

Kurkiauran tie käytännöiksi

Strada-hankkeen I työpajan tulosten analyysi

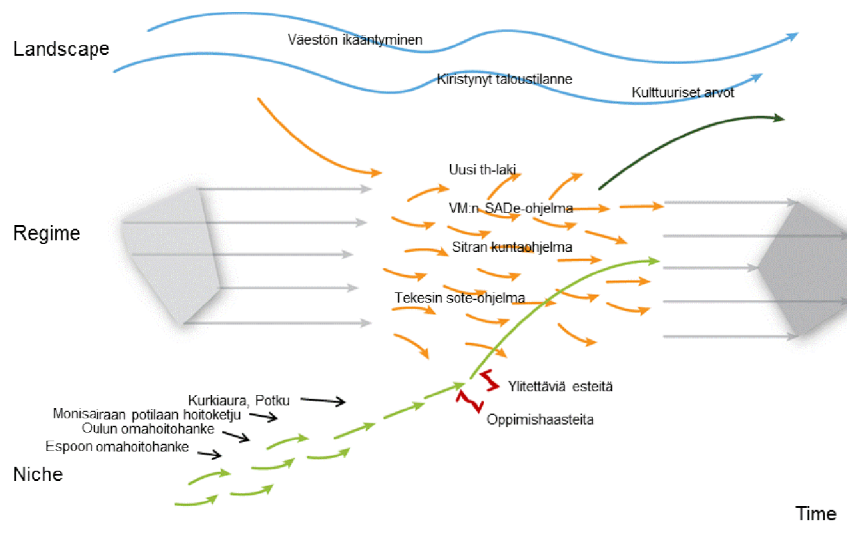
Sirkku Kivisaari, Johanna Kohl, Peter Ylén, Joonas Tuovinen, Jukka Ranta ja Johanna Leväsluoto

Tavoite

Kurkiaura ja Strada -hankkeiden yhteistyössä pyritään edistämään siirtymistä asiakaslähtöiseen palvelumalleihin Pirkanmaalla. Yhteistyö pohjautuu synergisten etujen tavoitteluun mainittujen hankkeiden välillä. Kurkiaura –hanke kehittää asiakaslähtöistä palvelumallia sydänsairastuneille ja VTT:n Strada-hanke puolestaan kehittää päätöksenteon malleja kompleksisten sosio-tekniisten muutosten edistämiseen. Hankkeiden yhteistyössä järjestetään kolme työpajaa. Seuraavassa raportoidaan 31.10.12 toteutetun ensimmäisen työpajan tulokset.

Muutoksen dynamiikka ja Kurkiaura muutoksen mahdollisena airueena

Strada-Kurkiaura yhteistyölle laajemmän viitekehyksen tarjoaa *sosio-tekniisen muutoksen teoria ja monitasoinen muutoksen malli* (esim. Geels 2002; Schot & Geels 2008; ks. myös Nieminen & Kivisaari 2012), jotka auttavat ymmärtämään sosio-tekniisen muutoksen dynamiikkaa. Lähtökohtana on näkemys siitä, että systeeminen muutos – tässä tapauksessa asiakaslähtöiseen palvelumalliin siirtyminen sosiaali- ja terveydenhuollossa – edellyttää useiden eritasoisten kehityskulkujen keskinäistä vuorovaikutusta. Toisin sanoen, mikään toimija ei saa yksin muutosta aikaiseksi, eikä muutoksen toteutukseen riitä pelkästään uudenlaisen, toimivan palvelumallin kehittäminen. Muutos voi tapahtua, jos vallitsevaan sosiaali- ja terveysjärjestelmään kohdistuu huomattavia muutospaineita, vallitsevassa palvelujärjestelmässä luodaan edellytyksiä uusien toimintamallien käyttöönotolle ja samanaikaisesti tarjolla on hyväksi koettuja uusia toimintamalleja. Mahdollisuuksien ikkuna voi avautua vain näiden eri tason prosessien vuorovaikutuksen kautta. Kuva 1 hahmottaa karkeasti mallin perusidea.



