

TAMPEREEN YLIOPISTO
Johtamiskorkeakoulu

INSTITUTIONALISMI JA POLKURIIPPUVUUS SOTE-UUDISTUKSESSA

Kunta- ja aluejohtamisen
opintosuunta
Pro gradu -tutkielma
Lokakuu 2018
Ohjaaja: Markku Sotarauta

Maria Valtokari

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO, Johtamiskorkeakoulu, Kunta- ja aluejohtaminen, Pro gradu -tutkielma
2018, 40 op

VALTOKARI, MARIA: Institutionalismi ja polkuriippuvuus sote-uudistuksessa

Pro gradu -tutkielma, 87 sivua, 2 liitettä (22 sivua)

Tutkielman ohjaaja: Markku Sotarauta

Lokakuu 2018

Avainsanat: Sote-uudistus, reformi, institutionalismi, instituutiot, polkuriippuvuus

Kansainvälisesti institutionalismi, instituutiot ja polkuriippuvuus julkisen hallinnon ja erityisesti julkisten sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen reformeissa on laajasti tutkittu aihe. Suomessa vastaavaa tutkimusperinnettä ei ole muutamaa artikkelia lukuun ottamatta. Tämä tutkimus käsittelee institutionalismia, instituutioita ja polkuriippuvuutta meneillään olevassa sote-uudistuksessa, joka on osa laajempaa maakunta- ja sote-uudistuskokonaisuutta. Pro gradu–tutkielman tavoitteena oli luoda uutta tietoa maakuntauudistuksen osauudistuksesta sote-uudistuksesta ja sen polkuriippuvuudesta.

Pro gradu -tutkielmassa sote-uudistus on nähty institutionalismin ja polkuriippuvuuden paradigmassa. Tutkielman teoreettinen viitekehys koostuu institutionalismista, instituutioista ja polkuriippuvuudesta. Metodologinen asemointi nousee pragmatismista. Tutkimustehtävänä oli etsiä maakuntien sote-uudistuksen dokumenteista viittauksia menneisyyteen ja tulevaisuuteen. Tutkimuskysymykset käsitelivät seikkoja, jotka viittasivat menneisyyteen ja tulevaisuuteen. Tutkimus rajautui sote-uudistuksen esiselvitys –vaiheen dokumentteihin. Tutkimuksen aineisto koostuu kaikkien maakuntien dokumenteista, joita oli yhteensä 26 kpl. Maakuntien dokumentit analysoitiin deduktiivisella sisällönanalyysillä.

Maakuntien dokumenteista löydettyjen sekä menneisyyteen että tulevaisuuteen viittaavien asioiden perusteella on havaittavissa viittauksia sekä menneeseen että tulevaan. Tämä antaa aiheen olettaa, että maakuntauudistuksen osauudistus sote-uudistus on osin polkuriippuva. Sekä menneisyyteen että tulevaisuuteen viittaavina seikkoina olevat muutos ja haaste sopivat historiallisen institutionalismin kontekstiin. Historiallisen institutionalismin paradigman mukaan maakuntien sote-järjestelmien eri osat ovat täydentäneet toisiaan. Tulevaisuudessa sote-uudistusta tulisi ensiksi tutkia laajemmin polkuriippuvuuden, instituutioiden ja institutionalismin paradigmassa, sillä se voi antaa laajempaa ymmärrystä ja uutta tietoa sote-uudistuksen toteutumisesta ja toteuttamisesta ajatellen. Toiseksi tulisi tutkia sitä, miten hallituksen politiikka ja valtionhallinnon ohjeistus sote-uudistuksen toteuttamisesta on vaikuttanut sen suunnitteluun, toteuttamiseen ja toteutumiseen maakunnissa.

LYHENTEET

NHS National Health Service

SSN Servizio Sanitario Nazionale (Italian NHS)

LUETTELO KUVIOISTA JA TAULUKOISTA

Kuviot

Kuvio 1. Polkuriippuvuuden lähikäsitteet.....	28
Kuvio 2. Tutkimusasetelma.....	57
Kuvio 3. Polkuriippuvuus sote-uudistuksessa.....	58
Kuvio 4. Menneisyyden koodikataja.....	61
Kuvio 5. Tulevaisuuden koodikataja.....	68
Kuvio 6. Menneisyyden ja tulevaisuuden koodikataja.....	74
Kuvio 7. Menneisyys tulevaisuudessa.....	77

Taulukot

Taulukko 1. Dokumenttien kokonaisuus.....	50
Taulukko 2. Kategoriat koodiluvuittain.....	77

Liitteiden taulukot

Liite 1., Taulukko 1. Pro gradu –tutkielman teoreettisen viitekehyksen artikkelirunko.....	103
Liite 2., Taulukko 1. Tietohaut.....	123

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ
LYHENTEET
LUETTELO KUVIOISTA JA TAULUKOISTA
SISÄLLYS

JOHDANTO.....	6
1 MAAKUNTA- JA SOTE-UUDISTUS	9
1.1 Sote-uudistus maakuntauudistuksen osana.....	9
1.2 Sote-uudistus reformien jatkumossa.....	14
2 INSTITUTIONALISMI, POLKURIIPPUUUS JA REFORMIT	17
2.1 Institutionalismi ja instituutiot	17
2.2 Polkuriippuvuus	24
2.3 Hyvinvointireformit institutionalismin ja polkuriippuvuuden paradigmassa	30
3 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA.....	41
3.1 Pragmatismi ja tieteenfilosofia	41
3.2 Maakuntien dokumentit tutkimusaineistona.....	48
3.3 Sisällönanalyysi tutkimusmetodina	51
4 TUTKIMUSASETELMA	56
5 SOTE-UUDISTUS MENNEISYYDEN JA TULEVAISUUDEN VÄLILLÄ	59
5.1 Sisällönanalyysi dokumenteista.....	59
5.2 Sote-uudistuksen menneisyyteen viittaavat maininnat	60
5.3 Sote-uudistuksen tulevaisuuteen viittaavat maininnat.....	67
5.4 Sote-uudistuksen menneisyyteen ja tulevaisuuteen viittaavat maininnat	73
5.5 Sote-uudistuksen kokonaisuus	76
6 LUOTETTAVUUS	82
6.1 Validiteetti	82
6.2 Reliabiliteetti.....	84
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	87
7.1 Pohdinta	87
7.2 Johtopäätökset.....	90
LÄHTEET	94
LIITTEET	103

JOHDANTO

Tieteellinen tutkimus alkaa arkielämässä koetuista asioista ja sekä näkemistämme että käyttämistämme asioista. Tämä on kvalitatiivinen maailma. Tieteen tavoitteena on etsiä ”vaikuttavia syitä”. Etsiminen tarkoittaa sellaisten relaatioiden etsimistä, joista todellisten kvaliteettien ja arvojen esiintyminen riippuu ja joiden avulla voi säädellä niiden esiintymistä. Tieteen tavoitteena on löytää tapahtumisen edellytykset ja seuraukset. Löytäminen onnistuu vain muokkaamalla annettuja kvaliteetteja siten, että relaatiot tulevat esiin. Tutkimus etenee refleктоimalla. (Dewey 1999.)

Tuskin kukaan on välttynyt kuulemasta sote-uudistuksesta, jonka seurauksena päivystys- ja terveyspalveluja organisoidaan uudelleen ja monessa tapauksessa keskitetään (Tiainen 2017). Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen on ollut Suomessa hallitusten agendalla (Luukkonen 2018). Sote-uudistus on reformi ja kansainvälisessä tutkimuksessa käytetty sana hyvinvointireformi tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon reformia. Maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos on 100 vuotiaan Suomen historiassa suurimpia hallinnon ja julkisten palveluiden uudistuksia (Keski-Suomen liitto 2017). Maakunta- ja sote-uudistuksessa uudistetaan maakuntia, sosiaali- ja terveydenhuollon rakennetta, palveluita, rahoitusta sekä siirretään maakunnille uusia tehtäviä. Uudistuksen on suunniteltu tulevan voimaan 1.1.2021 alkaen. Tuolloin Suomen julkinen hallinto järjestetään kolmitasoisesti, jotka ovat valtio, maakunta ja kunta. Maakunnat tulevat olemaan itsehallinnollisia ja ne muodostuvat nykyisen maakuntajaon pohjalta. (Valtioneuvosto 2017, 2018a.)

Tämä pro gradu –tutkielma keskittyy maakuntauudistuksen osauudistukseen sote-uudistukseen institutionalismin ja polkuriippuvuus –teorian avulla, joita ei ole aiemmin sovitettu yhteen ja samaan tutkimukseen. Etsittäessä tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon reformista pelkästään tai yhdistettynä polkuriippuvuusteoriaan kotimaista tutkimusta ei juurikaan ole olemassa, joka on selkeä tutkimusaukko. Aiheesta tiedetään paljon enemmän kansainvälisesti kuin kotimaassamme. Reformi voi joko olla polkuriippuva tai sitten ei ole. Tässä pro gradu -tutkielmassa sote-uudistus nähdään institutionalismin ja polkuriippuvuuden paradigmassa. Polkuriippuvuus on vahva teema terveyspolitiikan tutkimuksessa (Brady, Marquardt, Gauchat & Reynolds 2016) mutta tässä pro gradu –tutkielmassa ei keskitytä politiikkaan vaan sen seuraukseen, jollaisena tutkielman tekijä näkee sote-uudistuksen. Tutkimussuunnitelman teoriaosassa on tutkimuksia, jotka hyödyntävät

polkuriippuvuutta terveystalouden tutkimuksessa. Polkuriippuvuus on arvokas käsite reformiproessien tutkimukseen, sillä se tuo lähemmäs toimijat ja heidän vaikutuksensa reformiproessiin. Polkuriippuvuus –teoria voi selittää sekä stabiilitien että muutoksen. Polkuriippuvuus –teoria selittää, kuinka julkinen politiikka ja instituutiot lujittuvat, tulevat enemmän oikeutetuiksi ja suojatuimmiksi poliittista sektoria hallinnoivien toimesta ja tämä jäykkyys ennustaa väistämätöntä laaja-alaista reformia. Reformi on tulosta poliittisesta käyttäytymisestä. (Kuipers 2009.) Polkuriippuvuus on käsitteenä lähtöisin taloustieteen historiasta ja historialliset sosiologit ovat seuranneet taloustieteen historioitsijoita (Mahoney 2000). Sosiaalitieteilijät kuvaavat poliittisia prosesseja polkuriippuviksi (Pierson 2000).

Tämän tutkimusaukon ratkaiseminen on tärkeää sosiaali- ja terveydenhuollon sekä koko yhteiskuntamme kannalta, sillä on hyödyllistä tunnistaa mitkä seikat sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheessa viittaavat menneisyyteen ja mitkä tulevaisuuteen. Tämä menneisyyden ja tulevaisuuden aikajana on hyödyllinen arvioitaessa uudistuksen onnistumista, sen perusteluita, ratkaisuja ja kestävyyttä. Tämä pro gradu –tutkielma auttaa tutkimusaukon täyttämässä.

Tutkimustyön tavoitteena on luoda uutta tietoa maakuntauudistuksen osauudistuksesta sote-uudistuksesta ja sen polkuriippuvuudesta. Tutkimustehtävänä on etsiä maakuntien sote-uudistuksen dokumenteista viittauksia menneisyyteen ja tulevaisuuteen. Tutkimus rajautuu meneillään olevaan sote-uudistukseen ja sen esivalmisteluvaiheeseen. Tutkimuksessa pyritään ratkaisemaan tutkimuskysymykset maakuntien sote-uudistuksen dokumenteilla. Tämä siksi, koska esivalmisteluvaiheen dokumenteissa näkyvät ajatukset menneestä ja suunnitelmat tulevaisuudesta. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

- 1) Mitkä teemat/seikat/asiat ovat sellaisia, jotka viittaavat menneisyyteen?
- 2) Mitkä teemat/seikat/asiat ovat sellaisia, jotka viittaavat tulevaisuuteen?

Tutkimus rajautuu sote-uudistuksen esiselvitys –vaiheen dokumentteihin. Esiselvitysvaihe päättyi kesällä 2017. Teoreettinen viitekehys koostuu pääosin ulkomaisista tutkimuksista, sillä sote-uudistuksen tai laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen polkuriippuvuutta ei ole maassamme kovinkaan paljon tutkittu tai analysoitu.

Johdanto johdattelee nimensä mukaisesti aihepiirin pariin. Johdannon jälkeen vuorossa tutkimuksen empiirinen konteksti maakunta- ja soteuudistus, sote-uudistus maakuntauudistuksen osana ja sote-uudistus reformien jatkumossa. Tutkimuksen empiirisen kontekstin jälkeen vuorossa on teoreettinen viitekehys, jossa ensin käsitellään institutionalismi ja instituutio, sitten polkuriippuvuus ja lopuksi hyvinvointireformit. Tutkimuksen metodologia on kolmantena päälukuna, joka avataan pragmatismilla ja tieteenfilosofialla. Tämän jälkeen esitellään tutkimuksen aineisto, maakuntien dokumentit ja analyysimetodi sisällönanalyysi. Neljännessä pääluvussa on tutkimusasetelma.

Viides pääluku on Sote-uudistus menneisyyden ja tulevaisuuden välillä ja se on pro gradu-tutkielman tulosluku. Ensimmäisessä aluvussa esitellään käytetty analyysimetodi. Toisessa aluvussa esitellään menneisyyteen viittaavat teemat/seikat/asiat maakuntien dokumenteissa ja kolmannessa aluvussa esitellään tulevaisuuteen viittaavat teemat/seikat/asiat maakuntien dokumenteissa. Neljännessä aluvussa esitellään sekä menneisyyteen että tulevaisuuteen viittaavat teemat/seikat/asiat maakuntien dokumenteissa. Viimeisessä viidennessä aluvussa esitellään sote-uudistuksen kokonaisuus dokumenteista analysoituna ja samalla tässä aluvussa analyysin tulokset integroidaan tutkielman teoriaan. Kuudes pääluku on omistettu tutkimuksen luotettavuuden tarkastelulle. Ensimmäiseksi kuudennessä luvussa käsitellään validiteetti ja toinen alaluku on käsittelee reliabiliteettia. Seitsemäs ja viimeinen pääluku kattaa pohdinnan ja johtopäätökset, joista pohdinta käsitellään ensimmäiseksi ja johtopäätökset viimeiseksi. Päälukujen jälkeen ovat lähteet ja liitteet.

1 MAAKUNTA- JA SOTE-UUDISTUS

1.1 Sote-uudistus maakuntauudistuksen osana

Tämän tutkielman kontekstissa sote-uudistus maakuntauudistuksen osana on hyvinvointireformi ja tutkimuksen kohteena oleva ilmiö. Huomioitava on, että tämän pro gradu –tutkielman teon aikana sote- ja maakuntauudistuksen voimaantulo siirtyi vuodella eteenpäin. Alunperin tavoite oli 1.1.2020 ja nyt elokuussa 2018 tämä tavoite on 1.1.2021. Itse uudistuksen sisällössä ja toteutustavoissa ei ole tapahtunut muutoksia. Maakuntauudistus voidaan määritellä reformiksi, jossa perustetaan uudet maakunnat (18 maakuntaa), uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenne, palvelut ja rahoitus sekä siirretään maakunnille uusia tehtäviä. Maakuntauudistuksessa hallinto jaetaan kolmeen tasoon, joita ovat valtio, maakunta ja kunta. Reformin on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2021 alkaen. Sote-uudistus voidaan määritellä maakuntauudistuksen osaksi, koska maakuntauudistuksessa uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenne, palvelut ja rahoitus. (Valtioneuvosto 2017, 2018b, c, d, e.) Tuleva sosiaali- ja terveystalouden uudistus, ns. sote-uudistus on tärkein palvelujärjestelmän uudistus vuosikymmeniin. Sote-uudistusta ennen tärkeimpiä uudistuksia ovat olleet keskussairaalarjestelmän luominen 1960 -luvulla ja kansanterveyslain toimeenpano vuonna 1972. (Puska 2014.)

Sote-uudistuksen maratonissa on kyse näytön antamisesta varsinaista kilpailua varten, sillä varsinaiset tulokset saadaan uudistuksen tultua voimaan 2020-luvulla. Sote-uudistuksen pitkittymiseen on useita syitä. Ensimmäinen syy on uudistuksen lähtökohtana oleva järjestäjän ja tuottajan erottaminen. Tätä mallia kokeilleet maat (kuten Englanti ja Uusi-Seelanti) ovat jo luopuneet tilaajan ja tuottajan erottamisesta. Toinen syy on valinnanvapaus, joka kohdentaa huonosti palveluita niitä eniten tarvitseville ja niistä eniten hyötyville. Pahimmillaan valinnanvapaus kasvattaa väestöryhmien terveyseroja. Kolmas syy on sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio, sillä se tapahtuisi perustasolla puutteellisesti. Lehtosen mukaan on epätodennäköistä, että monisairaait ihmiset tai hoivaa tarvitsevat vanhuksot olisivat kykeneviä itsenäisesti rakentamaan asiakaseteleistä mielekkäitä palvelukokonaisuuksia. Neljäs syy on taustalla oleva valtionvarainministeriön pyrkimys hillitä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvua. On haastava uskoa, että väestön vanhetessa ja palvelutarpeen kasvaessa, palvelutarvetta voitaisiin vähentää kustannussäästön saamiseksi. Kustannusten kasvun hillitsijänä on esitetty digitalisaatiota vaikka näytöt puuttuvat. Pelättävissä

asiakkaan kannalta on, että palvelujen tasoa leikataan samalla, kun asiakasmaksut nousevat. Palvelutasojen leikkaus ja asiakasmaksujen nousu voivat tuoda mukanaan täysin sote-uudistuksen tavoitteiden vastaiset terveyden ja hyvinvoinnin huononemisen sekä terveyserojen kasvun. Sote-uudistuksen tuloksena syntyvä järjestelmä näyttäytyy monimutkaisena, hajanaisena sekä vaikeasti johdettavana, joka tarkoittaa vaikeasti ohjattavaa ja hallittavaa. Voi mennä vuosia ennen kuin alueellisesti on muodostunut riittävä kokemus järjestelmän ohjauksesta. (Lehtonen 2018; Lehtonen ym. 2018.)

Maakunta- ja sote-uudistuksessa maakunnille siirtyvät 1.1.2021 lähtien seuraavat tehtävät: Sosiaali- ja terveydenhuolto, pelastustoimi, ympäristöterveydenhuolto, maatalous ja maaseudun kehittäminen, alueiden ja niiden elinkeinoelämän kehittäminen, yritys-, työ- ja elinkeinopalvelujen järjestäminen sekä kotouttamisen edistäminen, alueiden käytön suunnittelu ja ohjaus, maakuntakaavoitus sekä rakennustoiminnan edistäminen, kala- ja vesitalous, vesihuollon suunnittelu sekä vesi- ja merenhoito, liikennejärjestelmäsuunnittelu ja alueellinen tienpito, maakunnallisen identiteetin sekä kulttuurin, osaamisen ja liikunnan edistäminen, yhteiskunnan turvallisuusstrategiaan kuuluva alueellinen varautuminen ja lain perusteella annettavat muut alueelliset tehtävät. Maakuntauudistuksen tavoitteena on tarjota yhdenvertaisempia palveluja, vähentää hyvinvointi- ja terveyseroja sekä hillitä kustannusten kasvua. Uudistuksen tavoitteena on supistaa julkisen talouden kestävyysvajetta. Hallituksen 10 miljardin euron säästötavoitteesta noin 3 miljardia euroa on tarkoitus saada sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta vuoteen 2029 mennessä. Kolmen miljardin euron säästötavoitteen saavutus edellyttää, että menot kasvavat jatkossa 0,9 prosenttia vuodessa, kun nyt ne kasvavat 2,4 prosenttia vuosittain. (Valtioneuvosto 2017, 2018b, c, d, e.) Uudistettavan sosiaali- ja terveystalouden taloudellinen kehys on niin tiukka, että voidaan kysyä, onko tarkoituksena siirtää todistustaakka valtiolta maakunnille, jos ja kun rahoituskehys osoittautuu epärealistiseksi? (Karila, Vakkuri & Lehto 2017).

Sote-uudistuksen alkuperäisenä tavoitteena oli parantaa palvelujen vaikuttavuutta integroimalla palvelukokonaisuuksia (Lehtonen ym. 2018). Sote-uudistuksen tavoitteisiin kuuluu kustannussäästön lisäksi, että sosiaali- ja terveystaloudet ovat toimiva kokonaisuus, jonoja olisi nykyistä vähemmän ja ihmiset pääsevät nopeammin lääkäriin ja muihin palveluihin. Jonojen vähyys ja nopeampi hoitoon pääsy on suunniteltu saavutettavan sillä, että palvelut ja hoitopolut ovat sujuvia. Sote-uudistuksen tavoitteena ovat myös sujuva tiedonsiirto eri palvelujen välillä ja lähipalveluiden saanti asuinseudulta. Lääkäriin ja muihin palveluihin pääseminen nopeammin perustuu sote-uudistuksessa myös asiakkaan kasvavaan valinnanvapauteen. (Valtioneuvosto 2018f.) Yksi sote-uudistuksen

lähtötavoitteista on ollut kaventaa terveys- ja sosiaalisia hyvinvointieroja parantaen palvelujen saatavuutta (Lehtonen ym. 2018). Sote-uudistuksen perustavoite on perusterveydenhuollon vahvistaminen. Keskeinen keino tavoitteen saavutukseen on perus- ja erikoisterveydenhuollon sekä sosiaali- ja terveystalouden integrointi. Uudistuksessa keskeistä kansanterveyden kannalta on se, että järjestelmä tuottaisi käytettävissä olevilla resursseilla mahdollisimman suuren terveyshyödyn väestölle. (Puska 2014.) Tällä hetkellä asiakas voi valita lähipalvelunsa perusterveydenhuollon puolelta, että mistä asuinkuntansa terveyskeskuksen terveysasemalta hän saa terveydenhuollon palvelut seuraavan vuoden ajan. Erikoissairaanhoidossa nykyinen valinta perustuu samaan terveydenhuoltolain 47§:ään, jossa voi valita hoidon antavan kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikön erityisvastuualueella, jossa asiakkaalla on kotikunta. Valinta voi kohdistua muuhunkin erityisvastuualueeseen jos se on tarpeen asiakkaan kannalta. (Terveydenhuoltolaki 47§).

Maakunta- ja sote-uudistuksessa ehkä merkittävintä on se, että 1.1.2021 alkaen maakunta suunnittelee, johtaa ja rahoittaa sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuutta alueellaan. Tämä tarkoittaa maakunnan järjestämisvelvollisuutta kaikista julkisesti rahoitetuista sosiaali- ja terveystalouksista. Maakunta- ja sote-uudistuksen voimaantulon jälkeen kunnat eivät enää järjestäisi tai rahoittaisi sosiaali- ja terveystalouksia. Kuntien tehtäväksi jäisi vain hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Kuntien roolia maakunta- ja sote-uudistuksessa määrittäisi se, että maakunta vastaisi laissa säädettyjen asukkaan oikeuksien toteutumisesta sekä siitä, että asukkaat saavat lakisääteiset palvelut yhdenvertaisesti. Maakunta myös määrittäisi palvelujen tarpeen, määrän ja laadun sekä niiden tuottamistavan. Maakunta vastaisi myös palvelujen tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta sekä viranomaiselle kuuluvasta toimivallan käytöstä. Maakunta voisi toimia samoin, kuten nyt kunnat ja kuntayhtymät, sillä se voisi tuottaa palveluja itse tai yhteistoiminnassa muiden maakuntien kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muulta palvelun tuottajalta. Myös maakunnan rahoitus muistuttaisiin kuntien ja kuntayhtymien nykyistä rahoitusta, sillä maakunta rahoittaisi vastuulleen kuuluvien tehtävien hoidon ja palvelut pääosin valtiolta saamallaan rahoituksella ja pieneltä osalta keräämillään maksutuloilla. (Valtioneuvosto 2018g.)

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 13.1.2016 asiantuntijaryhmän, jonka tehtävänä oli tukea sote-uudistuksen valmisteluryhmiä. 9.11.2017 sosiaali- ja terveysministeriö pyysi asiantuntijaryhmän jäseniltä kirjallista arviota 3.11.2017 päivätyistä hallituksen esitysluonnoksesta laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Vaikka esitysluonnosta on korjattu lausuntojen perusteella, niin esityksessä on edelleen asiantuntijalausunnoissa kuvattuja ongelmia. Valinnanvapauslain riskinä voi olla, etteivät resurssit kohdennut palveluita eniten tarvitseville ja

sosiaaliryhmien väliset terveyserot kasvavat. Valinnanvapaus voi parantaa niiden sosiaali- ja terveyspalveluja tarvitsevien asiakkaiden asemaa, joiden toimintakyky riittää järjestelmän tuomien mahdollisuuksien hahmottamiseksi. Valinnanvapauslaki voi parantaa peruspalvelujen saatavuutta mutta alueellisesti vaikutukset voivat olla erilaisia. Sote-uudistukseen liittyy myös ulkoisia muuttujia, joita voi olla haastavaa tai mahdotonta hallita. Yksi potentiaalinen haastavasti hallittava tekijä on uudistuksen aiheuttama henkilöstön liikkuvuus maakunnan ja liikelaitoksen ja yksityisten tuottajien välillä. Jos yksityisten toimijoiden palvelukseen siirtyy merkittävästi henkilöstöä voi päivystyspalveluiden saatavuus vaarantua pienemmissä maakunnissa. (Lehtonen ym. 2018)

Valmisteilla olevassa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä palvelujen saannin kriteeriksi lääketieteellisen tarpeen rinnalle on tarkoitus nostaa vahvemmin potilaan oma halu ja tahto valita palvelujen tuottaja (Karila ym. 2017). Sote-uudistuksessa asiakkaan kasvava valinnanvapaus tarkoittaa sitä, että asiakas voisi valita nykyistä laajemmin, mistä hankkii sosiaali- ja terveyspalvelut. Uudistuksessa tarkoitus on, että julkisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja voisivat tarjota julkiset maakuntien liikelaitokset, yksityiset yhtiöt ja kolmannen sektorin toimijat, kuten yhteisö, yhdistys, osuuskunta, säätiö tai itsenäinen ammatinharjoittaja. Maakunnalla tulee olemaan velvollisuus tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja myös itse, nämä maakunnan tuottamat palvelut erotetaan maakunnan liikelaitokseen. Maakunta voi myös perustaa oman yhtiönsä, joka tuottaa valinnanvapauden piirissä olevia sosiaali- ja terveyspalveluja. Kuitenkaan maakunnille ei tule yhtiöittämisspakkoa. Valinnanvapauden piirissä olisivat sote-keskusten ja suunhoidon palvelut sekä asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla hankittavat palvelut. (Valtioneuvosto 2018f, h.) Henkilökohtainen budjetti voi periaatteessa luoda mahdollisuuksia palveluintegraatioon mutta mallin käytöstä on vähän kokemuksia. Henkilökohtaisen budjetin käyttö edellyttää paljon palvelun ohjausta. Lisäksi on epäselvää, voivatko maakunnat kohdentaa resursseja eniten niitä tarvitseville. (Lehtonen ym. 2018).

Maakunta ei kilpailuttaisi valinnanvapauden piirissä olevia palveluja. Valinnanvapauden piirissä olevien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajaksi voisivat ilmoittautua kaikki toimijat, jotka täyttävät ehdot ja ovat rekisteröityneitä. Maakunnan liikelaitos voisi kilpailuttaa ja ostaa yksityisiltä toimijoilta, järjestöiltä tai muilta maakunnilta niitä sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka eivät ole valinnanvapauden piirissä. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi monet pitkäaikaiset asumis- ja hoivapalvelut. (Valtioneuvosto 2018f, h.) Valinnanvapaus on kaikille miellyttävä tavoite mutta vähävaraisten huoli voi olla se, että yleensä pääsee lääkäriin ja on mahdollisuus saada yhteiskunnan turvaamia terveys- ja sosiaalipalveluita (Puska 2014). Valinnanvapaudessa tulisi huomioida

markkinoiden vaikutus siten, että ne kasvavat ja rakentavat nopeasti oman agendansa, joka ei välttämättä kata alueen väestön terveyden lisäämistä. Todellisuudessa saattaa syntyä sote-keskusten markkinat, jotka jakautuvat suurten yritysten kesken, sillä pienillä yrityksillä tai järjestöillä ei ole välttämättä mahdollisuutta tuottaa riittävän monipuolisia ja laaja-alaisia palvelukokonaisuuksia. (Lehtonen ym. 2018.)

Käytännössä asiakkaalle laajentunut valinnanvapaus tarkoittaisi, että hän voisi listautua valitsemansa sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaaksi ja valita haluamansa hammashoitolan. Erikoissairaanhoidon hoitopaikan voisi valita samalla tavoin kuten nykyisin. Tämän valinnanvapauden lisäksi asiakas voisi valita maakunnan liikelaitoksen toimipisteen ja palveluyksikön, jossa tulee asioimaan. Suunnitellun sote-uudistuksen mukaan muita enemmän palveluita tarvitsevien asiakkaiden palvelutarve arvioidaan maakunnan liikelaitoksen palveluyksikössä (esim. sosiaaliasema, sairaala tai vammaispalvelujen yksikkö) ja siellä tehtäisiin myös asiakassuunnitelma. Tässä tapauksessa asiakas voisi saada palvelut suoraan maakunnan liikelaitoksesta. Vaihtoehtoisesti asiakas saisi asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin, jolla hankkii asiakassuunnitelman mukaiset palvelut. Sote-uudistuksessa kiireellinen hoitoon pääsy ei muuttuisi. Työterveyshuolto ja yksityiset terveystalvelut on rajattu sote-uudistuksen ulkopuolelle. Jatkossakin on olemassa työnantajan kustantamaa työterveyshuoltoa sekä yksityisiä sosiaali- ja terveystalveluita, jotka asiakas maksaa itse esimerkiksi yksityisellä sairausvakuutuksella. (Valtioneuvosto 2018f, h.) Työterveyshuolto on reformin ulkopuolella, mikä on ongelma palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden ja terveys- ja sosiaalisten hyvinvointierojen kaventamisen kannalta. Valinnanvapauden terveys- ja hyvinvointieroja pienentävästä vaikutuksesta ei ole tutkimuksellista näyttöä. (Lehtonen ym. 2018.)

Keväällä 2018 sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusmaraton oli jälleen ns. loppusuoralla. Kesän 2018 jälkeen tämä loppusuora siirtyi kauemmaksi. Aiemmilla sote-uudistuksen yrityserroilla uudistusta ei ole saatu valmiiksi, eikä nytkään voi olla varma valmistumisesta. (Lehtonen 2018). Sote-uudistus oli maaliskuussa 2018 siinä vaiheessa, että uudet sotelait annettiin eduskunnan käsiteltäviksi. Perustettavien maakunnallisten sosiaali- ja terveystalveluja tuottavien organisaatioiden tavoitteiden, toimintamallien ja johtamisprosessien tulisi olla käsittelyssä tarkastelun keskiössä. Pää tavoitteena sote-uudistuksessa on pidetty jatkuvaa suorituskyvyn parantamista. Julkisessa keskustelussa sote-uudistuksen suorituskyvyn parantamistavoitetta pidetään mahdottomana saavuttaa. Palvelujen yhdenvertaisuuden ja saatavuuden parantaminen, terveyserojen kaventaminen ja

kustannustehokkuuden lisääminen ovat tavoitteita ja sellaisina ne pysyvätkin, jos niiden toteutumisen seurantaan liittyviä mittareita ei ole määritelty. (Tuominen 2018.)

Maakunta- ja sote-uudistuksen aikataulu on alustavasti seuraava. Syyskaudella 2018 eduskunta päättää uudistuksen tarkemmasta etenemisestä. Alustavan suunnitellun aikataulun mukaan maakunta- ja sote-uudistuksen suunnitellut lait tulisivat voimaan vuoden 2018 lopussa. Toukokuussa 2019 on suunniteltu pidettävän ensimmäiset maakuntavaalit ja elokuussa 2019 maakuntavaltuustojen on suunniteltu aloittavan toimintansa. Maakunta- ja sote-uudistuksen on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2021. Tällöin sosiaali- ja terveystalouden sekä muiden palveluiden järjestämisvastuu siirtyisi maakunnille. Valinnanvapauden on suunniteltu tulevan voimaan vaiheistettusti. Vuoden päästä tästä 1.1.2022 henkilökohtaisen budjetin ja asiakassetelin on suunniteltu tulevan käyttöön. Vuoden päästä tästä 1.1.2023 on suunniteltu tulevan voimaan sote-keskusten valinnanvapaus ja suun-terveydenhuollon valinnanvapaus. (Valtioneuvosto 2018i.)

1.2 Sote-uudistus reformien jatkumossa

Meneillään oleva sote-uudistus on pitkän prosessin tulos ja se voidaan nähdä osana 20 –vuotista reformien tai ainakin niiden yritysten jatkumoa. Tässä pro gradu –tutkielmassa tämän jatkumon tarkastelu aloitetaan STM:n kansallisesta kehittämishankkeesta Terveystalouden 2000-luvulle (1998–2001), jossa keskityttiin parinkymmenen alueellisen toimenpiteen toteuttamiseen. Nämä toimenpiteet koskivat palvelurakenteen korjaamista, terveystalouden laadun ja vaikuttavuuden parantamista, potilaan aseman vahvistamista, terveyden edistämistä ja ammatillisen osaamisen parantamista. (Järvi 2000; HE 39/2002 vp.)

Toinen mainittava reformiprojekti on Kansallinen projekti terveystalouden tulevaisuuden turvaamiseksi (Hoidon saatavuus ja jonojen hallinta -työryhmä, 27.7.2002–31.12.2003), jonka tehtävä oli arvioida palvelujärjestelmän nykyiset ja sitä uhkaavat ongelmat sekä laatia suunnitelma ja toimeenpano-ohjelma niiden poistamiseksi. Projekti valmisteli hoitoon pääsyn ja jononhallinnan toteuttamisohjeita. Tässä projektissa tuli laatia ehdotukset hoitoon pääsyn yleisistä periaatteista, hoidon tarpeen arviointijärjestelmän perusteista, jononhallinnan periaatteista ja lainsäädännön muutoksista. Tavoitteena oli turvata asuinpaikasta ja varallisuudesta riippumatta terveystalouden edellyttämät ja riittävät terveystalouden palvelut kohtuullisessa ajassa. Lähtökohtina olivat terveystalouden ensiarvioon pääsy kolmessa päivässä, erikoissairaanhoidon polikliinisen arvioon oleminen kolmen

viikon kuluessa läheteestä sekä hoitoon pääsyn turvaaminen kansallisen hoitosuosituksen määrittämässä tai muuten näyttöön perustuvassa kohtuullisessa ajassa. (HE 39/2002 vp; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004; Valtokari 2015.)

Kolmas reformiprojekti on Kansallinen terveyshanke, joka oli voimassa vuosina 2002–2007. Sen tavoitteina olivat hoitoon pääsyn turvaaminen, perusterveyden huollon organisointi seudullisesti osittain suuremmiksi kokonaisuuksiksi, ennalta ehkäisevän työn korostus sekä erikoissairaanhoidon työnjaon ja sairaanhoitopiirien sisäisen ja niiden välisen yhteistyön lisääminen. Kansallista terveyshanketta hankaloittivat yhteistyökyvyttömyys, ennakkoluulot ja muutostavastarinta. Paras-hanke jatkoi siitä, mihin kansallinen terveyshanke ei kyennyt. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007; Valtokari 2015.)

Neljäs reformiprojekti on Terveyden edistämisen politiikkaohjelma (2007–2011), jonka tavoitteena oli väestön terveydentilan paraneminen ja terveyserojen kaventuminen. Osatavoitteina olivat muun muassa terveyden edistämisen vahvistaminen, kansansairauksien ehkäisyyn vaikuttavien elintapamuutosten aikaansaaminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistaminen. Keskeisellä sijalla oli terveyden huomioiminen päätöksenteossa sekä palvelujärjestelmässä. Ohjelman myötä terveydenhuoltolaki kattoi kuntien velvoitteet terveys- ja hyvinvointivaikutusten huomioimisessa, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, terveysneuvonnan ja terveystarkastukset sekä ikäihmisten neuvontakeskukset. (Valtioneuvoston kanslia 2011; Valtokari 2015.)

