteutunutta koulutustapahtumaa ja kaksi koulutusmateriaalia sekä kymmenen tutkimus- ja selvitysraporttia

TAULUKKO 1. Opinnäytetyöt, yhteistyötahot, ideointi ja loppupalaute

	Opinnäytetyö	Yhteistyö projektissa			Työntekijät / ikääntyneet ideoidussa*	Työntekijöiden / ikääntyneiden loppupalaute*
		Säätiö	Yritys	Kunta		
<b>Oppaat ja tuotteet</b>	Akuuttitilanteiden opas	x			+ / -	+ / -
	Silmäsairausopas		x		- / -	+ / -
	Lääkedosetin mittapiirustus ja käyttötarina	x	x	x	+ / -	+ / -
	Seinäkalenteri	x			- / -	+ / -
	Pihasuunnitelma	x			+ / -	- / -
	Haastattelulomake			x	+ / -	+ / -
<b>Toimintakykyä edistävä harjoitus- ja koulutuspaketit ikääntyneille</b>	Toimintaterapiaryhmän suunnitelma				- / -	+ / -
	Avoin toimintaterapiaryhmä			x	+ / -	+ / +
	Toimintaterapiaryhmä	x			+ / -	+ / +
	Musiikkiryhmä			x	- / -	+ / +
	Päivätoimintaryhmä			x	- / -	+ / +
	Harjoituspaketti			x	- / -	- / +
<b>Koulutusta ja koulutusmateriaalia ammattilaisille ja opiskelijoille</b>	Ikääntyneen muistisairaahan ohjaaminen	x			+ / -	+ / -
	Kongressin järjestäminen				- / -	+ / -
	Ravitsemus			x	- / -	- / -
	Koulutusmateriaali ammattikorkeakoululle				- / -	+ / -
<b>Tutkimukset ja selvitykset</b>	Ikäihmisten mielenterveys	x			- / -	- / -
	Luova tanssi		x		- / -	- / +
	Kaatumistapaturmat	x			- / -	- / -
	Suun terveys	x			- / -	- / -
	Itsenäinen arki		x		- / -	- / -
	Parkinsonin tauti				- / -	- / -
	Puolisohoiva				- / -	- / -
	Omaishoitajien tukeminen			x	- / -	- / -
	Paro-hyljerobotin käyttö	x			- / -	- / -
	Sairaanhoidtajien kokemuksia			x	- / -	- / -

\* +=osallistuivat ideointiin, -=eivät osallistuneet ideointiin/loppupalautteeseen

Akuuttitilanteiden hoitoon ja ikääntyneiden yleisimmistä silmäsairauksista [31] tuotettiin oppaat. Muita tuotteita olivat kuntouttavaan työotteeseen ohjaava seinäkalerteri, ikääntyneiden hoitoyksikköön pihapiiriin uudistamiseen liittyvä pihasuunnitelma ja ikääntyneiden terveystarkastuksiin liittyvä haastattelulomake. Lisäksi tuotettiin lääkedosetin suunnitteluun liittyvät mallinnukset moniammatillisesti yhdessä kaikkien hankkeeseen osallistuneiden organisaatioiden kanssa. Hankkeen aikana syntyi lääkedosetin prototyyppi jatkokehittelyä varten. Opinnäytetöiden aiheet ideointiin ja työt kohdennettiin yhteistyöorganisaatioihin hyödyntäen osittain työntekijöiden tietotaitoa.

Toimintakykyä edistävät harjoitus- ja koulutuspaketit ikääntyneille koostuivat kahdesta ryhmäsuunnitelmasta ja neljästä ikäihmiselle kohdennetusta ryhmästä. Ryhmäsuunnitelmia olivat toimintaterapiaryhmäsuunnitelma eläköityville työntekijöille ja harjoituspaketti ikäihmisten kanssa työskenteleville. Ryhmiä olivat musiikkiryhmä, päivätoimintaryhmä ja kaksi toimintaterapiaryhmää. Nämä opinnäytetyöt ideointiin osittain yhdessä työntekijöiden kanssa ja tuotettiin pääasiassa yhteistyössä kohdeorganisaatioiden kanssa. Palautteen opinnäytetöiden valmistumisen yhteydessä antoivat sekä työntekijät, että ikäihmiset (taulukko 1).