Kuva 1. Monitasoinen muutoksen malli sovellettuna karkealla tasolla Kurkiauran näkökulmaan

Yllä kuvatun käsitteellisen mallin alimmalle tasolle sijoittuvat niin sanotut nichet, joista radikaalit innovaatiot tai kokonaan uudenlaiset toimintamallit voivat saada alkunsa. Nichellä tarkoitetaan suojattua

tilaa, jossa uusia toimintamalleja kehitetään ja edistetään. Niche-innovaatioita tuotetaan kokeiluhankkeissa, jotka mahdollistavat sen, että kehittäjät saavat palautetta käyttäjiltä, politiikkatoimijoilta ja erilaisilta intressiryhmiltä. Niche tarjoaa tilan vuorovaikutukselle, toimijaverkostojen rakentamiselle, oppimisprosesseille sekä odotusten ja visioiden esille tuomiselle. *Kurkiaura hanke voidaan hahmottaa tällaiseksi oppimiseen tähtääväksi kokeiluksi.*

Nichen rakentamista on tutkittu runsaasti ja tältä pohjalta on kehitetty Strategic Niche Management (SNM, esim. Weber ym. 1999) -toimintamalli, jonka kautta edistetään niche-tason muutosdynamiikkaa. SNM-tutkimus on osoittanut, että nichen rakentamisen eri vaiheissa nousee esille tiettyjä, kriittisiä kysymyksiä (Taulukko 1), joihin on otettava kantaa. Vaihetta, jossa Kurkiaura-hanke on Strada-Kurkiaura yhteistyötä aloitettaessa, voidaan kuvata kokeilun läpiviennin vaiheeksi. SNM-tutkimus on osoittanut, että kokeilun läpivientiin lähdetessä kriittiset haasteet liittyvät mm. viestintään laajemman yleisön kanssa, osapuolten erilaisten odotusten tunnistamiseen ja suuntaamiseen kohti yhteistä visiota sekä aiempien käsitysten kyseenalaistamiseen ja uuden ajattelun oppimiseen.

Nichen rakentaminen (Weber el al. 1999)

Vaiheet	Keskeiset kysymykset
Uuden toimintamallin tunnistaminen	<ul style="list-style-type: none"> Vaihteelliset vai radikaalit poikkeamat vallitsevasta käytännöstä Polkuriippuvuus
Kokeilun suunnittelu	<ul style="list-style-type: none"> Toimijaverkoston rakenne Onnistunut kokeilu ja onnistunut nichen rakentaminen Suojelutoimenpiteet Käyttäjien saaminen mukaan
Kokeilun läpivienti	<ul style="list-style-type: none"> Viestintä laajan yleisön kanssa Osallistujien laajat odotukset Oppiminen kokeilun eri puolista Oppiminen alla olevista olettamuksista
Kokeilun laajentaminen nicheksi	<ul style="list-style-type: none"> Muutokset toimijaverkoston rakenteessa Täydentävät politiikkatoimenpiteet Kokeilun siirtäminen Muuttuvat vaatimuksen kokeilua laajennettaessa
Kokeilun suojelun arviointi	<ul style="list-style-type: none"> Suojelutoimenpiteiden organisointi ja ajoitus Nichen suojelu Kokeilun jatkaminen tai lopettaminen

Taulukko 1. Nichen rakentamisen vaiheet ja kriittiset kysymykset.

Kurkiaura-Strada yhteistyön tavoite ja toimintatapa sovittiin hankkeiden välisissä keskusteluissa kesällä 2012. *Tavoitteeksi nostettiin laajemman yhteisymmärryksen luominen siitä, miten asiakaslähtöiseen palvelumalleihin siirtyminen voidaan Pirkanmaalla toteuttaa.* Myös SNM-tutkimus viittaa siihen, että yhteisten odotusten luominen monitoimijaisessa laajassa verkostossa on tässä vaiheessa kriittisen tärkeää.

Kroonisesti sairaiden kansalaisten hoidon ja palveluiden nykytilanteeseen Strada-hankkeessa tutustuttiin Kurkiaura-hankkeen tarjoaman dokumenttiaineiston ja kerätyn haastatteluaineiston (ks. Leväsluoto & Kivisaari 2012) pohjalta. Lisäksi sähköpostin kautta Kurkiauran keskeisiltä toimijoilta kerättiin näkemyksiä suhteessa tavoiteltuun muutokseen, muutoksen esteisiin, ajureihin ja muutostoimijoihin.

Kolme toisiaan seuraavaa työpajaa päätettiin organisoida siten, että niiden kautta askel askeleelta *syvennetään* yhteistä ymmärrystä siitä, miten muutos voidaan toteuttaa ja *lavennetaan* muutokseen sitoutettavien sidosryhmien piiriä.