Viides reformiprojekti oli Paras-hanke (sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos) kunta- ja palvelurakenteen uudistamiseksi, joka toimi vuosina 2005–2012. Paras-hanke jatkoi aiemmissa hankkeissa aloitettua palvelurakenteen kehittämistä. Tavoitteena oli laadukkaiden palveluiden saatavuuden varmistaminen koko maassa, toimintakykyisen ja eheän kuntarakenteen saavuttaminen sekä tuottavuuden parannus ja kuntien menojen kasvun hillintä. Paras-hankkeessa kehitettiin kuntarakennetta, palveluiden rakenteita ja niiden tuotantotapoja ja sekä palveluiden organisointia. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta keskeinen tekijä oli väestöpohjan määrää koskeva säädös, jonka mukaan perusterveydenhuolto ja siihen kiinteästi liittyvät sosiaalipalvelut tuli järjestää vähintään noin 20 000 asukkaan kunnassa tai yhteistoiminta-alueella. (Virkki, Vartiainen, Kettunen & Heinämäki 2011, Valtokari 2015, Luukkonen 2018.) Paras-hankkeen lieveilmiönä syntyneillä kuntaliitoksilla ei ollut havaittavaa vaikutusta kuntien kokonaismenoihin, mutta niillä oli vaikutuksia palvelujen sijaintiin ja paikalliseen edustukseen ja äänestämiseen. Tällä Paras-hankkeella eli sosiaali-

ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksella on Saarimaan & Tukiainen mukaan joitain yhtymäkohtia meneillään olevaan maakunta- ja sote-uudistukseen. Selkeimpänä yhtymäkohtana he pitävät sitä, että sote-palvelujen järjestämisen väestöpohja tulee kasvamaan entisestään. Parashankkeella ja meneillään olevalla sote-uudistuksella on kuitenkin myös selkeitä eroja, jotka liittyvät sote-palveluihin liittyvään valinnanvapauden lisääntymiseen sekä siihen ettei maakunnilla tule olemaan verotusoikeutta. (Luukkonen 2018, Saarimaa & Tukiainen 2018.)

Kuudes reformiprojekti oli sosiaali- ja terveysministeriön pääohjelma Kaste vuosina 2008–2015, jonka avulla johdettiin ja uudistettiin sosiaali- ja terveyspolitiikkaa. Tavoitteina Kasteessa olivat muun muassa hyvinvointi- ja terveyserojen kavennus, hyvinvoinnin ja terveyden lisääntyminen, rakenteiden ja palvelujen järjestäminen asiakas huomioiden sekä syrjäytymisen vähentäminen. Kaste-ohjelmassa oli kuusi osaohjelmaa, jotka olivat riskiryhmien osallisuus, lapsiperheiden ja ikäihmisten palvelut ja niiden uudistaminen, palvelurakenteen ja peruspalveluiden uudistaminen, tietojärjestelmät sekä johtaminen. Kaste-ohjelmassa määriteltiin sekä poliittiset tavoitteet että kehittämisen ja valvonnan painotukset. Kaste-ohjelman keskeisimpinä heikkouksia olivat raskas toimeenpano-organisaatio ja seurannan välineiden tulkinnanvaraisuudet. Koko ohjelman valtakunnallisissa arvioinneissa ei palattu päätavoitteiden toteutumista tukevien toimien arviointiin. Kaste-ohjelma saattoi päinvastaisesta tarkoituksestaan huolimatta lisätä hyvinvointi- ja terveyseroja palveluiden kohdetyhmissä. (Kauppinen 2015; Valtokari 2015; Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

2 INSTITUTIONALISMI, POLKURIIPPUVUUS JA REFORMIT

Teoreettisen viitekehyksen tutkimusta ja kirjallisuutta on pääasiassa haettu Tampereen yliopiston Andor –tietokannasta. Teoreettisen viitekehyksen tutkimukset ovat Liitteessä 1., Taulukossa 1. (ks. Liite 1., Taulukko 1.) Tietoa, kirjallisuutta ja tutkimusta on haettu satunnaisesti myös kotimaasta internetin avulla. Satunnaisissa suomalaisissa internet –hauissa käytettiin google –hakukonetta ja hakusanoina olivat: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos, sote-uudistus, sosiaali- ja terveydenhuollon reformi, polkuriippuvuusteoria. Näillä sanoilla haettuna kotimaasta löytyi kaksi käyttökelpoista dokumenttia. Ensimmäinen on Valtioneuvoston Sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpanon esivalmisteluvaiheen yhteenveto (Ranta ym. 2017) ja toinen on Sitran rahoittama ja Hankenin toteuttama tutkimusraportti valinnanvapaudesta asukkaan ehdoilla (Luotonen 2017).

Enemmän tietoa, joskaan ei paljonkaan kotimaista löytyi Tampereen yliopiston Andor –tietokannasta ja kansainvälisestä Ebsco –kustantamon tietokannasta. Taulukossa 1. (ks. Liite 1.) ovat kaikki tietohauista poimitut artikkelit (43 kpl.) aakkosjärjestyksessä. Taulukossa esitetään tekijä (-t), otsikko, viitetiedot, avainsanat, tutkimuksen tarkoitus ja keskeinen tulos. Näiden artikkelien joukossa on 4 suomalaista artikkelia. Nämä artikkelit muodostavat pro gradu –tutkielman tutkimussuunnitelman teoreettisen viitekehyksen rungon. 4.7.2018 mennessä tehdyistä hauista on Taulukko 1., joka on tämän suunnitelman liitteenä (ks. Liite 2, Taulukko 1.) lopussa. Taulukossa esitetään hakupäivämäärät, hakusanat, osumien rajausta, osumat, luettujen osumien määrä ja osumien toistuminen hausta toiseen. Taulukkoon on osin laitettu, montako artikkelia on minäkin hakukertana tallennettu. Osumat luettiin ensin otsikon perusteella ja jos otsikko oli hyvä niin sitten etenin itse artikkelin luentaan. Joskus kävi siten, ettei artikkeli sopinutkaan tutkimuskehykseen lupaavasta otsikosta huolimatta. Pro gradu –tutkielman tekijä on käyttänyt myös omia lähteitään teoreettisessa viitekehyksessä ja metodologiassa.

2.1 Institutionalismi ja instituutiot

Kolmen viime vuosikymmenen aikana on ollut nähtävissä institutionaalisen teorian elpyminen. Instituutioiden ydin ei ole poistunut sosiologiasta ja organisaationaalista analyysistä mutta nähtävissä on uusia paradigmoja institutionaaliseen analyysiin. Uusi institutionalismi kattaa rationaalisen valinnan institutionalismin, historiallisen institutionalismin ja sosiaalisen

konstruktivistisen institutionalismin. Näillä kolmella on juurensa sosiaalitieteiden lisäksi, taloustieteessä, politiikassa ja sosiologiassa. Vanha institutionalismi perustui politiikan tieteeseen itsenäisenä sosiaalitieteiden tieteenalana ja sitä kritisoitiin liian legalistisena, kuvailevana ja normatiivisena. Uusi institutionalismi pyrki tuomaan instituutiot mukaan kontekstiin, jolloin on enemmän huomioitava niiden tiedollisia näkökulmia (Torfing 2001.)

Polkuriippuvuus ja instituutiot liittyvät yhteen. Voidaan ajatella, että polkuriippuvuus on instituutioissa piilevä ilmiö. Tässä pro gradu –tutkielmassa polkuriippuvuus on ilmiö, joka saattaa sijaita sote- instituutioissa. Polkuriippuvuus –teorian tulisi rohkaista ottamaan vakavasti ajan ja historian merkittävyyden tulevaisuuden institutionaalisten reformien suunnittelussa (Prado & Trebilcock 2009). Tässä luvussa käsitellään institutionalismia ja instituutioita erikseen, sillä nämä ovat laajoja käsitteitä ja ne kattavat monia tutkimusaloja ja paradigmoja. Tässä Pro gradu -tutkielmassa on rajattu institutionalismin ulkopuolelle konstruktivistinen institutionalismi (esimerkiksi Bell 2011), sillä opinnäytteen tarkoituksena ei ole olla kaiken kattava teoreettiselta paradigmatilaltaan.

Institutionalisaatio sisältää instituutiot, institutionaalisen muutoksen ja institutionaaliset yrittäjät (Sotarauta & Pulkkinen 2011). Instituutioiden voidaan ymmärtää tarkoittavan formaaleja ja informaaleja toimijoita, joita määrää yhteisö tehden, hallinnoiden, valvoen tai ratkaisten lakeja tai toimintatapoja (Prado & Trebilcock 2009). Instituutio on toistuva käyttäytymismalli ja instituutiot ovat sääntöjen ja organisoitujen käytäntöjen kokoelmia (Sotarauta & Pulkkinen 2011). Institutionaalisten sosiologioiden mukaan instituutiot ovat yhteistoiminnan tuloksia ja ne esittävät jaettua kulttuurista ymmärrystä. Kuitenkaan ne eivät esitä summaa yksilöllisistä mielenkiinnon kohteista. (Thelen 1999.)

Institutionaalisen kehittymisen malleja on rakennettu kriittisten pisteiden, keskeytetyn tasapainon ja polkuriippuvuuden varaan, jotka ovat luoneet käsiteelliset viitekehykset lukuisille tutkimuksille (Capoccia & Kelemen 2007). Historiallinen institutionalismi on omaksunut katkaistun tasapainon käsitteen näkökulmakseen muutokseen. Historiallisen institutionalismin näkökulmasta muutos käsitetään katkaistuksi tasapainoksi. (Peters, Pierre & King 2005.) Institutionaalinen muutos sisältää katkaistun tasapainon (Prado & Trebilcock 2009). Historialliset institutionalistit ovat käyttäneet keskeytetyn tasapainon käsitettä metaforana viittaamaan vakaan tilan keskeytykseen äkillisellä tapahtumalla (Ma 2016). Katkaistu tasapaino voidaan määrittellä laajaksi muutokseksi. Jotkut voivat nähdä katkaistun tasapainon järjestelmän yhden osan piippauksena ja mahdollisena trendien

kulminaationa, joka ohjaa toiminnan muualle oikeasta toiminnasta, joka pysyy polkuriippuvana. Katkaistuun tasapainoon voivat johtaa institutionaalinen romahdus, ideat ja poliittiset johtajat, jotka ovat epävarmuustekijöitä ja jotka itsessään ovat kohteita mahdollisille kontekstuaalisille tekijöille. (Feder-Bubis & Chinitz 2010.) Polkuriippuvuus ja katkaistu tasapaino ovat keskeisiä selitettäessä muutosta (Cacace & Frisina 2010).

Tässä pro gradu –tutkielmassa ei rajauduta tiukasti vain yhteen institutionalismin koulukuntaan vaan pyritään hyödyntämään sen eri koulukuntia historiallisesta institutionalismista, rationaalisen valinnan institutionalismista, sosiologisesta institutionalismista sekä sosiaalisesta konstruktivistisesta institutionalismista. Institutionalismi jakautuu historialliseen institutionalismiin, rationaalisen valinnan institutionalismiin, sosiologiseen institutionalismiin, jota voidaan kutsua myös organisationaaliseksi institutionalismiksi sekä sosiaaliseen konstruktivistiseen institutionalismiin. Nämä koulukunnat määrittelevät instituutiot eri tavoin. (Thelen 1999; Torfing 1999, 2001; Weyland 2008; Sitek 2010; Sotarauta & Pulkkinen 2011, Luukkonen 2018.)

Rationaalisen valinnan institutionalismi keskittyy yksilöllisten toimijoiden rationaalisten toimien institutionaalisiin rajoitteisiin ja se määrittelee instituutiot koordinaation mekanismeiksi, jotka luovat tai säilyttävät tasapainoa. Historiallinen institutionalismi keskittyy instituutioiden rakenteen ja sovittelijoiden konflikteihin kollektiivin toimijoiden välillä sekä painottaa sitä, kuinka instituutiot nousevat ja sulautuvat konkreettisiin lyhytaikaisiin prosesseihin. Sosiologisessa/organisationaalisisessa institutionalismissa sosiologinen näkökulma alkaa yhteisöstä ja tuolloin instituutio esittää yhteisön normatiivisia järjestelmiä. Sosiaalinen konstruktivistinen institutionalismi keskittyy siihen, miten mielenkiinnot, rationaliteetit ja tieto ovat sosiaalisesti rakentuneet institutionaalisisessa kontekstissa. Sosiaalinen konstruktivistinen institutionalismi selittää institutionaalisen pysyvyyden toimijoiden riippuvuudella kognitiivisesta toimintakehyksestä, joka määrittelee institutionaalisen taustan, jossa heidän intentionaaliset toimintonsa legitimoidaan. Rationaalisen valinnan teoreetikot näkevät instituutiot niiden koordinoivien toimintojen kautta. Historialliset institutionalistit näkevät instituutiot konkreettisten historiallisten prosessien ja normien perintönä. Historiallinen institutionalismi korostaa eri osien kykyä täydentää toisiaan (Thelen 1999; Torfing 1999, 2001; Weyland 2008; Sitek 2010; Sotarauta & Pulkkinen 2011, Luukkonen 2018.)

Sekä historiallinen institutionaalinen lähestymistapa että polkuriippuvuus sisältävät näkökulman mekanismeihin, jotka ylläpitävät politiikan tiettyjä toimintamalleja. Historiallisen institutionalismin polkuriippuvuus sisältää kaksi etäistä väitettä. Ensimmäinen väite sisältää argumentit elintärkeistä

hetkistä instituutioiden muotoutumisessa, joka eri maat erilaisille kehityspoluille. Toinen väite olettaa, että instituutiot jatkavat kehittymistään vastauksena muuttuvalle ympäristölle ja olemassa olevaan poliittiseen toimintatapaan mutta sellaisilla tavoilla, jotka ovat menneen kehityksen rajoittamia. (Thelen 1999.)

Poliittisessa tieteessä on vallinnut kaksi teoriaa instituutioista. Ensimmäinen on rationaalisen valinnan institutionalismi (Rational Choice Institutionalism, RCI) ja toinen on historiallinen institutionalismi (Historical Institutionalism, HI). Biotieteistä on noussut kolmas teoria evolutionaarinen institutionalismi (Evolutionary Institutionalism, EI), joka on darwinistinen evoluutioteoria instituutioihin. Evolutionaarisen institutionalismin mukaan instituutioita ja institutionaalisia järjestelyjä voidaan tietyin edellytyksin analysoida kuten genejä ja eliöitä. Ydinkäsite evolutionaarisessa institutionalismissa on luonnon valinta, jonka sovellus poliittisiin tieteisiin on sen innovaatio. Paradigma, jossa evolutionaarinen institutionalismi toimii on Darwinin evoluutioteoria. Ydin Darwinin teoriassa on parhaiten sopeutuvien lajien eloonjäänti, jotka kykenevät tuottamaan enemmän jälkeläisiä kuin samoista resursseista kilpailevat lajit. Lajien eloonjäänti riippuu geenimutaatioista ja tuurista. Kuitenkaan instituutiot eivät ole genejä eivätkä voi toimia kuten geenit. Institutionaaliset muutokset voidaan jäljittää syyhyn ja toimintaan. Evolutionaarisessa institutionalismissa toimijuus ja institutionaalinen rakenne ovat integroituneet molemminpuolisesti vuorovaikutteisiin tekijöihin. (Darwin 1988, Fürstenberg 2016.)

Evolutionaarinen institutionalismi integroi biologisen evoluution etäisesti ihmisen kykyyn tehdä tietoisia ja strategisia päätöksiä. Kun hyväksytään, että instituutiot ovat historiallisesti kasvaneet ja ne ovat enemmän kuin poliittisten ja taloudellisten voimien alaisia niin on mahdollista ymmärtää institutionaalinen kehitys ja evoluutio. Institutionaaliset järjestelyt voivat vaihdella tietyssä määrin mutta niin sanotusti ne kuuluvat samaan instituutioiden lajiin. Tietyn maan paikallisella hallinnolla on tiettyjä piirteitä, joita ei toisella alueella ole ja kuitenkin ne kuuluvat samaan lajiin. Institutionaalisen asetelman pysyvyys voidaan määritellä tiettyjen piirteiden säilyttämiseksi. Asetelmaan kuuluvat poliittiset institutionaaliset järjestelyt, toteutuksen taso ja säännöt sekä tulokset suunta. Rationaalisen valinnan institutionalismi, historiallinen institutionalismi ja evolutionaarinen institutionalismi ovat etäisiä mutta toisiaan täydentäviä. Institutionaalinen muutos on vastaanottavainen rationaalisen valinnan teorialle, kuten myös kriittisen pisteen ja polkuteorian analyysille. Instituutioiden nouseva ominaisuus on muutos, jolla on taipumus muuttua pysyväksi muutoksen jälkeen. (Fürstenberg 2016.)

Institutionalismi on painottanut hitautta ja pysyvyyttä sekä käsitteellistä institutionaalisen muutoksen enemmän tai vähemmän vakaaksi poluksi ennaltamääritetyssä suunnassa. Instituutiot käyttävät hyväkseen niiden luonnollista jähmettyneisyyttä ja takaavat näin vakauden. Instituutiot kestävät politiikan jatkuvan käynnissä olevan muutostilan ja antavat sille järjestyksen sekä rakenteen. Instituutiot sopeutuvat poliittiseen muutokseen, sisältäen niiden oman muotoutumisen antamalla samalla lisää voimaa olemassa olevien järjestelyiden eduille sekä luoden haastajille vastoinkäymisiä ja rajoittaen innovaation vaihtoehtoja. Historiallinen institutionalismi odottaa polkuriippuvuutta. Radikaali muutos nähdään harvinaisena ulkosyntyisen keskeytyksen tuloksena. (Weyland 2008.) Historialliset institutionalistit ymmärtävät ja soveltavat evoluutioteorian työkaluja ja ovat tämän tehneet mahdolliseksi muillekin tieteille (Lustick 2011).

Institutionaalinen muutos voidaan määritellä Weylandia (2008) seuraten enemmän tai vähemmän vakaaksi kehityssuunnaksi, jota voidaan polkuriippuvuuden yhteydessä pitää ennaltamääritettynä polkuna. Suomen kohdalla ennaltamäärittävinä tekijöinä sosiaali- ja terveydenhuollon kehityssuunnassa voidaan pitää lainsäädäntöä ja sote-palveluiden monikanavaista rahoitusjärjestelmää. Pro gradu –tutkielman suuntautuessa tähän asti merkittävimpiin suomalaisiin maakunta- ja sote-uudistukseen institutionaalinen muutos käsitteenä kuuluu olennaisesti teoreettiseen tutkimuskehikseen. Institutionaalista muutosta ajatellessa instituutiot sijaitsevat ideationaalisen ja materiaalsen pohjan päällä ja jos tätä pohjaa ravistetaan niin sen avaa mahdollisuuksia muutokselle. Meidän on tiedettävä, mitkä tietyt vuorovaikutussuhteet ja ristiriidat saattaisivat olla poliittisesti sellaisia, joilla on seurauksia. Meidän on myös tiedettävä, millä näillä seurauksilla olisi potentiaalia keskeyttää palautemekanismit, jotka uusintavat vakaata mallia ajan kuluessa sekä tuottavat poliittisia avauksia institutionaalille evoluutiolle ja muutokselle. Avautumiset instituutioiden kokoonpanoista riippuvat tietyistä uusintamismekanismeista, jotka ylläpitävät niitä. Avain institutionaalisen evoluution ja muutoksen ymmärrykseen piilee uusintamis- ja palautemekanismeissa, joihin instituutiot perustuvat. (Thelen 1999.)

Rationaalisen valinnan institutionalismilla on juurensa filosofiassa ja uusklassisessa taloustieteessä ja se keskittyy mikrotasolle. Rationaalisen valinnan institutionalismi määrittelee instituutiot rationaaliseksi rakennelmiksi, jotka sisältävät muodolliset ja epämuodolliset säännöt, normit, menettelytavat ynnä muut sekä noudattamista ja pakotusta vastaavan järjestelmän. Historiallisella institutionalismilla on juurensa marxilaisessa ja weberiläisessä poliittisessä taloustieteessä ja se keskittyy mesotasolle. Se luottaa induktiivisuuteen ja tavoittelee selitystä. Instituutiot historiallinen institutionalismi määrittelee normatiivisiksi rakennelmiksi, jotka tulevat menneisyydestä. Instituutiot

koostuvat muodollisista ja epämuodollisista säännöistä, normeista ynnä muista sekä noudattamisen ja pakottamisen toimintatavoista sekä yleisestä normatiivisesta ja ideologisesta rakenteesta. Sosiaalisella konstruktivistisella institutionalismilla on juurensa fenomenologiassa, kognitiivisessa psykologiassa ja poststrukturalismissa. Se keskittyy sekä makrotasolle että mikrotasolle, luottaa induktiivisuuteen ja tavoittelee ymmärrystä. Instituutiot se määrittelee kulttuurallisiksi rakenteiksi, jotka koostuvat muodollisista ja epämuodollisista säännöistä, normeista sekä myös uskomuksista, koodeista, symboleista, paradigmoista sekä eri tiedon muodoista. Sekä rationaalisen valinnan institutionalismi että sosiaalinen konstruktivistinen institutionalismi näkevät, että instituutiot ovat haastavia saada muuttumaan. (Torfing 2001.)

Instituutiot ovat kehitettyjä rajoitteita, jotka jäsentävät vuorovaikutusta. Instituutiot muodostuvat sekä epämuodollisista (sanktiot, tavat ja käyttäytymiskoodit) että muodollisista (lait) rajoitteista. (North 1991, Luukkonen 2018.) Instituutioita on haastava määritellä ja niitä on hankala tutkia. Fürstenberg (2016) määrittelee instituutioksi säännön, joka määrittää muotoa tai toimintaa. Instituutio voi olla sääntö montako jäsentä voi olla parlamentissa tai sääntö, joka kertoo kuka parlamentissa voi olla puhujan asemassa. Institutionaalinen sääntö vihjaa instituutioiden yhteenliittymistä tarkoituksen ja päämäärän mukaan. (Fürstenberg 2016.) Instituutioita ovat erilaiset sosiaaliset todellisuudet kuten avioliitto, raha, hallinto, historia, julkinen mielipide ja sananvapaus (Krippendorff 2004). Hallitsevat instituutiot ovat ajatustapoja, näkökulmia, asenteita, sosiaalista tai psykologista hitautta tai konservatismia (Kemp 2007). Instituutiot ovat moniulotteisia järjestelmiä, joissa on lukuisia molemminpuolisesti riippuvaisia alajärjestelmiä, joista suurin osa on kehittynyt eri aikoina eri tarkoitusta varten (Lewis & Steinmo 2012).

Instituutiot rakentuvat toimijuuteen ja toimijuus luo instituutioita. Mieltymykset eivät vain muovaa instituutioita vaan instituutiot myös muovaavat mieltymyksiä. Poliittiset instituutiot ja institutionaaliset järjestelyt rajoittavat toimijuutta. Yksilöt ovat sosialisoituneet instituutioiden kontekstiin. Lakisäätteistä voimaa omaavat instituutiot rajoittavat yksilöiden mieltymyksiä. Mukautuminen ja jäljittely voivat olla elintärkeitä instituutioille ja institutionaaliset muunnokset voivat kärsiä niistä. Tietyissä poliittisissa tai byrokraattisissa käytännöissä institutionaaliset muunnokset paikallistasolla voidaan valita jäljiteltäviksi. (Fürstenberg 2016.) Instituutiot toimivat niissä olevien kollektiivisten sääntöjen mukaisesti (Kay 2005). Instituutiot muuttuvat suhteessa edellisiin päätöksiin (Howell & Shand 2015). Kriittisen institutionalismin mukaan instituutio on strukturaalisesti toteutettu muotoutuva prosessi. Tämä on vastakohtainen määritelmä instituution määrittelemiselle tietyn tyyppiseksi rakenteeksi tai käyttäytymissäännöiksi. Instituutiolla ei ole vain

struktuurialista olemassaoloa vaan sillä on myös aktuaalinen olemassaolo. Instituutio on monitasoinen prosessi ja tämän vuoksi sitä ei voida pelkistää rakenteiksi, toiminnaksi tai käyttäytymismalleiksi. (Tauheed 2013.)

Instituutiot säätelevät ihmisen käyttäytymistä. Institutionalisaatioon liittyy yhdenmukaistettujen vuorovaikutustapojen (rutiinit, normit ja arvot) kehitys sekä muodollisten instituutioiden vaikutus tavalla, jolla taloudelliset toimijat käyttäytyvät (menettelytapojen säännökset). (Aarset & Jakobsen 2015.) Historialliset tekijät muovaavat instituutioita (Alasuutari 2015). Polut ovat instituutioita ja käyttäytymismallin tihentymiä, jotka rajoittavat yksilöiden toimia tietyillä tavoilla. Yksilöt muuttuvat ja innovoivat mutta eivät muuttuen ja vapautuen institutionaalisista rajoitteista vaan muuttaen instituutioiden rakenteita. Instituutiot ovat olemassa täyttääkseen tarkoituksensa ja niissä toimijat pyrkivät sopeuttamaan instituutioita vastauksena ympäristön muuttumiselle. (Crouch & Farrell 2004.)

Instituutioita ovat poliisivoimat, vakuutusyhtiöt, koulut ja hallitukset. Instituutiossa vaihteleva osa ihmisistä noudattaa tiettyä sääntöjoukkoa ja toteuttaa tietyt tehtävät, jotka palvelevat tiettyjä tarkoituksia. Yhteiskunnallisten instituutioiden ambivalenssi on se, että instituutio voi toimia sellaisella tavalla, joka eroaa sen ”oikeasta” tehtävästä. Yhteiskunnallisten instituutioiden ambivalenssi on sidoksissa niiden luonteeseen, jolloin ne toteuttavat tiettyjä toimintoja ja siihen, että vain ihmiset ja toiset instituutiot voivat kontrolloida niitä. Ambivalenssia voidaan vähentää mutta sitä on mahdoton poistaa kokonaan. Instituution toiminta on riippuvainen siinä mukana olevista ihmisistä. Instituutioiden pitkän aikavälin ”oikea” toiminta voi riippua perinteistä. Instituutiot eivät ole yksistään riittäviä, sillä perinteitä tarvitaan hillitsemään niitä. On olemassa kahdenlaisia hallinnollisia instituutioita. Ensiksi ovat ne, jotka mahdollistavat hallinnon vaihdon ilman verenvuodatusta. Toiseksi ovat ne, jotka eivät mahdollista. (Popper 1995.) Demokratia tarjoaa institutionaaliset puitteet poliittisten instituutioiden muuttamiseksi. Se mahdollistaa myös järjen käytön uusien instituutioiden suunnittelussa ja vanhojen omaksumisessa. (Popper 2000.)

Instituutioilla on kolme tasoa, joita ovat makro- tai perustuslaillinen taso, kollektiivisen valinnan tai poliittisen päätöksenteon taso sekä yksilöiden päätösten operationaalinen taso (Kay 2005). Instituutiot ovat jäykkiä ja niillä voi olla pitkään pysyviä vaikutuksia senkin jälkeen, kun instituutio on muodollisesti lakkautettu. Institutionaalinen muutos tulee ajatella instituution sääntöjen ja käyttäytymistapojen muuttumisena. Institutionaalinen muutos voi olla kolmessa eri muodossa: Muutokset uusintavissa säännöissä, muutokset uusintavissa käytännöissä ja muutokset sekä

säännöissä että käytännöissä. Institutionaalisen uusintamisen mekanismit viittaavat institutionaalisen teorian tarpeeseen huomioda kuinka mikrotason institutionaalinen vuorovaikutus liittyy makrotason institutionaalisen muunnoksen muotoihin. Keskittyen institutionaalisen uusintamisen mekanismeihin saavutetaan parempi ymmärrys, miten instituutiot rakentuvat politiikasta. (Duit 2007.)

2.2 Polkuriippuvuus

Polkuriippuvuuden käsitteellä on alkuperänsä taloustieteessä, taloustieteen historiassa, politiikkatieteissä ja sosiaalitieteissä. Pehmeämmässä muodossa polkuriippuvuus viittaa aiemmin ilmenneiden tapahtumien vaikutukseen tuleviin tapahtumiin. Vahvemmassa muodossa polkuriippuvuus luonnehtii historiallisia aikajaksoja, joissa tapahtumat asettavat institutionaalisia rajoja tuleville tapahtumille. Polkuriippuvuus keskittyy mekanismeihin, jotka ankkuroivat toiminnan samalla kiinnittäen vähemmän huomiota siihen, miten niitä voisi muuttaa. Polkuriippuvuuden huomointi vihjaa, että instituutioiden evoluutio ei seuraa tehokkuuden tavoitetta. (Djelic & Quack 2007.) Polkuriippuvuus luonnehtii historiallisia prosesseja mieluummin kuin historiallista jatkuvuutta (Jameson 2006).

Polkuriippuvuus on teoreettisesti orastava ja se on haastava operationalisoida empiirisesti. Prosessi on polkuriippuva, jos alustavat liikkeet yhteen suuntaan saavat aikaan myöhemmät liikkeet samaan suuntaan, toisin sanoen, järjestys jossa asiat tapahtuvat vaikuttaa siihen, kuinka ne tapahtuvat. (Kay 2005.) Polkuriippuvuuden ajatellaan tarkoittavan enemmän kuin rutiineja ja rakenteellista hitautta. Polkuriippuvuus on prosessi. Polkuriippuvuus tarkoittaa menneiden tapahtumien tärkeyttä tuleville toimille tai tarkemmin tehtyjen päätösten merkitystä nykyisille ja tulevaisuudessa tehtäville päätöksille. Polkuriippuvuus sisältää piirteitä kestävästä pysyvyydestä ja lukkiutumisesta, mitkä ovat yleisiä piirteitä päätöksentekoprosesseissa. (Sydow, Schreyögg & Koch 2009.)

Polkuriippuvuus voidaan määritellä jäykäksi, potentiaalisesti tehottomaksi toimintakaavaksi, joka on rakentunut aiempien päätösten ja positiivisen palautteen prosessien tarkoittamattomista seurauksista (Sydow ym. 2009). Polkuriippuvuudessa aiemmin tehdyt valinnat vaikuttavat tuleviin valintoihin. Polkuriippuvuus on luonteenomaista institutionaalille kehitykselle. Polkuriippuvuus sisältää riskin lukkiutumiselle. (Schienstock 2007.) Polkuriippuvuuden käsitettä on käytetty ymmärtämään institutionaalista jäykkyyttä, joka on sitä, miksi toimijat epäonnistuvat vastaamaan ympäristön muutoksiin vaikka vastaukset johtaisivat parempaan lopputulokseen. Polkuriippuvuusteoria pyrkii

mallintamaan tilanteet, joissa tuotto on lisääntyvää. Tällaisessa tilanteessa tehottomuus ja ei niin optimaalinen resurssien jako voivat pysyä pitkänkin aikaa, vaikka toimijat ovat tietoisia niistä ja ovat taloudellisesti järkeviä. (Crouch & Farrell 2004.)

Polkuriippuvuutta lähestytään institutionaalisen pysyvyyden näkökulmalta. Polkuriippuvuus uusintaa monimutkaisia institutionaalisia järjestelmiä, joilla on monia alajärjestelmiä ja se tuo esiin uusintamisen mekanismit, jotka liittyvät alajärjestelmien monimutkaiseen molemminpuoliseen riippuvuuteen. Alamekanismeihin kuuluu lisääntyvä tuotto, valta, palaute, legitimiisyyteen ohjautuvuus, sosialisatio ja instituutioiden toisiaan täydentävyys. Keskeytetystä tasapainosta ja/tai ulkopuolisesta shokista voi seurata muutos. Polun muotoutuminen ei välttämättä vihjaa uuden polun luontiin vaan muuntautumiseen. (Djelic & Quack 2007.) Polkuriippuvuusteoria pyrkii soveltamaan tuloksia ymmärtääkseen kausaalisia prosesseja, joissa aiemmilla jaksottaisilla (sequence) tapahtumilla on ollut positiivinen vaikutus siihen mahdollisuuteen, että samankaltaisten tapahtumien mahdollisuudet tulevaisuudessa lisääntyvät. Polkuriippuvuusteoria koskee vain sellaisia tilanteita, joissa toimija voi toimia vain yhdellä polulla. Toimijat voivat rikkoa polun parhaimpana vastauksena muuttuviin olosuhteisiin. (Crouch & Farrell 2004.)

Polkuriippuvuuden paradigmassa pidetään kahta ajanjakson analyysiä vallitsevina. Ensimmäisessä tyypissä analysoidaan itseään pakottavia vaiheita (self-reinforcing sequences), joita luonnehditaan annetun institutionaalisen mallin muotoutumisella ja pitkäaikaisella uusintamisella. Institutionaalisen uusintamisen mekanismit voivat olla kausaalisesti niin tehokkaita, että ne lukitsevat (lock-in) annetun institutionaalisen mallin tehden todella vaikeaksi sen kumoamisen. Toinen polkuriippuvuus – analyysin muoto sisältää reaktiivisten aikajaksojen tutkimuksen. Jaksot ovat reaktiivisia, koska jokainen tapahtuma jaksolla on osa reaktiota lyhytaikaisiin aiempiin tapahtumiin. Jokainen askel ketjussa on riippuvainen aiemmista askelista. Reaktiivisissa jaksoissa lopullinen tapahtuma jaksossa on sen tulos, jota tutkitaan ja kokonainen tapahtumaketju voidaan nähdä polkuna, joka johtaa tähän lopputulokseen. (Mahoney 2000; Djelic & Quack 2007.)

Mahoneyn (2000) tekemän erottelun myötä tämän pro gradu –tutkielman voi sijoittaa reaktiivisten ajanjaksojen tutkimukseen, vaikka sillä on viitteitä myös itseään pakottavien vaiheiden analyysiin. Reaktiivisten jaksojen tutkimukseen sijoittumista puoltaa se, että jokainen tapahtuma sote-uudistuksessa (esivalmisteluvaiheen jakso) on osa reaktiota aiempiin tapahtumiin sote-uudistuksessa ja laajemmin tapahtumiin koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä. Mahoneyn (2000) ajattelua seuraten jokainen askel sote-uudistuksen prosessiketjussa on riippuvainen aiemmista

askelista. Lopullinen tapahtuma on esivalmisteluvaiheen päätyminen 30.6.2017 ja tämä on Mahoney:tä seuraten se tulos, jota tutkitaan ja kokonainen tapahtumaketju ennen esivalmisteluvaiheen loppua on polku, joka johtaa esivalmisteluvaiheen päättymiseen. Mahoneyn (2000) näkökulmaa ja tutkimusasetelmaa laajentaen tuloksena voitaisiin nähdä sote-uudistuksen lopputulos. Pro gradu -tutkielman liittyminen polkuriippuvuuden itseään pakottavien vaiheiden analyysiin tarkoittaa sitä, että sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheessa on annettu institutionaalinen malli (uusi maakunta) ja sote-uudistus pyrkii muotoilemaan annettua institutionaalista mallia ja uusintamaan sitä.

Reaktiivisissa ajanjaksoissa on haastavampaa tunnistaa lyhytaikainen vastaus välittömiin olosuhteisiin, koska tutkittava tulos voi seurata ilmeisesti loputonta kausaliteetin liittämien tapahtumien virtaa, jotka menevät takaisin ajassa. Vaikka polkuriippuvuuden kannattajia voidaan houkutella liikkumaan takaisin ajassa kunnes teoria ei voi enempää selittää lopullisia tuloksia, tämä strategia jättää heidät haavoittuviksi tunnustamaan, että jokainen tulos voidaan tulkita polkuriippuvaksi jos se näyttää tarpeeksi siltä. Ehkä järkevämpi lähestymistapa on käyttää vertailua muihin tapauksiin ja yleistää ymmärrys siitä, mikä on historiallisesti mahdollista jakson varhaisten olosuhteiden tunnistamisen perusteella. (Mahoney 2000.)

Polkuriippuvuus liittyy instituutioihin sekä laajemmin institutionalismiin. Avainasia polkuriippuvissa prosesseissa on niiden kyvyttömyys vapautua historiastaan (Simmie 2012). Polkuriippuvuus itsessään selittää kuinka ja mitkä mekanismit saavat aikaan polkuriippuvuuden. Polkuriippuvuutta tuottavat: Institutionaalinen uusintaminen, poliittinen jäykkyys, institutionaaliset rajat ja aiemmat päätökset. Polkuriippuvuus on arvokas käsite reformiprosessien tutkimukseen. (Kuipers 2009.) Polkuriippuvuus on teoria institutionaalisesta pysyvyydestä. Polkuriippuvuus pyrkii selittämään, kuinka instituutiot luodaan, kasvatetaan ja lopetetaan tapahtumaketjun läpi. (Ross 2007.) Polkuriippuvuus (Path dependency) voidaan määritellä teoriaksi, joka selittää kuinka nykyään ja tulevaisuudessa tehdyt päätökset ja valinnat ovat riippuvia menneisyydessä tehdyistä päätöksistä ja valinnoista (Awortwi 2011). Polkuriippuvuus määritelmänä painottaa varhaisten tapahtumien tärkeyttä myöhemmille tapahtumille. Polkuriippuvuus teoria pyrkii esittämään yhteyden menneen ja tulevan välille. Polkuriippuvuus ilmenee, kun mahdollinen historiallinen tapahtuma käynnistää myöhemmän ajanjakson, joka seuraa suhteellisesti determinististä mallia. (Mahoney 2000.) Polkuriippuvuus voidaan määritellä myös sosiaalisesti prosessiksi, joka pohjautuu tuottavuuden lisääntymisen dynamiikkaan. Laajempi polkuriippuvuuden määritelmä viittaa edellisten vaiheiden kausaaliseen yhteyteen lyhytaikaisiin seurauksiin. (Pierson 2000.)