Koulutukset ja koulutusmateriaalit tuotettiin vanhustyön ammattilaisille ja ammattikorkeakoulun opiskelijoille. Kaksi opinnäytetyötä käsittelivät hankkeeseen kuuluneen pienimuotoisen kongressin järjestämistä, missä opiskelijat osallistuivat suunnitteluun ja toteutukseen. Opinnäytetyöt olivat eräänlaisia raportteja kongressin toteutuksesta. Koulutukset kohdennettiin yhteistyöorganisaatioiden henkilökunnan koulutukseen, jossa teemana oli ikääntyneen muistisairaahan ohjaaminen. Koulutusmateriaalia tuotettiin ikääntyneen hyvästä ravitsemuksesta. Lisäksi opinnäytetyönä tuotettiin ammattikorkeakouluun opetusmateriaalia ikäihmisten elämäntarinoista. Nämä opinnäytetyöt ideointiin ja toteutettiin pääasiassa opiskelijoiden ja opettajien ideoiden pohjalta.

Ikäihmisiltä, omaishoitajilta ja sairaanhoitajilta kerättiin monin tavoin tietoa palveluiden ja vanhustyön ammattilaisten osaamisen kehittämiseksi. Yritystoimintaan liittyvän tiedon kerääminen kohdentui hammashoitopalvelujen, kaatumistapaturmien ja omaishoitajien hyvinvointipalvelujen kehittämiseen. Lisäksi tuotettiin kokemustietoa itsenäisen arjen edellytyksistä ja toimintaterapiaryhmän luovan tanssin kokemuksista. Hoitotyön ammattilaisten osaamisen kehittämiseen liittyvä tutkimus tuotti tietoa ikäihmisten mielenterveyttä tukevista voimavaroista sekä omaishoidettavan ja puolisohoivan kuvailemisesta. Paro-hyljerobotin käyttöä muistisairaiden hoitotyössä arvioitiin pilotissa. Sairaanhoitajien itsearviointitietoa omista voimavaroistaan vanhustyössä ja Parkinsonin tautia sairastavien arjessa selviytymistä kartoitettiin.

## Opinnäytetöiden kiinnittyminen vanhuspalvelujen kehittämistoimintaan ja hanketavoitteisiin

Projektissa aktivoitiin opiskelijat mukaan tavoitteiden mukaiseen kehittämistyöhön yhdessä työelämän kumppaneiden ja projektityöntekijöinä toimineiden opettajien kanssa. Jokainen työelämän vanhuspalveluita tuottava kumppani asetti projektin alussa omista tarpeistaan määritellyt tavoitteensa kehittämistyölle. Säätiön kehitystyön tavoitteet painottuivat vanhustyön asiakasprosessien mallintamiseen. Yrityksen kehitystyön tavoitteet kohdentuivat virikkeellisiin asuinympäristöratkaisuihin. Kunnan kehitystyön tavoitteina oli kehittää ennaltaehkäiseviä vanhusten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja. Tässä tutkimuksessa fokuksena oli opiskelijoiden tuottaman osuuden arviointi projektin kokonaistavoitteiden saavuttamisessa.

Hankkeen alussa opinnäytetyöaiheita ideointiin yhdessä projektikumppaneiden ja osin myös ikäihmisten kanssa. Ideoista eteni valmiiksi työksi reilut puolet. Näistä 24 vähintään joiltain osin kiinnittyivät joko hankkeen yhteisiin tai partneriorganisaatioiden asettamiin tavoitteisiin (taulukko 2).