Työpajan toteuttaminen

Ensimmäinen Strada- ja Kurkiaura-hankkeen yhteinen työpaja toteutettiin Pirkanmaan Sydänpiirin tiloissa 31.10.2012. Tilaisuuden tavoitteena oli luoda yhteistä käsitystä siitä, mitä asiakaslähtöiseen palvelumalleihin siirtyminen merkitsee ja miten sitä voidaan lähteä toteuttamaan. Työpajan suunnittelusta vastasi Strada-hanke. Työpajan aamupäivä käytettiin yhteisen vision ja sen toteuttamisedellytysten ajallisen kartan muodostamiseen. Iltapäivällä keskityttiin visiopolun avaamiseen ja muutoksen mallintamiseen. Työskentelymenetelmät pohjautuivat ennakoinnin, arvioinnin, systeemidynaamisen mallinnuksen ja juurruttamisen metodologioihin. Tilaisuuteen osallistui 11 kutsuttua asiantuntijaa, jotka edustivat Kurkiaura-hankkeen toteuttajaorganisaatioita: Pirkanmaan Sydänpiiri, TAYSin Sydänkeskus Oy, TAYSin Pete, VALS, Tampereen kaupunki ja Lempäälän terveyskeskus.

Mitä asiakaslähtöisellä palvelumallilla tarkoitetaan

Tilaisuuden aluksi työstettiin yhteistä käsitystä siitä, mitä asiakaslähtöisellä palvelumalleilla tarkoitetaan. Työskentelytapa pohjautui osallistujien henkilökohtaisiin pohdintoihin (post-it laput) ja pienissä ryhmissä käytyihin keskusteluihin, joiden pohjalta ajatukset purettiin kaikkien yhteisen keskustelun kautta (me-we-us menetelmä) visioposterialustalle. Kun osallistujien esittämät näkökohdat myöhemmin ryhmiteltiin, voitiin tunnistaa neljä keskeistä näkökulmaa (Kuva 2). Ne on nimetty seuraavasti: ammattilaisen ääni, edustuksellinen asiakkaan ääni, kannatteleva verkosto ja potilaasta vallankäyttäjä.



Kuva 2. Asiakaslähtöisen palvelumallin ominaisuudet ja toivottu visio.

Ammattilaisen näkökulmaa luonnehtivat aiempaa laaja-alaisemman ammattilaisverkoston luominen sekä uudenlaiset, innostavat toimintatavat. *Edustuksellista asiakkaan ääntä* taas kuvaavat asiakkaan nostaminen ammattilaisen rinnalle tasavertaiseksi toimijaksi sekä palveluprosessien rakentaminen asiakkaan tarpeet huomioon ottaen. *Kannattelevan verkoston* ulottuvuus muodostui näkemyksistä, joiden mukaan asiakkaan palvelumallit ovat joustavia, proaktiivisia, katkeamattomia, selkeästi

vastuutettuja ja joiden mukaan tieto kulkee esteettä asiakkaan ja eri ammattilaisten välillä. *Potilaasta vallankäyttäjäksi* -olottuvuus rakentuu siitä, että asiakas itse päättää palveluidensa hankintapaikasta ja sitä kautta vaikuttaa rahavirtoihin. Valinnanmahdollisuus luonnollisesti edellyttää toimiakseen tietoa eri palveluntarjoajien ja palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta.

Mielenkiintoista oli, että keskusteluun ei tuotu ajatuksia siitä, *miten asiakaslähtöiset palvelumallit muuttavat asiakkaan elämää ja arkea ja minkälaisin edellytyksin asiakkaat voivat nousta tasavertaisiksi toimijoiksi*. Pääsääntöisesti asiakaslähtöisten palvelumallien esille nostetut ominaisuudet pohjautuivat vallitsevaan terveysjärjestelmään. Vain harvoissa asiakaslähtöisten palvelumallien kuvauksissa tuotiin esille *sosiaali- ja terveysjärjestelmän ylittäviä näkökohtia* (esim. yhdyskuntasuunnittelu, opetus- ja koulutus, liikenne yms.).

Tulevaisuuden visio 2030

Keskustelun kautta osallistujat rakensivat alustavan vision eli toivotun näkymän tulevasta. Aikajänteeksi otettiin aika vuoteen 2030. Yhdessä rakennettu visio kiteytyi tässä vaiheessa neljään lauseeseen:

- Asiakaslähtöisyys toteutuu systeemitasolla.
- Systeemi on joustava, mitattava ja oppiva.
- Tieto on yhteistä ja vastuu asiakkaasta on määritelty.
- Asiakas tuntee systeemin, tekee valinnat ja raha kulkee hänen mukanaan.

Vision toteuttamisen edellytykset

Tämän jälkeen alettiin TAO-menetelmällä (Transition, Actor, Obstacle) luoda yhteistä käsitystä muutoksista, joita vision toteuttaminen edellyttää, muutoksen toteuttajista sekä haasteista, joita muutosprosessissa on ylitettävä. Näitä näkökohtia punnittiin kahdella eri aikajänteellä: lyhyemmällä eli vuoteen 2016 mennessä ja pidemmällä eli vuoteen 2030 mennessä. Työmenetelmä oli sama kuin asiakaslähtöisen palvelumallin avaamisen kuvauksessa.