Polkuriippuvuuden lisäksi voidaan puhua myös kanonisesta polkuriippuvuudesta tai evolutionaarisen teorian polkuriippuvuuden käsitteestä (Awortwi 2011). Polkuriippuvuuden kanoninen malli ei selitä prosesseja, jotka liittyvät uusien polkujen intentionaaliseen luontiin. Uudet polut vaativat tiedostavien yksilöiden sosiaalista toimintaa. (Simmie 2012.) Kanonisessa polkuriippuvuudessa ydinkäsitteenä on lukkiutuminen mutta kuitenkin polkuriippuvuus painottaa jatkuvuutta. Kanoninen polkuriippuvuus on tasapainosta riippuvainen. Lukkiutuminen painottaa jatkuvuutta ja vakautta. Kanonisen polkuriippuvuuden vaiheet ovat: Historiallinen tapahtuma, varhainen polun luonti, polkuriippuva lukkiutuminen ja polulta vapautuminen. Historiallinen tapahtuma määrittää polun alkamisen vallitsevien olosuhteiden tai sattumien mukaisesti. Varhainen polun luonti tarkoittaa valintatilannetta, jossa on lukuisia vaihtoehtoja joista jokin valitaan. Polkuriippuva lukkiutuminen tarkoittaa lukkiutumista tuottavuuden lisääntymisen (increasing returns) vuoksi, jota polku tuottaa. Lukkiutumisessa vastakkain ovat tasapainotila (equilibrium) ja evoluutio. Polulta voi vapautua ulkopuolisen shokin tuottaman epävakauden vuoksi. (Martin 2010.)

Polkuriippuvuuden evolutionaarisen teorian mukaan mitä pidempään instituutio on ollut paikallaan, sitä sitkeämpi se on muuttumaan. Saatuaan tarpeeksi aikaa ja itsestään pakottavia mekanismeja institutionaalinen polku kehittyy ja tulee vastustuskykyiseksi muutosta kohtaan ja pysyy kestäväenä pitkän aikaa. Koska polku hyödyttää niitä, jotka ovat sen luoneet niin samat toimijat eivät voi purkaa polkua. (Awortwi 2011.) Polkuriippuvuutta on käytetty institutionaalisen integraation tutkimukseen Ranskassa projekteissa, jotka kohdistuvat iäkkäiden palveluihin. Trouvén ja ym. tutkimuksessa on käytetty polkuriippuvuuden tutkimiseksi dokumenttianalyysiä, jossa on dokumenteista etsitty viittauksia menneeseen ja tulevaan. (Trouvé ym. 2010.) Tämä tutkimus on tämän pro gradu – tutkielman kannalta keskeinen asetelman ja toteutuksen kannalta. Trouvé ym. (2010) käytettävät polkuriippuvuutta analyttisenä kehyksenä ymmärtämään institutionaalisen integraation perusteita julkisen politiikan projekteissa. Näissä projekteissa yhdistävä tekijä Suomen sote-uudistukseen on ollut se, että niissä on ollut pyrkimys kaikkien tasojen koordinointiin, tapaushallintaan mukaan lukien tarvekartoitus ja suunnittelu, yhden ”luukun” periaatteeseen ja tiedostojen jakamiseen.

Polkuriippuvuuden lähikäsitteet ja tutkimusalat on esitelty Kuviossa 1. (ks. Kuvio 1., s. 28). Polkuriippuvuuteen liittyviä lähikäsitteitä ja omia polkuriippuvuuteen kuuluvia tutkimusalojaan ovat tuottavuuden lisääntymisen idea (increasing returns), itsepakottavien toimien prosessit (self-reinforcing processes), positiivisen palautteen prosessit (positive feedback processes), lukittautuminen (lock in), institutionaalinen hystereesi (institutional hysteresis), kriittinen ajan hetki/tietty ajankohta/ kriittinen piste (critical juncture), ulkopuolinen shokki (external/exogenous

shock), katkaistu tasapaino (punctuated equilibrium) ja mahdollisuusikkuna (window of opportunity). Nämä käsitteet voidaan ilmaista seuraavalla kuviolla:



Kuvio 1. Polkuriippuvuuden lähikäsitteet

Polkuriippuvuuden taloustieteellisen määritelmän mukaan se perustuu epävarmuuteen ja itsepakottaviin toimiin ja näiden toimien prosessit johtavat väistämättä lukittautumiseen, joka voidaan rikkoa vain ulkopuolisella shokilla (Simmie 2012). Awortwin määritelmä polkuriippuvuudesta esittää tuottavuuden lisääntymisen idean (increasing returns). Tässä tuottavuuden lisääntymisen prosessissa todennäköisyys, että tulevat askeleet menevät samalla polulla eteenpäin lisääntyä samaa tahtia liikuttaessa eteenpäin polulla. Samalla polulla eteenpäin menoa selittävät nykyisen toiminnan suhteelliset hyödyt verrattuna muihin mahdollisiin vaihtoehtoihin, jotka lisääntyvät ajan kuluessa. Polulta ulospääsyn tai johonkin edelliseen vaihtoehtoon vaihtaminen nostavat kustannuksia. Nousevan tuoton prosesseja voidaan myös kuvata itsepakottavien toimien prosesseiksi tai positiivisen palautteen prosesseiksi. (Pierson 2000.) Tapahtumien edetessä polulla välitön askel tiettyyn suuntaan on itseään pakottavien mekanismien ohjaama ja muutos tulee rajoitetummaksi (Awortwi 2011). Nouseva tuotto vahvistaa instituutioita vastakohtanaan historiallinen jähmettyminen, joka heikentää niitä (Ross 2007). Jos positiivinen palaute ja nouseva tuotto olisivat koko tarina, sitten ennusteiden laatiminen olisi helppoa koska voisimme lukea tulokset instituution kokoonpanosta (Thelen 1999).

Lukittautuminen ja institutionaalinen hystereesi kuuluvat yhteen. Polkuriippuvien prosessien tuloksena on tila, joka kehittyy prosessin oman historian myötävaikutuksella. Aiemmat tapahtumat ja päätökset voivat kaikkia läpi historian sulkien vaihtoehtoisia polkuja ja vahvistaen sellaisen polun

toteutusta, jonka tulosten ei tarvitse pohjautua tehokkaimpiin saatavilla oleviin teknologioihin. Alkuperäiset valinnat lukkiutuvat: Kerran julkaistu prosessi pakottaa itseään ja instituutio jatkaa toimintaa huolimatta ulkoisen ympäristön muutoksista. (Sitek 2010.) Tietyn polun valinnan jälkeen tämä polku voi tulla lukituksi samalla, kun olennaiset toimijat muokkaavat strategioitaan sopimaan olemassa olevaan malliin (Thelen 1999).

Polkuriippuvuus –teoriassa uuden polun esteiksi määritellään kognitiiviset lukot (lock –in), jotka ovat olemassa olevien teknologioiden muodossa, institutionaaliset lukot, jotka ilmentävät institutionaalista hystereesiä ja teknologisen hallintotavan lukot, joita ilmentävät tämän hallintotavan ylläpitäjät omissa sosiaalisissa ryhmissään. Polkuriippuvuuden kanonisen mallin mukaan lukittautuminen on prosessin tulos. Polkuriippuva prosessi itse muodostaa omat esteensä uudelle polun luonnille. Institutionaalisessa hystereesissä instituutiot kehittyvät yhdessä ja jäävät lukkoon tähän muotoon pitkäksi aikaa. Makrotasolla instituutiot voivat ottaa säädösten muodon, jonka hallinto hyväksyy. Mesotasolla voi olla tiedollisia mutta totunnaisia sääntöjä, jotka aiheuttavat sosiaalisia rangaistuksia, jos ei toimita niiden mukaan. Mikrotasolla voi olla historiallinen tapa tehdä asioita. Polkuriippuvuusmallissa lukko voidaan rikkoa vain ulkoisilla pakotteilla. Lukkiutuneet instituutiot kehittävät molemminpuolisen riippuvuuden verkon muodollisille ja ei-muodollisille säännöille, joka toimii sen hyväksi, että se suosii ja pakottaa joitain ja sulkee ulos toisia. (Simmie 2012.)

Kriittinen ajan hetki/piste voidaan määritellä tietyksi ajankohdaksi, josta institutionaalinen polku alkaa. Tässä tietyssä ajankohdassa on vähintään kaksi vaihtoehtoista polkua. (Awortwi 2011.) Kriittiset ajankohdat/pisteet ovat kriittisiä siksi, että yhden vaihtoehdon ollessa valittu tulee vaikeammaksi palata lähtöpisteeseen, jossa monet vaihtoehdot olivat saatavilla (Mahoney 2000, Awortwi 2011). Kriittisen pisteen ajatus yleensä kieltää ulkopuolisen shokin, joka häiritsee julkistettua kaavaa. Kriittisen pisteen huomio perustuu oletukseen, että historia suuntaa kohti tasapainoista järjestystä. (Sitek 2010.) Ulkopuolinen shokki voidaan määritellä polun ulkopuoliseksi tapahtumaksi, joka voi radikaalisti muuttaa polun toimijoiden saamia houkuttimia tai rajoitteita ja tällä tavalla mahdollistaa polusta vapautumisen (Awortwi 2011). Polkuriippuvuuden kanonisen mallin viimeinen vaihe on polun lukittuminen ja oletetaan, että sama malli pysyy niin kauan olemassa kunnes sen keskeyttää ulkopuolinen shokki (Simmie 2012). Polkuteoriaa voidaan hyödyntää myös julkisten eläkeohjelmien tutkimukseen, jossa on erityisesti huomioitu negatiivinen palaute muutokseen vaikuttajana. Negatiivinen palaute politiikasta on tärkeää selitettäessä pääsiirtymiä poliittisessa hallintotavassa. Siirtymiä selitetään usein ulkopuolisilla shokeilla mutta oikeasti ne ovat

juurtuneet olemassa oleviin poliittisiin käytänteisiin. Tämä tarkoittaa negatiivisen palautteen polkuriippuvuutta. (Weaver 2010.)

Mahdollisuusikkuna voidaan määritellä ajankohdaksi, jolloin muutos on mahdollinen ja muutos on tuolloin mahdollista toteuttaa. Yleensä tämä mahdollisuusikkuna ja samalla mahdollisuus muutokseen tulee instituution ulkopuolelta. Suomessa 1990 -luvun alun lama saattoi luoda mahdollisuusikkunan radikaalille reformille mutta se saattoi myös rajoittaa kokeilemasta korkeakustanteisia radikaaleja kokeiluita. (Häkkinen & Lehto 2005.) Suomen kohdalla sekä osallistuminen Euroopan yhdentymisprosessiin että 1990 -luvun alussa ollut lama loivat mahdollisuusikkunan muutokselle julkisen sektorin kehityksessä. Erityisesti 1990 -luvun alussa ollut lama palveli mahdollisuusikkunana ideationaaliselle siirtymälle, jossa hajautuksen ja paikallisen itsehallinnon periaatteet väistyivät kustannustehokkuuden ja vaikuttavuuden periaatteiden tieltä. (Niemelä & Saarinen 2012.) Tämä teorian mukaan maamme kestävyysvaje toimii mahdollisuusikkunana maakunta- ja sote-uudistukselle, jossa tavoitteena on säästää 10 miljardia euroa. Israelissa avaininstituutioiden romahdus loi mahdollisuusikkunan todelliselle vallankumoukselle terveystaloudessa (Feder-Bubis & Chinitz 2010). Saksassa mahdollisuusikkuna aukeni poliittisen ilmapiirin muutoksen seurauksena ja muutos oli se, että hallitus vaihtui vuonna 2005 (Cacace & Frisina 2010).

2.3 Hyvinvointireformit institutionalismin ja polkuriippuvuuden paradigmassa

Sellaisten institutionaalisten reformien toteutuksesta tiedetään vähän, jotka ovat kestäviä ja edistävät kehitystä. Tietty aikajakso voi avata mahdollisuusikkunan mutta samaan aikaan se ei anna reformin tekijöille mahdollisuutta valita vaihtoehtoja. (Mota Prado 2010.) Institutionaalisen muutoksen ja taloudellisen kehityksen välillä on dynaaminen yhteys. Institutionaaliset reformit voivat menestyä aiottujen vaikutusten käynnistämiseksi, jos poliittiset ja kulttuuriset olosuhteet muutokselle ovat läsnä. Tämä vihjaa, että reformien huolellinen suunnittelu, jaksotus ja koordinointi tulisi huomioida kontekstissa, jossa läsnä ovat muutokset hallintarakenteissa. (Dimova & Savoia 2016.)

Ei julkisen hallinnon reformissa, eikä varsinkaan maakunta- ja sote uudistuksessa tulisi unohtaa seikkoja, jotka muovaavat syntymässä olevia instituutioita. Näitä seikkoja ovat ideat ja varsinkin niille esitetyt argumentit (Grube 2016). Taloudellisten kriisien sanotaan haastavan hyvinvointivaltiot pakottaen ne leikkaamaan kulutustaan tavoitellen reformeja, joiden tavoitteena kustannusten

rajaaminen ja tehokkuus parantaen strategioita. Samalla, kun akuutit taloudelliset kriisit luovat mahdollisuusikkunoita muutokseen niin järjestelmäkeskeinen vuorovaikutus, ideoiden rooli ja poliittiset tekijät vaikuttavat terveydenhuollon reformin sisältöön ja ajoitukseen. Terveydenhuoltopolitiikka kuluttaa leijonan osan hyvinvointivaltion budjetista. (Frisina Doetter & Götze 2011.)

Pro gradu –tutkielman aineistonhakuhetkellä olemassa oli neljä suomalaista artikkelia, joissa on viittauksia reformiin, instituutioihin ja polkuriippuvuuteen. Ainoastaan Häkkinen & Lehto (2005) ovat analysoineet reformia ja polkuriippuvuutta yhdessä. Tutkimuksessaan he kuvaavat suomalaisen terveydenhuoltopolitiikan historiallista taustaa ja poliittista kontekstia. Häkkinen & Lehto (2005) analysoivat politiikkaa ja sen vaikutusta viimeisiin terveydenhuollon reformeihin. Heidän teoreettinen mielenkiintonsa oli testata polkuriippuvuuden käyttökelpoisuutta historiallisen institutionalismin teoriaan. Heidän mukaansa suomalaisen terveydenhuollon muutoksesta iso osa voidaan selittää institutionaalisella polkuriippuvuudella.

Hiilamo & Kangas (2009) hyödynsivät polkuriippuvuuden teoriaa perhepolitiikan kehitykseen ja tutkivat sitä, voiko suomalaisten ja ruotsalaisten poliittisten toimijoiden käyttämää puhetta selittää perhepolitiikan eroilla, joita kuvaa lastenhoitoon osoitettu raha. Heidän mukaansa poliittiset kehykset ovat institutionaalisen pysähtyneisyyden ja polkuriippuvuuden kantajia. Tässä todellisuudessa kausaliiteetti on läsnä koko ajan. Salo & Mäntysalo (2017) yhdistävät polkuriippuvuuden ja puolustukselliset rutiinit, jotta voisivat saada rikkaamman analyttisen kuvan case –tutkimukseen. Tutkimuksen tavoitteena oli paljastaa kuinka kuntien väliset ja alueelliset konfliktit ja niistä tuloksena oleva passiivisuus voidaan analysoida ja ymmärtää. Tutkimuksen tulosten mukaan polkuriippuvuus puolustuksellisena rutiinina on vajaata kehitystä, joka sisältää infrastruktuuralliset ja institutionaaliset polkuriippuvuuden prosessit ja hienovaraisemmat toiminnalliset sopimukset, jotka sisältävät sekalaisia viestejä, jotka puolestaan ehkäisevät polun vajaatoiminnallisuuteen kohdistuvaa kritiikkiä.

Neljännessä suomalaisessa artikkelissa Niemelä & Saarinen (2012) tutkivat institutionaalista muutosta ja ideoiden roolia suomalaisessa julkisen sektorin reformissa 1970 –luvulta vuoteen 2007 asti. Heidän mukaansa suomalaisissa reformeissa on institutionaalisen muutoksen eri tyyppisiä. 1970 – 1990 –luvuilla reformien takana oli idea hajautuksesta, joka toimi institutionaalisen suunnitelmana tuoden ilmi poliittisen mallin reformille. Ongelmana suomalaisen hyvinvointivaltion ja julkisen sektorin reformissa oli löytää sopiva tasapaino maantieteellisen tasavertaisuuden ja paikallisen autonomian välillä. 1990 –luvun laman tärkein vaikutus oli ideationaalinen enemmän kuin

institutionaalinen. Poliitiikan tekemisen takana olevat ideat muuttuivat nopeammin kuin instituutiot. Niemelä & Saarisen tutkimusten tuloksia ajatellen ongelmana edelleen voi olla sopivan tasapainon löytäminen maantieteellisen tasavertaisuuden ja paikallisen autonomian välillä. Heidän tutkimuksensa vihjaa myös insituutioiden hitaudesta muuttua. Niemelä & Saarinen käyttivät aineistonaan politiikka-dokumentteja ja raportteja, joita he tutkivat laadullisella sisällön analyysillä (dokumenttianalyysi).

Tämän niukahkon suomalaisen tutkimuksen lisäksi teoreettisessa viitekehyksessä (ks. Liite 1, Taulukko 1.) on mukana kaksi suomalaista dokumenttia. Ensimmäinen on Hankenin tutkimusraportti (Luotonen 2017) valinnanvapaudesta asukkaan ehdoilla. Tässä tutkimuksessa on tutkittu Suomen edellytyksiä valinnanvapauteen Ruotsin kokemusten ja kansainvälisen tutkimustiedon valossa. Tutkimus keskittyy siihen, mitä Ruotsin kokemukset voivat opettaa Suomelle liittyen valinnanvapauden toteuttamiseen asukkaan ehdoilla. Raportin mukaan Ruotsissa yksityisten hoitoyksiköiden ja vastaanottokäyntien määrä kasvoi merkittävästi. Uudet yksiköt olivat pieniä ja ne luotiin sinne, missä asutus oli tiheää ja väestö nuorta. Tyytyväisimpiä valinnanvapauteen olivat terveet ja hyvin pärjäävät ihmiset. Paljon hoitoa tarvitsevat kärsivät eniten palvelujen integraation sekä tuottajien välisen koordinaation puutteista. Hoidon laatu ei muuttunut valinnanvapauden myötä. Ruotsissa ongelmia on aiheuttanut maakäräjien järjestäjä- ja tuottajaroolien riittämätön eriyttäminen. (Luotonen 2017.)

Toinen suomalainen dokumentti on valtioneuvoston sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpanon esivalmisteluvaiheen yhteenveto. Raportti kohdistuu uudistuksen esivalmistelun ensimmäiseen vaiheeseen, joka päättyi 30.6.2017. Väli raportin tavoitteena oli tuottaa kokonaiskuva uudistuksen alueellisesta esivalmistelusta ja tätä tukevista kansallisista toimista ennen uusien maakuntien väliaikaishallinnon käynnistymistä. Esivalmisteluvaiheen aikana maakunnissa työskenneltiin lukuisissa ohjaus- ja työryhmissä. Maakuntien perustamiseen liittyvät toimet todettiin vaihtelevan. Maakuntien esivalmisteluaineistossa korostui pohdinta järjestäjän ja tuottajan tehtävien eriyttämisestä. Valinnanvapaus puhututti eniten. Uusi maakunta näyttäytyi mahdollisuutena, ja osittain myös pakkona purkaa päällekkäisyyksiä tehtävien hoidossa ja palveluiden integraation tason pakollisena lisäyksenä. Keskeisimpänä epävarmuustekijänä pidettiin rahoitusta ja sen riittämättömyyttä. (Ranta, Manu, Laasonen, Uusikylä & Leskelä 2017.) Tämä valtioneuvoston raportti kohdistuu juuri samaan vaiheeseen, mistä tämän pro gradu –tutkielman aineisto on kerätty, maakuntien esivalmisteluvaiheeseen. Maakunnat tuottivat esivalmistelustaan aineistoa, jota

hyödynnettiin kansallisessa uudistuksen valmistelussa (Ranta ym. 2017). Juuri tämä aineisto on tämän pro gradu –tutkielman aineistona.

Tuorein sote- ja maakuntauudistusta käsittelevä tutkimus on Luukkosen elokuussa 2018 julkaistu väitöskirja maakunnallisten sosiaali- ja terveystalokuntayhtymien syntyprosesseista. Luukkosen tutkimuksen tavoitteena oli laajentaa tutkimuksellista kuvaa sosiaali- ja terveystalokuntayhtymien järjestämisrakenteen uudistamiseen liittyvistä valmistelu- ja päätösprosesseista. Luukkosen hyödynsi viitekehysessään institutionaalista teoriaa, organisaatiokulttuuriteorioita sekä yleisiä organisaation muutosteorioita, jonka mukaisesti keskeiset käsitteet olivat muutosprosessi, muutosjohtaminen, instituutio ja organisaatiokulttuuri. Prosessien institutionaalisuus näkyi neljänä ulottuvuutena, joissa puolustettava instituutio oli oma keskussairaala, institutionaalisenä esimerkkinä olivat Eksoten ja Kainuun esimerkit, sosiaali- ja terveystalokuntayhtymien integraatio esitti institutionaalista uskomusta sekä institutionaalisen muutoksen mallina toimi prosessi, joka tähtäsi parempaan tulevaisuuteen. (Luukkonen 2018.)

Edellä olevissa kappaleissa on esitelty referoiden aiempi kotimainen tieto julkisten palveluiden reformista ja polkuriippuvuudesta sekä niihin liittyvistä ilmiöistä. Tämä tieto eli neljä tutkimusta, kaksi raporttia ja yksi väitöstutkimus on riittämätön ajatellen koko tutkimuskenttää ja täten on olemassa selkeä tutkimusaukko. Maassamme käynnissä oleva rakenneuudistus on myös kansainvälisesti ainutlaatuinen, joten vastaavaa tutkimusta tai tutkimuskohdetta ei ulkomailtakaan ole saatavilla (Luukkonen 2018). Luukkosen tutkimus pyrki omalta osaltaan vastaamaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymien laaja-alaisen kuntayhtymän syntyprosesseja koskevaan tutkimusaukkoon hyödyntäen eri teoriasuuntia. Se ei kuitenkaan kuin sivunnut institutionalismia ja instituutioita, eikä käyttänyt polkuteoriaa paradigmassaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon reformia ja laajemmin hajautusta sekä paikallista hallintoa on tutkittu Englannissa, Hollannissa, Saksassa, Ranskassa, Ghanassa, Ugandassa, Belgiassa, Norjassa, Tanskassa, Ruotsissa, Israelissa, Espanjassa, Yhdysvalloissa, Australiassa ja Uudessa-Seelannissa. Polkuriippuvuuden ja institutionalismin näkökulmaa julkisen sektorin sekä erityisesti terveydenhuollon ja sen reformin tutkimuksessa on hyödynnetty skandinaavisen julkisen sektorin mallin tutkimuksessa, Keski-eurooppalaisen julkisen sektorin reformien tutkimuksessa, Ghanassa ja Ugandassa, Englannissa (NHS), Tanskassa, Hollannissa, Saksassa, Kreikassa (NHS), Israelissa (NHI), Espanjassa (NHS), Suomessa, Norjassa, Kanadassa, Ranskassa ja Italiassa (SSN/NHS).

Voidaan ajatella, että maakunta- ja sote-uudistuksen johtava ideat ovat kolmen miljardin euron kustannusten säästötavoite, päällekkäisten toimintojen poisto ja asukkaiden sekä maakuntien välillä oleva tasa-arvoisuus palveluiden saannissa. Instituutioiden muovaamisen aikana ideat ovat elintärkeitä ja argumentit, jotka antavat näille ideoille muodon voivat itsessään olla rajoitettuja suhteessa aiempiin valintoihin. Polkuriippuvuuden mukaan on hinta, joka liittyy ulospääsyyn yhdeltä retoriselta polulta toiselle ja kannattavuus ohjautuu niille johtajille, jotka ovat kyvykkäitä johdonmukaisuuteen retoriikassaan. (Grube 2016.) Institutionaaliset reformit tehdään loogisesti tulosodotuksilla mutta reformin sopivuutta odotuksiin ei voida ennustaa. Sopivuus nähdään vain reformin toteutuksen jälkeen, jolloin uudella reformoidulla instituutiolla on mahdollisuus olla vuorovaikutuksessa institutionaalisten alajärjestelmien kanssa. (Lewis & Steinmo 2012.)

Hyvinvointireformi on sosiaali- ja terveydenhuollon reformi. Kansainväliseltä tasolta tarkasteltuna terveydenhuoltojärjestelmän reformissa ja politiikan muutoksessa ei ole ratkaisua, joka sopisi kaikille maille (Cacace & Frisina 2010). Suomen sote-uudistukseen liittyen on oleellista katsoa reformia skandinaavisesta mallista käsin. On olemassa vahva sitoutuminen skandinaavisen mallin ideaan ja tämä sitoutuminen tarkoittaa taipumusta laajentaa mallin käsitteitä siten, että politiikan muutokset näyttävät sopivan siihen. Ihmiset uskovat skandinaaviseen malliin ja he muovaavat tavoitteitaan näiden uskomusten mukaan. Cox nimeää tämän skandinaavisen mallin polkuriippuvuudeksi. (Cox 2004.) Norjalaisilla, tanskalaisilla ja ruotsalaisilla sairaalajärjestelmillä on keskenään erilainen inkrementaalinen dynamiikka, joka luo kansallisesta kontekstista riippuvaa institutionaalista muutosta (Byrkjeflot & Neby 2008).

Viimeaikaiset hallinnolliset reformit viittaneet siirtymään tuotantopohjaisesta hallinnasta ja kontrollista kohti kansalaisorientoitunutta ja tuloskeskittynyttä suorituskyvyn johtamisen eetosta. Tämä on nähtävissä myös Suomen maakunta- ja soteuudistuksessa. Ruotsin keskushallinnon reformit esittävät parantunutta kansalaisorientaatiota ja keskittyvät pitkäaikaisiin tuloksiin, jotka voivat paradoksaalisesti pakottaa lyhytaikaisesti suuntautuneeseen johtamiseen. Ruotsalaisessa keskushallinnossa lisääntyvän tuoton rajoittava piirre liittyy institutionalisoituneisiin kontrollikeinoihin. Reformi voi merkitä instituutiossa prosessikäännettä, jossa on huomioitava polkuriippuvuus, joka tuottaa käyttökelpoisen analyttisen linssin prosessikäänteeseen tutkimiseen institutionaalisisessa kontekstissa. (Modell, Jacobs & Wiesel 2007.) Pohjoisilla hyvinvointivaltioilla on sisäänrakennettu dilemma kahden periaatteen välillä, universalismin ja paikallisen autonomian. Ruotsissa on olemassa vahvempi paikallinen polkuriippuvuus iäkkäiden asumispalveluissa kuin on kotihoidon palveluissa. (Trydegård & Thorslund 2010.)

Norjan sairaalajärjestelmän uudelleen keskittämisen reformilla on ollut taloudellisista vaikutuksia mutta ei sellaisia, joita olisi haluttu. Reformin tavoitteena oli leikata kustannuksia ja saada aikaan alueellista tasavertaisuutta palveluiden käytön perusteella. Kokonaiskustannusten nousu reformin jälkeen oli vähintään samalla tasolla kuin ennen reformia, eikä tavoitetta budjettirajoitteen toteutuksesta täytetty. Uudelleen keskittäminen epäonnistui kustannusten hillinnän ja budjetin alijäämän vähenemisen hallinnassa. Alueellinen tasavertaisuus ei parantunut reformin jälkeen. (Magnussen, Hagen & Kaarboe 2007.) Mesotasolla polkuriippuvuutta voidaan tutkia toimintayksiköissä. Voidaan tutkia sitä, kuinka kuinka sairaaloihin kohdistuvat muutosprosessit riippuvat historiallisista tapahtumista, maantieteellisistä olosuhteista, vahvoista intressiryhmistä ja sosiaalisista normeista, jotka kehittyvät pitkän ajan kuluessa. On olemassa muutosprosessien liittyminen historiaan. Norjassa reformi pakotti sairaalat muuttumaan mutta uusi organisaatio (yhdistyneen sairaalan eri osa-alueet) seurasi eri polkuja käsitelläkseen ulkoisesti määrättyjä muutoksia. Rinnakkaiset prosessit kehittyivät ja nämä prosessit olivat lähtöisin historiallisista ja maantieteellisistä olosuhteista. (Solstad & Pettersen 2010.)

Tanskalaisessa terveydenhuoltojärjestelmässä on ollut alkaen 1970 –luvulta vuoteen 2004 lopullisia muutoksia mutta ei radikaaleja reformeja. Terveydenhuoltojärjestelmää luonnehtivat polkuriippuvuus ja inkrementalismi. Tanskalainen terveydenhuoltojärjestelmä on hajautettu poliittisesti, taloudellisesti ja toiminnollisesti. (Pedersen, Christiansen & Bech 2005.) Käyttäen polkuriippuvuutta ja institutionaalista pysäytyneisyyttä voidaan tuottaa sekä rakenteellinen että poliittinen selitys Tanskan terveydenhuoltopolitiikan kehityssuunnille. Keskushallinnon ja hajautetun hallinnon välillä on jännitteitä maakunnan autonomian ja keskushallinnon lisääntyvän sekaantumisen johdosta. Julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä on paineita tuottaa uudenlaisia kumppanuuksia mutta samaan aikaan tämä luo tarpeen uusille säänteleville rakenteille. Poliittisesti on havaittavissa hajaannusta. Poliittinen vallanvaihto voi tuottaa mahdollisuuden perinteisen polun rikkomiseen. (Vrangbæk & Christiansen 2005.) Tanskalaiset hyvinvointireformit ovat polkuriippuvia. Poliittiset yritykset reformoida olemassa olevia käytänteitä epäonnistuvat usein tuomaan oleellista muutosta. Onnistuessaan reformeissa on nähtävissä aiemmin olemassa ollut poliittinen polku. Tämä on nähtävissä 1980– ja 1990 –lukujen tanskalaisissa hyvinvointireformeissa. (Torfing 2001.)

Kaksi institutionaalista prosessia muovaavat ikääntymispolitiikan ohjelmia Euroopassa. Ensimmäinen on institutionaalinen asetelma, jossa hyvinvointivaltiot keskittyvät sosiaalipolitiikkaan kansallisella tasolla painottaen institutionaalista polkuriippuvuutta. Toinen on institutionaalinen

konteksti, joka laukaisee polulta lähtemisen. Polkuriippuva ikääntymispolitiikka dominoi eurooppalaista sosiaalipolitiikkaa. Polkuriippuvuus vihjaa, että eurooppalainen sosiaalipolitiikka tulee jatkamaan haarautumistaan. Tämän haastavat seniorikansalaisuus sekä aktiivinen toiminta kansallisen politiikan ulkopuolella. (Ney 2005.) Yksi linja on ollut tutkia, voiko uutta institutionalismia soveltaa terveydenhuollon reformin politiikkaan postkommunistisessa Keski-Euroopassa. Siirtymä markkinatalouteen ja demokratiaan kommunismin kaatumisen jälkeen on vahvistanut institutionaalista lähestymistapaa. Uusi institutionalismi lisää ymmärrystä muutosten dynamiikkaa kohtaan, joka valtaa alaa terveydenhuollon järjestelmissä. Poliittisen järjestelmän institutionaaliset piirteet vaikuttivat terveydenhuollon reformin dynamiikkaan. (Sitek 2010.)

Ranskassa reformin lopputulokseen vaikuttavat sen kaikki osat. Instituutioiden, talouden tai hallinnan käsitteiden polkuriippuva kehitys aiheuttaa vahvan etääntymisen. Vahvassa etääntymisessä ovat piilevät pysyvät rakenteet, jotka ennakkoon muovaavat institutionaalisia polkuja. (Cole 2014.) Polkuriippuvuus selittää pitkän ajan kattaman terveystieteellisen inkrementalistisuuden ja isot muutokset voidaan laskea polkuriippuvuuden kattamiksi teoreettisessa kehyksessä. Avain isoihin muutoksiin piilee tahmeiden pitkäaikaisten instituutioiden vuorovaikutuksessa uusien joustavien lyhytaikaisten tapahtumien kanssa. Ranskalaisessa terveystieteessä valtio on vahva mutta tehoton, koska se on sidottu polkuriippuvuuteen. Rakenteet ovat tahmaisia eivätkä pienten muutosten yhdessä luomat reformit vaikuta niihin. (Rochaix & Wilsford 2005.) Institutionaalinen integraatio Ranskassa on monimutkaista ja sirpaleista. Polkuriippuvuusteoria analysoi instituutioiden muutoskapasiteettia huomioiden niiden historialliset rakenteet. Polkuriippuvuuden käyttäminen analyttisenä kehyksenä auttaa ymmärtämään syitä, miksi institutionaalinen integraatio on kriittisen tärkeä organisationalle ja kliiniselle integraatiolle sekä institutionaalisen integraation monimutkaiselle rakentamiselle. (Trouvé, Couturier, Etheridge, Saint-Jean & Somme 2010.)

Makrotasolta tarkasteltuna hajautuksen ja terveydenhuollon järjestelmän hallinnassa voidaan keskittyä strategiaan, jonka Italian hallitus on omaksunut hajautusprosessin hallintaan. Hajautetuissa järjestelmissä keskushallinnon rooli voi olla tärkeä terveydenhuollon kulutuksen hillitsemisessä. Heikoimpien alueiden tukeminen ja alueiden välisen solidaarisuuden ylläpito on haastavaa mutta mahdollista. Italian kansallinen terveystieteellinen palvelu (Italian National Health Service, SSN) vahvistaa hajautuksen kompleksisuuden ja uudelleen keskittämisen prosessit, jotka joskus paradoksaalisesti voivat vahvistaa toisiaan. (Tediosi, Gabriele & Longo 2009.)

Tanskassa ja Englannissa polkuriippuvuus on muovannut terveydenhuoltojärjestelmien muutosta. Päivystyshoidon reformeissa Tanskassa ja Englannissa uudelleenkerrostumisen prosessit ovat polkuriippuvaisempia kuin on oletettu. Prosessit korostavat kansallisia instituutioita, jotka ovat muovanneet ammatillista kehitystä lääketieteessä ja hallinnossa sekä eroja reformien toteutumistavassa. (Kirkpatrick, Jespersen, Dent & Neogy 2009.) Makrotasolta tarkasteltuna hyvinvointireformin onnistuminen edellyttää hyvinvointidiskurssin muuttumista ennen reformia. Eroja maiden onnistumisessa hyvinvointireformin toteutuksessa selittää se, että 1990 -luvun alussa tanskalaiset ja hollantilaiset tukivat reformia toisin kuin saksalaiset. (Cox 2001.)

Mikään ulkosyntyinen äkillinen tapahtuma ei ole keskeyttänyt englantilaisen terveydenhuollon kurssia vuodesta 1948 alkaen (Ross 2007). Paikallisen hallinnon reformi saattaa olla ideana ja strategiana hyvä mutta sen implementointi voi tuoda esiin piilossa olleen polkuriippuvuuden. Uponneen investoinnin ajatus sekä viranomaisilla että puolueilla on johtanut uusintamaan vanhan englantilaisen järjestelmän elementtejä uudessa järjestelmässä. (Gains, John & Stoker 2005.) Englannissa terveydenhuollon reformiprosessi oli monimutkaisempi kuin useimmat olettivat. Huomioimalla reformin olemassaolon olosuhteet voidaan esittää yleinen kehys hyvinvointireformin analyysiin ja tarjota pidemmälle meneviä oletuksia reformista. Polkuriippuvuus painottaa institutionalisaatiota ja politiikan sekä muutoksen jatkumisen turvaamista. (Greener 2002.)

Sekä Italian että Englannin NHS (National Health Service) järjestelmät ovat verorahoitteisia ja ne ovat palveluntuottohetkellä ilmaisia käyttäjilleen. Niiden käyttöoikeus perustuu kansalaisuuteen. Palveluita tuottavat pääasiassa julkiset tuottajat. NHS –järjestelmät toimivat budjettiperusteisesti, mikä sallii paremman kustannustenrajoituksen mutta niihin tulee kustannuksia muilta toimintojen alueilta, kuten kustannukset pitkistä hoitojonoista. NHS:n reformit tulisi nähdä rahoituksen lisäämisenä alibudjetoiduille palveluille. Sekä Englannin että Italian NHS:ssa taloudelliset shokit luovat mahdollisuusikkunoita merkittäville poliittisille muutoksille mutta ne eivät omaa merkittävää roolia reformin toteutuksessa. Reformin sisältö, ajoitus ja menestyksekkäs läpivienti riippuvat poliittisten toimijoiden ideoiden hyväksyttävyydestä. Akuutit taloudelliset lamat ja vakaa taloudellinen aika eivät tuota erilaisia poliittisia ratkaisuja. Sekä Englannin että Italian NHS:n kehityksessä on näkyvissä huomattavaa jatkuvuutta. (Frisina Doetter & Götze 2011.)