TAULUKKO 2. Opinnäytetöiden kiinnittyminen hankkeen tavoitteisiin

Partnereiden tavoitteet / koko projektin tavoitteet	Tutkimustieto vanhusten hyvinvoinnista ja palveluista	Arjen ja asumisen innovaatiot	Ammatillisen asiantuntijuuden uudet toimintamallit
Vanhustyön asiakasprosessin mallintaminen	Ikääntyneen muistisairaahan ohjaaminen Puolisohoiva		Akuuttitilanteiden opas



<b>Virikkeellisten asuinympäristöratkaisujen tekeminen</b>	Itsenäinen arki	Pihasuunnitelma Toimintaterapiaryhmän suunnitelma Avoin toimintaterapiaryhmä	Paro-hyljerobotin käyttö
<b>Ennaltaehkäisevien vanhuksen hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen kehittäminen</b>	Silmäsairausopas Harjoituspaketti Kaatumistapaturmat Suun terveys Ravitsemus Ikäihmisten mielenterveys Parkinsonin tauti Omaishoitajien tukeminen	Lääkedosetti Seinäkalenteri Toimintaterapiaryhmä Musiikkiryhmä Päivätoimintaryhmä Luova tanssi	Haastattelulomake

Valmistuneet opinnäytetyöt ristiintaulukoitiin suhteessa asetettuihin projektin ja kumppaneiden tavoitteisiin. Joidenkin opinnäytetöiden osalta vastaavuus ei ollut täysin yksiselitteinen. Noin puolet töistä oli pienimuotoisia selvityksiä, tutkimuksia tai oppaita vanhusten hyvinvoinnista ja palveluista. Toinen puoli muodostui asuinympäristön kehittämisestä, vanhusten arjen aktivoinnista erilaisilla ryhmätoiminnoilla ja välineillä. Osa töistä kohdentui työntekijöiden osaamisen lisäämiseen ja työn tukemiseen. Ammatillisen asiantuntijuuden uusia toimintamalleja ei opinnäytetöiden avulla siirtynyt suoraan käytäntöön. Akuuttitilanteiden opas otettiin kuitenkin vastaan hyvin tarpeellisena ja välitettiin eri toimipisteisiin työntekijöiden käyttöön. Haastattelulomakkeen ehdotus tuotettiin kotihoidon asiakkaiden tilanteen selvitykseen, mutta sitä ei kunnassa otettu projektin aikana käyttöön.

Tutkimus Paro-hyljerobotin käytöstä ikääntyneen muistisairaana toimintakyvyn ylläpitämisessä herätti kiinnostusta ja kokeiluja sen käytöstä tehtiin toisessa palveluorganisaatiossa. Kokeilu johti Paro-robotin hankintaan ja käyttöönottoon.

Pihasuunnitelma laadittiin moniammatillisena yhteistyötä, samoin kuin lääkedosetin prototyyppi. Suunnitelmasta ei seurannut kuitenkaan niiden jatkokehittelyä.

Kunkin työelämäkumppanin tavoitteisiin kiinnittyi opinnäytetöitä aika tasaisesti. Työt eivät kuitenkaan kohdentuneet välttämättä tavoitteen asettaneen kumppanin toimintaan.

## Tulosten tarkastelua

Ammattikorkeakoulujen ja työelämän yhteistyö tapahtuu yleisesti erilaisissa kehittämisprojekteissa. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden opinnäytetyöt kohdentuvat kehittämisprojekteissa usein ihmisten arjen toimintojen kehittämiseen. Sosiaali- ja terveysalalla syntyvät innovaatiot ovat Hämmäläisen ym. [132] mukaan usein myös arjen avoimia tai puolijulkisia innovaatioita. Ammattikorkeakoulun yhteistyöprojektissa haluttiin integroida opiskelijat mukaan tuottamaan arjen innovaatioita ikääntyneiden terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi ja vanhustyön kehittämiseksi yhdessä työelämän kumppaneiden kanssa. Lähtökohta on tällöin samansuuntainen European Unionin [19] mukaan, jolloin lineaarisen tiedon tuottamisen sijaan korostuu tiedon kierrätys. Tavoitteena on vastata paremmin ihmisten ja yhteisöjen tarpeista lähtevään tiedon tuottamiseen ja hyödyntämiseen. Frenkin ym. [25] mukaan opiskelijat voidaan kouluttaa muutosagenteiksi kehittämään moniammatillisesti tulevaisuuden terveys- ja hyvinvointipalveluita.