Kuvaan 3 on kiteytetty ryhmätyön tuloksia neljästä edellä esitetystä, asiakaslähtöiseen palvelumalliin liitetystä näkökulmasta. Seuraavassa kuvataan ensin osallistujien esille nostamat *lyhyen aikajänteen* muutokset, muutostoimijat ja esteet.

Muutokset.

Ammattilaisen äänen näkökulmasta tarkastellen tarvittavina muutoksina painottuivat ennen kaikkea siiloista irrottautuminen, ammattilaisten monipuolisen verkostoyhteistyön käynnistäminen, sekä hyötyjen synnyttäminen myös ammattilaisille. Asiakkaan näkökulmasta tarvittavat muutokset liittyivät valinnanmahdollisuuksiin sekä uuden toimintamallin houkuttelevuuteen, helppouteen ja hyötyihin. Mielenkiintoista oli, että kannattelevan verkoston toteuttamiseen liittyviä muutoksia ei keskustelusta juuri noussut; ainoa maininta oli yhdenmukaisen hoitosuunnitelman käyttöönotto. Huomionarvioista on myös se, että niitä muutoksia, joita tarvittaisiin, jotta potilas voisi nousta vallankäyttäjäksi, ei mainittu lainkaan.

Toimijat

Sekä ammattilaisen äänen että edustuksellisen asiakkaan äänen näkökulmasta tarkastellen osallistujat tunnistivat muutostoimijoiksi alueelliset palveluntuottajat sekä asiakkaat. Kun keskustelu liittyi kannattelevan verkoston toteuttamiseen, osallistujat tunnistivat erittäin laajan ja monipuolisen toimijoiden joukon. Muutostoimijoina tällä saralla mainittiin niin alueellisia palveluntuottajia, kuntapäittäjiä ja järjestöjä kuin myös valtakunnallisen tason regulaattoreita, politiikkatoimijoita ja

viranomaistahoja. Eräät osallistajat hahmottivat kysymyksen hyvinkin laaja-alaisena ja mainitsivat myös sote-kentän ulkopuolisia toimijoita. Mielenkiintoista oli, että vaikka osallistajat eivät tunnistanee kannattelevan verkoston edellyttämiä muutoksia (ks. edellä), niin tarvittavat muutoksen tekijät kyllä hahmotettiin varsin laajasti.

Esteet

Yleishavaintona tunnistettujen esteiden osalta, voidaan todeta, että asiakkaan (1B ja 2B) näkökulmaan liittyviä esteitä ei tuotu esille. Esteiden tarkastelu liittyi järjestelmän ja ammattilaisen näkökulmiin. Ammattilaisen äänen näkökulmasta muutoksen esteiksi mainittiin lähinnä omien etujen puolustaminen, puuttuvat kannusteet muutokseen hyödyistä, yhteisen kielen puute sekä arjen tyrannia. Kannattelevan verkoston toteuttamisen mainitut esteet voidaan kiteyttää näkemykseen siitä, että Suomesta puuttuu kyky/sitoutuminen pitkäjänteiseen systeemisen muutoksen suuntaamiseen.



Kuva 3. Vision toteuttamiseen tarvittavia muutoksia, muutostoimijoita ja muutoksen esteitä lyhyellä ja pitkällä aikavälillä.

Pitkän aikavälin tarkastelussa (vuoteen 2030) siirtyminen asiakaslähtöisyyteen edellyttää osallistujien mukaan kulttuurin muutosta. Esille nostettiin ajatus, että S-ryhmän toimintamallista voitaisiin ottaa oppia. Osallistajat tunnistivat pitkällä aikavälillä myös tarpeen erilaisille uusille ammattiryhmille ja toivat esille, että kansalaisten aktiiviselle osallistumiselle voidaan luoda edellytyksiä peruskoulutuksen kautta. Keskustelussa sivuttiin myös ajankohtaista yhteiskunnallista keskustelua kuntarakenteen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen uudelleen organisoinnista ja rahoituksesta. Niiden prosessien

lopputulosten nähtiin asettavan ehtoja asiakaslähtöisen palvelumallin toteutukselle ja levittämiselle. Poliittikan lyhytjänteisyys ja politikointi nähtiin haasteena.