Perustamisestaan (1948) lähtien brittiläinen NHS on muuntautunut useasti vastaten ympäristöönsä (Frisina Doetter & Götze 2011). Englannin NHS ja edellisen koalition reformi ovat polkuriippuvina, koska ne ovat kaukana radikaalista hyvinvointivaltion reformista (Hill 2013). Englannin NHS:n

reformissa vallitsevia lähestymistapoja ovat polkuriippuvuus ja ideationaalinen lähestymistapa. Huomattava kuitenkin on, että tutkimukset NHS:n muutoksesta ovat kuvailevia ja aliteoretisoituja. Tutkimukset myös käyttävät erilaisia näkökulmia, metodeja ja aikakehyksiä. NHS:n kohdalla on vaikea selittää muutosta, joka on epäselvä ja kiistanalainen. (Powell 2016.) Vaihtoehtoinen tutkimustulos on se, että englantilainen NHS ei ole polkuriippuva. Kuitenkaan todisteita ei ole, että NHS pysyisi muuttumattomana ja, että se olisi itseään jäljentävä instituutio. Terveyspolitiikan kehitys näyttää, että politiikan kehitys on paljon enemmän kuin monimutkaisten ja sisäsyntyisten voimien näyttämö, jota ei voida esittää kapealla tuottavuuden mallilla. Brittiläinen NHS ei uusinna itseään, eikä muutu polkuriippuvuusteorian kuvaamalla tavalla. (Ross 2007.)

Polkuriippuvuuden ideoita voi käyttää ymmärtämään, miksi hallitusten toteuttama politiikka Englannin terveydenhuollossa oli ja on ala-arvoista, mitä tulee kokonaiskustannusten hallintaan, sairaalapalveluiden tasavertaiseen jakautumiseen ja tehokkuuteen palveluiden jakamisessa (Bevan & Robinson 2005). Terveydenhuollon reformia tarkastellessa kansainvälisessä kontekstissa institutionalismi ja instituutiot liittyvät yhteen polkuriippuvuuden kanssa. Brittiläisen kansallisen terveyspalvelun (National Health Service, NHS) reformiin voi ottaa myös institutionaalisen yrittäjyyden näkökulman analysoimaan institutionaalisen muutoksen dynamiikkaa. Institutionaaliset yrittäjät pyrkivät toimimaan institutionaalisen muutoksen mukaisesti. Institutionaalisen teorian sovellus terveydenhuollon reformiin esittää uusia mahdollisuuksia ymmärtää, miksi institutionaalinen reformi ei yleensä muodostu poliitikkojen halun mukaisesti. (Lockett, Currie, Waring, Finn & Martin 2012.) Sekä Englannissa että Yhdysvalloissa reformisiirtymiä voi selittää erottamalla kasvavan tuoton logiikan kolmeen muutoksen kustannukseen: Teknisiin kustannuksiin, poliittisiin muutuskustannuksiin ja muutoksen odotuskustannuksiin. Vähennys tiettyssä kustannustyyppissä tuottaa erilaisen logiikan institutionaalisessa muutoksessa. Ennen kuin radikaalit reformit tulevat julki uudistajat esittelevät hallinnollisen muutoksen logiikan, joka vahvistaa myöhempiä muutoksia. (Gingrich 2015.)

Terveyspalveluiden hajautus voidaan tehdä kahdella tavalla. Täydessä hajautuksessa poliittinen ja taloudellinen valta siirtyy uudelle organisaatiolle terveyspalveluiden myötä. Puolittaisessa hajautuksessa vain poliittinen valta siirtyy palveluiden mukana. Tutkimus puoltaa terveyspalveluiden täyttä hajautusta. Täyden hajautuksen seurauksena yksilöiden terveys parani sellaisella Espanjan alueella, jossa oli toteutettu täysi hajautus. (Jimenez-Rubio & García-Gomez 2017.) Käsitteet Espanjan NHS:n reformin palveluiden hajautuksen vaikutuksista NHS:n rakenteeseen ja palveluiden käyttöön ovat ristiriitaiset. Terveyspalvelujen käyttö vaihtelee alueittain ja vaihtelu on noussut

reformin jälkeen. Institutionaalisella polkuriippuvuusteorialla on heikko selitysvoima kausaalisiin mekanismeihin Espanjan NHS:n reformissa. (Rico & Costa-Font 2005.)

Kreikassa on toteutettu kolme terveydenhuollon reformia kansallisen terveystalouden (NHS) perustamisvuoden (1983) jälkeen. Näiden reformien suunniteltiin parantavan järjestelmän kykyä realisoida sen pääperiaatteet tasavertaisuus ja tehokkuus palveluiden tuotannossa ja rahoituksessa. Kreikkalaisen valtion heikkous ja hyvinvointivaltion moniulotteisuus yhdistettynä poliittisten instituutioiden ja terveydenhuoltojärjestelmän päätoimijoiden (lääketiede, terveysvakuutusrahastot ja ammattiyhdistykset) vaikutusvallan asettamiin rajoitteisiin tarjoavat potentiaalisen selityksen reformin viimeaikaisille ja edellisille epäonnistumisille. Kreikkalaisen terveydenhuollon reformi on polkuriippuva, koska parlamentaariset ja hallinnolliset prosessit sallivat järjestelmän päätoimijoiden (kuten lääkäreiden) muokata reformeja säilyttääkseen asemansa. (Nikolentzos & Mays 2008.)

Mesotasolta tarkasteltuna israelilaisten julkisten sairaaloiden tehokasta ongelman kuvausta ja poliittista suunnittelua ehkäisevät strukturaaliset tekijät, joita ovat organisaation häiritsevät piirteet, ammatillisten liikkeiden häiritsevät tekijät ja poliittisesti johdettujen organisaatioiden häiritsevät ulottuvuudet (Edwards & Saltman 2017). Polkuriippuvuus ja katkaistu tasapaino eivät selitä Israelin kansallisen terveysvakuutuksen (NHI) terveydenhuollon reformin tiettyjä tuloksia. Terveydenhuollon uudistajien tulisi huomioida, että muutos yhdessä osassa järjestelmää voi tuottaa odottamattomia tuloksia toisessa osassa. Nopea muutos yhdellä sektorilla voi lisätä muilla sektoreilla inkrementalistisuutta mutta myös aiheuttaa halvaantumisen. (Feder-Bubis & Chinitz 2010.) Hajautuksen ja paikallisen hallinnon kehityksen voi ajatella olevan polkuriippuvaa Ghanassa ja Ugandassa. Sisäsyntyiset mekanismit voivat vaikuttaa muutoksiin, jotka johtavat uusille poluille. Hajautus ja pidempiaikainen paikallishallintojen heikentyminen jatkuvat tulevaisuudessa molemmissa maissa, koska luotu polku on hyödyttänyt paikallispoliitikkoja sekä virkamiehiä ja he ovat sitoutuneet pysymään tässä suunnassa. (Awortwi 2011.)

Kaliforniassa Los Angelesissa julkisesti rahoitetuissa päihdehoidon organisaatioissa reformilta odotettiin lisääntyntä palveluiden käyttöä, muutoksia palveluiden keston ja intensiivisyyteen sekä työntekijöiden ammattimaistumista. Informantit eivät olleet valmistautuneet toimiin, joissa heidän työhönsä asetetaan uuden politiikan ja reformin mukaiset strategiset muutossuunnitelmat. Tämä keskeinen tulos ilmaisee tarpeen terveystalouden interventioille, jotka auttaisivat palveluiden tuottajia tehokkaasti vastaamaan reformin periaatteisiin. (Guerrero, Harris, Padwa, Vega & Palinkas 2017.) Mielenterveyshoidon yksityistäminen Massachusettsissa ja Texasissa ei ole identtistä mutta

niillä on lukuisia samankaltaisuuksia, ne eivät noudata polkuriippuvan reformin mallia. Kahden osavaltion reformit eivät sovi keskeytetyn tasapainon eivätkä historiallisen institutionalismin kontekstiin. Insitutionaaliset rajoitteet ja julkisen mielipiteen painoarvo ovat kevyemmät kuin tämän kokoisissa reformeissa yleensä. (Zehavi 2012.)

Kanadan terveydenhuollon reformin jälkeen on odotettavissa suurempaa tarjontaa palveluissa ja on mahdollista valita sopivampia interventioita. Reformissa innovatiivista oli se, että alueellinen hallinto on sitoutunut reformin periaatteisiin ja se, että se on käyttänyt lainsäädäntöä taatakseen reformin toteutuksen. (Pineault, Lamarche, Champagne, Contandriopoulos & Denis 1993). Uuden-Seelannin terveydenhuoltojärjestelmän reformissa haasteet ovat olleet paikallisen autonomian ja kansallisen yhtenäisyyden välillä (Devlin, Maynard & Mays 2001).

3 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

3.1 Pragmatismi ja tieteenfilosofia

Pragmatismi on teoria sanan rationaalisesta merkityksestä tai muusta ilmaisusta, joka piilee sen ajateltavissa olevista käytännöllisistä seurauksista (Moore 1998, Peirce 2000a, 2001). Pragmatismi ja instrumentalismi ovat pyrkimyksiä yhdistää ideoiden, uskomusten ja teorioiden tarkoitus, totuus ja epistemologinen oikeutus kokemuksen, kokeiden ja käytännön tuloksiin (Stuhr 2000). Klassinen eurooppalainen filosofia ja siitä noussut yhteiskuntatiede näkevät inhimillisen toiminnan empiirisenä ilmiönä, joka tulee selittää (Kilpinen 2008). Pragmatismi hahmottaa toiminnan ihmisen vuorovaikutuksena ympäristönsä kanssa (Miettinen 2008). Tutkimuksen paradigma on pragmatistinen. Pragmatismi on valikoitunut siksi tämän tutkimuksen paradigmaksi, koska tutkimuksen aineisto on kerätty suoraan käytännöstä. Pragmatismi on käytännönläheinen paradigma, joka toimii tässä Pro gradu –tutkielmassa sateenvarjokäsittienä institutionalismille, instituutioille ja polkuriippuvuudelle. Yhteiskuntatieteiden ja pragmatismien läheisyys on yleisesti tunnettu (Kilpinen 2008). Pragmatismi kehittyi Yhdysvalloissa 1800 – 1900 -lukujen vaiheessa ja eurooppalaisessa filosofiassa näkyy sen edustajien Peircen, Jameksen ja Deweyn vaikutus (Pietarinen & Poutanen 2005).

Pragmatismi voidaan määritellä filosofiseksi suuntaukseksi, joka empirismiin nojautuen esittää lauseen merkityksen perustuvan yksinomaan käytännössä tai kokemuksessa ilmeneviin seikkoihin (Hetemäki 1999). Pragmatismi voidaan myös määritellä filosofiaksi, joka voi näyttäytyä uskonnollisena rationalisteille mutta samaan aikaan empiristeille se voi taltioida rikkaimman intimitietin faktojen kanssa. Pragmatismi sanana on johdettu kreikkalaisesta sanasta, joka tarkoittaa toimintaa. (James 1995, 2000, Pietarinen & Poutanen 2005.) Jamesin mukaan pragmaattinen metodi tarkoittaa jokaisen mielikuvan tulkintayritystä jäljittäen sen käytännölliset seuraukset (James 1995, 2000). Pragmaattisiksi tutkimuksiksi määritellään sellaiset tutkimukset, jotka tutkivat sitä, mitä tapahtuu käytännössä (Lewith & Little 2007).

Määttäsen mukaan pragmatismi syntyi vaihtoehdoksi uuden ajan empirismille ja rationalismille. Toimintaa pidetään kokemuksen välineenä. Käytännössä koettuja toiminnan rajoituksia ja mahdollisuuksia tarkastellen voidaan tehdä oletuksia siitä, millaiset todelliset ja meistä

riippumattomat piirteet voisivat selittää koetut asiat. Kuitenkaan kokemukset eivät ole identtisiä, eikä absoluuttinen objektiivisuus merkitysten yhteisessä ymmärtämisessä ole mahdollista. Valistunut järjen käyttö ja selkeyteen pyrkiminen auttavat yhteisymmärrystä. (Määttänen 2008.) Pragmatistit painottavat käytännön merkitystä ja tarkastelevat ihmistä toimintansa ja käytäntöjensä kautta todellisuuteen kiinnittyvänä olentona (Kilpinen, Kivinen & Pihlström 2008). Deweylle pragmatismi on kokemusta koskevaa filosofiaa. Kokeminen on elävän olennon ja sen ympäristön välistä vuorovaikutusta. Pragmatismien tehtävä on eritellä ja arvioida vallitsevia ajatustapoja kokemus alkupisteenään sekä etsiä näille ajattelutavoille kokemusperustaisia vaihtoehtoja. (Alhanen 2013.) Tämä pro gradu –tutkielma kuuluu hallintotieteiden alaan, joka puolestaan kuuluu yhteiskuntatieteisiin. Täten tämä tutkielma omalta osaltaan vahvistaa tätä yhteiskuntatieteiden ja pragmatismien läheisyyttä.

Pragmaattinen periaate tarkoittaa täydellisen selvyuden hankkimista kohteesta, jossa on huomioitava mitä kuviteltavissa olevia käytännöllisiä seurauksia kohde voi sisältää. Käsitksemme näistä seurauksista on sitten kokonainen käsityksemme objektista. (James 1995, 2000a, 2008; Moore 1998, Pietarinen & Poutanen 2005.) Peirce esitti ensimmäisen kerran pragmatismien termin artikkelissaan ”How To Make Our Ideas Clear” (James 2000). Peircen ja pragmatismien periaate on seuraava: Jotta ajattelumme saisi täydellisen selvyuden jostain asiasta, meidän tulee pohtia mitä havaittavia käytännöllisiä vaikutuksia tuolla asialla voi olla, millaisia aistimuksia voimme sen taholta odottaa ja millaisin tavoin osaisimme valmistautua kohtaamaan sen. Täten käsityksemme noista vaikutuksista ovat koko käsityksemme ajattelumme kohteena olevasta asiasta. (James 2000, 2008.) Peircelle tieto syntyy kiinteässä yhteydessä toimintaan. Todellisuutta koskevista oletuksista toiset osoittautuvat käytännössä toimiviksi ja toiset huonoiksi. Totuuden kriteerinä on toiminta. Pragmatismissa totuutta ja arvoja ei erotella jyrkästi toisistaan. (Pietarinen & Poutanen 2005.)

Pragmatistit painottavat käytännön merkitystä ja tarkastelevat ihmistä toimintansa ja käytäntöjensä kautta todellisuuteen kiinnittyvänä olentona (Kilpinen, Kivinen & Pihlström 2008). Pragmatismien ydinajatus on se, että toiminta välittää kielen ja maailman yhteyttä. Pragmatismien lähtökohta on puolestaan se, että käsitykset ovat toiminnan tapoja. Toiminnan tavat muodostuvat, kun toiminnassa mukaudutaan objektiivisiin ehtoihin ja toiminnan tavat ovat jo itsessään käsityksiä tai uskomuksia. Klassisen pragmatismien olennainen periaate on Peircen käsitys uskomuksista vakiintuneina toiminnan tapoina. Tätä ajatusta seuraten myös merkitykset ovat Peircellä toiminnan tapoja ja käytänteitä, esineiden, sanojen ja muiden merkkien käyttötapoja. Ajattelu on toiminnan ennakoimista. Tavat ovat olemassa yksittäisten tekojen kautta, toistuvana toimintana ja kaikki

toiminta toteutuu empiirisessä todellisuudessa. Yksilöiden tekojen kautta toteutuvat myös sosiaaliset käytännöt. Pragmatismille merkitykset ovat sosiaalisia käytäntöjä ja täten ne ovat historiallisesti muuttuvia ja kulttuuriin suhteutettuja. (Peirce 2001, Määttänen 2008.) Käytäntölähtöisyys, tavat, toistuva toiminta, yksilöiden teot sekä sosiaaliset käytännöt liittävät pragmatismiin tässä tutkimuksessa institutionalismiin, instituutioihin ja polkuteoriaan.

Ihmisorganismi on kehollinen toimija, joka kehittää toiminnan tapoja jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Yksilö saa tietoa ympäristöstään vain omasta toimijan näkökulmastaan, joka nivoutuu niihin käytäntöihin joihin toimija ottaa osaa. Tällöin tarkoitus määrittää millaisia syy-seuraus -suhteita tulee tietoisien tarkastelun kohteeksi. Tiedonhankinta ja tutkimus tehdään aina jostain näkökulmasta. Tutkijalla käsitteet ovat työkaluja ja kulloiseenkin tarkoitukseen on valittava sopivat käsitteet. (Kivinen & Piironen 2008.) Tässä tapauksessa teoria, joka asetetaan töihin on polkuriippuvuus. Kyse on dokumenttien sanojen tulkinnasta, jotka viittaavat menneisyyteen ja tulevaisuuteen. Pragmatismiin ja polkuriippuvuuden mukaan miltei jokaisella mielikuvalla on käytännölliset seurauksensa.

Pragmaattisessa menetelmässä ei ole mitään uutta. Sokrates oli sen mestari, Aristoteles käytti sitä metodologisesti sekä Locke, Hume ja Berkeley edistivät sen avulla pyrkimystä kohti totuutta. Nämä pragmatismiin edeltäjät käyttivät sitä vain vaillinaisesti. Pragmatismissa ilmenee empiristinen asenne, sillä se kääntää selkensä abstraktioille, pelkille kielellisille ilmaisuille ja kehoille *a priori* perusteille. Pragmatismi kääntyy kohti konkreettisuutta, soveltuvuutta, tosiasioita, toimintaa ja voimaa. Tällöin empiristinen mielenlaatu pääsee vallalle ja syrjäyttää rationalistisen. Tämä merkitsee enemmän liikkumatilaa ja lukuisampia luonnon mahdollisuuksia, jotka ovat aivan toista kuin pysyvät opinkappaleet, keinotekoisuus ja perusteeton vaatimus lopullisesta totuudesta. Kuitenkaan pragmatismi ei julista mitään tuloksia, sillä se on vain menetelmä. Pragmaattisessa menetelmässä on liitettävä jokaiseen sanaan sen käytännöllinen merkitys ja pantava se työhön kokemuksen virtaan. Pragmaattisessa metodissa teorioista tulee instrumentteja. Pragmatismi avartaa teorioitamme, jäntevöittää niitä ja tekee niistä kaikista toimivia. Pragmatismi vetreyttää teorian ja asettaa ne töihin. (James 1995, 2000a, 2008, Peirce 2001.)

Pragmatismi ei tunnusta ontologista ja metodologista vastakkaisuutta, sillä todellisuus on pragmatismille yksi ja jakamaton (Kilpinen, Kivinen & Pihlström 2008). Tämä Kilpisen ym. 2008 viite tuo esiin pragmatismiin ontologisen asemoinnin. Ontologia tarkoittaa todellisuuden luonnetta ja ihmiskuvaa eli sitä millainen todellisuus on (Kuusela 2004). Maailman ykseys tarkoittaa myös

tarkoituksen yhtenäisyyttä, sillä suunnaton määrä asioita maailmassa palvelee yhteistä tarkoitusta. Jokaisen ihmisen tekemän hallinnollisen tai muun järjestelmän olemassaolo määräytyy tarkoituseränsä mukaan. Tietenkin maailma on ykseys (James 2008, 105, 112–113.) Pragmaattisen ontologian idea on se, että on olemassa yksi maailma. Tässä yhdessä maailmassa kaikki olemassa oleva on jonkin vaikuttamaa jollain lailla. Pragmatismille todellisuus on teon alla ja se odottaa osaa olemuksestaan tulevaisuudesta. (James 1995, Pihlström 2008.) Maailma on yksi ajattelun kohde (James 2008, 105–107). Jameksen ontologinen teesi on, että perustavat olioita koskevat ajattelutavat ovat kaukaisimpien esivanhempien oivalluksia, jotka muodostavat tasapainovaiheen ihmismielen kehityksessä, terveen järjen vaiheen. Käytännöllisissä puheissa terveellä järjellä tarkoitetaan hyvää arvostelukykyä, kansanomaisesti ällä. Filosofiasa terve järki tarkoittaa tapaa käyttää määrättyjä älyllisiä muotoja tai ajattelun kategorioita. (James 2008, 134.)

Pragmatistisen ontologian mukaan jokainen käsityksemme on väline, jolla käsittelemme asioita ajattelemalla niitä. Meidän on ensin hoksattava, mitä kokemus on. Tässä kohdin on aiheellista huomata Jameksen ajattelun kantilaisuus, sillä hän viittaa kokemuksen ensivaikutelman olevan Kantin ajattelun mukaan sekasotkua, josta on ajattelun avulla tehtävä yhtenäinen kokonaisuus. Terve järki paljastuu täydellisen määrätiksi olioiden ymmärtämisen vaiheeksi, joka täyttää ne tarkoituserät joiden vuoksi ajattelemme. Oliot ja niiden lajit ovat olemassa silloinkin, kun emme näe niitä. Jameksen ajatus olioiden ja niiden lajien olemisesta muistuttaa Platonin metafysiikan keskeisimmästä teoriasta ideaopista. James on pragmatismissaan sekä aristoteelinen että platonisti. Terveen järjen kategoriat voivat olla vain kokoelma poikkeuksellisen menestyksekkäitä olettamuksia, joiden avulla esivanhempamme ovat yhtenäistäneet ja oikoneet välittömien kokemustensa hajanaisuutta ja päässeet tasapainoon luonnon pintatason kanssa. Kaikki teoriamme ovat välineellisiä mielemme tapoja mukautua todellisuuteen. (James 2008, 135, 141–142, 149–150.)

Epistemologia tarkoittaa sitä, miten maailmasta voidaan saada tietoa ja millaista tieto on (Kuusela 2004). Peirce kutsuu epistemologista asemointiaan pragmatismiksi (Moore 1998). Pragmaattinen epistemologia koskee sitä, kuinka voimme saada tietoa tästä yhdestä maailmasta. Voimme saada tietoa maailmasta toiminnan ja kokemusten avulla. Idea on totta, jos se saa täydennyksensä todellisuudesta ja se voidaan todentaa todellisuudessa. Tässä tapauksessa kyse on maalaisjärjestä. (James 1995.) Pragmatismien epistemologia on empiirinen ja kaikki inhimillinen tietoisuus on empiiristä (Scott & Briggs 2009). Ihminen voi tuntea tai kokea asioita välittömästi mutta tietäminen on mahdollista vain välittyneesti. Toiminta on ajattelun perusta ja sen oletetaan olevan samanaikaisesti sekä tietoista että habituaalista. Ihmisen toiminta (myös taloudellinen toiminta)

tapahtuu olosuhteissa, jotka ovat olleet olemassa ennen häntä ja joiden rajoissa hän toimijuutensa omaksuu. Nämä olosuhteet ovat yhteiskunnassa sosiaalisia instituutioita. On olemassa periaate, jonka mukaan instituutiot ovat ”tulos inhimillisestä toiminnasta mutta harvoin inhimillisestä suunnittelusta” ja tämä periaate liittyy sekä Deweyyn että Popperiin. (Kilpinen 2008.)

Peirce kehitti edelleen pragmatismia ja omaa pragmatismiaan hän kutsuu pragmatismiksi (Moore 1998, Peirce 2000b). Tämä erottaa peirceläisen pragmatismia muista pragmatismien koulukunnista, joita edustavat esimerkiksi James ja Dewey (Moore 1998). Pragmatismien termi juontuu pragmaattisesta maksimista: ”Harkitse, mitä sellaisia vaikutuksia käsitämme käsityksemme kohteella olevan, joilla voisi olla käsitettäviä käytännön seurauksia. Sitten käsityksemme näistä vaikutuksista on kaikki mitä kohteesta käsitämme.” (Moore 1998, 18, 146; Peirce 2000b, 116; Peirce 2001, 161). Tämä pragmaattinen maksimi on Peircen ja pragmatismien periaate (Moore 1998, James 2000).

Pragmatismi on tärkeä suuntaus tarkasteltaessa uuden luomisen ja uuden oppimisen prosesseja. Pragmatistinen Peirceläinen epistemologia on vaihtoehto perinteiselle rationalistiselle ja empiristiselle epistemologialle. Perinteinen rationalistinen epistemologia perustuu järkeen ja teoreettisiin käsitteisiin. Perinteinen empirismi perustuu kokemukseen, havaintoon ja kausaaliseen yhteyteen ympäristöön. Pragmatistisessa epistemologiassa havainnot ja yllättävät ilmiöt antavat vihjeitä uusille käsitteellistyksille ja käsitteellistykset ohjaavat toimintaa ja havaintoja. Havainnot ovat teoriapitoisia ja teoriat ovat havaintopitoisia. Pragmatistinen epistemologia perustuu vuorovaikutukselle fyysikaalisen ja sosiaalisen ympäristön kanssa. Pragmatismien mukaan tieto ja tietoteoria eivät ole filosofian lähtökohta, koska todellisuuden luonne on muuntuva. Lähtökohdaksi tulisi ottaa toiminta ja todellisuuden muuntuvuus. Tietoteoriassa tulisi huomioida, miten tietoon liittyvät asiat kietoutuvat yhteisöllisyyteen, toimintaan, käytäntöihin, havaintoihin sekä materiaaliin ja käsitteellisiin artefakteihin. (Peirce 2001, Paavola & Hakkarainen 2008.)

Popperille epistemologia tarkoittaa tietoteoriaa. Tieteellisen tiedon kasvu tarkoittaa joko tiedon kasautumista tai teorioiden kumoutumista ja niiden korvautumista paremmilla. (Popper 1995.) Pragmatismissa olennaista on ontologisten ja muiden ongelmien arviointi käytännön tarjoamalla käsitteistöllä. Täten ontologian ja epistemologian välinen ero hämärtyy, koska ontologisia sitoumuksia tehdään aina käytäntöjen puitteissa. (Pihlström 2008.) Pragmatistinen ontologia liittyy pragmatistiseen epistemologiaan, sillä James katsoo maailman olevan koostumukseltaan lisäytyvä. Tällä hän tarkoittaa sitä, että tietomme on epätäydellistä ja kiteytyvä. Maailma muuttuu ja kasvaa

sisältämänsä tiedon osalta. Jameksen mukaan tietomme kasvaa läiskämäisesti. Tieto ei kasva kaikelta osaltaan ja täten läiskät voivat olla eri kokoisia, vanhasta tiedosta jää aina jotain entiselleen. Pragmatistinen epistemologia on Jameksen mukaan läiskittäistä. Mieli joutuu puristuksiin vanhojen uskomusten ja kokemuksen tuomien uusien uskomusten väliin. Ei pelkästään tieto kasva näin läiskittäin vaan myös ajattelu. Uusi aines imeytyy entiseen kokonaisuuteen, jolloin uudet totuudet ovat tulos yhteenliittyneistä ja toisiaan muokkaavista uusista kokemuksista ja vanhoista totuuksista. Hyvin vanhat ajattelumuodot ovat pysyneet hengissä vaikka ihmisten mielipiteet ovat muuttuneet. (James 2008, 131–133.)

Jameksen pragmatismille totuus ja sen käytännöllinen toimivuus ovat yksi ja sama asia, sillä totuus merkitsee käytännöllistä toimivuutta. Pragmatismi perustuu ajatukselle, että uskomuksia testataan pragmaattisesti kokemuksen avulla ja totuuksia arvioidaan niiden toimivuuden perusteella. (Pihlström 2008.) Totuus tarkoittaa ideoiden yhteensopivuutta todellisuuden kanssa. Arkikäsitteen mukaan toden idean on jäljennettävä todellisuutta. (James 2008, 153.) Puhtaan objektiivista totuutta, joka voisi muodostua täysin ilman vanhojen ja uusien kokemuksen osien liittymistä toisiinsa, mistä saamme inhimillistä tyydytystä, ei ole löydettävissä mistään. Asioita sanotaan tosiksi siitä syystä, minkä vuoksi ne ovat tosia, sillä totena oleminen tarkoittaa edellä mainittua yhteenliittyvyyttä. Pragmatismi on ensisijaisesti menetelmä ja toiseksi sillä tarkoitetaan teoriaa totuuden synnystä. Pragmatisti pitää kiinni tosiasioista ja konkreettisesta todellisuudesta sekä tarkastelee totuuden toimivuutta erillistapauksissa, joista tekee yleistyksiä. Totuus on pragmatistille kokemuksessa olevien määrättyjen toiminnallisten arvojen luokan nimi. (James 2008, 57–60, 61.) Totuusteoriassaan James osoittautuu aristoteleetikoksi, sillä hänelle totuus on yksi hyvän lajeista (James 2008, 67). Aristoteleelle keskiväli on luonteenhyve ja totuuden suhteen keskiväliä seuraava on totuudellinen ja keskiväli on totuudellisuus (Aristoteles 2012, 37, 39). Jamekselle ”tosi on nimi mille tahansa, joka osoittautuu hyväksi uskomuksen muodossa ja syistä, jotka ovat täsmällisesti osoitettavissa” (James 2008, 67).

Pragmatistinen totuusteoria on totuuden konsensussteoria. Pragmatismi sanana viittaa myös totuusteoriaan. Jokainen idea, joka kuljettaa menestyksekkäästi kokemuksemme yhdestä osasta sen toiseen osaan, kytkee asiat tyydyttävästi toisiinsa, toimii luotettavasti, yksinkertaistaen ja työtä säästävästi on välineellisesti tosi juuri siinä määrin ja siihen asti kuin se näin tekee. Välineellisesti todeksi asia tulee, kun yksilö mukautuu toisten mielipiteisiin. Tällöin yksilöllä on vanhoja mielipiteitä, jotka joutuvat koetukselle uuden kokemuksen myötä. Joku toinen kyseenalaistaa ne tai yksilölle paljastuu niiden ristiriitaisuus. Tämän jälkeen mielen valtaa levottomuus, jolloin yksilö

pyrkii muuttamaan mielipidettään kunnes hän saa uuden idean, joka asettuu vanhojen mielipiteiden ja uuden kokemuksen väliin ja yhdistää ne otollisesti. Sitten tämä uusi idea omaksutaan totena, joka säästää vanhat totuudet. Uusi totuus on välittäjä ja siirtymäkohtien tasoittaja. Uusi totuus yhdistää vanhan mielipiteen uuteen tosiseikkaan minimoidakseen katkokset ja maksimoidakseen jatkuvuuden. Pidämme teoriaa totena siinä määrin, kuin se onnistuu ratkaisemaan minimoinnin ja maksimoinnin ongelman. (James 2000, 2008, 56.) Peirce ja James kannattivat totuuden konsensusteoriaa (Pietarinen & Poutanen 2005).

Pragmatistisen totuusteorian ohella puhutaan myös pragmaattisesta totuusteoriasta. Pragmaattinen totuusteoria ennustaa oikein käytännössä. Pragmaattisen totuusteorian mukaan teoria on tosi, jos sen mukaan toimimalla päästään siihen päämäärään, johon pyrittiinkin. Pragmaattinen totuusteoria antaa totuudelle välttämättömän ehdon muttei riittävää ehtoa. Tämä tarkoittaa sitä, että jos teoria on tosi niin ennustus on oikea mutta ennustus voi myös olla oikea vaikka teoria olisikin väärä. Tämä ajatus sopii Alasen mukaan yhteen Popperin käsityksen kanssa, jonka mukaan myönteiset tapaukset eivät todista teorian puolesta, ne vain kestivät sillä kertaa testauksen. (Alanen 1989.)

Pragmatistiseen tai pragmaattisen totuusteoriaan liittyy myös totuuden koherenssiteoria. Totuuden koherenssiteorian mukaan teoria on tosi, jos se on yhteensopiva aihepiirin muiden tosiasioiden kanssa. Teorian mukaan tosi teoria niin sanotusti sopii kuvioon. Koherenssiteoriassa totuuden kriteerinä ei ole yhtäpitävyys todellisuuden eikä muiden samaa aihetta käsittelevien tutkimusten kanssa vaan totuuden kriteerinä on sopivuus muiden kanssa. (Alanen 1989.) Pragmatistisessa totuusteoriassa on viitteitä myös totuuden korrespondenssiteoriasta. Totuuden korrespondenssiteoria merkitsee vastaavuutta, sen mukaan teoria on tosi, jos teoria vastaa todellisuutta. Alanen nimeää korrespondenssiteorian totuusteorioista tärkeimmäksi. Korrespondenssiteorian mukaan teoria on tosi, jos se antaa oikean kuvan todellisuudesta. Teorian ongelmallisuus liittyy kuvateorian ongelmallisuuteen. Pragmatismissa epistemologinen tietämyksemme maailmasta perustuu kokemukseen. Tätä kokemukseen perustuvaa tietoa kutsutaan totuuden korrespondenssiteoriaksi, jossa tietoisuutta pidetään maailman representaationa. Epistemologiassa luomamme tietoisuus on kopio sen kohteesta, joka vastaa totuuden korrespondenssiteoriaa. (Moore 1998, de Waal 2010.) Totuuden korrespondenssiteorian mukaan totuus on vastaavuutta tosiasioiden kanssa (Popper 1995).

Pragmatismia ja naturalistista paradigmaa yhdistävät tietyt tekijät. Naturalistisen paradigman ontologiassa todellisuudet ovat rinnakkaisia, moninaisia, rakenteellisia ja holistisia., joita voidaan tutkia vain holistisesti. Todellisuus voidaan ymmärtää vain tietyistä kohdista käsin, joita kutsutaan

käsityksiksi. Käsitys on epätäydellinen kuva jostain. Kukaan ei voi tuntea todellisuutta täysin. Epistemologiassa tietäjä ja tiedon kohde ovat erottamattomia ja vuorovaikutuksellisessa suhteessa keskenään. Naturalistisessa paradigmassa yleistyksen ovat mahdollisia vain aika- ja kontekstisidonnaisina. Naturalistisessa paradigmassa on mahdotonta erottaa syitä seurauksista, sillä kaikki kokonaisuudet muotoutuvat samanaikaisesti. Tutkimus on arvosidonnaista. Laadulliset menetelmät sopivat paremmin naturalistiseen paradigmaan, koska niissä ihminen tulee helpommin työvälineeksi. (Lincoln & Guba 1985.)

3.2 Maakuntien dokumentit tutkimusaineistona

Tässä tutkimuksessa käsitellään sote-uudistusta reformina institutionalismin ja polkuriippuvuuden paradigmassa. Tällaisessa kontekstissa ja tutkimusasetelmassa haastattelu olisi perinteinen tiedonhankintatapa. Tässä tutkimuksessa en haastattele ketään, sillä dokumenteista voi saada reliaabelimpaa ja validimpaa tietoa. Korvaan haastattelun tiedonhankintatapana maakuntien dokumenttien analysoinnilla. Tässä tutkimuksessa analysoin maakuntien sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheen (päätyi 30.6.2017) väli- ja loppuraportteja. Dokumentit on kerätty maakuntien sivuilta loka-, marras-, ja joulukuussa 2017 sekä tammi- ja helmikuussa 2018. Dokumentteja tutkimusaineistona käytettäessä on kyse dokumenttianalyysistä. Perinteisin muoto dokumenteilla on kirjoitettu teksti. Dokumenttitutkimuksen määrittelevin piirre on se, että tutkija käyttää muiden luomia dokumentteja. Dokumentit aineistona tarjoavat sellaisen aitouden, jota on haastava saavuttaa muilla aineistoilla. Dokumenttiaineistoa voidaan analysoida tilastollisesti ja siitä voidaan tehdä sisällönanalyysi tai strukturaalinen analyysi. (Alaszewski 2007.)

Dokumentit ovat käteviä informaation lähteitä, koska ne ovat aina saatavilla ja ne ovat kustannuksiltaan halpoja. Dokumenteista saatu tieto on myös muuttumatonta ja rikasta sisällöltään, sillä ne edustavat sitä kontekstia josta ne ovat. Verrattaessa dokumentteja ihmiseen tiedonlähteenä tärkein ominaisuus on se, että dokumentit eivät ole reaktiivisia. Dokumentit eivät voi reagoida tutkijaan/analysoijaan samalla tavoin kuin ihmiset. Tämän vuoksi dokumenteilla on yleensä hyvä face-validiteetti. Dokumentit ovat suorina, yksinkertaisia ja vakaita. Dokumentit voivat kuitenkin olla rakenteeltaan hajanaisia ja keskeneräisiä, joten niitä voi olla haastava tulkita holistisesti. (Lincoln & Guba 1985.)

Teoreettisen viitekehyksen tutkimuksissa sekä haastattelua että dokumentteja ja muita mahdollisia tiedonhankintatapoja kuten havainnointia tiedonhankintatapoina olivat muun muassa käyttäneet Feder-Bubis & Chinitz (2010), Solstad & Pettersen (2010) ja Salo & Mäntyselä (2017). Vain haastattelua olivat käyttäneet Lockett ym. (2012), Guerrero ym. (2017). Joukossa on myös yksi metatutkimus (Powell 2016), joka analysoi brittiläisen NHS:n muutoksesta tehtyjä tutkimuksia. Ratkaisien tutkimuskysymykset maakuntien maakunta- ja sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheen väli- ja loppuraporttien sekä maakuntien internet –sivuilta löytyneiden muiden kirjallisten dokumenttien avulla. Näitä muita kirjallisia dokumentteja maakunnista ovat power point -diasarjat ja suunnitelmat sekä lausunnot. Olen kerännyt materiaalia kaikista maakunnista ja täten käynyt läpi kaikki maakunnat. Maakunnista keräämästäni aineistosta olen etsinyt viittauksia menneeseen ja tulevaan (kuten Trouvé ym. 2010).