Projektin alussa opinnäytetöitä ideoitiin yhdessä ikäihmisten, vanhustyöntekijöiden, yliopiston tutkijoiden ja ammattikorkeakoulun opettajien ja opiskelijoiden kanssa. Projekti tarjosi oppimisympäristön ammattikorkeakoulun eri koulutusalojen opiskelijoiden oppimiselle. Projektin alkuvaiheessa opiskelijat tekivät opinnäytetöiden lisäksi nykytilan selvityksiä partneriyhteisöissä. Opiskelijat tuottivat erilaisina oppimistehtävinä tietoa ikääntyneiden arjen tarpeista, heidän omaisistaan ja organisaatioiden tuottamista vanhustalpalveluista. Ideoiden tuottaminen oli samansuuntaista innovaatioiden kehittämistä, mitä Goffin ja Mitchell [28] kuvaavat innovaatioviisiottelussaan. Käytännössä suuresta määrästä yhteisöjen sisältä ja ulkoapäin tulleista ideoista karsitaan asiakkaiden tarpeisiin sopivat ideat ja edetään suoraviivaisesti nopeaan toimeenpanon vaiheeseen. Projektin alussa yhdessä tuotettiin ideoita, joita opiskelijat lähtivät ratkomaan. Heanin [23] mukaan sosiaalisen innovaation lähtökohtana on uuden ja aikaisemmin tunnistamattoman ongelman määrittäminen ja ratkaisun löytäminen siihen.

Ideointivaiheen jälkeen projektin kehittämistyöhön liittyi eri tutkinto-ohjelmien opiskelijoita tekemään omia opinnäytetöitään. Osa opinnäytetöistä jäi ideavaiheeseen, ei edennytt suunnitellusti tai jäi kesken.

Perustutkinto-opiskelijoille kehittämistyön teemat olivat haastavia. Ohjaavien opettajien, yhteisöjen työntekijöiden ja esim. ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden sekä ikäihmisten ja heidän omaistensa tiiviimpi liittyminen kehittämistyön olisi auttanut ideoiden priorisoinnissa, kehittämistyön etenemisessä ja innovointiprosessissa tuotteiksi. Darsø <sup>[24]</sup> kuvaa innovaatiotaitoa kyvyksi luoda uusi innovaatio työskentelemällä yhdessä haastavan ongelman ratkaisemiseksi. Sosiaalisen innovaation tuottamisen timanttimallin (kuvio 1) mukainen sosiaalinen vuorovaikutus sekä herkkyyys toisten näkökulmien huomioimiselle <sup>[33]</sup> <sup>[24]</sup> jäi opiskelijoiden töissä vajaaksi. Yhteistyö opinnäytetyöskentelyssä ja sosiaalisten innovaatioiden tuottamisessa (vrt. <sup>[20]</sup>) yksilöiden, ryhmien tai yhteisöjen kanssa jäi yksipuoliseksi. Siksi ikääntyvien hyvinvointiin, terveyteen tai palvelujärjestelmään tuotetut uudet ideat eivät tuottaneet projektin aikana paljon lisäarvoa arkeen.

Opinnäytetöissä edettiin ideavaiheesta suoraan toimeenpanovaiheeseen opinnäytetyön prosessin mukaisesti tietoperustan luomisesta, suunnitelman laatimisesta, toteutukseen ja loppuraportin kirjoittamiseen. Opinnäytetyöprosessi eteni siten opiskelijan prosessina, opettajien ohjaamana. Opinnäytetöitä ei kiinnitetty yhteistoiminnalliseksi osaksi vanhustyön kehittämistä yhteistyöorganisaatioissa. Toiminta poikkesi Goffinin ja Mitchellin <sup>[28]</sup> viisiottelumallista, jossa ideoista edetään niiden priorisointiin ja kokeiluihin käyttäen kulloinkin sopivia työkaluja, jotta toimeenpanovaiheeseen etenevät kehityskelpoisimmat ideat. Käyttöönoton jälkeen palautetta ei kerätty systemaattisesti käyttäjiltä, minkä avulla tuotetta, prosessia tai palvelua olisi voitu lähteä kehittämään edelleen.