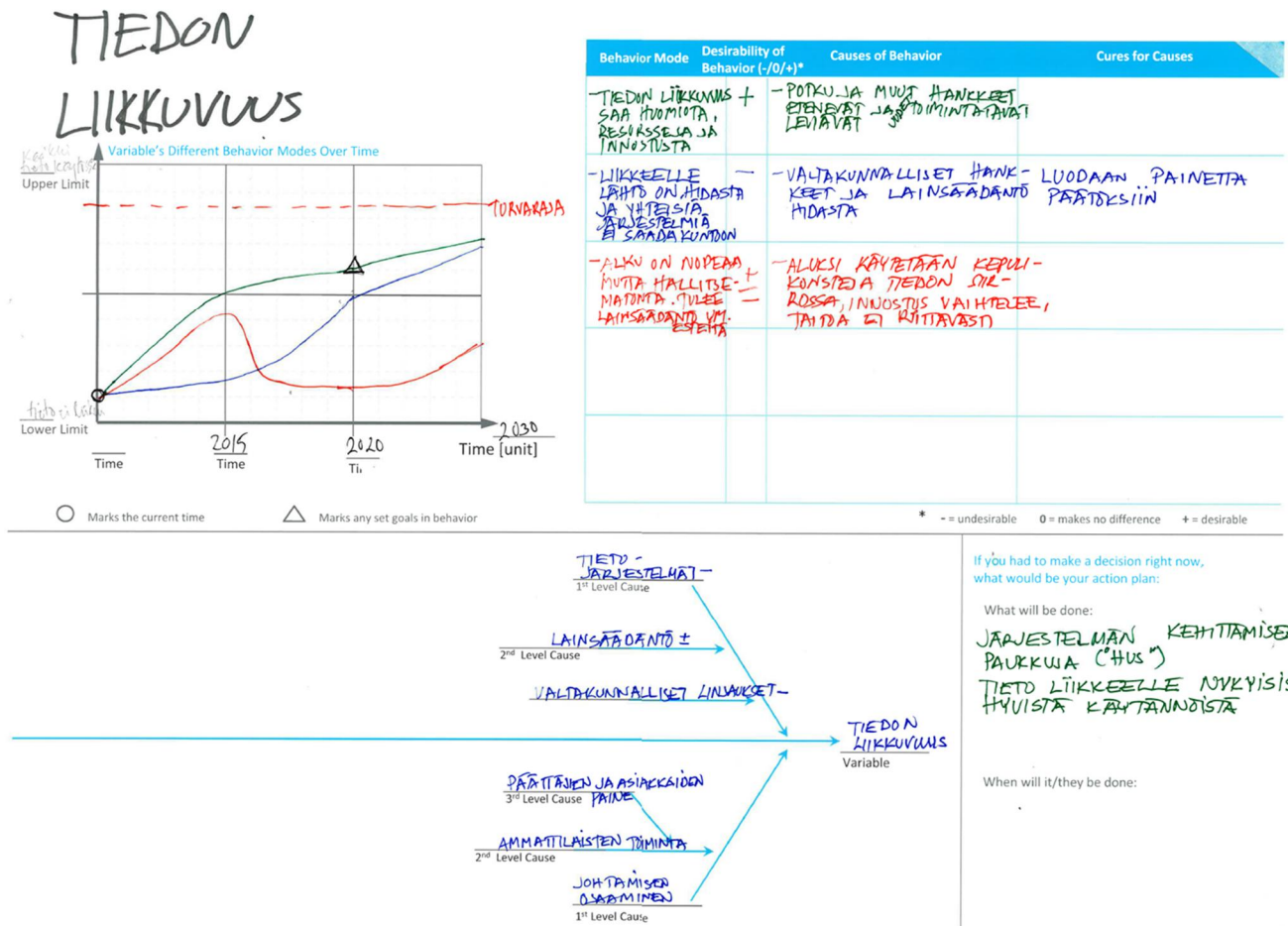
Visiopolkujen alkuhahmotus luotiin edellisen harjoituksen pohjalta. Visiopolulla tarkoitetaan kiteytetysti erilaisia askeleita asiakaslähtöiseen palvelumalliin siirtymisen edistämiseksi. Tärkeimmäksi asiaksi näyttäisi nousseen erilaisten siilojen purkamisen tärkeys. Tämän alla voidaan nähdä erilaisia visiopolkuja, kuten muutos ammattilasten toimina. Tällä polulla askeleina ovat johtamiskäytäntöjen muutos, tiedon liikkuvuuden parantaminen, vastuun määrittäminen uudelleen, uudenlaisten toimijoiden mukaan ottaminen sekä erilaisten roolien selkeytys. Toiseksi tärkeäksi siilojen rikkomista tukeväksi visiopoluksi muodostui (sote) kokonaisjärjestelmän muutos. Sen askeleina ovat tietojärjestelmän, tietosuojan ja rahoitusjärjestelmän muutos niin että potilas tulee kokonaisvaltaisesti osalliseksi. Näiden visiopolkujen itujen pohjalta aloitettiin mallinnustyö.