Opiskelija on perehtynyt kaikkien maamme maakuntien sote-uudistuksesta saatavilla olleisiin esivalmisteluvaiheen väli- ja loppuraportteihin sekä muihin dokumentteihin, jos väli- tai loppuraporttia ei ole julkaistu maakunnan internetsivuilla. Väli- ja loppuraportteista ja muista dokumenteista löytämäni viittaukset olen jakanut menneisyyteen ja tulevaisuuteen. Kaikkia viittauksia opiskelija ei ole ottanut, koska silloin niitä olisi ollut todella paljon analysoitavana. Maakuntien materiaaleihin tutustuessaan opiskelija huomasi sen, että jotkut maakunnat ovat raportoineet hyvinkin laajasti kaikki dokumenttinsa heidän internetsivuilleen. Nämä dokumentit ovat rikkaita sisällöltään. Toisissa maakunnissa tiedotuskulttuuri on huonompi, niistä ei välttämättä löytynyt kuin power point –esityksiä ja suunnitelmia.

Seuraavassa taulukossa 1. (ks. Taulukko 1., s. 50) esitetään dokumenttien kokonaisuus maakunnittain, josta selviää, onko maakunnassa ollut saatavilla väliraportti, loppuraportti vai/ja muu dokumentti. Muilla dokumenteilla tarkoitetaan maakunnan internet-sivuilla ollutta power point -esitystä tai muuta materiaalia, jota on käytetty jos esimerkiksi maakunnassa ei ole ollut muuta saatavilla. Jokaisesta maakunnasta on käytetty vähintään yhtä dokumenttia, joka on yleensä ollut väli- tai loppuraportti tai sen yhteenveto mutta joka on voitu jakaa maakunnassa kahteen eri dokumenttiin. Jos maakunnassa ei ole ollut saatavilla väli- tai loppuraporttia aineiston keräysajankohtana niin on käytetty muita dokumentteja, kuten diaesityksiä. Yhteensä analyysissä käytettyjä dokumentteja on 26 kpl. Raportit, dokumentit ja muu aineisto on tehty loppuvuodesta 2016 sekä kevät-kesällä 2017 ja koottu maakuntien internet-sivuilta loppuvuodesta 2017 ja vuoden 2018 tammi- ja helmikuussa. Tutkielman tekijä on pyrkinyt ottamaan aineistoon esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmän tai lasten ja lapsiperheiden työryhmän tai ikääntyneiden työryhmän väli- tai

loppuraportteja, jos ei ole ollut saatavilla koko sote-uudistusta koskevia väli- tai loppuraportteja. Tämä edesauttaa myös kokonaiskuvan muodostamista sote-uudistuksesta.

Taulukko 1. Dokumenttien kokonaisuus.

	Maakunta	Väliraportti	Loppuraportti	Muu dokumentti	Yhteensä dokumentteja
1	Etelä-Karjala	1	1		2
2	Etelä-Pohjanmaa	2			2
3	Etelä-Savo	1			1
4	Kainuu		2		2
5	Kanta-Häme		1		1
6	Keski-Pohjanmaa		1		1
7	Keski-Suomi		1	1	2
8	Kymenlaakso			1	1
9	Lappi			2	2
10	Pirkanmaa		1		1
11	Pohjanmaa		1		1
12	Pohjois-Karjala		1	2	3
13	Pohjois-Pohjanmaa		1		1
14	Pohjois-Savo		1		1
15	Päijät-Häme			1	1
16	Satakunta	1	1		2
17	Uusimaa	1			1
18	Varsinais-Suomi	1			1
Σ	18	7	12	7	26

Lueteltuna dokumentit ovat seuraavat. Etelä-Karjalasta on käytetty palvelut- ja rakenteet valmisteluryhmän loppuraportin yhteenvedoa sekä palveluiden ja rakenteiden ryhmän väliaporttia. Etelä-Pohjanmaalta on käytetty kahteen osaan jaettua väliaporttia. Etelä-Savosta on käytetty esivalmisteluvaiheen raporttia, jota ei ole varsinaisesti nimetty joko väli- tai loppuraportiksi. Kainuusta on käytetty loppuraporttia sekä loppuraporttikoonnosta. Kanta-Hämeestä on käytetty esivalmisteluvaiheen loppuraporttia. Keski-Pohjanmaalta on käytetty esivalmisteluvaiheen loppuraporttia. Keski-Suomesta on käytetty loppuraporttia sekä diaesitystä sote- ja maakuntaudistuksen valmistelusta. Kymenlaakson maakunnasta on käytetty esivalmistelusuunnitelmaa. Lapin maakunnasta on käytetty tuotantoryhmän yhteenvedoa sekä sote-alaryhmien tilannekatsausta.

Pirkanmaalta on käytetty hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen teemaryhmän loppuraporttia. Pohjanmaalta on käytetty loppuraporttia. Pohjois-Karjalasta on käytetty uuden maakunnan tehtävät ja maakuntaudistuksen valmistelu -dokumenttia, Pohjois-Karjalan maakuntaliiton lausuntoa valinnan vapaudesta, sekä esivalmistelun loppuraporttia. Pohjois-Pohjanmaalta on käytetty esivalmisteluvaiheen loppuraporttia. Pohjois-Savosta on käytetty esivalmisteluvaiheen loppuraporttia. Päijät-Hämeestä on käytetty projektisuunnitelmaa. Satakunnasta on käytetty

esivalmistelun loppuraporttia sekä väliraporttia. Uudeltamaalta on käytetty ikääntyneiden teemaryhmän väliraporttia sekä Varsinais-Suomesta on käytetty väliraporttia.

3.3 Sisällönanalyysi tutkimusmetodina

Metodologia tarkoittaa kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä ja niiden käyttöä tiedon hankkimiseksi (Kuusela 2004). Sisällönanalyysi kuuluu laadulliseen tutkimusperinteeseen. Laadullinen tutkimus ei aseta etusijalle tiettyä tutkimusmetodia. Laadullinen tutkimus käsitteenä on haastava määritellä, sillä ei ole teoriaa eikä paradigmaa mikä olisi vain sen oma. Laadullisen tutkimuksen sisältö on kaksinainen; toisaalta se on sitoutunut naturalistiseen tulkinnalliseen lähestymistapaan ja toisaalta se esittää jatkuvaa kritiikkiä postpositivistisia metodeja kohtaan. Sana laadullinen painottaa kokonaisuuksien erilaisia laatuja, prosesseja ja tarkoituksia, joita ei tutkita kokeellisesti. (Denzin & Lincoln 2003a.) Tässä pro gradu –opinnäytetyön analyysissä on kyse juurikin kokonaisuuksien erilaisista laaduista. Kokonaisuuksia ovat maakuntien dokumentit. Laadullisen tutkimuksen prosessi kattaa teorian, metodin, analyysin, ontologian, epistemologian ja metodologian. Tutkimuksen kehys kattaa teorian ja ontologian, josta nousevat epistemologiset tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymyksiin pyritään saamaan vastaukset tietyillä tutkimustavoilla, jotka kuuluvat tutkimuksen metodologiaan ja analyysiin. (Denzin & Lincoln 2003a.)

Positivismin mukaan voidaan esittää oletuksia todellisesta maailmasta. Postpositivismin mukaan voidaan esittää vain osin oletuksia todellisesta maailmasta, koska kaikki metodit ovat virheellisiä. (Denzin & Lincoln 2003a.) Perinteisesti positivistisesti suuntautuneet kvantitatiiviset tutkijat suosivat objektiviteettia, etäisyyttä ja kotrollia, koska uskovat näiden ohjaavan todelliseen maailmaan. Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan antipositivistista. Kvalitatiivisen sosiaalitutkimuksen perusteet voidaan löytää pragmatistisesta filosofiasta. Dewey, James ja Peirce tarjosivat hedelmällisen lähtökohdan ontologisille ja epistemologisille kysymyksille sosiaalitutkimuksessa. (Greenwood & Levin 2003.) Vaikka tässä pro gradu –tutkielmassa ei tehdä sosiaalista tutkimusta niin tämän viitteen kautta pyritään nostamaan esiin kvalitatiivisen tutkimuksen ja pragmatismen yhteenliittyvyys. Pragmatismi pyrkii yhdistämään teorian ja käytännön. Pragmatismen ytimessä oleva reflektioprosessi liittyy toiminnan tuloksiin, joka sisältää kontekstissa tapahtuvan aineiston käsittelyn. Tulokset tulevat ihmisten ja heidän ympäristönsä alituisesta vuorovaikutuksesta. Tiedonluonnin prosessi perustuu tutkijan normeihin, arvoihin ja mielenkiinnon kohteisiin. Validiteetti nousee tutkimusprosessista ja tutkimuksen logiikka perustuu tutkimusprosessiin itseensä

ja ohjaa tiedonluontiprosessia. (Greenwood & Levin 2003.) Tutkimuksen aineisto; maakuntien sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheen dokumentit esittävät parhaimmillaan sitä vuorovaikutusta, joka on ihmisten ja heidän ympäristönsä välillä.

Tutkimuskysymysten tulisi ohjata sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi näyttää tiedon ilmaisuina ja pelkistyksinä. Tekstien analysointi kontekstissaan erottaa sisällönanalyysin muista tutkimusmetodeista. Krippendorffin mukaan sisällönanalyysi on tutkimustekniikka uudelleen tekokykyisten ja validien päättelyjen tekoon teksteistä. (Krippendorff 2004.) Sisällönanalyysi voidaan määritellä menettelytavaksi, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysi on tapa järjestää, kuvailla ja kvantifioida tutkittavaa ilmiötä ja sitä kutsutaan myös dokumenttien analyysimenetelmäksi. Sisällön analyysissä tavoitteena on rakentaa malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla tutkittava ilmiö voidaan käsitteellistää. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa joko induktiivisesti tai deduktiivisesti. Induktiivisuus tarkoittaa sitä, että analyysiä ohjaa aineisto ja analyysi ja sen tulokset ovat tällöin aineistolähtöisiä. Deduktiivinen sisällön analyysi taas tarkoittaa sitä, että analyysiä ohjaa aiempaan tietoon perustuva luokittelurunko. Analyysimenetelmä on sekä induktiivisessa että deduktiivisessä prosessissa miltei sama. Ainoa ero on se, että induktiivisessä analyysissä ei tekstistä haeta mitään tiettyä, kuten deduktiivisessä analyysissä tehdään. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Induktiivisessä päättelyssä havaintojen avulla päästään yleistyksiin. Suunta on siis yksityisestä yleiseen. Deduktiivisessä päättelyssä päätellään vastakkaiseen suuntaan eli dedusoidaan yleisestä yksityiseen tapaukseen, jolloin on etsittävä yksityisestä tapauksesta yleinen vallitseva periaate. (Alanen 1989.) Tässä pro gradu –tutkielmassa käytetään tutkimusmetodina laadullista deduktiivista sisällönanalyysiä.

Sisällönanalyysiä voidaan käyttää viittaamaan kaikenlaiseen tekstuaaliseen analyysiin ja se voi myös viitata kapeampaan tietyn tiedon tunnistamiseen (Alaszewski 2007). Ensimmäinen vaihe sisällönanalyysissä on yksiköinti, joka tarkoittaa analyysiyksikön määrittämistä ja tunnistamista tekstistä (Kyngäs & Vanhanen 1999; Krippendorff 2004; Alaszewski 2007). Jos analysoijalla ei ole mielessään haettavia analyysiyksiköitä niin silloin lähtökohtana on tekstin luokitus kategorioihin. Kategorioihin luokituksessa kategoriat kehitetään jatkuvan vertailun menetelmän kautta. Dokumenttien sisällön analyysi tarkoittaa kirjoitetun tekstin pilkkomista perusyksiköihin ja perusyksiköiden uudelleenyhdistämistä uudeksi tieteelliseksi tekstiksi. Tehokkain tapa kuvata analyysiä on kuvata sitä yksiköiden ylösnostoksi pilkotusta tekstistä ja niiden abstrahoinnista tekstin osia kuvaaviksi kategorioiksi. (Krippendorff 2004; Alaszewski 2007.)

Kvalitatiivinen tutkimus voidaan jakaa neljään vaiheeseen, joita ovat: Keksiminen, löytäminen, tulkinta ja selittäminen. Keksiminen viittaa tutkimusidean valmistautumisvaiheeseen ja tutkimussuunnitelman tekoon. Löytäminen viittaa varsinaiseen tutkimusvaiheeseen ja aineistonkeruuseen, jossa päästään tutkimaan ilmiötä valitulla metodilla. Löytäminen tuottaa tietoa. Tulkinta viittaa analyysi- ja arviointivaiheeseen ja tämä vaihe tuottaa ymmärrystä. Selittämisen vaihe viittaa kommunikointivaiheeseen, jossa tuotetaan viesti tutkijayhteisölle. (Kirk & Miller 1990.) Kvalitatiiviset tutkijat löytävät itsensä hermeneuttisesta kehästä, sillä he hyödyntävät olemassa olevaa kirjallisuutta datan kontekstualisointiin, luovat teksteille uusia merkityksiä konteksteissaan ja sallivat tutkimuskysymysten ja vastausten muodostua yhdessä. Uusi kontekstualisointi, uusi tulkinta ja tutkimuskysymysten uudelleen määrittely jatkuu kunnes tyydyttävä tulkinta on saavutettu. (Krippendorff 2004.)

Sisällönanalyysiä voidaan soveltaa monenlaiseen dataan. Sisällönanalyysissä päätelmät on piilotettu koodeihin tai ne on rakennettu sisään analyysin etenemiseen. Sisällönanalyysi on kontekstisensitiivinen ja siksi se sallii merkityksellisen datan prosessoinnin. Sisällönanalyysi onnistuu parhaiten, kun analyysi kohdistuu kielellisesti rakentuneisiin sosiaalisiin todellisuuksiin. (Krippendorff 2004.) Analyysiyksikön valitsemisen jälkeen aineisto luetaan useita kertoja läpi ja luodaan pohjaa analyysille. Deduktiivinen sisällön analyysi voidaan toteuttaa siten, että aineistosta poimitaan vain ne asiat, jotka sopivat luokitusrunkoon. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä voidaan käyttää joko strukturoitua tai strukturoimatonta analyysirunkoa. (Kyngäs & Vanhanen 1999, Krippendorff 2004.) Koska olen etsinyt menneeseen ja tulevaisuuteen viittaavia asioita dokumenteista niin minulla on ollut käytössäni strukturoitu analyysi- ja luokitusrunko. Myös aineistonkeruumenetelmäni on ollut strukturoitu, sillä olen syventynyt nimenomaan sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheen dokumentteihin. Strukturoitu aineistonkeruumenetelmä ohjaa strukturoituun analyysitapaan. Strukturoidulla aineiston keruumenetelmällä kerättyä aineistoa ei voi analysoida induktiivisesti. (Kyngäs & Vanhanen 1999.)

Koska analyysin prosessi etenee sekä induktiivisessa että deduktiivisessa analyysissä miltein samojen vaiheiden kautta niin voidaan esittää analyysiprosessin eteneminen. Induktiivista analyysiprosessia kuvataan aineiston pelkistämisenä, ryhmittelynä ja abstrahointina. Pelkistämisessä kyse on siitä, että aineistosta koodataan ilmaisuja. Ryhmittelyssä kyse on siitä, että pelkistetyistä ilmaisuista ryhmitellään ne asiat, jotka näyttävät kuuluvan yhteen. Abstrahoinnissa kyse on siitä, että yleiskäsitteiden avulla muodostetaan kuvaus tutkittavasta kohteesta. Induktiivisen sisällön analyysin toinen vaihe on analyysiyksiköiden kerääminen listoiksi. Kolmannen vaiheen ryhmittelyssä etsitään

pelkistettyjen ilmaisujen yhtäläisyyksiä ja eroja. Tässä kolmannessa vaiheessa aineistoa jo abstrahoidaan eli käsitteellistetään ja sitä jatketaan yhdistäen saman sisältöiset kategoriat toistensa kanssa muodostaen niistä käsiteellisiä yläkategorioita. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Kategorisoinnissa yksiköt määritellään sen perusteella kuuluvatko ne kategoriaan vai eivät eli onko niillä jokin yhdistävä tai erottava tekijä. Kategorinen etäisyys voi tulla analyysiä ohjaavasta teoriasta tai analyysin deduktiivisuudesta. (Krippendorff 2004.) Sisällön analyysin tuloksena raportoidaan analyysissä muodostettu malli, käsittekartta tai –järjestelmä tai vain abstrahoidut kategoriat (Kyngäs & Vanhanen 1999).

Sisällönanalyysin vaiheita ovat yksiköinti, otanta, koodaus, pelkistys, päättely ja vastauksen muodostaminen tutkimuskysymykseen. Yksiköinti on tekstin osien erottelua toisistaan. Otanta tarkoittaa raakadatan rajausta analyysin kohteeksi. Analyysin otantavaiheessa mukavuusotannassa tekstiyksiköt valitaan sen perusteella, että ne tuottavat vastauksen tutkimuskysymyksiin. Mukavuusotannassa analysoija etenee seuraten käsitteellistä hierarkiaa, systemaattisesti vähentäen yksiköiden lukumäärää eksluusio ja inklusiokriteereillä, jotka on huomioitava analyysissä. Vähennyksen tuloksena olevat yksiköt ovat relevanttien tekstien populaatio. Koodaus luo sillan yksiköityjen tekstien ja tulkintojen välille. Pelkistäminen tarkoittaa tekstin monimuotoisuuden vähentämistä ja se auttaa analysoijaa luomaan tehokkaita tulkintoja. Kontekstuaalisen ilmiön teksteistä päättely siirtää analyysin datan ulkopuolelle. Vastauksen muodostaminen tutkimuskysymykseen riippuu tutkijan kyvystä tehdä tulokset näkyviksi muille. (Krippendorff 2004.)

Deduktiivisessa analyysissä data luokitetaan jonkin teorian mukaisesti tai data määritellään luokkien välisiksi suhteiksi, jotka on määritetty teoriassa. Mukavuushaluisissa tutkimuksissa empiirisestä datasta etsitään seikkoja, jotka vahvistavat teoriasta johdettuja seikkoja. Naturalistisessa paradigmassa ei työskennellä deduktiivisen analyysin kanssa vaan induktiivisen. Induktiivisella analyysillä on samankaltaisuuksia sisällönanalyysin kanssa, jossa pyritään paljastamaan piilossa olevaa tietoa ja tekemään se näkyväksi. Sisällönanalyysissä on kaksi merkittävää vaihetta, jotka ovat yksiköinti ja kategorisointi. Yksiköinti on koodausta. Kategorisointi on prosessi, jossa yksiköity data järjestellään kategorioihin, jotka tuottavat deskriptiivistä tai pääteltävissä olevaa tietoa kontekstista josta yksiköt on derivoitu. (Lincoln & Guba 1985.)

Tämä prosessi tunnetaan jatkuvan vertailun menetelmänä, jonka Lincoln & Guba ovat naturalistiseen paradigmaan sovittaneet sen kehittäjiä Glaseria ja Straussia mukaellen. Jatkuvan vertailun menetelmä sisältää yksiköiden lajittelun tilapäisiin kategorioihin tuntuman perusteella (”look-alike” ja ”feel-

alike”). Kategorioissa on oltava samansisältöisiä yksiköitä ja niistä on muodostettava säännöt, jotka kuvaavat kategorian ominaisuuksia. Näiden sääntöjen perusteella määritetään yksiköiden inkluusio ja eksluusio. Kun tilapäiset kategoriat alkavat kasautua lukuisiksi niin analysoija pyrkii kirjoittamaan auki säännön, joka toimii inkluusio/eksluusio kriteerinä. Analyysin lopussa jokainen kategoria käydään läpi säännön lopullisen muodon varmistamiseksi. Jatkuvan vertailun menetelmän ensimmäinen vaihe on yksiköiden vertailu kategorioittain, eli verrataan sitä mihin kategoriaan tietty yksikkö sopii. Toinen vaihe on kategorioiden ja niiden ominaisuuksien integrointi, joka tarkoittaa niiden yhdistelyä niin sanotusti näppituntumalta ”look-alike” ja ”feel-alike”. Jatkuvan vertailun menetelmän kolmas vaihe on teorian rajaus, jolla tarkoitetaan kategorisoinnin ja abstrahoinnin tuloksena syntyvää teoriaa, jonka laki tulee vastaan kategorioiden saturaatiossa. Analyysin edetessä on yhä vähemmän mukautuksia, joita täytyy kategorioissa tehdä ja sitä enemmän voidaan yksiköitä kategorioihin sijoittaa. Neljäs vaihe jatkuvan vertailun menetelmässä on teorian eli analyysin sääntöjen kirjoittaminen. (Lincoln & Guba 1985.)

Sisällönanalyysin teoriaa ajatellen minulla on ollut kohtuullisen strukturoitu analyysirunko käytössäni, sillä mennyt ja tuleva ovat analyysiyksiköitä. Menneen ja tulevan jaottelun mukaisesti olen jakanut aineistosta erottamani sitaatit eri tiedostoihin. Deduktiiviseen sisällön analyysiin olen päätenyt siksi, että haen aineistosta viittauksia menneeseen ja tulevaan. Menneisyyteen ja tulevaisuuteen viittaavia seikkoja olen etsinyt vain kirjoitetusta tekstistä siis sanoista ja ajatusyhteydestä. Täten olen keskittynyt vain kirjoitettuun tekstiin. Sisällönanalyysissä olisi ollut mahdollista keskittyä myös ns. rivien välissä olevaan kirjoittamattomaan tekstiin mutta tässä yhteydessä se ei ole tarpeellista, sillä tekstistäkin löytyi tarpeeksi materiaalia.

Analysoin dokumentit laadullisella sisällönanalyysillä, jota olivat käyttäneet myös Hiilamo & Kangas (2009) ja Niemelä & Saarinen (2012). Temaattista analyysiä olivat käyttäneet Solstad & Pettersen (2010), Lockett ym. (2012) ja Salo & Mäntysalo (2017). Trouvé ym. (2010) olivat tutkimuksessaan etsineet dokumenteista viittauksia sekä menneeseen että tulevaisuuteen. Awortwi (2011) hyödynsi polkuteoriaa ja ulkopuolisen shokin käsitettä selittämään menneisyyttä, nykytilaa ja tulevaisuutta hajautuksen ja paikallisen hallinnon institutionaalisessa kehityksessä Ghanassa ja Ugandassa. Tällä samalla koetellulla menetelmällä teen tämän tutkimuksen empiirisen osan.

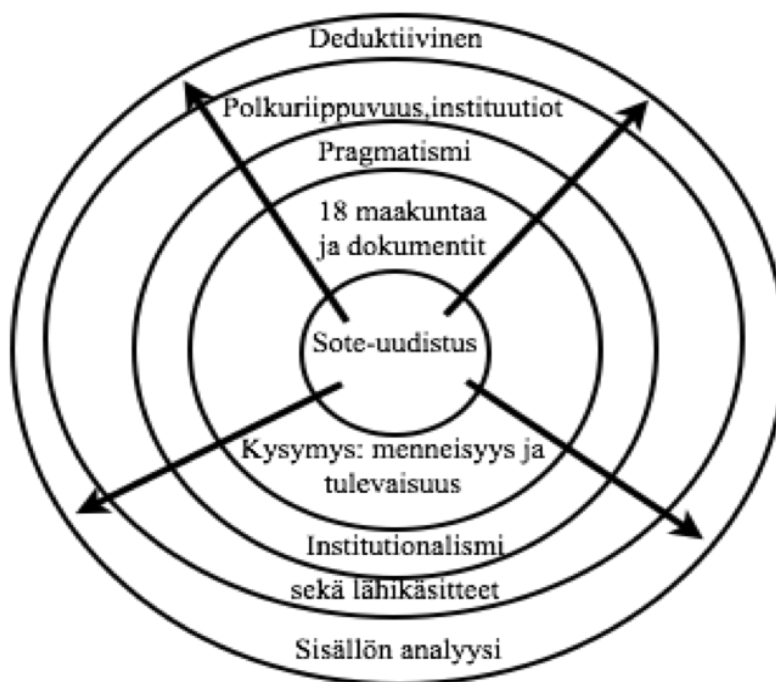
4 TUTKIMUSASETELMA

Yhteiskuntateorian tehtävä on selittää, kuinka tarkoitustemme ja tekojemme tarkoittamattomat seuraukset syntyvät ja millaisia ne ovat. Yhteiskuntatieteiden tulee analysoida tällä tavoin instituutioiden tai yhteisöjen olemassaoloa ja funktiota. (Popper 1995.) Maakunta- ja sote-uudistus sijoittuvat kunta- ja aluejohtamisen tutkimuskohteena hallintotieteiden tieteenalaan ja hallintotieteet puolestaan kuuluvat yhteiskuntatieteisiin (Salminen 1998). Tämä pro gradu –tutkielma sijoittuu perustutkimuksen alaan, sillä tarkoituksena on uuden tiedon etsiminen ja jäsentäminen (Salminen 1998, Niiniluoto 2002). Tutkielma on luonteeltaan deskriptiivinen, sillä tässä pyritään kuvaamaan ja ymmärtämään sote-uudistuksen nykyistä tilaa ja historian vaikutusta siihen (Niiniluoto 2002). Tutkimus pyrkii avaamaan uuden näkökulman sote-uudistukseen reformina polkuriippuvuuden ja institutionalismin paradigmassa.

Paradigma on uskomusten peruspaketti, jotka ohjaa tutkimusta. Paradigmat määrittelevät tutkijatulkitsejan maailmankuvan. Näkökulma jakaa monia samoja osasia kuin paradigma, kuten metodologiset oletukset tai tietyn epistemologian. Paradigma kattaa neljä käsitettä: Etiikan, epistemologian, ontologian ja metodologian. Etiikka kysyy, kuinka tulla moraaliseksi persoonaksi. Epistemologia kysyy, kuinka tiedämme maailman ja mikä on tietäjän ja tiedetyn välinen suhde. Ontologia kysyy, millainen on todellisuus ja miten siitä voidaan saada tietoa. Metodologia keskittyy siihen, miten saadaan tietoa maailmasta. Laadullisessa tutkimuksessa pääparadigmoja ja näkökulmia ovat positivismi, postpositivismi ja konstruktivismi. (Denzin & Lincoln 2003b.)

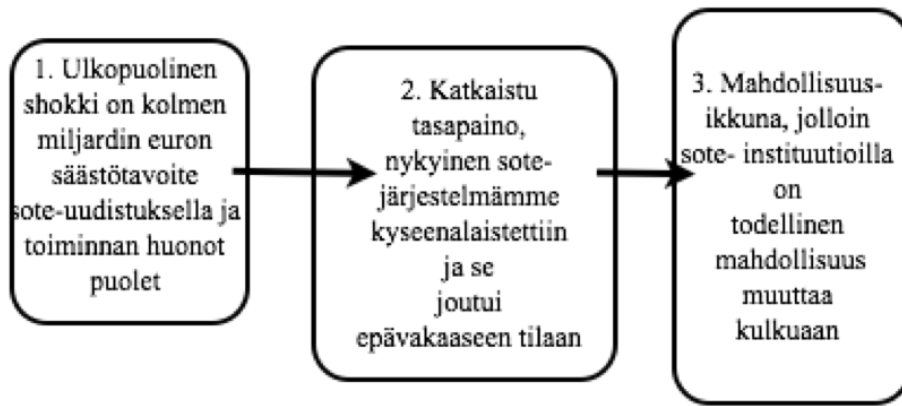
Seuraavalla sivulla on kuvio tutkimusasetelmasta (ks. Kuvio 2, s. 57). Tutkimuksen keskiössä on sote-uudistus. Se on tämän Pro gradu –tutkielman tutkimuskohde. Tutkimuskohdetta tutkitaan maakuntien tuottamien dokumenttien avulla. Dokumentit ovat aineisto. Aineistosta etsitään viittauksia menneisyyteen ja tulevaisuuteen. Tieteellisenä paradigmana tätä tutkimusta ohjaa pragmatismi. Institutionalismi on paradigma, joka kohdistuu ihmisten muodostamaan yhteistoimintaan, joka pitää sisällään esimerkiksi omat sääntönsä, käyttäytymismallinsa ja sosiaaliset suhteensa. Tässä merkityksessä paradigma on näkökulma, joka jakautuu esimerkiksi historialliseen institutionalismiin. Tässä tutkimuksessa terveydenhuollon organisaatiot, nykyiset maakunnat sekä maakunta- ja sote-uudistusta koordinoivat ministeriöt nähdään instituutioina. Polkuriippuvuus lähikäsitteinen on instituutioissa esiintyvä ilmiö. Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen voi esittää

seuraavana kuviona, jossa keskiössä on sote-uudistus maakunnissa ja jonka ympärillä on tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen metodiikka.



Kuvio 2. Tutkimusasetelma

Seuraavassa kuviossa esitetään polkuriippuvuus lähikäsitteineen sovellettuna sote-uudistukseen (ks. Kuvio 3., s. 58). Tässä polkuriippuvuuden etenemisessä ensin tulee ulkopuolinen shokki, joka tässä maakunta- ja sote-uudistuksessa tarkoittaa kolmen miljardin euron säästö tavoitetta ja muita nykyisessä sote-järjestelmässämme havaittuja huonoja puolia. Tämä on sote-uudistuksen lähtökohta ja tavoite. Ulkopuolisen shokin jälkeen voisi tulla katkaistu tasapaino, jolloin nykyinen toimintamalli joutuu epävakaaseen tilaan. Tämä epävakaata tila oli käsissämme esivalmisteluvaiheen loputtua ja väliaikaishallinnon voimaan tultua. Epävakaan tilan jälkeen voi tulla todellinen mahdollisuusikkuna. Polkuteorian mukaan mahdollisuusikkuna tarkoittaa todellista mahdollisuusikkunaa, jossa toimijoilla (instituutiot) on todellinen mahdollisuus muuttaa kulkuaan uusille urille tai jatkaa saman polun toteutusta myös tulevaisuudessa. Vaikka lainsäädäntö ja instituutiot muuttuisivat niin samaa toimintamallia on mahdollista toteuttaa. Tämä saman toimintamallin toteutus saattaisi vihjata muutoksen hitaudesta, prosessinomaisuudesta, polkuriippuvuudesta ja ennen kaikkea reformin toteutuksesta. Tässä lähtöpisteessä avainasia on se, kuinka suunnitelmat toteutetaan siten, että ne toimivat myös käytännössä.



Kuvio 3. Polkuriippuvuus sote-uudistuksessa

5 SOTE-UUDISTUS MENNEISYYDEN JA TULEVAISUUDEN VÄLILLÄ

5.1 Sisällönanalyysi dokumenteista

Tein analyysin Atlas.ti –ohjelmistolla ja sen versiolla 8.2.4 (559). Analysoituja dokumentteja oli yhteensä 26 kappaletta. Dokumenttien numerointi Atlaksessa on numeroon 27 asti, sillä poistin välistä yhden dokumentin ja lisäsin tilalle toisen. Kävin dokumentit läpi kahteen kertaan Atlaksella. Jaoin analyysissa koodiryhmät tutkimuskysymysten mukaisesti menneisyyteen, tulevaisuuteen sekä menneisyyteen ja tulevaisuuteen. Koodiryhmässä menneisyys on yläkategorian koodina, jolla on alakoodinaan aiemmin, edeltänyt, ennen, muuttaminen, nykyinen, kehitettävät kohteet, paikkakuntakohtaiset erot, puutteet, säilyminen, tietojärjestelmien runsaus ja vähentää. Tulevaisuuden koodiryhmässä tulevaisuudessa on yläkategorian koodina, jolla on alakoodinaan edistämällä, edistäminen, edistetään, hillitä, kaventaa, korostuu, parantaa, tavoitteena, tuleva sekä tulevaisuuden. Menneisyyden ja tulevaisuuden koodiryhmässä menneisyys ja tulevaisuus on yläkategorian koodina, jolla on alakoodinaan haaste ja muutos.

Huomioitavaa analyysin tuloksia luettaessa on se, että tekstissä puhutaan myös vain kategorioista. Analyysissä on koodeja ja tekstissä ne ovat kategorioita. Analyysissä menneeseen viittaamisena pidettiin sitä, että tekstissä on tekstiyksikköjä (sanoja), jotka ilmaisevat sanallisesti menneeseen. Kuten ennen, aiemmin, aiempi, edeltänyt, aikaisempi, aikaisemmin ja nykyinen. Tulevaisuuteen viittaamisena pidettiin sitä, että tekstissä on tekstiyksikköjä (sanoja), jotka ilmaisevat sanallisesti tulevaisuuden. Kuten sanat edistämällä, edistäminen, tavoitteena, tulevaisuuden, tuleva, vähentää, kaventaa, parantaa tai hillitä. Menneisyyteen ja tulevaisuuteen viittaamisena pidettiin sitä, että tekstissä ilmaisiin sanat haaste ja muutos. Näitä sanoja ja näiden sisältämää sanomaa ei karkeasti ottaen voinut jakaa joko menneisyyteen tai tulevaisuuteen. Analyysissä moni ilmaisu kuuluu sekä menneisyyteen että tulevaisuuteen, sekä niiden alakategorioihin. Analyysiin ei ole otettu mukaan kaikkea informaatiota, mitä dokumenteissa oli, vaan opiskelija on keskittynyt tutkimuskysymyksen mukaan menneisyyden ja tulevaisuuden näkymiseen dokumenteissa. Analyysi eteni koodien luomisesta niiden merkkaukseen dokumenteissa. Kaikkia em. kategorioita/koodeja ei ole laitettu analyysin tulokset esittäviin niin sanottuihin koodikatajiin. Kolmas vaihe analyysissä oli koodikatajien luonti, jossa opiskelija vielä täydensi kategorioita hakien sanoja/koodeja dokumenteista. Analyysin neljäs vaihe oli saturaatio, jonka opiskelija havaitsi siinä, että samat

dokumenttien virkkeet alkoivat tulla vastaan useamman kerran. Tämän jälkeen opiskelija lopetti Atlaksella työskentelyn, sillä totesin ettei dokumenteista enää uusia seikkoja löydy.

5.2 Sote-uudistuksen menneisyyteen viittaavat maininnat

Menneisyyteen viittaavat kategoriat esitetään ensin koodien katajana, jossa oksat ovat kategoriat, jotka viittaavat menneisyyteen. Kategorian nimen jälkeen on numero, joka kertoo viittausten määrän yhteensä dokumenteissa. Ylimpänä on yläkategoria menneisyys ja sen alapuolella oksat, joita ovat alakategoriat. Nämä oksat eivät kuvaa kategorioidensa hierarkkisuuutta, eivätkä alakategoriat ole missään järjestyksessä. Kuten kuvioista 4. (ks. Kuvio 4., s. 61) huomaa niin menneisyyteen viittaavia mainintoja löytyi dokumenteista 152 kpl. Jos lause/asiakokonaisuus on sellaisenaan viitannut menneisyyteen, sitä ei ole otettu mukaan alakategorioihin jatkuvan vertailun menetelmän opin mukaan. Mikäli lause/virke ei ole näyttänyt (look-alike) tai tuntunut (feel-alike) sopivan kuin menneisyyteen, sitä ei ole laitettu esimerkiksi puutteisiin.

Edeltänyt –kategoriassa on kaksi virkettä, jotka sisälsivät sanan edeltänyt jossain muodossa tai viittauksen edeltäneeseen aikaan. Aiemmin, aikaisempi kategoriassa on viisi virkettä/lausetta, jotka sisälsivät sanan aiemmin tai aikaisempi. Kehitettävistä kohteista puhutaan 13 lauseessa virkkeessä. Kehitettävät kohteet viittaavat sinällään tulevaisuuteen mutta näissä puhutaan nykyisten järjestelmien kehitettävistä kohteista, siis sellaisista, joita ei tahdottaisi hävittää sote-uudistuksessa. Puutteiden kategoriassa on 43 lausetta tai virkettä, jotka viittaavat joko olemassa olevan järjestelmän puutteisiin tai suunnitellun sote-uudistuksen ohjeistuksen tai muun seikan puutteisiin. Puutteet viittaavat vahvasti menneisyyteen olivatpa ne sitten joko nykyisessä järjestelmässämme tai suunnitellussa. Paikkakuntakohtaisissa eroissa on 18 virkettä, joissa nimenomaisesti mainitaan paikkakuntakohtaiset erot maakunnan sisällä jollain sote-uudistuksen alueella. Paikkakuntakohtaiset erot ovat ennen sote-uudistusta olemassa olleita eroja paikkakuntien välillä.

Tietojärjestelmien runsaudessa on viisi virkettä, joissa mainitaan tietojärjestelmien runsaus. Säilymisen alakategoriassa on yksi virke, jossa puhutaan nimenomaan säilymisestä. Vähentämisestä puhutaan kahdessa virkkeessä. Muuttamisesta puhutaan neljässä virkkeessä, jossa tarkoitetaan jonkin menneisyydessä olevan asian muuttamista. Nykyisen alakategoriassa on yhdeksän virkettä, joissa puhutaan nykyisestä sote-järjestelmästä ja sen toimintamalleista. Dokumenteissa oli vahvasti peilattu nykyistä järjestelmää kaavailtuihin tuottamisen tapoihin ja järjestelmiin. Se mikä herätti huomion, oli

se, dokumenteissa puhuttiin vain muutamalla sanalla instituutioista, reformista sekä toimintakulttuurista.