Valmistuneet opinnäytetyöt olivat tutkimuksia ja selvityksiä, joissa kerättiin tietoa vanhuspalveluiden kehittämis- ja osaamistarpeista ikäihmisiltä, omaishoitajilta ja sairaanhoitajilta. Selvityksiä tehtiin mm. hammashoitopalveluista, kaatumistapaturmien ehkäisystä, omaishoitajien hyvinvointipalvelujen kehittämisestä sekä ikääntyvien itsenäisen arjen edellytyksistä. Paro-hyljerobotin käyttöä muistisairaiden hoidossa pilotoitiin ja raportoitiin. Erilaisia aktiivisia ryhmätoimintoja kokeiltiin kotona asuvien ikääntyvien terveyden ja toimintakyvyn tukemiseksi. Ammattilaisten tueksi tuotettiin oppaita ja tietopaketteja. Lisäksi tuotettiin pihasuunnitelma ja prototyyppi lääkedosetista. Syntyneitä tuotteita voidaan nimittää mikroinnovaatioiksi. Saariluoma ym. <sup>[26]</sup> mukaan projektissa syntyneitä yksittäisistä työpaikoista ja laitteiden käyttötilanteista lähteviä innovaatioita voidaan määritellä mikroinnovaatioiksi.

Sosiaalisen innovaation tuottamisessa korostuu Heanin <sup>[23]</sup> mukaan erityisesti kriittinen ajattelu, jossa opitaan näkemään kokonaisuus. Kaikki käytettävissä olevat resurssit, välineet, tieto ja erityisesti käyttäjätahon näkökulmat huomioidaan innovaatioprosessissa. Opinnäytetöissä kehitettyjä palveluja ja tuotteita ei arvioitu yhdessä kaikkien prosessiin osallistujien kesken eikä tunnistettu ratkaisuja, jotka olisivat johtavat todellisiin uusiin toimintoihin. Yhdistämällä näitä oletuksia ja arvioimalla niitä yhdessä olisi voitu tunnistaa hankkeessa syntyneet innovaatiot tai innovaatioiden alut. Myös Abelson ja Gauvin <sup>[34]</sup> suosittelevat yhteisen foorumin luomista tulosten arviointiin. Goffinin ja Michellin <sup>[28]</sup> mallissa organisaation tulee rakentaa innovaatiostrategia, joka sisältää tavoitteet, tarvittavat toimenpiteet, resurssit, käytettävän teknologian ja mittarit innovaatioiden tuotteistamiseen. Tällöin organisaarioiden johtajilla on mahdollisuus kehittämistyön koordinointiin ja resursointiin.

Erilaisten selvitysten tuottaminen käytännön kehittämiseksi soveltuu hyvin ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tehtäväksi. Joskin henkilöstön vahvempi osallistuminen koko prosessiin varmistaa, että tiedontuottaminen kohdentuu työelämän todellisiin tarpeisiin ja tuotetun tiedon käyttöarvon määrittämiseen on yhteisön jäsenten ja mahdollisesti myös asiakkaiden osallistuttava. Muuten on vaara, että opinnäytetöinä tuotetulla tiedolla ei ole käyttöarvoa, vaan opinnäytetyö palvelee ainoastaan opiskelijan tutkintoon tähtäävää koulutusta.

Opinnäytetöiden raporteista ilmeni, että kehittämisen tavoitteena oli lisätä projektiin osallistuvissa yhteisöissä työntekijöiden osaamista ja vaikuttaa sitä kautta ikäihmisten hyvinvointiin. Raporteissa ei ollut tietoa siitä, arvioitiinko työntekijöiden ammatillisen osaamisen kehittymistä ja oppimista. Opinnäytetyöraporteista ei ilmennyt oliko päätelmät ja tulokset tuotettu yhteistyönä hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden edustajien ja mahdollisesti ikäihmisten kanssa vai opiskelijoiden itsensä arvioimana. Raporteista ei myöskään ilmennyt kävivätkö opiskelijat esittelemässä omia tuotoksiaan kohdeyhteisöissä. Jatkossa olisikin kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että opinnäytetyöprosessi päättyy työelämän ammattihenkilöiden, asiakkaiden ja opiskelijoiden ja mahdollisesti myös opettajien yhdessä tuottamaan pohdintaan opinnäytetöiden tulosten ja tuotosten kiinnittämisestä arjen työhön.