Muutosdynamikka

Työpajan iltapäiväosio keskittyi muutosdynamikan kartoittamiseen ja ensimmäisten askelten ottamiseen muutosta kuvaavan systeemidynaamisen simulointimallin rakentamiseksi. Aamupäivän aikana visio- ja TAO-keskusteluista oli kerätty ylös mahdollisia teemoja mallinnuksen pohjaksi. Joukkoon liitettiin myös muutamia Kurkiauran hanketoimijoilta etukäteen sähköpostin kautta saaduista taustamateriaaleista esiin nousseista tekijöistä. Nämä aihiot kiteytettiin muutosta kuvaaviksi tai siihen vaikuttaviksi muuttujiksi. Näiden muuttujien joukosta osallistujien annettiin valita kahdeksan heidän mielestään oleellista tekijää muutoksen läpiviemisessä. Valitut muuttajat olivat (vrt. visiopolut):

- raha
- muutospaine
- mittaaminen ja hyödyn näyttö
- aikaa opetella uusi toimintatapoja
- asiakas huomioidaan kokonaisuutena / asiakkaan kuuntelu
- teknisten järjestelmien toimivuus
- tiedon liikkuvuus
- johtaminen.

Näiden kahdeksan muuttujan tarkempaa hahmottamista varten osallistajat jaettiin kahden hengen ryhmiin ja jokaiselle ryhmälle annettiin täytettäväksi kaksi muuttujadynamikan kartoituspohjaa (ks. kuva 4). Kartoituspohjaan tuli hahmotella, miten muuttajat saattaisivat kehittyä ajallisesti niin hyvään kuin huonoonkin suuntaan. Lisäksi kunkin muuttujan osalta tuli avata mistä mahdolliset käyttäytymismuodot johtuvat ja mitkä taustalla olevat tekijät vaikuttavat kyseiseen muuttuajaan. Näillä pyrittiin kartoittamaan, millaisia tekijöitä kehitettävän mallin tulisi ottaa huomioon. Toisaalta osallistujille pyrittiin myös muodostamaan käsitys muutosdynamikan kompleksisuudesta: monet muuttajat kytkeytyvät usein toisiinsa syy-seuraus-ketjujen kautta. Työpajan lopussa kartoituspohjia purettaessa olikin havaittavissa, että tekijät kytkeytyvät suorasti tai epäsuorasti toisiinsa.



Kuva 4. Täytetty muutosdynamiiikan kartoituspohja tiedon liikkuvuudesta.

Dynaaminen hypoteesi

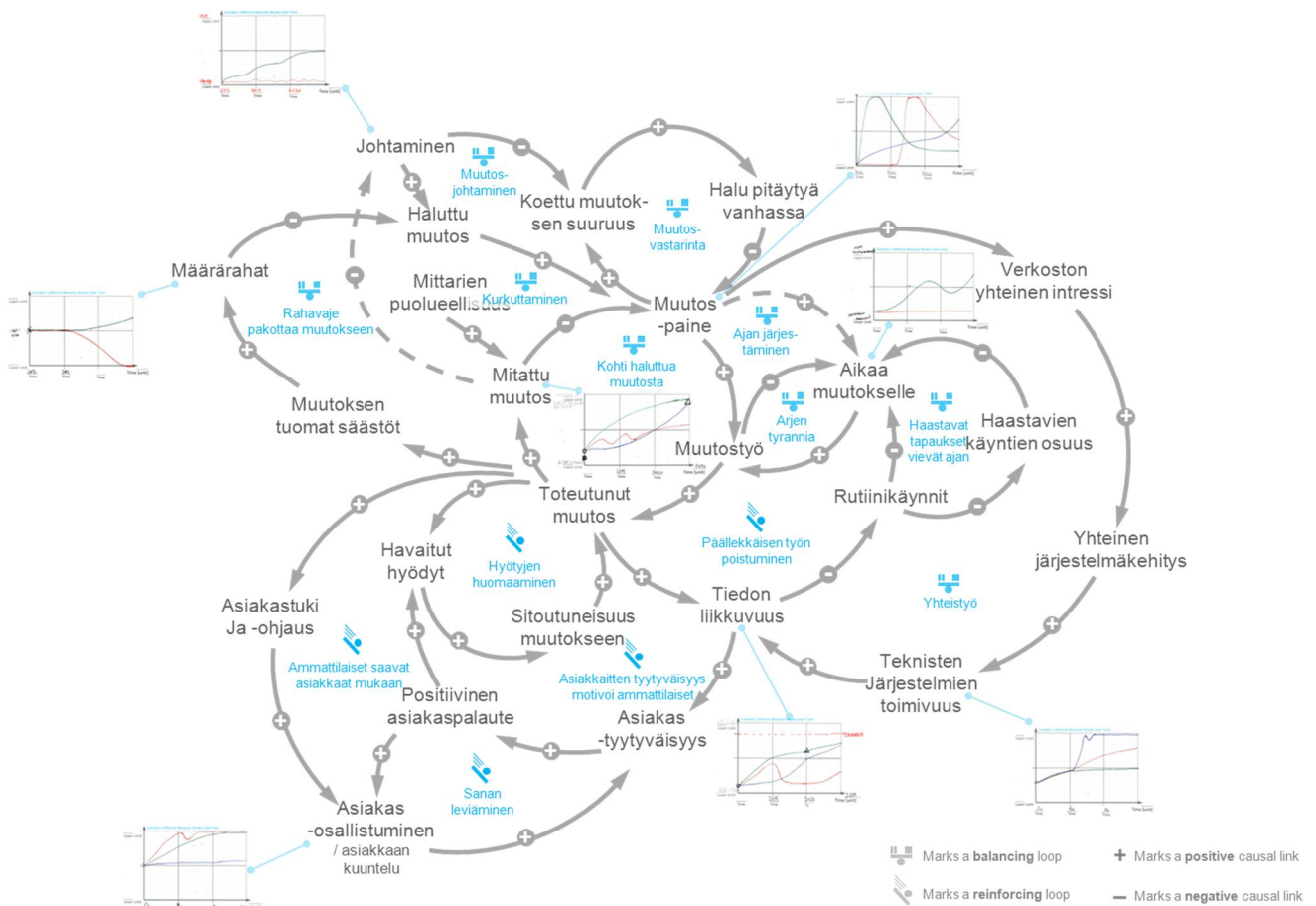
Iltapäivän työpajan pohjalta havaittiin seuraavaa:

- Monet muutostekijät kytkeytyvät toisiinsa syy-seuraus- ketjujen kautta.
- Muuttujille ei keksitty yksiselitteisiä mittayksiköitä – on syytä avata muuttujia lisää ja kartoittaa mikä todellisuudessa kuvaa muuttujia (esim. millä mitataan tiedon liikkuvuutta).
- Vaikka aamupäivän osiossa ei noussut esille esteitä, jotka liittyisivät potilaan ääneen, syy-seuraus- ketjussa ilmeni asiakkaan mukaan saamisen haaste ja asiakkaiden vaatimukset.

Kuvassa 5 on esitetty ensimmäinen *muutosdynamiiikan hypoteesi*, joka on kehitetty työpajassa kerätyn ja ennakkomateriaalista saadun tiedon pohjalta. Valitun kahdeksan tärkeimmän muuttujan lisäksi mukana on niiden välillä vaikuttavia apumuuttujia. Painopiste on järjestelmän muodostamisessa takaisinkytkennöissä. Kukin diagrammin nimetty muuttuja on luonteeltaan dynaaminen eli ajan myötä muuttuva mittari. Niiden hetkellinen arvo kuvaa systeemin sen hetkistä tilaa ja muutoksen suunta kertoo miten koko systeemi on kehittymässä – miten muutos etenee eri osa-alueilla. Muuttujat vaikuttavat toisiinsa kausaalisten linkkien mukaisesti. Positiivinen linkki + tarkoittaa, että muutos aiheuttaa samansuuntaisen muutoksen – kasvun tai laskun – seuraavassa muuttujassa (esim. mitä nopeampi ja suurempi muutos asiakaslähtöiseen palvelumalliin halutaan, sitä suurempi on koettu muutospaino). Negatiivinen linkki - puolestaan tarkoittaa, että muutos aiheuttaa vastakkaisuuntaisen muutoksen

seuraavassa muuttujassa (esim. mitä enemmän ammattilaisten aikaa joudutaan käyttämään muutoksen läpiviemiseen, sitä vähemmän aikaa jää arjen työaskareisiin).

Jos syy-seuraus-suhdetta seuratessa saavutaan lopulta takaisin muuttujaan, josta on lähdetty liikkeelle, on linkeistä muodostunut silmukka – takaisinkytkentä. Systemin – ajettavan muutoksen – dynamiikka muodostuu silmukoiden vuorovaikutuksesta. Tasapainottavissa silmukoissa kasvu muuttujassa aiheuttaa lopulta – ajallisesti voi vierähtää hyvinkin kauan – hillitsevän laskun itsessään. Esimerkiksi, kun muutostyötä saadaan tehtyä, niin seuraavalla kerralla ei tarvitse tehdä enää niin paljon (*kohti haluttua muutosta*). Itseään ruokkivissa silmukoissa kasvu aiheuttaisi lopulta yhä suuremman kasvun itsessään. Esimerkiksi, jos toteutuneen muutoksen hyödyt havaitaan paremmin, ammattilaiset saataisiin paremmin sitoutettua muutoksen läpiviemiseen, tämä sitoutuneisuus veisi muutosta enemmän eteenpäin, jolloin lopulta taas nähtäisiin lisää hyötyjä (*hyötyjen huomaaminen*).