Kuvio 4. Menneisyyden koodikataja

Menneisyyden kategorian alle kuuluivat suoraan sellaiset viittaukset menneisyyteen, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään toisen alakategorian alle jatkuvan vertailun menetelmän oppien mukaisesti. Näitä fraaseja oli 152 kpl. Menneisyyteen viittaavat fraasit viittaavat muun muassa olemassa oleviin toimintamalleihin palveluiden tuotannossa, valmistelun työryhmän työn keskeytyminen, aiemmin tehtyyn yhteistyöhön, lainsäädäntöön liittyviin virkamiespäätöksiin, laitosvaltaisuuteen, kalliisiin kustannuksiin, muutostyön tapahtumiseen oman työn ohessa, yhteiskunnan kokonaisturvallisuuden potentiaalisen vaarantumisen sekä siihen, että kyseessä on kenties laajin hallinnon ja julkisten palveluiden uudistus. Fraaseja ovat muun muassa seuraavat:

”Toimintamallin muutos ennakoivaksi hyvinvoinnin ja terveydenedistäjäksi edellyttää resurssien painopisteen muuttamista raskaasta korjaavasta palvelutuotannosta ennaltaehkäiseviin palveluihin” (Pirkanmaan liitto 2017, 8 koodi).

”Yhteiskunnallisesti on pitkälti yksimielisyys siitä, että sote-muutos tarvitaan” (Pohjois-Pohjanmaan liitto 2017, 15 koodi).

”Talous ja rahoitustyöryhmän valmistelu keskeytyi” (Pohjois-Savon liitto 2017, 2 koodi).

”Useissa maakunnan kunnissa on jo kehitetty hyviä sosiaali- ja terveydenhuollon välisiä yhteistyömuotoja” (Pohjanmaan liitto 2017, 8 koodi).

”Monia toimintoja mielenterveys- ja päihdehuollossa ei voi yhtiöittää, koska usein on kyse virkamiespäätöksistä esim. henkilön tahdosta riippumattomasta hoidosta tai sosiaalityöntekijän päätöksestä eduista tai maksusitoumuksista” (Pohjanmaan liitto 2017, 27 koodi).

”Lapin sote-palvelurakenteen laitosvaltaisuus – Ikäihmiset – Vammaispalvelut – Mielenterveys- ja päihdepalvelut – Lastensuojelu, ESH:n kalliit kustannukset, Jatkokehittämisen tarpeet/painopistealueet hyvin saman suuntaiset sekä LPSHP:n ja LSHP:n kuntien alueilla” (Lapin maakunta 2017a, 3 koodi).

”Oman työn ohella tapahtuva valmistelu ei enää jatkossa riitä, kun valmistelut vaateet ja aikataulu vain kovenevat. Jatkoa ajatellen on pohdittava, miten sovitaan eri alojen substanssiosajien ajan osoittamisesta uudistuksen valmisteluun” (Satakuntaliitto 2017a, 23 koodi).

”Esitys voi vaarantaa yhteiskunnan kokonaisturvallisuuden kannalta kriittisen päivystystoiminnan” (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017a, 2 koodi).

”Suomen historian suurimpia hallinnon ja julkisten palveluiden uudistuksia” Keski-Suomen liitto 2017, 1 koodi).

Edeltäneen kategorian alle kuuluivat suoraan sellaiset viittaukset edeltäneeseen, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään alakategorian alle. Edeltäneeseen viitanneet kaksi fraasia viittaavat maakuntavalmistelua edeltäneeseen yhteistyöhön ja maakuntavalmistelun alkuvaiheen viestintäsuunnitelman luontiin. Fraaseja ovat seuraavat:

”Keski-Pohjanmaalla maakuntavalmistelua on edeltänyt aktiivinen yhteistyö maakunnallisen, palvelut yhteen integroivan sote-kuntayhtymän muodostamisen vaiheissa vuosina 2015-2016” (Keski-Pohjanmaan maakunta 2017, 2 koodi).

”Syksyn 2016 aikana maakuntavalmistelun alkuvaiheessa luotiin myös maakuntavalmistelun viestintäsuunnitelma...” (Keski-Pohjanmaan maakunta 2017, 4 koodi).

Aiempaan, aikaisempaan kategorian alle kuuluivat suoraan sellaiset viittaukset aiempaan/aikaisempaan, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään muun alakategorian alle. Aiempaan/aikaisempaan viittaavat viisi fraasia viittaavat aiemmin tapahtuneeseen ikääntyneiden laitoshoidon purkamiseen ja maakuntavalmistelun välitavoitteiden sekä tehtävälistauksen luontiin syksyllä 2016. Jos analyysiä olisi jatkettu pidemmälle niin olisi ollut perusteellista yhdistää edeltäneen ja tämän aiemman kategoriat mutta tässä tapauksessa yhdistystä ei nähty tarpeellisena, koska kyseessä on opinnäytetyö ja toisekseen tässä aiemman kategoriassa tulee ilmi sellaisia asioita, joita ei tullut edeltäneen kategoriassa. Aiempaan, aikaisempaan viittaavia fraaseja ovat muun muassa seuraavat:

”Ikääntyneiden palveluissa on määrätietoisesti jo purettu laitoshoidoa ja vähennetty ympärivuorokautista hoivaa” (Etelä-Pohjanmaan liitto 2017a, 11 koodi).

”Maakuntavalmistelun käynnistyessä syksyllä 2016 Keski-Pohjanmaalla edellä kuvatun valmisteluorganisaation johdolla hahmotettiin alkuvaiheessa maakuntavalmistelun välitavoitteet ja

tehtävälisteraus ja luotiin maakuntavalmistelun tiekartta” (Keski-Pohjanmaan maakunta 2017, 3 koodi).

Kehitettävien kohteiden kategorian alle tuli 13 kehitettävien kohteiden viittausta. Kehitettäviä kohteita oli sekä menneisyyden kategorian alla että tulevaisuuden kategorian alla. Nämä viittaukset liittyvät tietoon perustuvaan johtamiseen, eri ammattiryhmien väliseen työnjakoon, vahvaan maakunnalliseen palveluverkoston, palvelujen kehittämiseen, kehittämisehdotuksiin sekä kehittämiseen toiveiden mukaisesti. Viittauksia ovat muun muassa seuraavat fraasit:

”Kehitettäviä asioita ovat...Tietoon perustuva johtaminen tulee saada systemaattiseksi osaksi johtamisjärjestelmää” (Pirkanmaan liitto 2017, 22 koodi).

”Työnjakoa eri ammattiryhmien ja toimijoiden välillä on kehitettävä” (Pohjois-Pohjanmaan liitto 2017, 54 koodi).

”Kehittämistarpeet...Vahvan maakunnallisen palveluverkoston rakentaminen -> erityisesti palveluiden saatavuus, tasavertaisuus... Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen” (Etelä-Savon maakunta 2017, 16 koodi).

”Kehittämistarpeet • Toiminnalliset - asiakaslähtöiset kustannustehokkaat palvelut - päihdepalvelujen kehittäminen...” (Etelä-Savon maakunta 2017, 17 koodi).

Työryhmä esittää Satasote-projektin etenemiselle seuraavia kehittämisehdotuksia:

- Satasoteen liittyvien työryhmien määrän radikaali vähentäminen ja yhdistäminen
- Yhteisminaareja, työkokouksia tms. palvelurakennetyöryhmän ja johtoryhmän välillä: toiminnallisten menetelmien hyödyntäminen yhteisen näkemyksen muodostamisessa... (Satakuntaliitto 2017a, 2 koodi).

”Etävastaanottoa on viime vuosina lisätty ja kehitetty perusterveydenhuollon toivomusten mukaisesti” (Jyväskylän kaupunki & KSSHP 2017, 10 koodi).

Puutteiden kategorian alle kuuluivat suoraan sellaiset viittaukset puutteisiin, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään alakategorian alle ja näitä viittauksia oli 43 kpl. Mainintoja puutteista löytyi yllättävän paljon eri dokumenteista ja samoista asioista, kuten yhteiset työkäytännöt, puuttuva valtakunnallinen ohjeistus, puuttuva henkilöstö tai puuttuvat hoitopaikat. Puutteisiin viittaavia fraaseja ovat muun muassa seuraavat:

”Puuttuu paljon valtakunnallisia linjauksia ja ohjeistuksia. Jäädäänkö odottamaan niitä vai keskitytäänkö niihin asioihin, joita voidaan viedä ja kehittää eteenpäin nykyisellä tiedolla ja ymmärryksellä (”jotain on pakko tehdä tuli sote tai ei”)” (Lapin maakunta 2017b).

”Palvelujen muodostama kokonaisuus ei hallita. Eri palvelussa tehdään erikseen palvelutarpeen arvioinnit ja laadittu myös erilliset palvelu- ja/tai hoitosuunnitelmat... Tehdään paljon päällekkäistä työtä, joka nostaa kustannuksia ja sitoo resursseja tarpeettomasti...” (Pohjanmaan liitto 2017).

Meiltä puuttuu

- Alueellisesti ja maakunnallisesti keskenään keskustelevat asiakas- ja potilastietojärjestelmät
- Yhteinen yleiskäyttöinen maakunnallinen / yksi yhteinen valtakunnallinen tietoaallas
- Yhteiset kirjaamiskäytännöt
- Yhteisesti sovittu jäsentynyt tapa kerätä tietoa ja tehdä sen perustella luotettavia analyyseja palveluista ja yhtenäiset kustannuslaskennan perusteet
 - Toimintamallit ja järjestelmätason työvälaineet palvelujen käytön, vaikuttavuuden ja kustannusten yhdistämiseen yksiselitteisellä ja helppokäyttöisellä tavalla
 - Tiedon keräämisen, jalostamisen ja analysoinnin resurssit
 - Sote -palvelujen asiakaspalautteiden kerääminen, analysointi, raportointi ja hyödyntäminen alueella yhteneväisesti
 - Asiakastieto kansalaisten palvelukokemuksista, -odotuksista ja hyvinvointinsa edistämistä koskevista tavoista. (Pirkanmaan liitto 2017, 21 koodi).

”Sosiaalipalveluiden puolelta puuttuvat yhteiset koodistot ja kirjaamistavat” (Pirkanmaan liitto 2017, 26 koodi).

”Paheneva psykiatripula vaikeuttaa toimivan mielenterveys- ja päihdehoitojärjestelmän luomista alueelle” (Pohjois-Pohjanmaan liitto 2017, 54 koodi).

”Ongelmakohdat;Henkilöstön saatavuus (psykiatripula)...”(Etelä-Savon maakunta 2017,18 koodi).

”Työvoimapula: lääkärit, hammaslääkärit, hoitajat...” (Etelä-Pohjanmaan liitto 2017a, 13 koodi).

Euroopan neuvoston suosituksen mukaan Suomen kokoiselle väestöpohjalle pitäisi olla noin 500 turvakotipaikkaa. Vaasan ensi- ja turvakodilla on tällä hetkellä viisi turvakotipaikkaa. Nämä viisi paikkaa palvelevat koko Pohjanmaata. Lähimmät turvakodit sijaitsevat Vaasan lisäksi Kokkolassa, Porissa ja Tampereella. Jos turvakotien paikkamäärää tarkastellaan Istanbulin sopimuksen ja Euroopan neuvoston suositusten mukaisesti, suhteessa Pohjanmaan maakunnan alueen väestömäärään, pitäisi turvakotipaikkojen määrä olla noin 20. (Pohjanmaan liitto 2017, 5 koodi)

”Tuotannon alaryhmässä ei ole kaikkea sitä osaamista, jota tarvitaan...” (Lapin maakunta 2017b, 6 koodi).

”Puuttuu paljon valtakunnallisia linjauksia ja ohjeistuksia...” (Lapin maakunta 2017a, 4 koodi).

”Valtakunnallisten ohjeiden puuttuminen vaikeuttaa suunnittelua maakuntatasolla” (Satakuntaliitto 2017a, 9 koodi).

Paikkakuntakohtaisten erojen alle kuuluivat suoraan sellaiset viittaukset paikkakuntakohtaisiin eroihin, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään muun alakategorian alle ja näitä viittauksia oli 18 kpl. Mainintoja paikkakuntakohtaisista eroista löytyi eri dokumenteista ja samoista asioista, kuten paikkakuntakohtaiset erot palveluiden tarjonnassa, määrässä ja järjestämisessä. Yhdessä

maakunnassa uskottiin hyvinvointi- ja terveyserojen pienentyvän. Paikkakuntaakohtaisiin eroihin viittaavia fraaseja ovat muun muassa seuraavat:

”Palveluiden tarjonnassa, tuotantotavassa ja ammattiryhmien tehtävänkuvissa on suuria paikkakuntaakohtaisia eroja melko tarkasta lainsäädännöstä huolimatta” (Pirkanmaan liitto 2017, 29 koodi).

”Palveluiden kokonaisuus, sisältö, määrä, toimijoiden roolit ja vastuut vaihtelevat maakunnan alueella suuresti kunnittain” (Pohjois-Pohjanmaan liitto 2017, 51 koodi).

”Mielenterveys- ja päihdepalvelut on järjestetty eri seutukunnissa eri tavoin” (Oma Häme 2017, 25 koodi).

”Kotihoidon peittävyysuudistus (13- 14 % vastaavanikäisestä väestöstä) ei toteudu maakunnan tasolla, mutta toteutuu viidessä kunnassa (Askola, Karkkila, Loviisa, Pornainen, Mäntsälä). Koko maan peittävyys on Uttamaata suurempi (koko Suomi 11,8 % vs. Uusimaa 10, %)” (Uudenmaan liitto 2017, 5 koodi).

”Asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta asiakassetelillä hankittavissa olevien palveluiden tarjonta vaihtelee suuresti valtakunnan eri alueilla. Kansalaisten tasavertaisen kohtelun näkökulmasta tämä on ongelmallista” (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017a, 13 koodi).

”Hyvinvointi- ja terveyserot pienentyvät” (Keski-Suomen liitto 2017, 4 koodi).

Tietojärjestelmien runsauden alle kuuluu viisi fraasia, jotka viittaavat tietojärjestelmien runsauteen. Mainintoja tietojärjestelmien runsaudesta löytyi eri dokumenteista ja samoista asioista. Tässä kategoriassa on huomioitava, että hyvin paljon tietojärjestelmien runsauteen liittyviä seikkoja tuli ilmi puutteiden kategoriassa. Tietojärjestelmien runsauteen viittaavia fraaseja ovat muun muassa seuraavat:

”Ammattilaisten käytössä olevia tietoportaleja paljon” (Pirkanmaan liitto 2017, 18 koodi).

”Alustavan selvityksen perusteella maakunnassa on esimerkiksi käytössä yli 80 jollakin tavalla pelkästään asiakas- tai potilastapahtumaan liittyvää erilaista tietojärjestelmää tai – sovellusta. Sairaanhoidopiirillä on näiden lisäksi käytössä vähintään 50 erikoissairaanhoidon liittyvää ohjelmaa” (Oma Häme 2017, 26 koodi).

”Käytössä on useita eri tietojärjestelmiä” (Etelä-Pohjanmaan liitto 2017b, 7 koodi).

Säilymiseen viittaavan alle tuli fraasi, joka painottaa kuntien vastuun säilymistä.

”Kunnilla säilyy vastuu asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ja sen tehtävät säilyvät samoina kuin tähän saakka” (Pirkanmaan liitto 2017, 10 koodi).

Vähentämisen kategorian alle tuli kaksi fraasia, jotka kuvaavat entisen vähentämistä. Vähentämiseen viittaavat seuraavat fraasit:

”Ikäihmisten ympärivuorokautisen hoivan paikkoja liikaa suosituksiin nähden, resurssin uudelleen kohdentaminen...” (Pirkanmaan liitto 2017, 52 koodi).

”Palveluprosessilla vähennetään nykyisessä toiminnassa esiintyviä haittoja ja päällekkäisyyksiä sekä otetaan käyttöön olevia hyviä käytäntöjä ja uusia toimintatapoja ja menetelmiä” (Kainuunliitto 2017a, 18 koodi).

Muuttamisen kategorian alle tuli neljä muuttamiseen viittaavia fraasia. Nämä fraasit esiintyvät myös sekä menneisyyden että tulevaisuuden kategorian alla. Muuttaminen viittaa monen asian muuttumiseen, toimintamallin muuttumiseen, ensihoidon toiminnan muuttamiseen sekä palvelutarjonnan muuttamiseen. Fraaseja ovat seuraavat:

”Projektisuunnitelma tehtiin keväällä 2016, minkä jälkeen moni asia on muuttanut muotoaan” (Satakuntaliitto 2017a, 27 koodi).

”Toimintamallin muutos ennakoivaksi hyvinvoinnin ja terveydenedistäjäksi edellyttää resurssien painopisteen muuttamista raskaasta korjaavasta palvelutuotannosta ennaltaehkäiseviin palveluihin” (Pirkanmaan liitto 2017, 8 koodi).

” - Ensihoidon toiminnan muuttaminen uusia tarpeita vastaavaksi” (Etelä-Pohjanmaan liitto 2017a, 8 koodi)

”Tavoitteena on muuttaa palvelutarjontaa avopainotteisemmaksi, koordinoituksi sekä monimuotoisemman varhaisemman avun ja tuen suuntaan, lähelle lasten ja perheiden arkea ja kasvu- ja kehitysympäristöihin” (Pohjois-Pohjanmaan liitto 2017, 26 koodi).

Nykyisen kategoriaan tuli yhdeksän viittausta, jotka osin esiintyvät menneisyyden kategoriassa. Nykyiseen viitataan puhuessa nykytilassa toimivista asioista ja puhuessa nykytilan vähemmän toivotuista asioista. Viimeisin viittaus sisältää nykytilan vertaamisen tulevaisuuden toimijaan. Fraaseja ovat muun muassa seuraavat:

” Nykytilassa toimivaa

- Vahvat paikalliset lähipalveluiden monialaiset palvelukokonaisuudet. Sotessa eri palveluissa ja palvelutasoissa, mutta myös kunnan sivistystoimen kanssa...” (Etelä-Savon maakunta 2017, 15 koodi).

”Eri tarkastelut ovat osoittaneet, että nykyisellä tavalla järjestetyt palvelut lisäävät kustannuksia ja ovat asiakkaiden ja potilaiden kannalta vaikeasti saavutettavissa” (Jyväskylän kaupunki & KSSHP 2017).

”Tällä hetkellä käytössä oleva palvelusetelijärjestelmä olisi yksinkertaisin, selkein ja paras tapa asiakkaan valinnanvapauden lisäämiseen” (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017a, 10 koodi).

”Nykyisiä sosiaali- ja terveyskeskuksia vastaavaa osaamista ja toiminnan laajuutta ei käytännössä järjestölähtöisillä toimijoilla juurikaan ole” (Jyväskylän kaupunki & KSSHP 2017, 18 koodi).

5.3 Sote-uudistuksen tulevaisuuteen viittaavat maininnat

Tulevaisuuteen viittaavat kategoriat esitetään ensin koodien katajana, jossa oksat ovat kategoriat, jotka viittaavat tulevaisuuteen. Kategorian nimen jälkeen on numero, joka kertoo viittausten määrän yhteensä dokumenteissa. Ylimpänä on yläkategoria tulevaisuudessa ja sen alapuolella oksat, joita ovat alakategoriat. Nämä oksat eivät kuvaa kategorioidensa hierarkkisuutta, eivätkä alakategoriat ole missään järjestyksessä. Kuten kuvio 5. (ks. Kuvio 5., s. 68) huomaa niin tulevaisuuteen viittaavia mainintoja löytyi dokumenteista 136 kpl. Jos lause/asiakokonaisuus on sellaisenaan viitannut tulevaisuuteen, sitä ei ole otettu mukaan alakodeihin/kategorioihin jatkuvan vertailun menetelmän opin mukaan. Mikäli lause/virke ei ole näyttänyt (look-alike) tai tuntunut (feel-alike) sopivan kuin tulevaisuuteen, sitä ei ole laitettu muuhun kategoriaan

Tulevaisuuden kategoriassa on 136 virkettä, jotka sisälsivät sanan tuleva/tulevaisuudessa/tulevaisuus jossain muodossa tai viittauksen tulevaan aikaan. Tavoitteena –kategoriassa on 44 virkettä, jotka sisälsivät sanan tavoitteena jossain muodossa. Hillitä –kategoriassa on kolme virkettä, jotka viittaavat hillitsemiseen. Edistämällä –kategoriassa on viisi virkettä, jossa puhutaan edistämisestä. Korostumisen kategoriassa on kuusi virkettä, joissa puhutaan edistämisestä. Kaventamisesta puhutaan kuudessa virkkeessä, jossa tarkoitetaan kaventamista. Parantaa –kategoriassa on kahdeksan virkettä, joissa puhutaan parantamisesta.

Tässä kohdin on huomattavissa, että hillitä, korostuu, edistämällä, kaventaa ja parantaa viittaavat sekä tulevaisuuteen että menneisyyteen. Ne ovat tulevaisuudessa tapahtuvaa toimintaa suhteessa entiseen ja nykyiseen järjestelmäämme. Ne on sijoitettu siksi tulevaisuuden kategoriaan, koska ne tapahtuvat tulevaisuudessa, katse on siis suunnattu tulevaisuuteen. Oikeastaan kaikki tulevaisuuden kategoriassa olevat asiat viittaavat jollain tavalla menneisyyteen. Ei voi olla tulevaisuutta ilman viittausta menneisyyteen. Tulevaisuus ei synny tyhjästä. Maakunnissa on pohdittu tulevaisuutta ja tulevaisuuden suuntalinjoja menneisyyden pohjalta.



Kuvio 5. Tulevaisuuden koodikataja

Tulevaisuuden kategorian alle kuuluivat suoraan sellaiset viittaukset tulevaisuuteen, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään muun alakategorian alle jatkuvan vertailun menetelmän oppien mukaisesti. Näitä fraaseja oli 136 kpl. Tulevaisuuteen viittaavat fraasit viittaavat: lasten ja perheiden hyvinvointiin, maakunnan liikelaitoksen vastuuseen, palvelurakenteeseen, paljon palveluja käyttäviin asiakkaisiin, palveluohjaukseen, tulevaan valinnanvapauteen, aluehallintopalveluihin sekä maakuntastrategiaan. Tulevaisuuteen viittaavia seikkoja ovat muun muassa seuraavat fraasit:

”On olemassa riski, että lasten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen vähenee tulevaisuudessa, jos sekä kunta että maakunta näkevät sen toisen osapuolen tehtäväksi eikä sen toteuttamiseen ole riittäviä kannusteita” (Pirkanmaan liitto 2017, 41 koodi).

”Tulevaisuudessa maakunnan liikelaitoksen vastuulla on laaja-alaisimman ja intensiivisimmän palveluohjauksen järjestäminen” (Pohjois-Pohjanmaan liitto 2017, 5 koodi).

”Uudistus pakottaa miettimään palvelurakennetta uudella tavalla. Jo nyt olisi mietittävä strategisesta näkökulmasta, millainen maakunnallisesta palvelurakenteesta halutaan tehdä. Tulevaisuudessa verkostomainen palvelurakenne korostuu” (Etelä-Savon maakunta 2017, 13 koodi).

”Paljon palveluja käyttävät asiakkaat ovat keskeinen haaste tulevaisuuden palveluverkon ja palveluintegraation toteuttamisessa” (Oma Häme 2017, 20 koodi).

”Tulevaisuuden palvelurakenteissa asiakkaiden lähialueella on oltava yksiköitä, joissa palveluohjauksen lisäksi voidaan tehdä palvelujen ja sosiaalityön arviointia sekä tarvittaessa lähettää asiakas eteenpäin tarvitsemaansa palveluun” (Pohjanmaan liitto 2017, 9 koodi).

Valinnanvapaus on lähtökohtaisesti oikein ja kannatettava asia. Se pakottaa sekä julkiset että yksityiset palvelun tuottajat paremmin suunnittelemaan ja hallitsemaan omaa tuotantoaan ja toimimaan taloudellisemmin ja asiakaslähtöisemmin. Terveystieteiden tutkimuksissa ei kuitenkaan toteudu aito markkinatilanne, koska tarvittavan palvelun arviointikyky on potilaalla ja palvelun tarjoajalla aivan eri tasolla ja lisäksi kustannuksista vastaa kolmas taho, jolla on verotusoikeus. Tämä saattaa

johtaa tilanteeseen, jossa pyritään taloudelliseen osaoptimointiin ja velvollisuuksien siirtoon eikä kokonaisuuden hallinta ole kenenkään käsissä (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017a, 1 koodi).

”Esitetty valinnanvapausmalli johtaa väistämättä kustannusten kasvuun” (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017b, 8 koodi).

Erityistä keskustelua työryhmävalmistelussa on noussut tehtäväkokonaisuuksien rajapinnoista, keskitetysti ja ylimaakunnallisesti tuotettujen aluehallintopalvelujen tulevasta järjestämisestä, nykytilaan liittyvien resurssitietojen saatavuudesta sekä tukipalvelujen ja yrityspalvelujen tulevasta järjestämisestä ja palvelukeskusyhtiöiden valmistelun maakunnallisista vaikutuksista. Myös tulevan maakuntastrategian ja sen prosessin luonne, suhde maakuntaohjelmavalmisteluun ja aluekehittämissuhteiden vaakatason yhteistyö ja jäsentymisen monialaisessa työryhmävalmistelussa ovat keskusteluttaneet (Kainuunliitto 2017a, 4 koodi).

Hillitä –kategorian alle kuuluivat suoraan sellaiset viittaukset hillitsemiseen, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään muun alakategorian alle. Näitä fraaseja oli kolme. Hillitsemiseen viittaavat fraasit viittaavat kustannusten kasvun hillitsemiseen. On huomioitava, että hillitä sana jossain muodossa esiintyi myös muissa kategorioissa. Hillitsemiseen viittaavat seuraavat muun muassa seuraavat fraasit:

”Kustannustehokkuutta voidaan perustason vastaanottoiminnassa parantaa, jolloin kustannusten nousua voidaan hillitä siitä huolimatta, että palvelutuotanto lisääntyy” (Pohjanmaan liitto 2017, 19 koodi).

”Sote-uudistukselle asetetut valtakunnalliset tavoitteet... – hillitä kustannuksia.” (Lapin maakunta 2017a, 1 koodi)

”-Kustannusten kasvun hillintä voi olla mahdollista, jos maakunnille jää riittävä liikkumavapaus päättää miten palvelut tuotetaan” (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017a, 7 koodi).

Tavoitteena –kategorian alle kuuluivat sellaiset viittaukset tavoitteisiin, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään muun alakategorian alle. Näitä fraaseja oli 44 kpl. Tavoitteisiin viittaavat fraasit liittyvät tehtäviin, palveluketjuihin, palveluihin, aluehallintoon, asukkaisiin, palvelujen saatavuuteen, vaikuttavuustavoitteisiin, esivalmisteluvaiheen tavoitteisiin sekä vuorovaikutukseen. Tavoitteeseen viittaavia seikkoja ovat muun muassa seuraavat fraasit:

”Käytännössä kyse on tehtävistä, joiden tavoitteena on asukkaiden hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn lisääminen, sairauksien ja syrjäytymisen ehkäisy ja osallisuuden vahvistaminen” (Pirkanmaan liitto 2017, 4 koodi).

”Tavoitteena on, että maakuntien asiakkaille tarjotaan selkeät palveluketjut, jotka eivät pysähdy kuntien, maakuntien tai valtion organisaatioiden rajalle” (Pohjois-Pohjanmaan liitto 2017, 4 koodi).

”Tavoitteena toimivat ja asiakaslähtöiset palvelut, toimintatapojen uudistaminen sekä kustannusten nousun leikkaaminen” (Kymenlaakson Liitto 2017, 1 koodi).

”Aluehallinnon uudistuksen tavoitteena on sovittaa yhteen valtion aluehallinto ja maakuntahallinto sekä yksinkertaistaa julkisen aluehallinnon järjestämistä (valtio, alueet ja kunnat)” (Etelä-Savon maakunta 2017, 1 koodi).

”Tavoitteena on, että Kanta-Hämeen maakunnan asukkaat osallistuvat tulevaisuudessa tavoitteellisesti ja aktiivisesti oman hyvinvointinsa edistämiseen, asuinpaikastaan riippumatta” (Oma Häme 2017, 12 koodi).

”Hyvinvointiyhtymän valmistelun tavoitteet ovat olleet yhtenevät valtakunnalliselle sote-uudistukselle asetettujen tavoitteiden kanssa. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä painottaa valtion sote- hankkeen mukaisesti erityisesti peruspalveluja. Tavoitteena on turvata vielä nykyistä parempi peruspalvelujen saatavuus. Tällä tavoin voidaan vähentää erikoispalvelujen käyttöä” (Päijät-Hämeen liitto 2017, 1 koodi).

”Laadullisina tavoitteina voidaan pitää vaikuttavuustavoitteiden lisäksi ainakin onnistunutta asiakasohjausta asiakkaan palvelutarpeen mukaisiin palveluihin” (Satakuntaliitto 2017b, 2 koodi).

” Esivalmisteluvaiheen tavoitteena oli:

- organisoida valmistelu, sopia yhteistyöstä, resursoinnista ja valmistelun etenemisestä
- käynnistää maakuntauudistuksen valmistelu: tehdä yksityiskohtaiset esiselvitykset uusista toimintamalleista, määritellä keskeiset yhdyspinnat suhteessa valtioon ja kuntiin, määritellä ylimaakunnalliset tehtävät sekä käynnistää hallinnon, talouden ja henkilöstön selvitystyö
- maakunnan edun huomioiminen valtakunnallisessa valmistelussa ja siihen vaikuttaminen
- lisätä yleistä tietoisuutta uudistuksesta
- luoda edellytykset väliaikaishallinnon onnistuneelle käynnistämiseksi” (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017b, 1 koodi).

”Tavoitteena on varmistaa Kainuun sote- ja maakuntauudistuksen osallistava suunnittelu sekä mukana olevien organisaatioiden, sidosryhmien ja henkilöstön välinen riittävä vuorovaikutus” (Kainuun liitto 2017a, 2 koodi).

”Palvelujärjestelmän tavoite on muuttua ennakoivaksi, hyvinvointia ja terveyttä edistävämmäksi” (Pirkanmaan liitto 2017).

”Sote-uudistukselle asetetut valtakunnalliset tavoitteet...Tavoitteena on: – kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, – parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia” (Lapin maakunta 2017a, 1 koodi).

Edistämällä –kategorian alle kuuluivat sellaiset viittaukset edistämiseen, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään muun alakategorian alle. Tähän kategoriaan kuuluvat sellaiset virkkeet, joissa sana edistäminen on jossain muodossa. Näitä fraaseja oli viisi. Myös edistämisen kategoria oli sellainen, johon kuuluvat virkkeet saattoivat kuulua menneisyyden pääkategorian tai sen jonkin alakategorian alle, sillä edistäminen tapahtuu aina suhteessa johonkin aiemmin olleeseen. Edistäminen myös saattoi asiayhteydestään riippuen kuulua jonkin toisen tulevaisuuden alakategorian alle. Edistämiseen

viittaavat fraasit liittyvät hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä kuntakohtaisiin tavoitteisiin ja toimintamalleihin. Edistämiseen viittaavat seuraavat fraasit:

”Edistämällä hyvinvointia ja terveyttä parannetaan asukkaiden elämänlaatua, lisätään alueen elinvoimaa, työllisyyttä ja tuottavuutta sekä hillitään sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvua” (Pirkanmaan liitto 2017, 3 koodi).

”Asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kuntien ja maakuntien yhteinen tehtävä vuonna 2019” (Pirkanmaan liitto 2017, 5 koodi).

”Hyvinvoinnin edistämisen seurantamittarit täsmentämättä” (Varsinais-Suomen sote- ja maakuntauudistus 2017, 1 koodi).

”Maakunnan on arvioitava ennakkoon ja otettava huomioon päätösten vaikutukset eri väestöryhmien hyvinvointiin ja terveyteen. Sen on myös asetettava suunnittelussaan tavoitteet, joilla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja tuottaminen edistää hyvinvointia ja terveyttä” (Kainuunliitto 2017a, 33 koodi).

”Järjestämisryhmä esittää, että sosiaali- ja terveystalvet järjestetään ja tuotetaan niin, että ne tukevat ja edistävät kuntien kuntastrategioissaan ja hyvinvointisuunnitelmissaan vahvistamia kuntakohtaisia tavoitteita ja toimintamalleja” (Jyväskylän kaupunki & KSSHP 2017, 7 koodi).

Korostuu –kategorian alle kuuluivat sellaiset viittaukset korostumiseen, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään muun alakategorian alle. Tähän kategoriaan kuuluvat sellaiset virkkeet, joissa sana korostuu on jossain muodossa tai jonkin seikan korostuminen on kerrottu toisenlaisilla sanoilla. Näitä fraaseja oli kuusi. Myös korostumisen kategoria oli sellainen, johon kuuluvat virkkeet saattoivat kuulua menneisyyden pääkategorian tai sen jonkin alakategorian alle, sillä korostuminen tapahtuu aina suhteessa johonkin aiemmin olleeseen. Korostuminen myös saattoi asiayhteydestään riippuen kuulua jonkin toisen tulevaisuuden alakategorian alle. Korostumiseen viittaavat fraasit liittyvät palvelutarpeiden arviointiin liittyvään osaamiseen, verkostojohtamiseen, verkostomaiseen palvelurakenteeseen, asiakkaan asemaan, markkinointitoimenpiteiden vaikutukseen sekä kansalaisten osallisuuteen ja vaikutusmahdollisuuksiin. Korostumiseen viittaavat seuraavat fraasit:

”...palvelutarpeiden arviointiin liittyvä osaaminen korostuu...” (Pohjois-Pohjanmaan liitto 2017, 23 koodi).

”Palvelujen yhdyspinnassa korostuu verkostojohtaminen, palveluprosessien toimivuus ja vaikuttavuus” (Etelä-Savon maakunta 2017, 12 koodi).

”Tulevaisuudessa verkostomainen palvelurakenne korostuu” (Etelä-Savon maakunta 2017, 13 koodi).

”Asiakas korostuu...” (Etelä-Karjalan liitto 2017a, 1 koodi).

”Tässä asiassa riski piilee siinä, että asiakkaalla on epätäydellinen informaatio palvelun tuottajien todellisesta toiminnasta. Asiakkaan päätös perustuu väistämättä mielikuvaan, jolloin palvelun tuottajan markkinointitoimenpiteillä on merkittävä vaikutus valintapäätökseen” (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017a, 12 koodi).

”Asiantuntijaryhmän valmistelussa on korostettu kansalaisten osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä” (Jyväskylän kaupunki & KSSHP 2017, 8 koodi).

Kaventaa –kategorian alle kuuluivat sellaiset viittaukset kaventamiseen, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään muun alakategorian alle. Tähän kategoriaan kuuluu sellaisia virkkeitä, joissa sana kaventaa on jossain muodossa tai jonkin seikan kaventaminen on kerrottu toisenlaisilla sanoilla. Näitä fraaseja oli kuusi. On huomioitava, että kaventaminen on sekä menneisyyden että tulevaisuuden kategorioiden virkkeissä ilmenevä sana. Kaventaminen tapahtuu aina suhteessa johonkin aiemmin olleeseen, joten sinällään kaventaminen viittaa menneisyyteen mutta sen on suunniteltu tapahtuvan tulevaisuudessa. Kaventamiseen viittaavat fraasit liittyvät hyvinvointi-/terveyseroihin, integraatioon ja toimintatapoihin sekä yhdenvertaisuuteen. Kaventamiseen viittaavia ovat seuraavat fraasit:

”Teemaryhmä laati suunnitelman terveyden ja hyvinvoinnin tehtävien organisoimiseksi sekä hyvinvointierojen kaventamiseksi uudessa maakunnassa sekä yhteistyöstä/ työnjaosta kuntien ja järjestöjen kanssa (hallinnollisen organisoitumisen raide)” (Pirkanmaan liitto 2017, 2 koodi).

”Sote-palveluiden ja kuntien hyvinvointipalveluiden järjestämisessä huomioitava, miten tuetaan Pirkanmaalla väestön terveyserojen kaventamista” (Pirkanmaan liitto 2017, 6 koodi).

”Palvelut vuonna 2025 - Terveyden edistäminen, eriarvoisuuden vähentäminen ja terveyserojen kaventaminen...” (Etelä-Pohjanmaan liitto 2017a, 3 koodi).

”Sote-uudistukselle asetetut valtakunnalliset tavoitteet...Tavoitteena on: – kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja...” (Lapin maakunta 2017a, 1 koodi).

Julkinen palvelutuotanto joutuu luopumaan monista integraation kautta saavutettavista kustannustehokkaista toimintatavoista, mikä lisää kustannuksia...Valinnanvapautta on rakennettu... tuottajien edun maksimoimiseksi...Riskeinä...mallissa ovat kustannusten nousu, asiakaslähtöisen integraation ja yhdenvertaisuuden häviäminen sekä palvelujen tuottajien oman edun mukainen asiakkaiden ohjaaminen (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017a, 8 koodi).