## Pohdinta

Opinnäytetyöt eivät muodostaneet selkeää kokonaisuutta, vaan ryhmän erillisiä ja toisistaan irrallisia osia. Opinnäytetöiden rinnakkaisuus ja peräkkäisyys, kimputtaminen, voisi vastata nykyistä käytäntöä paremmin ikääntyneiden ja työelämän tarpeisiin. Lisäksi se voisi vahvistaa ammattikorkeakoulun ja työelämän edustajien välistä vuorovaikutusta ja oppimista. Opinnäytetöiden raporteissa arvioitiin myös niukasti, miten tulokset vastasivat projektin ja partneriorganisaation tarpeisiin.

Opinnäytetöissä syntyneiden ikääntyneiden arkea ja palveluita kehittävät pienimuotoiset innovaatiot etenivät huonosti jatkokehittämiseen, koska työyhteisöt eivät olleet mukana opiskelijoiden prosesseissa. Vaarana tällöin on, että kehittämiskelpoiset tuotteet ja suunnitelmat jäivät hyödyntämättä. Tätä ei oltu myöskään pohdittu raporteissa. Käyttöönottosuunnitelma olisi hyvä lisätä raporttiin. Päävastuu innovaatioaihioiden tuotteistamisessa on kuitenkin yhteisön henkilöstöllä. Hyvä esimerkki tästä oli Paro-hyljerobotin ottaminen käyttöön opinnäytetyön välittämän positiivisen tuloksen myötä.

Opinnäytetyöskentely ei tuottanut juurikaan innovatiivisia vanhustyön toimintamalleja. Niiden tuottama tieto ja kokeilut sen sijaan loivat hyvän pohjan toimintamallien kehittämiseen.

Tutkimus toi kehittämishaasteita opiskelijoiden ja ammattikorkeakoulujen osallistumisesta innovaatiotoimintaan ja työelämän kehittämisprojekteihin. Tulevaisuuden sosiaalisten innovaatioiden hyvinvointiyhteiskunnassa hyvinvointi ja terveys ovat koko yhteiskuntaa läpäisevä näkökulma. Tällöin ei vain arvioida tuotteiden, palvelujen ja rakenteiden hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia, vaan niillä pyritään lisäämään yksilön toimintakykyä. Ikääntyneiden ihmisten kohdalla tavoitteina voivat olla mm. toimintakyvyn ylläpitämiseen, sen alenemisen hidastamiseen tai sen korvaamiseen liittyvillä innovaatioilla. Innovaatio- ja kehittämistyö tulee olemaan erilaisen osaamisen yhdistämistä, jossa tavoitteena on käyttäjäryhmien tarpeisiin vastaaminen.

## Lähteet

1. <sup>^ abc</sup>Hautamäki, A. 2008. Kestävä innovointi. Innovaatiopolitiikka uusien haasteiden edessä. Sitran raportteja 76. Sitra, Helsinki. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://www.sitra.fi/julkaisut/raportti76.pdf>
2. <sup>^</sup>Tutkimus- ja innovaationeuvosto. 2014. Uudistava Suomi: tutkimus- ja innovaatiopolitiikan suunta 2015-2020. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Tiede...>
3. <sup>^</sup>Työ- ja elinkeinoministeriö. 2014. Terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategia. TEM raportteja 12. Työ- ja elinkeinoministeriö, Helsinki. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://tem.fi/documents/1410877/2871099/Terveysalan+tutkimus+ja+innovaatiotoiminnan+kasvustrategia+26052014.pdf>
4. <sup>^</sup>Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Hakupäivä 15.11.2016.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
5. <sup>^</sup>Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 11. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355...>
6. <sup>^</sup>Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 324/2014. Hakupäivä 15.11.2016.  
<https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140324>
7. <sup>^</sup>Yli-Knuutila, H. 2012. Projektit uuden luojina ja oppimisen mahdollistajina. Teoksessa T. Hautala, M. Ojalehto & J. Saarinen (toim.) Työelämää kehittämässä. Ammattikorkeakoulu projektimaisen kehittämisen kumppanina. Oppimateriaaleja 67. Turun ammattikorkeakoulu, Turku, 10-21. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162625.pdf>
8. <sup>^</sup>Haukijärvi, N., Kangas, A., Knuutila, H., Leino-Richert, E. & Teirasvuo, N. 2014. Tavoitteena aktiivinen ja työelämälähtöinen oppiminen. Käytännön opetusmenetelmiä opiskelija- ja työelämälähtöiseen opetukseen ja koulutukseen. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 91. Turun ammattikorkeakoulu, Turku. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165107.pdf>
9. <sup>^</sup>Salonen, P. 2015. Työelämäyhteistyö framille. Näkökulmia ammattikorkeakoulujen ja työelämän välisen yhteistyön rakentamiseen ja toiminnan arviointiin. B: Ajankohtaista – Aktuel. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Kokkola. Hakupäivä 15.11.2016.  
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/24484...>
10. <sup>^</sup>Vuorela, T., Koivunen, K. & Haukkamaa, J. 2014. "Oamkissa PAMU on tki:n KAMU" -kokemuksia ja mahdollisuuksia Oulun ammattikorkeakoulun käyttäjälähtöisessä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 27. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2014112746648>
11. <sup>^</sup>Kelo, M., Haapasalmi, P., Luukkanen, M. & Saloheimo, T. 2012. Kohti työelämäläheistä oppimista. Työelämäyhteistyön kehittämishaasteet terveys- ja hoitoalalla. Metropolia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja AATOS-artikkelit 4. Metropolia-ammattikorkeakoulu. Helsinki. Hakupäivä 15.11.2016.  
[http://www.metropolia.fi/fileadmin/user\\_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat...](http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat...)
12. <sup>^</sup>Sarajärvi, A., Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