Kuva 5. Työpaja- ja ennakkomateriaalista kehitetty muutosdynamiikan hypoteesi – kausaalidiagrammi.

Muodostettu hypoteesi näyttää systeemin perusrakenteet – silmukat – joiden avulla voidaan tarkastella muutosta kokonaisvaltaisesta näkökulmasta. Rakenteet kuvaavat esimerkiksi, kuinka tärkeää on järjestää ammattilaisille aikaa paneutua muutokseen. Jos kaikki aika ja huomio kuluu rutiinitöistä suoriutumiseen, asiakaslähtöinen palvelumalli ei ota kantaakseen, vaikka paljon parempia uusia järjestelmiä olisi tarjolla (*arjen tyrannia*). Toisaalta, jos esimerkiksi lääkäreille ei ole selkeää, mitä konkreettista hyötyä he ja asiakkaat saavat asiakaslähtöisyydestä, eivät he sitoudu muutokseen ja muutoksen läpivienti voi vesittyä

(*hyötyjen huomaaminen*). Jatkossa hypoteesistä kehitetään simulointimalli, jolla voidaan tarkemmin tarkastella muutosdynamiikkaa ja kokeilla uudenlaisten toimintatapojen tai päätösten vaikutusta.

Keskeiset havainnot työpajasta

Tässä vaiheessa keskeiset havainnot liittyvät lähinnä seuraaviin asioihin:

- Asiakkaan ääni, hänen tarpeensa ja arkensa on mukana pääasiassa edustuksellisesti, ammattilaisen ja järjestelmän näkökulman kautta.
- Siilot ja fragmentaarinen ammattilaisten kenttä asettavat esteitä tiedonkululle.
- Kehittämisestä puuttuu systeminen näkökulma – useiden eritasoisten kehityskulkujen vuorovaikutusten ja yhteyksien hahmottaminen.

Muutoksen edellytyksenä on aina osallistujien sitoutuneisuus ja innostus. Nämä ovat olleet yhteistyöhankkeen vahva eteenpäinvievä voima alusta saakka.

Seuraavat suunnitellut toimenpiteet

Seuraavassa työpajassa lähdetään liikkeelle jäsentämällä keskeisten muutokseen tarvittavien sidosryhmien rooleja ja valtasuhteita sidosryhmäanalyysin ja monitasoisen muutoksen mallin avulla. Tarkoitus on konkretisoida ensimmäisessä työpajassa kartoitettuja haasteita ja muutosdynamiikkaa. Tavoitteena on tuottaa syvempi ymmärrys toivottavista tavoista edetä kohti vision toteuttamista.

Tältä syvemmän ymmärryksen pohjalta voidaan aloittaa simuloitavan systeemidynaamisen mallin rakentaminen. Tätä silmälläpitäen työpajan iltapäivälle suunnitellaan dynaamisen hypoteesin läpikäynti – tarkistetaan, että mukaan on otettu tämän vaiheen kannalta relevantteja tekijöitä – ja kartoitetaan eri sidosryhmien vastuulla tai vaikutusalueella olevat tekijät. Lopuksi tarkennetaan miten ja millä tasolla riippuvuuksia tulisi mallintaa eli avataan silmukoita oikeasti mallinnettaviin osiin.

Lähdeviittaukset

Geels, F. 2002. Technological transitions as evolutionary reconfiguration processes: a multi-level perspective and a case-study. *Research Policy* 31, 1257-1274.

Leväsluoto, J. & Kivisaari, S. 2012. Kohti asiakaslähtöisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelumalleja. VTT, Technology 62.

Schot, J. & Geels, F.W. 2008. Strategic niche management and sustainable innovation journeys: theory, findings, research agenda, and policy. *Technology Analysis & Strategic Management*, 20:5, 537-554.

Weber, M. Hoogma, R., Lane B. and Schot J. 1999. *Experimenting with Sustainable Transport Innovations. A workbook for Strategic Niche Management*. University of Twente.

Nieminen, M. & Kivisaari, S. 2012. Kunnallisen toimintamallin uudistaminen systeemisenä haasteena. *Tapaustutkimus. Yhteiskuntapolitiikka* 4/2012, 419-433.