Parantaa –kategorian alle kuuluivat sellaiset viittaukset parantamiseen, joita ei ollut perusteltua sijoittaa minkään muun alakategorian alle. Tähän kategoriaan kuuluvat sellaiset virkkeet, joissa sana parantaa on jossain muodossa tai jonkin seikan parantuminen on kerrottu toisenlaisilla sanoilla. Näitä fraaseja oli kahdeksan. Myös parantamisen kategoria oli sellainen, johon kuuluvat virkkeet saattoivat kuulua menneisyyden pääkategorian tai sen jonkin alakategorian alle, sillä parantaminen tapahtuu

aina suhteessa johonkin aiemmin olleeseen. Parantaminen myös saattoi asiayhteydestään riippuen kuulua jonkin toisen tulevaisuuden alakategorian alle. Parantamiseen viittaavat fraasit liittyvät palvelujen saamiseen ja saatavuuteen, organisaatiotehokkuuteen, luotettavuuteen, lasten ja nuorten palveluihin, hoito- ja palvelusuunnitelmiin, alkuperäisiin tavoitteisiin sekä tiedonkulun avoimuuteen. Parantamiseen viittaavia seikkoja ovat seuraavat fraasit:

”Maksuseteli mahdollistaa palvelusetelin tarvoim palveluntuottajan valinnan maksusetelin piiriin kuuluvissa palveluissa, mikä parantaa sopivan ja laadukkaan palvelun saamista edellyttäen, että valinnanvapaus on oikeasti mahdollinen ja on useita palvelun tuottajia, joiden palveluista voi valita” (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017a, 4 koodi).

”Päällekkäisten rakenteiden aiheuttama kustannusten kasvu ja toiminnallisen kitkan lisääntymisestä syntyvä tehottomuus ovat todennäköisesti suurempaa kuin kilpailun tuoman organisaatiotehokkuuden parantumisesta seuraavat säästöt” (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017a, 8 koodi).

”Palvelujen käyttöön liittyvän suoritiedon luotettavuutta tulee parantaa asiakas- ja potilastietojärjestelmien tietohuoltoa sekä pääkäyttäjien osaamista ja roolia vahvistamalla” (Pirkanmaan liitto 2017, 22 koodi).

”...tarve parantaa lasten ja nuorten palvelujen ja aikuisten palvelujen integraatiota, sosiaali- ja terveydenhuollon integraation parantaminen...” (Oma Häme 2017, 31 koodi).

”Hoito- ja palvelusuunnitelmien parantaminen...” (Pohjanmaan liitto 2017, 16 koodi).

”Sosiaali- ja terveydenhuollon alkuperäiset tavoitteet liittyivät palvelujen saatavuuden ja integraation parantamiseen...” (Pohjanmaan liitto 2017, 34 koodi).

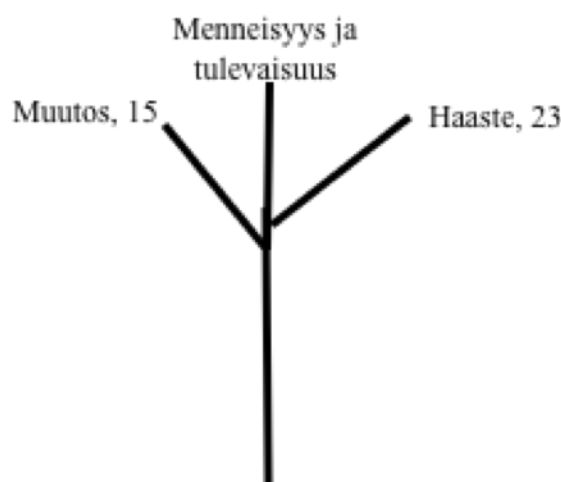
”...palvelujen saatavuuden parantaminen...” (Jyväskylän kaupunki & KSSHP 2017, 2 koodi).

”Erityisesti tiedonkulun avoimuuden parantaminen, esimerkiksi muiden työryhmien materiaalien parempi saatavuus. Miten päällekkäisyydet vältetään?” (Satakuntaliitto 2017a, 17 koodi).

5.4 Sote-uudistuksen menneisyyteen ja tulevaisuuteen viittaavat maininnat

Menneisyyteen ja tulevaisuuteen viittaavat kategoriat esitetään ensin koodien katajana, jossa oksat ovat kategoriat, jotka viittaavat tulevaisuuteen ja menneisyyteen. Kategorian nimen jälkeen on numero, joka kertoo viittausten määrän yhteensä dokumenteissa. Ylinnä on yläkategoria menneisyys ja tulevaisuus ja sen alapuolella oksat, joita ovat alakategoriat. Nämä oksat eivät kuvaa kategorioidensa hierarkkisuuutta, eivätkä alakategoriat ole missään järjestyksessä. Kuten kuvio 6. (ks. Kuvio 6., s. 74) huomaa niin menneisyyteen ja tulevaisuuteen viittaavia mainintoja löytyi alakategorioihin (muutos ja haaste) jaettuna 38 kpl. Jos lause/asiakokonaisuus on sellaisenaan

viitannut muutoksen niin sitä ei ole otettu haasteen alakategoriaan jatkuvan vertailun menetelmän opin mukaisesti. Mikäli lause/virke ei ole näyttänyt (look-alike) tai tuntunut (feel-alike) sopivan kuin toiseen kategoriaan, sitä ei ole laitettu jäljellä olevaan kategoriaan. Toisaalta aineistossa on useita lauseita, jotka kuuluvat useampaan kategoriaan. Sekä muutos että haaste sanoina viittaavat sekä menneisyyteen että tulevaisuuteen. Tämän vuoksi tämän yläkategorian nimi on menneisyys ja tulevaisuus. Ei voi olla muutosta tai haastetta ilman aiempaa, koska ne sanoina viittaavat menneisyyteen. Ei voi myöskään olla muutosta tai haastetta ilman viittaamista tulevaisuuteen, koska ne sanoina viittaavat tulevaisuuteen. Muutoksen kategoriassa on 15 virkettä, jotka sisälsivät sanan muutos jossain muodossa tai viittauksen muutokseen. Haasteen kategoriassa on 23 virkettä, jotka sisälsivät sanan haaste jossain muodossa.



Kuvio 6. Menneisyyden ja tulevaisuuden koodikataja

Muutoksen kategorian alle kuuluivat sellaiset viittaukset muutokseen, joita ei ollut perusteltua sijoittaa toisen alakategorian alle. Tähän kategoriaan kuuluvat sellaiset virkkeet, joissa sana muutos on jossain muodossa tai muutos on kerrottu toisenlaisilla sanoilla. Tässä kohdin on huomioitava, että myös muutoksen kategorian virkkeitä on koodattu osin sekä menneisyyden että tulevaisuuden pääkategorioihin sisältämiensä asiayhteyksien vuoksi. Muutoksen kategorian fraaseja on 15 kpl. Muutokseen viittaavat fraasit liittyvät tarpeeseen, yhdyspintatyöhön, kompleksisuuteen, onnistumiseen, tuloksen saavuttamiseen sekä tulevaan kolmitasoiseen hallintoon. Muutokseen viittaavat muun muassa seuraavat fraasit:

”Maakuntavalmistelussa on paikannettu tarve maakunnallisen tukipalveluyhtiön muodostamiselle” (Keski-Pohjanmaan maakunta 2017, 8 koodi).

”Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on läsnä kaikessa palvelutuotannossa, mutta uudistuksen myötä erityisesti eri toimijoiden tulevilla yhdyspinnoilla tehtävä työ muuttuu...” (Pirkanmaan liitto 2017, 9 koodi).

”Henkilöstön osalta tarkoittaa isoa toimintakulttuurin muutosta, yhteistyön tekeminen yli sektorirajojen, yhteistyötä eri toimijoiden (julkinen/yksityinen), jalkautuvat/liikkuvat palvelut, henkilöstö jatkuvat viestintä tärkeää” (Pirkanmaan liitto 2017, 56 koodi).

”Kompleksisuutta muutoksessa aiheuttavat myös toimintaympäristön nopea muutos, erilaiset rakenteelliset muutokset, verkostot, kumppanuudet ja tietoteknologian käytön lisääntyminen. Kokonaisuutena tilanne voidaan nähdä kysymykseksi kompleksisesta muutoksesta ja sen johtamisesta...” (Pohjois-Pohjanmaan liitto 2017, 11 koodi).

”Tavoitteiden kirkastaminen ja niihin sitoutuminen koulutuksen ja yhdessä tekemisen avulla on ensimmäinen lähtökohta ja toimenpide muutoksen onnistumiselle” (Etelä-Pohjanmaan liitto 2017b, 6 koodi).

”Sote-uudistuksen merkittävin rakenteellinen muutos on järjestämisvastuun ja tuotannon eriyttäminen kaikilla tasoilla” (Pohjanmaan liitto 2017, 35 koodi).

”Valinnanvapaus itsessään ei edistäne riittävästi toimintatapojen muutosta, vaan se vaatii toimintatapojen systemaattisen läpikäynnin ja halun tehdä asioita toisin” (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2017a, 9 koodi).

”Kun arvioidaan, millaisia resursseja ja missä määrin tarvitaan palveluprosessin toteuttamiseksi, olennaisin seikka on pohtia, tuottaako valmisteltu palvelu ja miten asiakkaan kannalta tavoiteltavan tuloksen. Nykytilan pohjalta on arvioitava, millaisia välttämättömiä muutoksia tarvitaan, jotta tulos saavutetaan” (Kainuunliitto 2017a, 19 koodi).

”Suurin muutos on hallinnon kokoaminen kolmeen tasoon: valtioon, maakuntaan ja kuntaan” (Keski-Suomen liitto 2017, 3 koodi).

Haasteen kategorian alle kuuluivat sellaiset viittaukset haasteeseen, joita ei ollut perusteltua sijoittaa toisen alakategorian alle. Tähän kategoriaan kuuluvat sellaiset virkkeet, joissa sana haaste on jossain muodossa tai haaste on kerrottu toisenlaisilla sanoilla. Tässä kohdin on huomioitava, että myös haasteen kategorian virkkeitä on koodattu osin sekä menneisyyden että tulevaisuuden pääkategorioihin sisältämiensä asiayhteyksien vuoksi. Haasteen kategorian fraaseja on 23 kpl. Haasteeseen viittaavat fraasit liittyvät esivalmistelutyön tehtävään, asiakaslähtöisyyteen, asiakkuuksien hallintaan, ikääntyneeseen väestöön, mieltämiseen, laitosvaltaisuuteen sekä politiikkaan. Haasteeseen viittaavat muun muassa seuraavat fraasit:

”Tehtävä on haasteellinen, koska lainsäädäntö on keskeneräinen ja tarkemmat valtakunnalliset linjaukset, visio ja rakenne ovat osin puutteelliset” (Pirkanmaan liitto 2017, 28 koodi).

”Haasteena asiakaslähtöisyyden näkökulmasta on saada sote- ja maakuntauudistuksella aikaan palvelujärjestelmä, joka on yksilöllinen ja asiakkaalle räätälöity palvelukokonaisuus ja tuottajien näkökulmasta selkeä, vaikuttava ja kustannustehokas toimintamalli” (Pohjois-Pohjanmaan liitto 2017, 3 koodi).

”Asiakkuuksien hallinta on haasteellista, ongelmakokonaisuudet ovat monimutkaisia” (Etelä-Savon maakunta 2017, 8 koodi).

”Tulevaisuuden haasteet koskien terveydenhuollon avopalveluita koskee lähinnä ikääntyvää väestöä, joiden ongelmat ovat moninaisia ja joista suurempi osuus ovat monisairaita” (Pohjanmaan liitto 2017, koodi 14).

”Palvelurakenteen muutoksen suurimpia haasteita lienee maakunnan päättäjien, johtajien ja henkilökunnan maakunnallisen tarpeenmukaisen palvelun kokonaisuuden mieltäminen” (Pohjanmaan liitto 2017, 30 koodi).

”Lapin maakunnan suurimpia sote- haasteita • Lapin sote-palvelurakenteen laitosvaltaisuus, panostus raskaimpaan / kalleimpaan hoivaan ja hoitoon...” (Lapin maakunta 2017b, 2 koodi).

”Työryhmä kokee seuraavat seikat työskentelyn suurimpina haasteina: - Muuttuva poliittinen päätöksentekoympäristö, epävarmuus ja ennakoimattomuus kansallisella tasolla -Tulevaan palveluverkkoon liittyvät pinnan alla olevat jännitteet, ennakoiva reviirinvarjelu...” (Satakuntaliitto 2017a, 1 koodi).

5.5 Sote-uudistuksen kokonaisuus

Sote-uudistuksen kokonaisuutta pohtiessa on huomattava se, ettei kategorioihin ole koodattu läheskään kaikkia viittauksia dokumenteista. Täten viittausten lukumäärä kategorioissa on suuntaantava, mikä sopii varsin hyvin pro gradu-tutkielman luonteeseen. Pro gradu –tutkielma on opinnäyte. Kun tarkastellaan täysin puhtaasti kategorioiden lukumäärää niin luvut ovat kohtuullisen tasaiset. Kuten seuraavasta taulukosta (ks. Taulukko 2., s. 77) huomaa niin menneisyyden kategoriassa on kokonaisuudessaan 254 koodia ja tulevaisuuden kategoriassa on 208 koodia. Menneisyyden ja tulevaisuuden haasteen ja muutoksen kategorioissa on yhteensä 38 koodia. Mikäli menneisyyden kategorioiden määrään lisättäisiin menneisyyden ja tulevaisuuden kategorioiden määrä niin tilanne olisi se, että menneisydessä olisi 292 koodia. Mikäli sama 38 koodia lisättäisiin tulevaisuudenkoodien määrään niin siinä olisi 246 koodia. Kategorioina muutos ja haaste ovat vedenjakajana menneisyyden ja tulevaisuuden välillä. Yhteenvetona voidaan todeta, että menneisyyden kategorioissa on enemmän koodeja kuin tulevaisuuden kategorioissa. Kysyttäväksi jääkin se, mitä tämä tarkoittaa tämän pro gradu –tutkielman teorian ja tutkimuskysymysten valossa. Vastaus on johtopäätöksissä.

Taulukko 2. Kategoriat koodiluvuittain

Menneisyyden kategoria ja koodien määrä	Tulevaisuuden kategoria ja koodien määrä	Menneisyyden ja tulevaisuuden kategoria ja koodien määrä
Menneisyys, 152	Tulevaisuudessa, 136	Menneisyys ja tulevaisuus
Edeltänyt, 2	Tavoitteena, 44	Muutos, 15
Kehitettävät kohteet, 13	Korostuu, 6	Haaste, 23
Puutteet, 43	Parantaa, 8	
Tietojärjestelmien runsaus, 5	Hillitä, 3	
Vähentää, 2	Edistämällä, 5	
Muuttaminen, 4	Kaventaa, 6	
Aiemmin, aikaisempi, 5		
Paikkakuntaakohtaiset erot, 18		
Säilyminen, 1		
Nykyinen, 9		
Σ 254	Σ 208	Σ 38

Toinen näkökulma sote-uudistuksen kokonaisuuteen tässä pro gradu –tutkielmassa tulee oheisesta Atlas.ti analyysiohjelman koodipilven kuvasta, jossa menneisyys on tulevaisuudessa (ks. Kuvio 7). Pääkategoriat menneisyys ja tulevaisuus erottuvat selkeästi ja menneisyys on hieman isommalla fontilla kuin tulevaisuudessa. Onko todella niin, että maakuntien esivalmisteluvaiheen dokumenttien perusteella sote-uudistuksessa menneisyys on tulevaisuudessa?

atlas.ti XML

XSL Stylesheet: **HU Tag Cloud** - A simple tag cloud viewer browser for HU entities

Description: A tag cloud is a visual depiction of content tags used in your HU. More frequently used tags are depicted in a larger font; display order is alphabetical. This lets you find a tag both by alphabet and by frequency.

HU: **menneisyys ja tulevaisuus** by Maria

HU Tag Cloud



Kuvio 7. Menneisyys tulevaisuudessa

Tämän pro gradu –tutkielman teoriaosassa esitellyssä kansainvälisessä tutkimuksessa polkuriippuvuudesta terveydenhuollon ja julkisen sektorin reformeissa löytyy kahdenlaisia tuloksia. Toisaalta terveydenhuollon ja julkisen sektorin reformeissa on vahvoja viittauksia polkuriippuvuuteen. Toisten tutkimusten mukaan polkuriippuvuutta ei ole vaikka löydettävissä on vahvasti inkrementalistisuuteen viitaavia tekijöitä. Menneisyys tulevaisuudessa ajatuksena ja sanaparina viittaa siihen, että kotimaisesta sote-uudistuksesta löytyy viitteitä polkuriippuvuuteen. Tätä viittausta polkuriippuvuuteen saattaa vahvistaa se, että aineistosta löytyy viittauksia myös inkrementalistisuuteen.

Käsitellessämme ensin tätä inkrementalistisuutta aineistosta on huomattavissa se, että muutoksia toimintatapoihin ja käytänteisiin on tehty maakunnissa ennen esivalmisteluvaiheen käynnistymistä. On esimerkiksi purettu laitoshoidon ja perustettu uusia peruspalvelukuntayhtymiä. On tehty uudistuksia pienin askelin yksi osa kerrallaan. Polkuriippuvuuteen puolestaan viittaa se, että jotkin seikat siirtyvät sote-uudistuksen tulevaisuuteen menneisyydestä ilman, että niihin olisi voinut merkittävästi vaikuttaa. Tällaisia seikkoja ovat esimerkiksi lukuisat puutteet nykyisessä järjestelmässämme sekä puutteet valmistelussa. Puutteista merkittävimpinä pro gradu –tutkielman tekijä pitää henkilöstöpuutetta, integraatiopuutetta valtion, maakuntien ja kuntien välillä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä kokonaisuudessaan eikä vain tietojärjestelmien hajanaisuuden vuoksi tai paikkakuntakohtaisten erojen vuoksi. Muistiinpantavin on erään maakunnan toteamus, että haaste on saada maakunnan päättäjät, johtajat ja henkilökunta mieltämään maakunnallisen tarpeenmukaisen palvelun kokonaisuus (Pohjanmaan liitto 2017, 30 koodi). Päättäjien, johtajien ja henkilökunnan tulisi olla selvillä siitä, millainen olisi tarpeenmukaisen palvelun kokonaisuus. Jos päättäjät, johtajat ja henkilökunta ei ole aiemminkaan mieltäneet tarpeenmukaisen palvelun kokonaisuutta niin miten he voisivat sen tulevaisuutta ajatellen mieltää. Tässä valossa saattaa olla enemmän kuin haasteellista toteuttaa sote-uudistusta ko. maakunnassa.

Maakuntien dokumenteista löydettyjen sekä menneisyyteen että tulevaisuuteen viittaavien tekijöiden perusteella on havaittavissa sekä viittauksia menneeseen että tulevaan. Tämä antaa aiheen olettaa, että maakuntauudistuksen osauudistus sote-uudistus on osin polkuriippuva. Tämä pienikin tieto toisi oman panoksensa tiedon edistykseen sote-uudistustamme koskien. Menneisyyteen viittaavat tekijät kertovat nykyisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän suunnitelluista ja osin suunnittele mattomista seurauksista sekä voimassa olevasta lainsäädännöstä. Dokumenteissa menneisyyteen viittaavat tekijät kertovat myös instituutioiden toimintakulttuurista- ja käytännöistä.

Tulevaisuuteen viittaavat asiat kertovat tulevasta maakunta- ja sote-uudistuksesta, reformin tavoitteista ja uudistuvista asioista.

Ennen sote-uudistuksen valmistelua maakunnat, sairaanhoitopiirit, kuntayhtymät ja kunnat ovat olleet erillisiä instituutioita, joissa on ollut Sotarautaa ja Pulkista (2011) siteeraten toistuva käyttäytymismalli ja ne ovat olleet sääntöjen ja organisoitujen käytäntöjen kokoelmia. Ennen sote-uudistuksen valmistelua nämä instituutiot ovat niin sanotusti nukkuneet Ruususen untaan. Tuloksia ja dokumenttien fraaseja tarkastellessa ei voi muuhun johtopäätökseen tulla, sillä niin mielenkiintoiselta ja osin ristiriitaiselta sote-uudistus näyttää esivalmisteluvaiheen dokumenttien perusteella.

Tarkastellessamme analyysin tuloksia menneisyyttä, tulevaisuutta ja niiden yhdistelmäkategoriata, jossa esiintyvät muutos ja haaste on havaittavissa tulosten liittyminen historialliseen institutionalismiin. Historiallisella institutionalismilla on katkaistu tasapaino näkökulmaan muutokseen. Historiallisen institutionalismin näkökulmassa muutos on katkaistu tasapaino. (Peters ym. 2005.) Väitän, että muutos ja haaste kategorioina ja niiden sisältämät fraasit esittävät tuntemuksia katkaistun tasapainon kohdatessa instituutiot. Edellä mainitsemani Ruususen uni kuvaa vakaata tilaa, jonka on keskeyttänyt äkillinen tapahtuma. Tämä äkillinen tapahtuma on sote-uudistus ja sen tavoitteet. Kaukana en ole määritelmästä, jossa katkaistu tasapaino tarkoittaa laajaa muutosta. Vielä vahvemman tuen saan tälle ajatukselle siitä, että katkaistuun tasapainoon voivat johtaa institutionaalinen romahdus tai ideat ja poliittiset johtajat (Feder-Bubis & Chinitz 2010). Muutosta selittäessä keskeisiä ovat polkuriippuvuus ja katkaistu tasapaino (Cacace & Frisina 2010).

Historiallisille institutionalisteille instituutiot ovat konkreettisten historiallisten prosessien ja normien perintöä. Historiallinen institutionalismi on korostanut eri osien kykyä täydentää toisiaan. (Thelen 1999; Torfing 1999, 2001; Weyland 2008; Sitek 2010; Sotarauta & Pulkkinen 2011, Luukkonen 2018.) Historiallisen institutionalismin konkreettiset historialliset prosessit ja normit liittävät pragmatismia nyt tässä tulosten ja teorian integroinnissa ensimmäistä kertaa yhteen. Sote-uudistusta tarkastellessa se on itsessään ensimmäinen iso muutos, joka uhkaa historiallisia prosesseja ja normeja. Kategorioiden fraaseissa tuli ilmi, että toteutuvan sote-uudistuksen myötä maakunnissa luodut integraatioedut menetetään. Historiallisen institutionalismin mukaan maakuntien sote-järjestelmien eri osat ovat täydentäneet toisiaan. Kategorioita ja niiden fraaseja tarkastellessa ei voi muuhun johtopäätökseen tulla. Rationaalisen valinnan institutionalismilla on vähemmän yhteistä tulosten kanssa. Ainoat seikat, jotka liittävät rationaalisen valinnan institutionalismin tuloksiin ovat

institutionaaliset rajoitteet ja instituutioiden määrittely koordinaation mekanismeiksi, jotka luovat tai säilyttävät tasapainoa. (Thelen 1999; Torfing 1999, 2001; Weyland 2008; Sitek 2010; Sotarauta & Pulkkinen 2011, Luukkonen 2018). Tuloksia tarkastellessa koordinaation mekanismi on häiriintynyt katkaistun tasapainon myötä.

Polkuriippuvuutta sote-uudistuksessa ja kategoriossa sekä niiden fraaseissa tarkastellessa voidaan todeta, ettei tämä havaittu instituutioiden evoluutio seuraa tehokkuuden tavoitetta (Djelic & Quack 2007.) Tehottomuus näyttää liittyvän yleisemminkin polkuriippuvuuteen, sillä polkuriippuvuus on Sydowin ym. (2009) tutkimuksessa jäykkä, potentiaalisesti tehoton toimintakaava, joka on rakentunut aiempien päätösten ja positiivisen palautteen prosessien tarkoittamattomista seurauksista. Tämä on nähtävissä tämän tutkimuksen sote-uudistuksessa ja kategoriossa sekä niiden fraaseissa, sillä maakunnissa pelätään tehottomuuden lisääntyvän entisestään. Sote-uudistusta yleisesti ja maakuntien dokumenteista tarkasteltuna voidaan havaita, että aiemmin tehdyt valinnat vaikuttavat tuleviin valintoihin (Schienstock 2007). En tiedä kummat vaikuttavat eniten, tehdyt valinnat vai tekemättömät valinnat (kuten ohjaus). Tulee väistämättäkin mieleen, onko tämä maakuntien dokumenteissaan esiin tuoma ohjauksen puute merkki institutionaalisesta jäykkyydestä? Eli onko se merkki siitä, että maakunnissa ollaan institutionaalisesti niin jäykkiä, etteivät he kykene tai välttämättä onnistu vastaamaan ympäristön muutoksiin? Crouchin & Farrellin (2004) mukaan polkuriippuvuuden käsitettä on käytetty ymmärtämään institutionaalista jäykkyyttä, sitä, miksi toimijat epäonnistuvat vastaamaan ympäristön muutoksiin vaikka vastaukset johtaisivat parempaan lopputulokseen.

Aiemmin teoriaosassa tekemäni tämän pro gradu –tutkielman sijoitus Mahoneytä (2000) seuraten reaktiivisten ajanjaksojen tutkimukseen sekä viitteiden huomiointi itseään pakottavien vaiheiden analyysiin pitää edelleen tulosten jälkeen paikkansa. Maakuntien esivalmisteluvaiheen dokumenteissa on nähtävissä maakuntien reaktio aiempiin tapahtumiin sote-uudistuksessa ja laajemmin tapahtumiin koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä. Mahoneyn (2000) ajattelua edelleen seuraten jokainen askel sote-uudistuksen prosessiketjussa on riippuvainen aiemmista askelista. Mahoneyn (2000) ajatuksissa polkuriippuvuus pyrkii esittämään yhteyden menneen ja tulevan välille. Väitän, että tässä pro gradu –tutkielmassa on nähtävissä viite yhteydestä menneen ja tulevan välillä sote-uudistuksessa.

Tässä pro gradu –tutkielmassa on hyödynnetty Kilpisen (2008) mainitsemaa yhteiskuntatieteiden ja pragmatismien läheisyyttä. Tässä tutkielmassa pragmatismi on toiminut sateenvarjokäsitteenä institutionalismille, instituutioille ja polkuriippuvuudelle, joita on etsitty maakuntien sote-

uudistuksen dokumenteista. Pro gradu –tutkielman tekijän käsityksen mukaan tämä yhdistelmä on ollut jopa yllättävän toimiva. Sote-uudistus maakuntien dokumenttien perusteella on inhimillistä toimintaa ja empiirinen ilmiö. Kilpisen (2008) mukaan yhteiskuntatiede näkee inhimillisen toiminnan empiirisenä ilmiönä, joka tulee selittää ja pragmatismi empirismiin nojautuen esittää lauseen merkityksen perustuvan käytännössä tai kokemuksessa ilmeneviin seikkoihin (Hetemäki 1999). Empiristeille pragmatismi voi taltioida rikkaimman intimitietin faktojen ohella (James 1995, 2000, Pietarinen & Poutanen 2005).

Ilmeisesti tämän pro gradu –tutkielman tekijä on pahimmanlaatuinen empiristi, sillä mielestäni maakuntien dokumenteissa ja analyysin tuloksissa on nähtävissä rikkain intimitietti sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheeseen maakunnissa. Miettisen (2008) mukaan pragmatismi hahmottaa toiminnan ihmisen vuorovaikutuksena ympäristönsä kanssa. Näissä maakuntien esivalmisteluvaiheen dokumenteissa ja analyysissä on nähtävissä rikkaana maakuntien ihmisten vuorovaikutus ympäristönsä kanssa. Jameksen (1995, 2000) ajatusta seuraten tässä pro gradu–tutkielmassa on yritetty jäljittää jokaisen mielikuvan käytännöllisiä seurauksia maakuntien sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheen dokumenttien analyysissä. Tässä pro gradu–tutkielmassa sen käytäntölähtöisyys, maakunnissa tapahtuva analyysissä nähty toistuva toiminta, maakuntien yksilöiden teot sekä maakuntien sosiaaliset käytännöt ovat liittäneet pragmatismiin institutionalismiin, instituutioihin ja polkuteoriaan.

6 LUOTETTAVUUS

6.1 Validiteetti

Yksi tieteellisen tutkimuksen tavoite ja laatuksiteeri objektiviteetti jaetaan kahteen osaan; validiteettiin ja reliabiliteettiin. Objektiviteetissa realisoituvat yhtä aikaa validiteetti ja reliabiliteetti. (Kirk & Miller 1990.) Objektiviteettia voidaan kuvata yksilöiden väliseksi sopimukseksi, sillä jos useat ovat samaa mieltä ilmiöstä niin heidän mielipiteensä on objektiivinen. Objektiviteetti on läsnä, kun tutkimuksessa sovelletaan sopivaa metodologiaa, joka säilyttää sopivan etäisyyden tutkijan ja kohteen välillä. Tutkimus on silloin objektiivinen, kun se on arvovapaa. (Lincoln & Guba 1985.) Validiteetti on ulottuvuus, joka arvioi mittarin (metodin) kyvykkyyttä antaa oikeita vastauksia. Validiteetin arvioinnissa on huomioitava tutkimuksen tarkka kuvaus, mitä on tehty ja miksi. Validiteetti ilmaisee sitä, ovatko tulokset tulkittu oikealla tavalla. Ei ole mahdollista saavuttaa validiteettia ilman reliabiliteettia eikä vice versa. Täydellinen validiteetti voi ilmaista täydellistä reliabiliteettia. Validiteetti tarkoittaa sitä, ovatko tutkimus, analyysi ja tulkinta tehty oikein. Validiteetti on jaettavissa näennäisvaliditeettiin, mittarivaliditeettiin, teoreettiseen tai rakennevaliditeettiin. Näennäisvaliditeetti tarkoittaa sitä, että parhaimmassa tapauksessa mittari on kytketty niin lähelle tutkittavaa ilmiötä, että on ilmiselvää sen tuottavan validia tietoa. Mittarivaliditeetti tarkoittaa instrumentaalista validiteettia, jolla tarkoitetaan valitun metodin kyvykkyyttä antaa oikeita tuloksia. Teoreettinen/ rakennevaliditeetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksen teoreettinen paradigma vastaa analyysin tuloksia. (Kirk & Miller 1990.)

Luotettavuuden kriteereitä ovat sisäinen ja ulkoinen validiteetti, reliabiliteetti ja objektiviteetti. Naturalistisessa paradigmassa uskottavuus korvaa sisäisen validiteetin, siirrettävyys korvaa ulkoisen validiteetin, käyttövarmuus korvaa reliabiliteetin ja varmistus korvaa objektiviteetin. Sisäisen ja ulkoisen validiteetin, reliabiliteetin ja objektiviteetin neljä kriteeriä ovat luotettavuus, siirrettävyys, käyttövarmuus ja vahvistaminen. Sisäinen validiteetti on määriteltävissä laajuudeksi, jossa riippuvan muuttujan vaihtelua voidaan pitää riippumattoman muuttujan kontrolloituna vaihteluna. Ulkoinen validiteetti voidaan määritellä summittaiseksi validiteetiksi, josta päätellään ennalta oletetun kausaalisen suhteen olevan yleistettävissä. Ulkoista validiteettia voidaan parantaa tuottaen tarkka kuvaus tutkimuksesta. Sisäistä ja ulkoista validiteettia uhkaavat valintaharha, asetelmaharha, historian vaikutukset ja rakennevaikutukset. (Lincoln & Guba 1985.)

Validiteetti on sitä, että tutkimustulosten laatu johtaa hyväksymään ne totena. Sisällön analyysi on validi, jos teksteistä tehdyt päätelmät kestävät uudet havainnot, kilpailevat teoriat tai uudet tulkinnat. Reliabiliteetin vastakohta on validiteetti, joka koskee totuuksia ja totuudellisuutta. Epäluotettavuus vähentää validiteettia, eikä reliabiliteetti takaa validiteettia. Tieteellisen tutkimuksen täytyy tuottaa valideja tuloksia. Tutkimuksen validius tarkoittaa sitä, että tutkimuksen asetelman täytyy olla avoin tarkastelulle ja tutkimustuloksia voidaan pitää asetelmasta johdettuina. Facevaliditeetti on ilmiselvä asia tai kansanomaisesti tosi. Vetoamme facevaliditeettiin hyväksyessämme tutkimustulokset, koska ne ovat järkeenkäyviä. Empiirinen validiteetti tarkoittaa teorian tukea tutkimusprosessille. Empiirinen validiteetti ei voi kieltää intuitiota (facevaliditeetti). Validointi vähentää riskiä tehdä päätelmiä harhaanjohtavista tutkimustuloksista. Semanttinen validiteetti tarkoittaa sitä, että analyysin kategoriat vastaavat tekstien merkitystä, josta ne on abstrahoitu. Strukturaalinen validiteetti esittää rakenteellista vastaavuutta saatavilla olevan datan tai teorian sekä päättelyn sääntöjen välillä, jota sisällönanalyysissä käytetään. Funktionaalinen validiteetti esittää toiminnallista vastaavuutta sen välillä mitä sisällönanalyysi tekee ja mitä onnistuneet analyysit ovat tehneet. (Krippendorff 2004.)

Validiteetti ei ole objektiviteettia. Validiteetissa on vastattava kysymykseen, ovatko tutkimuksen tulokset autenttisia ja luotettavia. (Lincoln & Guba 2003.) Väitän, että tämän pro gradu –tutkielman tulokset ovat autenttisia ja luotettavia. Tämän tutkimuksen perusta on pragmatismissa, institutionalismissa sekä polkuriippuvuudessa. Aineistona ovat olleet maakuntien sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheen dokumentit. Pro gradu –tutkielman tekijän tiedossa ei ole, että olisi olemassa vastaavaa tutkielmaa tai tutkimusta maassamme. Dokumenttien valintaa aineistoksi on perusteltu aiemmin, ne antavat pragmaattista ja luotettavaa juuri tuon hetkistä tietoa maakunnista. Tutkimuskysymykset on abstrahoitu polkuriippuvuuden teorian mukaisesti muotoonsa. Tulokset ovat tutkimuskysymystensä kaltaisia. Mitattavaa ulottuvuutta arvioitaessa tässä pro gradu–tutkielmassa on mitattu menneisyyden ja tulevaisuuden esiintymistä maakuntien sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheen dokumenteissa. Tämän pro gradu –tutkielman luotettavuus tulee asemoinnista, läpinäkyvyydestä, teoriasta ja aineistosta. Tässä tutkielmassa on pyritty kuvaamaan tarkkaan mitä on tehty ja miksi. Aineistosta ei olisi voinut saada aikaan kovinkaan eri näköisiä tuloksia. Kuten aiemmin olen ilmaissut, kategorioihin on poimittu vain osa dokumenttien sisällöstä ja tulokset ovat suuntaa antavia opinnäytteen luonteen mukaisesti.

Tässä pro gradu –tutkielmassa on sovellettu sopivaa metodologiaa, joka on säilyttänyt sopivan etäisyyden tutkielman tekijän ja dokumenttien välillä. Tämä pro gradu–tutkielma on myös arvovapaa,

tutkielmaa on puhtaasti johdattanut tiedonhalu ja uteliaisuus. Väitän, että tutkielma on objektiivinen. Tämä tutkimus on myös toistettavissa, maakuntien dokumentit on poimittu maakuntien internet-sivuilta, nämä dokumentit ovat maakunnissa edelleen olemassa. Tässä tutkielmassa on pyritty kertomaan tutkimuksen tarkka kuvaus, se mitä on tehty ja miksi. Tämän tutkielman tulokset tulkitaan teorialähtöisesti (deduktiivisesti), samalla tapaa kuin tutkimuskysymyksetkin on aseteltu. Tarkastellessa tässä pro gradu –tutkielmassa olevaa näennäisvaliditeettia, mittarivaliditeettia, teoreettista tai rakennevaliditeettia näennäisvaliditeetissa tämän tutkimuksen mittari (kysymykset, menneisyys ja tulevaisuus) on pyritty kytkemään kiinni tutkittavaan ilmiöön dokumenteista. Täten kysymysten tulisi tuottaa validia tietoa. Mittarivaliditeettia tässä pro gradu –tutkielmassa arvioitaessa metodi (sisällönanalyysi dokumenteista) antaa selkeimmän tuloksen kokonaisuudesta. Teoreettista/rakennevaliditeettia arvioitaessa pro gradu -tutkielman tulokset vastaavat tutkimuksen teoreettista ja metodologista paradigmaa, johon kuuluvat pragmatismi, institutionalismi sekä polkuteoria.