13. <sup>△</sup>Jämsä, U. 2014. Kuntoutuksen muutosagentit. Tutkimus työelämälähtöisestä oppimisesta yleisessä ammattikorkeakoulutuksessa. Väitöskirja. Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteiden laitos. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://herkules oulu.fi/isbn9789526204987/isbn9789526204987.pdf>
14. <sup>△</sup>Virtanen, P. & Stenvall, J. 2010. Julkinen johtaminen. Helsinki: Tietosanoma.
15. <sup>△</sup>Alasoini, T., Lyly-Yrjänäinen, M., Ramstad, E. & Heikkilä, A. 2014. Innovatiivisuus Suomen työpaikoilla. Menestys versoo työelämä uudistamalla. Tekesin katsaus 311. Tekes, Helsinki. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut...>
16. <sup>△</sup>Hall, BM. 2014. Designing Collaborative Activities to Promote Understanding and Problem-Solving. International Journal of e-Collaboration 10(2), 55-71.
17. <sup>△</sup>Lovio, R. & Kivisaari, S. 2010. Julkisen sektorin innovaatiot ja innovaatiotoiminta. Katsaus kansainväliseen kirjallisuuteen. VTT Tiedotteita 2540. VTT, Espoo. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2010/T2540.pdf>
18. <sup>△</sup><sup>ab</sup>Innokylä. 2015. Innokylän palvelut. Hakupäivä 15.11.2016.  
<https://www.innokyla.fi/tietoa-innokylasta/innokylan-palvelut>
19. <sup>△</sup><sup>ab</sup>European Union. 2016. Open Innovation, Open Science, Open to the World. A vision for Europe. European Commission, Directorate-General for Research and Innovation.
20. <sup>△</sup><sup>abc</sup>Hämäläinen, H. 2005. Innovaatiotoiminnalla ratkaisuja hyvinvointiyhteiskunnan tulevaisuuden haasteisiin. Yhteiskuntapolitiikka 70(2), 197-204. Hakupäivä 15.11.2016.  
<http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/101476/052hamalainen.pdf?sequence=1>
21. <sup>△</sup>Chesborough, H. 2003. Open Innovation: The New Imperative for Creating and Profiting from Technology. Hakupäivä 15.11.2016.  
<https://books.google.fi...>
22. <sup>△</sup>Fuglsang, L., Rønning, R. & Enquist, B. (eds.) 2013. Framing Innovation in Public Service Sectors. Routledge.
23. <sup>△</sup><sup>abcd</sup>Hean, S. 2015. Strengthening the Links Between Practice and Education in the Development of Collaborative Competence Frameworks. In A. Vyt, M. Pahor & T. Tervaskanto-Mäentausta (eds.) Interprofessional education in Europe: Policy and Practice. Antwerp: Garant Publishers.
24. <sup>△</sup><sup>abcd</sup>Darsø I. 2012. Innovation competency. An organizational asset. In S. Hoyrup, M. Bonnafous-Boucher, C. Hasse, M. Cotz & K. Møller (eds.) Employee-Driven Innovation. A New Approach. Basingstoke, UK: Palgrave Macmillan.
25. <sup>△</sup><sup>ab</sup>Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z.A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Mendez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, D. & Zurayk, H. 2010. Health Professionals for a New Century. Transforming Education to strengthen Health Systems in an Interdependent World. Lancet 376, 1923-58.
26. <sup>△</sup><sup>ab</sup>Saariluoma, P., Hautamäki, A., Väyrynen, S., Pärttö, M. & Kannisto, E. 2011. Microinnovations among the Paradigms of Innovation Research. What are the Common Ground Issues. Global Journal of Computer Science and Technology 11(12), 12-24. Hakupäivä 15.11.2016.  
[https://globaljournals.org/GJCST\\_Volume11...](https://globaljournals.org/GJCST_Volume11...)
27. <sup>△</sup>Alasoini, T. 2010. Mainettaan parempi työ. Kymmenen väitettä työelämästä. Taloustieto Oy, Helsinki: Hakupäivä 15.11.2016.  
[http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2010/11/mainettaan\\_parempi\\_tyo1.pdf](http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2010/11/mainettaan_parempi_tyo1.pdf)
28. <sup>△</sup><sup>abcde</sup>Goffin, K. & Mitchell, R. 2010. Innovation management. Strategy and Implementation using the Pentathlon Framework. 2nd ed. Hampshire: Palgrave Macmillan.
29. <sup>△</sup>Krippendorff, K. 2013. Content Analysis. An Introduction to Its Methodology. Sage Publications.
30. <sup>△</sup>Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
31. <sup>△</sup>Aho, E., Holmi, R., Lappalainen, M. & Lepistö, K. 2014. Tunnista ajoissa. Opas yleisimmistä ikääntyneen silmäsairauksista. Oulun ammattikorkeakoulu, Oulu. Hakupäivä 15.11.2016.  
[http://www.oamk.fi/epooki/files/2914/1717/2981/tunnista\\_ajoissa.pdf](http://www.oamk.fi/epooki/files/2914/1717/2981/tunnista_ajoissa.pdf)
32. <sup>△</sup>Hämäläinen, H., Jäppinen, T. & Kivisaari, S. 2011. Mihin innovaatioita tarvitaan sosiaali- ja terveysalalla? Yhteiskuntapolitiikka 76(2), 219-226. Hakupäivä 15.11.2016.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102881/hamalainen.pdf?sequence=1>
33. <sup>△</sup>Hean, S. 2015. Strengthening the Links Between Practice and Education in the Development of Collaborative Competence Frameworks. In A. Vyt, M. Pahor & T. Tervaskanto-Mäentausta (eds.) Interprofessional education in Europe: Policy and Practice. Antwerp: Garant Publishers.
34. <sup>△</sup>Abelson, J. & Gauvin, F-P. 2006. Assessing the Impacts of Public Participation: Concepts, Evidence and Policy Implications. Research Report P|06, Public Involvement Network. Centre for Health Economics and Policy Analysis, McMaster University. Canadian Policy Networks Inc., Ottawa. Hakupäivä 15.11.2016.  
[http://www.cprn.org/documents/42669\\_fr.pdf](http://www.cprn.org/documents/42669_fr.pdf)

## Kuvalähteet

1. [△Kuvio 1. Innovaatitimantti.](#) Mukailien teoksessa Hean, S. 2015. Strengthening the Links Between Practice and Education in the Development of Collaborative Competence Frameworks. In A. Vyt, M. Pahor & T. Tervaskanto-Mäentausta (eds.) Interprofessional education in Europe: Policy and Practice. Antwerp: Garant Publishers.
2. [△Kuvio 2. Innovaation viisiottelu.](#) Teoksessa Goffin, K. & Mitchell, R. 2010. Innovation management. Strategy and Implementation using the Pentathlon Framework. 2nd ed. Hampshire: Palgrave Macmillan.