Tämä pro gradu –tutkielma on uskottava asemointinsa, paradigmansa, tutkimusasetelmansa sekä tulostensa kautta. Kuten jo aiemmin mainitsin tutkimus on toistettavissa ja sen paradigma on siirrettävissä toiseen vastaavanlaiseen tutkimuskohteeseen. Tämä pro gradu –tutkielma pyrkii olemaan olemukseltaan vahva ja tämä vahvuus tuo tutkielmaan sen käyttövarmuuden. Tutkielma on rakennettu luotettavaksi, siirrettäväksi ja käyttövarmuudeltaan hyväksi. Tutkielman asetelma, dokumenttien rikkaus ja edelleen meneillään oleva sote-uudistus vahvistavat osaltaan tutkimuksen tuloksia. Sisällönanalyysi päätelmiseen on rakennettu sellaiseksi, että ne kestäisivät uudet havainnot, kilpailevat teoriat ja uudet tulkinnat. Tämä on erityisen tärkeää sote-uudistuksessa, josta tutkimusta on saatavilla niukasti. Tällä on pyritty mahdollisimman korkeaan validiteettiin. Tutkielman validiutta tarkastellessa tutkimuksen asetelma on avoin tarkastelulle ja kritiikille. Asetelma olisi voitu rakentaa monin eri tavoin. Tutkimustulokset ovat asetelmasta ja teoriasta johdettuja. Avainasia oli muotoilla tutkimuskysymykset oikein, koska ne toimivat teorian välittäjänä aineistoon. Pro gradu –tutkielmassa ja sen tuloksissa on nähtävissä facevaliditeetti, sillä kovin erilaisia tuloksia ei voi tutkimuksen aineistosta tällä paradigmalla ja teorialla saada. Tutkimustulokset ovat pragmaattisesti ilmaistuna järkeenkäyviä, ne myös ovat empiirisesti valideja, sillä teoria tukee tuloksia.

6.2 Reliabiliteetti

Reliabiliteetti jakautuu stabiliteettiin, toistettavuuteen ja virheettömyyteen. Stabiliteetti tarkoittaa sitä, että prosessi on muuttumaton. Toistaminen on reliabiliteetin tärkein muoto. Toistettavuus on

sitä, että toinen tutkija kykenee päätyään olosuhteista riippumatta samoihin tuloksiin käyttäessään samaa metodologia samaan dataan. Virheettömyys tarkoittaa sitä, että tutkimus saavuttaa sen, mitä sen suunnitelmassa tulikin saavuttaa. Sisällönanalyysissä stabiliteetti on kuitenkin liian heikko toimiakseen reliabiliteetin mittarina. Reliabiliteetin varmistamiseksi analyysoijan on työstettävä yksityiskohtainen koodauskertomus, jossa hän kertoo vaihe vaiheelta kuinka analyysi on edennyt. (Krippendorff 2004.)

Reliabiliteetti on ulottuvuus, joka arvioi mittarin (metodin) kyvykkyyttä antaa samoja vastauksia riippumatta mittauksen tekijästä tai ajankohdasta. Reliabiliteetti ilmaisee sitä, kuinka itsenäisiä tutkimuksen tulokset ovat. Reliabiliteetin ongelma on se, että tieteeseen kuuluu tulosten vertailu. Reliabiliteetti riippuu tutkimusmenetelmistä. Reliabiliteetti voidaan jakaa idealistiseen reliabiliteettiin, diakroniseen reliabiliteettiin ja synkroniseen reliabiliteettiin. Idealistinen reliabiliteetti viittaa olosuhteisiin, joissa metodologia käytetään. Idealistinen reliabiliteetti todistaa vain sen, että tutkija on onnistunut hankkimaan tietoa, mikä on toistunut useamminkin kuin kerran. Diakroninen reliabiliteetti viittaa havaintojen vakauten havaintojen tekoaikana. Diakronista reliabiliteettia ilmaista tekemällä useita mittauksia eri aikoina. Synkroninen reliabiliteetti viittaa havaintojen samankaltaisuuteen samalla aikajaksolla mutta se ei vaadi havaintojen identtisyttä. Kvalitatiivinen tutkimus on kehittänyt lukuisia tapoja, jotka pahentavat ongelmaa. Tyypillisesti sama tutkija kerää, analysoi ja esittää tiedon. Jotta kvalitatiivinen tutkija voisi todistaa tutkimuksensa reliabiliteetin hänen tulee dokumentoida tutkimuksensa jokainen vaihe. On esitettävä, miten tieto on kerätty ja analysoitu ja miten tutkija on päätenyt analyysinsä lopputulokseen. (Kirk & Miller 1990.)

Jo tutkimusta suunniteltaessa tulisi huomioida se, miten tutkimuksen luotettavuus rakennetaan. On huomioitava sisäinen ja ulkoinen validiteetti, reliabiliteetti ja objektiviteetti. Reliabiliteettia parantaa se, että tutkimuksen paradigma sopii teoriaan, joka ohjaa tutkimusta ja analyysiä. Luotettavuudessa on huomioitava totuusarvo, sovellettavuus, yhdenmukaisuus ja neutraalisuus. Reliabiliteettia pidetään riippumattomuuden ja johdonmukaisuuden synonyyminä. Reliabiliteettia voi parantaa tulosten ja tulkintojen vertaamisella raakadataan (dokumentteihin). (Lincoln & Guba 1985.)

Tässä pro gradu –tutkielmassa tutkimusprosessi on muuttumaton. Tutkija ei ole ottanut mukaan yllättäviä aineistoja eikä uusia teorioita. Tämä tutkielma on hyvin toistettavissa, sillä aineistot ovat edelleen maakunnissa olemassa ja toisen tutkijan tulisi kyetä päätyään samoihin tuloksiin käyttäessään samaa metodologia samaan dataan. Pro gradu –tutkielma on virheetön, sillä tutkimus saavutti sen, mitä opiskelija suunnittelikin. Reliabiliteettia arvioitaessa tutkimuksen tulokset ovat itsenäisiä.

Tuloksia voidaan verrata kansainvälisiin vastaavalla paradigmalla toteutettuihin terveydenhuollon/julkisen hallinnon reformeja tutkineisiin tutkimuksiin. Arvioitaessa reliabiliteetin laatuja idealistinen reliabiliteetti toteutuu sekä aineiston hankinnassa että paradigman pohjalta tehdyssä uuden tiedon luomisessa.

Diakroninen reliabiliteetti ei täysin tässä tutkimuksessa toteudu, sillä tämä tutkimus on poikkileikkaus sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheen loppumiseen. Diakroninen reliabiliteetti toteutuisi, jos tutkimus olisi kattanut muitakin dokumentteja maakunnista kuin esivalmisteluvaiheen dokumentit. Kuten diakroninen reliabiliteetti niin synkroninen reliabiliteettikaan ei täysin tässä tutkimuksessa toteudu. Synkroninen reliabiliteetti olisi tässä tutkimuksessa tarvinnut triangulaatiota eli eri aineistoja avukseen. Tässä pro gradu –tutkielmassa reliabiliteettia on parantanut se, että tutkimuksen paradigma on kytketty kiinni teoriaan, joka on ohjannut tutkimusta ja analyysiä. Tutkimuksen paradigma ja teoria on sovellettavissa muihin saman tyyppisiin tutkimuksiin. Tutkimuksen tulokset ovat yhdenmukaisia vastaavan kansainvälisen tutkimuksen kanssa ja ne ovat riippumattomia sekä johdonmukaisia.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Pohdinta

Tämän pro gradu –tutkielman pohdinta aloitetaan etiikalla, koska sitä ei ole vielä millään tavalla mainittu. Eettisesti tämä tutkielma on hyvin yksinkertainen. Aineistona ovat olleet internetistä haetut ja täten julkiset sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheen dokumentit. Tutkimus on siis ollut täysin hallinnollinen. Kvalitatiiviselle tutkimukselle ja tutkijoille eettinen koodisto luo moraaliperiaatteet. Eettisessä koodistossa ensimmäisenä periaatteena on ihmisen tietoinen suostumus osallistua tutkimukseen. Toinen periaate on vilpittömyys. Vilpittömyys tarkoittaa vapautta vilpistä, oikeaa lähteiden käyttöä, sekä tutkimuksen aineiston ja tutkimustulosten autenttisuutta, sitä ettei niitä ole kopioitu tai väärennetty. Kolmas periaate on yksityisyys ja luottamuksellisuus, joilla tarkoitetaan tutkimukseen osallistuvien ihmisten identiteetin salausta ja tutkimuksen teon tarkkoja paikkoja. Tutkija on salassapitovelvollinen. Neljäs periaate on virheettömyys, joka tarkoittaa tutkimusdatan ja tulosten virheettömyyttä. Väärennökset, petokset, laiminlyönnit ja keinotekoisuus sekä datassa että tuloksissa ovat sekä epätieteellisiä että epäeettisiä. Datan tulee olla sisäisesti ja ulkoisesti validia. (Christians 2003.)

Tässä pro gradu –tutkielmassa eettisen koodiston ensimmäinen periaate tietoinen suostumus osallistua tutkimukseen on täysin turha sillä aineistona ovat dokumentit. Eettisen koodiston toinen periaate vilpittömyys soveltuu tähän pro gradu –tutkielmaan. Vilpittömyys tarkoittaa käytännössä autenttisuutta lähteiden käytössä, aineistossa ja tuloksissa. Tässä pro gradu –tutkielmassa lähteitä on siteerattu hyvän tieteellisen tutkimustavan mukaisesti. Niitä ei ole kopioitu. Jos jotain on suoraan lainattu niin se on laitettu lainausmerkkeihin. Tämän tutkimuksen aineisto on ladattu maakuntien julkisilta internetsivuilta. Aineisto on täten autenttista maakuntien itsensä tuottamaa tekstiä. Tämän pro gradu –tutkielman tulokset ovat aitoja. Tällaisia tuloksia ei voi saada millään muulla aineistolla, asetelmalla, paradigmalla tai metodiikalla.

Pro gradu –tutkielma on uniikki opinnäyte ja osin jopa eksploratiivinen tutkimus. Pro gradu –tutkielman tekijää ovat analyysissä ohjanneet tutkimuskysymykset, jotka näkyvät varsin selvästi analyysin tuloksessa. Tutkielman tekijä on varsin tarkoitushakuisesti pyrkinyt laajasta aineistostaan poimimaan mielestään niin sanotusti hälyttävimmät luonnehdinnat tai pohdinnat mitä aineistosta

löytyi. Aineisto kuvaa varsin autenttisesti sitä, mitä maakunnissa on ajateltu loppuvuodesta 2016 ja kevät-kesällä 2017 tulevasta sote-uudistuksesta ja sen luomisvaiheesta. Tätä tietoa ei ole missään muualla tässä laajuudessa saatavilla kuin tämän tutkielman aineistona käytetyissä maakuntien dokumenteissa.

Eettisen koodiston kolmas periaate yksityisyys ja luottamuksellisuus ovat tässä tutkimuksessa täysin turhia, sillä tässä tutkimuksessa ei haastatella ihmisiä. Eettisen koodiston neljäs periaate virheettömyys tarkoittaa tutkimuksen aineiston ja tulosten virheettömyyttä. Tämä virheettömyys periaatteena sisältää sisäisen ja ulkoisen validiteetin. Tässä pro gradu –tutkielmassa tutkimuksen aineisto on virheetöntä, sitä ei ole väärennetty. Tämän virheettömyyden voi tarkastaa julkisista dokumenteista. Tutkielman tuloksissa on pyritty virheettömyyteen ja luotettavuuden tarkastelussa on pyritty huomioimaan sisäinen ja ulkoinen validiteetti. Tutkielman aineistoa ja sen tuloksia ei ole väärennetty.

Instituutioita tutkivat sisällön analysoijat voivat päätellä toistamisen ja tottumuksen. Huomioiden tottumukselliset käyttäytymisen kaavat ihmiset voidaan kategorisoida toimintojen ja toimijoiden perusteella. Instituutiot ovat taipuvaisia säilymään piilossa tottumuksellisten tapojen alla kunnes ne tulevat ilmi. On olemassa muutama perustavaa laatua oleva yleistys, joista instituutioiden tekstejä analysoiva sisällön analyysi voi aloittaa. Yksi on se, että jokainen kommunikaatio ei vain sano jotain kuulijalleen vaan se myös institutionalisoi mallin, johon se kuuluu. Toinen on se, että kommunikoinnin ominaisuuksilla on syvälliset vaikutukset instituution kehitykseen. Kolmas on se, että yhteydenpidolle ja kommunikoinnille on taipumus tulla institutionaalinen muoto ja malli. (Krippendorff 2004.)

Krippendorff (2004) on täysin oikeassa. Tarkastellessa dokumentteja ja niiden sisältöä analyysissä sekä analyysin tuloksissa koodikatajissa toistoa on melkoisesti maakunnasta toiseen. Samat seikat esiintyvät useammassa maakunnassa viitaten menneisyyteen, tulevaisuuteen tai molempiin. Tottumuksen malliin vihjaa myös se, että kaikissa maakunnissa sote-uudistuksen esivalmistelu ja koko sote-uudistuksen toteuttaminen ei ollut ollenkaan selvää. Ihmiset eivät kyenneet työskentelemään, siten kuin he olivat tottuneet, vaan he olivat uuden edessä ikään kuin etsien turvaa entisistä toimintamalleista. Yhteistyökyvyttömyys ja hankaluus toimia yhdessä heijastavat tätä mukaan luettuna valtavan pitkä puutteiden kategoria. Mikäli yhteistyö on heikkoa ja päättäjien palvelukokonaisuuden mieltäminen vielä heikompa ei voida mielestäni odottaa kovinkaan

positiivista instituution kehittymistä. Tätä vasten peilaten meidän ehkä pitäisi huolestua sote-uudistuksesta todella.

Terveydenhuollon hallinnan rakenne viittaa tapaan, jolla terveydenhuoltopalvelut on organisoitu, säännelty ja hallittu. Terveydenhuollon hallinnan rakennetta määrittävät suhteet toimijoiden välillä sisältäen ammatit, kuluttajat ja valtion, jotka voivat institutionalisoitua ajan mittaan. (Oomkens, Hoogenboom & Knijn 2015.) Sote-uudistus on siitä mielenkiintoinen, että hallinnan rakenteet voivat muuttua uudistuksen toteutuessa. Maakuntien dokumenteista näkee hallinnan rakenteiden potentiaaliseen muutokseen liittyvän pohdinnan. Tämä pohdinta on syytä ottaa vakavasti, sillä dokumenteista heijastui myös se, että potentiaalisen muutoksen ja sote-uudistuksen suunta ei ollut ihan vielä selkeä tai selvä. Ainoa selkeys oli suunnan hakemisessa.

Hyvinvointipalveluiden kontekstissa polkuriippuvuus ja lukkiutuminen rajoittavat vaihtelun näkökulmaa ja muokkaavat sen kehittymistä instituutioissa ja valtion sisällä. Polkuriippuvuus ja historiallinen institutionalismi ovat keskeisiä näkökulmia hyvinvointipalveluiden kompleksisuuteen. (Room 2008.) Dokumentteja ja analyysin tuloksia pohdittaessa versus edellinen viite on syytä pohtia sitä seikkaa, että onko polkuriippuvuus ja lukkiutuminen aiempaan ollut niin syvää esivalmisteluvaiheessa, että maakunnissa todella on haettu suuntaa ihan tosissaan. Onko vaihtelun näkökulma ollut ihan auki siten, että kaikki sote-uudistukseen liittyvä on ollut vaihtelua? Tätä suunnan hakemista tukee se dokumenteista selvinnyt seikka, että valmistelun ohjeistuskin oli esivalmisteluvaiheessa puutteellinen kuten uudistusta ohjaava lainsäädäntö. Dokumenteissa tuli ilmi kompleksisuus, niin palveluissa kuin johtamisessakin. Tämä ilmennyt kompleksisuus tukee osaltaan sote-uudistuksen potentiaalista polkuriippuvuutta ja historiallisen institutionalismin ilmenenistä sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheessa.

Poliittisen reformin institutionaalinen konteksti voi tuottaa sarjan ennakoimattomia esteitä ja ei-aiottuja seurauksia sekä voi estää politiikan halutun tuloksen tuottaen alustan, joka toimii uutta politiikkaa ja toimintatapoja vastaan. Poliittinen vastaus tällaiseen tilanteeseen olisi tuottaa refleksiivisiä strategioita, joilla toimintatapojen ja politiikan toteutus ja tulokset olisivat paremmin saavutettavissa. (Torfing 2001.) Dokumentteja ja analyysin tuloksia pohdittaessa versus edellinen viite osa ennakoimattomista esteistä ja ei-aiotuista seurauksista voi olla nähtävissä maakuntien dokumenteissa. Henkilöstöpula, johtamisosaamisen puute, valtakunnallisen ohjauksen puute, valinnanvapauden potentiaalinen sivutuote syrjäytyminen, tuottajien potentiaalisesti tekemä asiakkaiden valikointi (osa-optimointi), palveluiden kysynnän ja kustannusten nousu sekä

palveluiden keskittyminen keskustoihin voivat olla sote-uudistuksen ei-aiottuja seurauksia. Nämä kaikki ei niin miellyttävät asiat voivat olla institutionaalisen kontekstin tulosta siten, että ne kertovat nykyisestä järjestelmästäme. Väitän, että nämä kaikki ovat jollain tavalla paremmin hallittuja nykyisessä institutionalisoituneessa järjestelmässämme.

Pro gradu –tutkielma tekijä haluaisi todella tietää, onko olemassa refleksiivisiä strategioita joilla sote-uudistuksen edellä mainittuja ei-aiottuja seurauksia voitaisiin jotenkin hallita? Refleksiivisyys nimenomaan tarkoittaa vuorovaikutusta ympäröivän maailman kanssa. En tiedä, onko koko sote-uudistus näissä maakuntien esivalmisteluvaiheen dokumenteissa ollut refleksiivistä. Jotenkin tuntuu, että kommunikointi on ollut kovin yksisuuntaista ja maakunnat on jätetty yksin sote-uudistuksen valmistelussa. Mikäli sote-uudistuksen edellä mainitut ei-aiotut seuraukset ilmenevät tulevaisuudessa jähka sote-uudistus sattuu toteutumaan tällä tavoin suunniteltuna niin syy voi olla täysin refleksiivisyyden puutteessa.

7.2 Johtopäätökset

Tämän pro gradu –tutkielman tarkoituksena on ollut uuden tiedon etsiminen ja jäsentäminen. Tutkielma on pyrkinyt kuvaamaan ja ymmärtämään sote-uudistuksen nykyistä tilaa ja historian vaikutusta siihen. Tutkielma on pyrkinyt avaamaan uuden näkökulman sote-uudistukseen reformina polkuriippuvuuden, institutionalismin ja pragmatismen paradigmissa. Tutkimusasetelmassa tehty polkuriippuvuuden sovellus lähikäsitteineen sote-uudistukseen pitää tulosten jälkeen jopa tiiviimmin paikkansa johtopäätöksissä.

Tutkimustyön tavoitteena oli luoda uutta tietoa maakuntauudistuksen osauudistuksesta sote-uudistuksesta ja sen polkuriippuvuudesta. Tutkimustehtävänä oli etsiä maakuntien sote-uudistuksen dokumenteista viittauksia menneisyyteen ja tulevaisuuteen. Uuden tiedon luominen sote-uudistuksesta ja sen polkuriippuvuudesta onnistui, sillä nyt tiedämme siitä enemmän. Tutkimus täytti myös tutkimustehtävänsä, sillä tutkimuksen analyysissä on etsitty aktiivisesti viittauksia menneisyyteen ja tulevaisuuteen. Tutkimus onnistui myös pyrkimyksessään ratkaista tutkimuskysymykset maakuntien sote-uudistuksen dokumenteilla. Tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

- 1) Mitkä teemat/seikat/asiat ovat sellaisia, jotka viittaavat menneisyyteen?

2) Mitkä teemat/seikat/asiat ovat sellaisia, jotka viittaavat tulevaisuuteen?

Krippendorffin (2004) mukaisesti tutkimuskysymykset ohjasivat sisällönanalyysii, jolloin analyysin tulokset ovat teoreettisesti valideja. Tutkimuskysymyksiin vastaten menneisyyteen viittaavia teemoja/seikkoja/asioita ovat: Menneisyys, edeltäneet seikat, aiemmat asiat, kehitettävät kohteet, paikkakuntakohtaiset erot, puutteet, säilyminen, tietojärjestelmien runsaus, vähentäminen, nykyiset seikat sekä muuttaminen. Tulevaisuuteen viittaavia teemoja/seikkoja/asioita ovat: Tulevaisuudessa, tavoitteet, hillitseminen, edistämällä, korostuu, kaventaa ja parantaa. Menneisyyteen ja tulevaisuuteen viittaavia teemoja/seikkoja/asioita ovat muutos ja haaste. Tutkimuksesta saatu tieto on raportoitu teorian kontekstissa Kirkin & Millerin mukaisesti (1990).

On täysin selvää, että tämä pro gradu –tutkielma kuvaa maakuntien sote-muutosta varsin elävästi esivalmisteluvaiheen dokumenttien avulla. Huomattava seikka on se, että kategorioihin koodatut virkkeet ovat vain osa siitä kokonaisuudesta, jonka olisi voinut koodata kategorioihin. Tämän vuoksi kategorioissa olevat lukumäärät ovat vain suuntaa antavia ko. dokumenttien sisällöstä. Tämän aineiston tutkimiseen olisi tarvittu ehdottomasti enemmän aikaa ja tutkimus olisi tukevasti väitöskirjan kokoluokkaa. Paljon jäi siis tehtävää tämän sote-uudistuksen saralla pelkästään maakuntien esivalmisteludokumenttien analysoinnissa. Pro gradu –tutkielman tehtyäni olen edelleen vahvasti sitä mieltä, että tämä aineisto on varsin rikas ja sopi tarkoitukseensa erittäin hyvin. Aineisto on vahvasti pragmaattinen ja kuvaa sen hetkistä todellisuutta maakunnissa. Huolestuttavinta pro gradu –tutkielman tekijän mielestä on alueellisten erojen olemassaolo sekä puutteet, joita on sekä nykyisessä sote-järjestelmässämme että sote-uudistuksen valmistelumenettelyissä. Thelenin (1999) mukaan poliitikkojen halutessa suunnitella uusia instituutioita heitä rajoittaa ymmärryksensä siitä, miten he käsittävät sulautuneet kulttuuralliset rajoitteet. Ottaen huomioon tämän Thelenin ajatuksen niin en tiedä, miten poliitikot ovat käsittäneet sulautuneet kulttuuralliset rajoitteet. Pro gradu –tutkielman tulokset ja aineisto piirtävät osin huolestuttavaa kuvaa poliitikkojen ymmärryksestä.

Tulososiossa esitettyihin kysymyksiin vastataan nyt. ”Mitä tarkoittaa se, että menneisyyden kategoriassa on enemmän koodeja kuin on tulevaisuuden kategoriassa tämän pro gradu –tutkielman teorian ja tutkimuskysymysten valossa?” Vastaus on seuraava: Tulokset ovat yllättävän paljon teorian näköisiä ja teoria oli toimiva tämän tutkimuksen kontekstissa. Tutkimuskysymysten valossa vastattuna tutkimuskysymykset on operoitu toimivasti mitattavaan ja analysoitavaan muotoon dokumenteissa. Yllättävin seikka teorian valossa tarkasteltuna oli se, että sekä menneisyyteen että tulevaisuuteen viittaavina seikkoina olevat muutos ja haaste sopivat historiallisen institutionalismin

kontekstiin. Tätä yhteyttä teorian ja tulosten välillä pro gradu –tutkielman tekijä ei odottanut. Toinen kysymys oli seuraava: ”Onko todella niin, että maakuntien esivalmisteluvaiheen dokumenttien perusteella sote-uudistuksessa menneisyys on tulevaisuudessa?” Vastaus on seuraava: Menneisyys voi olla tulevaisuudessa ja vice versa. Vaara menneisyyden toistumiselle tulevaisuudessa on tarjolla. Paljon riippuu siitä, kuinka katkaistu tasapaino ja mahdollisuusikkuna osataan hyödyntää ja millaiset resurssit valtio antaa maakunnille todelliseen muutokseen.

Valtioneuvoston selvityksessä Ranta, Manu, Laasonen, Uusikylä & Leskelä (2017) totesivat, että esivalmistelussa maakuntien perustamiseen liittyvät toimet vaihtelivat maakunnittain. Heidän mukaansa maakuntien esivalmisteluaineistossa korostui pohdinta järjestäjän ja tuottajan tehtävien eriyttämisestä ja aineistossa valinnanvapaus oli keskustelluin teema. Selvityksessä uusi maakunta oli mahdollisuus ja osittain myös pakko purkaa päällekkäisyyksiä ja lisätä palveluiden integraatiota. Selvityksessä keskeisimmäksi epävarmuustekijäksi nousi rahoitus ja sen riittämättömyys. Tämän pro gradu –tutkielman analyysin tulokset ovat osin samansuuntaisia, sillä dokumenteissa näkyi laaja pohdinta eriyttämisestä ja valinnanvapaudesta. Uusi maakunta näyttäytyi mahdollisuutena, uhkana ja pakkona. Rahoitusta ei tässä pro gradu –tutkielmassa tutkittu mutta aineistossa esiintyi lukuisia viittauksia rahapulaan ja varsinkin siihen, että sote-uudistusta on valmisteltu oman työn ohella.

Tästä pro gradu –tutkielmasta esitetään seuraavat johtopäätökset:

- 1) Sote-uudistuksessa on viitteitä polkuriippuvuuteen.
- 2) Ennen sote-uudistuksen valmistelua maakunnat, sairaanhoitopiirit ja kuntayhtymät ovat olleet erillisiä instituutioita, joissa on ollut toistuva käyttäytymismalli ja jotka ovat olleet sääntöjen ja organisoitujen käytäntöjen kokoelmia.
- 3) Historiallisen institutionalismin mukaan maakuntien sote-järjestelmien eri osat ovat täydentäneet toisiaan. Sote-uudistus uhkaa historiallisia prosesseja ja normeja.
- 4) Rationaalisen valinnan institutionalismin mukaan maakuntien, sairaanhoitopiirien, ja kuntayhtymien koordinaation mekanismina toimiminen on uhattuna, sillä aiemmin ne ovat luoneet ja säilyttäneet tasapainoa sote-järjestelmässä.

Tämä pro gradu–tutkielma antaa aiheita jatkotutkimukselle. Kuten aiemmin todettua, maakuntien sote-uudistuksen esivalmisteluvaiheen dokumentit tulisi analysoida perusteellisemmin. Pro gradu –tutkielma on vain opinnäytetyö. Jatkotutkimussuositukseni on, että sote-uudistusta tulisi tutkia laajemmin polkuriippuvuuden, instituutioiden ja institutionalismin paradigmassa, sillä se voi antaa

laajempaa ymmärrystä sote-uudistuksen toteutumista ja toteuttamista ajatellen. Maakunnat, sairaanhoitopiirit ja kuntayhtymät ovat hyvin erilaisia, kuten myös niissä oleva väestö ja sen palvelutarpeet. Toinen jatkotutkimuksen teema on se, että tulisi tutkia valtionhallinnon ohjelmaohjausta ja tätä sote-uudistusta. On nähtävissä selkeä tarkoituksellinen jatkumo aiempien kehittämisohjelmien (kuten Kaste-ohjelma) ja tämän sote-uudistuksen välillä. Kolmas jatkotutkimuksen teema on sote-uudistuksen rahoitus. Tässä voitaisiin lyhyesti keskittyä siihen, vaikuttaako sote-uudistuksen toteutumiseen ja toteuttamiseen se, että sitä on valmisteltu oman työn ohessa maakunnissa. Neljäs jatkotutkimusteema on se, että tulisi tutkia sitä, miten hallituksen osin tempoilevakin politiikka ja valtionhallinnon ohjeiden anto tai antamattomuus sote-uudistukselle on vaikuttanut sen suunnitteluun, toteuttamiseen ja toteutumiseen.

LÄHTEET

- Aarset, B. & Jakobsen, S.-E. (2015). Path dependency, institutionalization and co-evolution: The missing diffusion of the blue revolution in Norwegian aquaculture. *Journal of Rural Studies*, 41, 37–46.
- Alanen, P. (1989). Luonnontiede, lääketiede, tieteenteoria. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Alasuutari, P. (2015). The Discursive Side of New Institutionalism. *Cultural Sociology*, 9 (2), 162–184.
- Alaszewski A. 2007. Using Documents in Health Research. Teoksessa Saks, M. & Allsop, J. (toim.) *Researching Health. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods (s. 57–73)*. London: Sage Publications Ltd.
- Alhanen, K. (2013). John Dewey'n kokemusfilosofia. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Aristoteles. (2012). Teokset osa VII. Nikomakhoksen etiikka. Suom. Simo Knuuttila. Helsinki: Gaudeamus.
- Awortwi, N. (2011). An unbreakable path? A comparative study of decentralization and local government development trajectories in Ghana and Uganda. *International Review of Administrative Sciences*, 77 (2), 347–377.
- Bell, S. (2011). Do We Really Need a New 'Constructivist Institutionalism' to Explain Institutional Change? *British Journal of Political Science*, 41 (4), 883–906.
- Bevan, G. & Robinson, R. (2005). The Interplay between Economic and Political Logics: Path Dependency in Health Care in England. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 30, (1–2), 53–78.
- Brady, D., Marquardt, S., Gauchat, G. & Reynolds, M. M. (2016). Path Dependency and the Politics of Socialized Health Care. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 41 (June), 355–392.
- Byrkjeflot, H. & Neby, S. (2008). The end of the decentralised model of healthcare governance? Comparing developments in the Scandinavian hospital sectors. *Journal of Health Organization and Management*, 22 (4), 331–349.
- Cacace, M & Frisina, L. (2010). Beyond Path Dependency: Explaining Health Care System Change. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 35 (4), 449–454.
- Capoccia, G. & Kelemen, R. D. (2007). The Study of Critical Junctures: Theory, Narrative, and Counterfactuals in Historical Institutionalism. *World Politics*, 59 (3), 341–369.
- Christians, C. G 2003. Ethics and Politics in Qualitative Research. Teoksessa Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.) (2003). *The Landscape of Qualitative Research. Theories and Issues. Second Edition. (s. 208–243)*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Cole, A. (2014). Not saying, not doing: Convergences, contingencies and causal mechanisms of state reform and decentralisation in Hollande's France. *French Politics*, 12 (2), 104–135.
- Cox. R. H. (2001). The Social Construction of an Imperative: Why Welfare Reform Happened in Denmark and the Netherlands but Not in Germany. *World Politics*, 53 (3), 463–498.
- Cox. R. H. (2004). The Path-dependency of an Idea: Why Scandinavian Welfare States Remain Distinct. *Social Policy & Administration*, 38 (2), 204–219.
- Crouch, C. & Farrell, H. (2004). Breaking the path of institutional development? Alternatives to the new determinism. *Rationality and Society*, 16 (1), 5–43.
- De Waal, C. (2010). Charles S. Peirce. Overcoming Modernity Through the Application of Pragmatism. Teoksessa Tröhler, D., Schlag, T. & Osterwalder, F. (toim.) (2010). *Pragmatism and Modernities (s. 13–23)*. Rotterdam: Sense Publishers.
- Darwin, C. (1988). Lajien synty. Hämeenlinna: Karisto.
- Devlin, N., Maynard, A. & Mays, N. (2001) Education and debate. New Zealand's new health sector reforms: back to the future? *BMJ*, 322 (May), 1171–1174.

- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. 2003a. Introduction. *The Discipline and Practice of Qualitative Research*. Teoksessa Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.) (2003). *The Landscape of Qualitative Research. Theories and Issues*. Second Edition. (s. 1–45). Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. 2003b. Part II. Paradigms and Perspectives in Transition. Teoksessa Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.) (2003). *The Landscape of Qualitative Research. Theories and Issues*. Second Edition. (s. 245–252). Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Dewey, J. (1999). *Pyrkimys varmuuteen*. Tampere: Tammer-Paino.
- Dimova, R. & Savoia, A. (2016). Institutions: Evolution, Path Dependency, Anachronisms and Impact. *The Journal of Development Studies*, 52 (2), 161–165.
- Djelic, M.-L. & Quack, S. (2007). Overcoming path dependency: path generation in open systems. *Theory and Society*, 36, 161–186.
- Dormois, R., Pinson, G. & Reignier, H. (2005). Path-dependency in public–private partnership in French urban renewal. *Journal of Housing and the Built Environment*, 20, 243–256.
- Duit, A. (2007). Path dependency and institutional change: The case of industrial emission control in Sweden. *Public Administration*, 85 (4), 1097–1118.
- Edwards, N. & Saltman, R. B. (2017). Re-thinking barriers to organizational change in public hospitals. *Israel Journal of Health Policy Research*, 6 (8).
- Etelä-Karjalan liitto (2017a). Väliraportti 30.11.2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteet ja ratkaisut työryhmä (ml. ensihoito). Haettu osoitteesta <http://www.ekarjala.fi/itsehallinto/wp-content/uploads/sites/6/2016/12/20161130-Sote-palvelut-ja-rakenteet-valiraportti.pdf>, 16.12.2017.
- Etelä-Karjalan liitto (2017b). Etelä-Karjala. Sote-palvelut ja rakenteet loppuraportin yhteenveto. Haettu osoitteesta <http://www.ekarjala.fi/itsehallinto/wp-content/uploads/sites/6/2017/05/20170331-Sote-palvelut-ja-rakenteet-loppuraportin-yhteenveto.pdf>, 16.12.2017.
- Etelä-Pohjanmaan liitto (2017a). Etelä-Pohjanmaan sote. Etelä-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos. Väliraportti 19.9.2016 osa 2 sivut 39-140. Haettu osoitteesta <http://uusiep.fi/wp-content/uploads/2017/11/valiraportti-valmis-ohjausryhmalle-23.9.2016-osa-ii.pdf>, 17.12.2017.
- Etelä-Pohjanmaan liitto (2017b). Etelä-Pohjanmaan sote. Etelä-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos. Väliraportti 19.9.2016 osa 1. Haettu osoitteesta <http://uusiep.fi/wp-content/uploads/2017/11/valiraportti-valmis-ohjausryhmalle-23.9.2016-osa-i.pdf>, 17.12.2017.
- Etelä-Savon maakunta (2017). Etelä-Savon esivalmisteluvaiheen raportti. Haettu osoitteesta http://www.es2019.fi/resources/public//Aineistot/esivalmisteluvaiheen_raportti.pdf, 11.1.2018.
- Feder-Bubis, P. & Chinitz, D. (2010). Punctuated Equilibrium and Path Dependency in Coexistence: The Israeli Health System and Theories of Change. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 35 (4), 595–614.
- Frisina Doetter, L & Götze, R. (2011). Health Care Policy for Better or for Worse? Examining NHS Reforms During Times of Economic Crisis versus Relative Stability. *Social Policy & Administration*, 45 (4), 488–505.
- Fürstenberg, K. (2016). Evolutionary institutionalism. New perspectives. *Politics and the Life Sciences*. Spring 2016. Vol. 35 (1), 48–60.
- Gains, F., John, P.C. & Stoker, G. (2005). Path dependency and the reform of English local government. *Public Administration*, 83 (1), 25–45.
- Gingrich, J. (2015). Varying Costs to Change? Institutional Change in the Public Sector. *Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions*, 28 (1), 41–60.

- Greener, I. (2002). Understanding NHS Reform: The Policy-Transfer, Social Learning, and Path-Dependency Perspectives. *Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions*, 15 (2), 161–183.
- Greenwood, D. J. & Levin, M. 2003. Reconstructing the Relationships Between Universities and Society Through Action Research. Teoksessa Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.) (2003). *The Landscape of Qualitative Research. Theories and Issues. Second Edition. (s. 131–166)*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Grube, D.C. (2016). Sticky words? Towards a theory of rhetorical path dependency. *Australian Journal of Political Science*, 51 (3), 530–545.
- Guerrero, E. G., Harris, L., Padwa, H., Vega, W. A. & Palinkas, L. (2017). Expected Impact of Health Care Reform on the Organization and Service Delivery of Publicly Funded Addiction Health Services. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 44, 463–469.
- HE 39/2002 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta. Haettu osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2002/20020039.pdf>, 22.9.2018.
- Hetemäki, I. (toim.) (1999). *Filosofian sanakirja*. Juva: WSOY.
- Hiilamo, H. & Kangas, O. (2009). Trap for Women or Freedom to Choose? The Struggle over Cash for Child Care Schemes in Finland and Sweden. *Journal of Social Policy*, 38 (3), 457–475.
- Hill, P. (2013). Debate: Radical reform or path dependency in action? The UK's welfare reforms. *Public Money & Management*, 33 (3), 218–220.
- Howell, K. E. & Shand, R. (2015). Leadership and culture in the Welsh Assembly: investigating path-dependency. *Policy Studies*, 36 (5), 507–521.
- Häkkinen, U. & Lehto, J. (2005) Reform, Change, and Continuity in Finnish Health Care. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 30 (1–2), 79–96.
- James, W. (1995). *Pragmatism*. Dover Philosophical Classics. New York: Dover Publications, Inc.
- James, W. (2000). What Pragmatism Means. Teoksessa Stuhr, J. J. (toim.) (2000). *Pragmatism and Classical American Philosophy. Essential Readings and Interpretive Essays (s. 193–202)*. Second Edition. New York: Oxford University Press.
- James, W. (2008). *Pragmatismi –Uusi nimi eräille vanhoille ajattelutavoille. Niin & Näin kirjat*. Tampere: Eurooppalaisen filosofian seura ry. (suom. Immonen Antti ja Eurooppalaisen filosofian seura ry).
- Jameson, K. P. (2006). Has Institutionalism Won the Development Debate?, *Journal of Economic Issues*, 40 (2), 369–375.
- Jimenez-Rubio, D. & García-Gomez, P. (2017). Decentralization of health care systems and health outcomes: Evidence from a natural experiment. *Social Science & Medicine*, 188, 69–81.
- Järvi, U. (2000). Terveyspalvelujen kehitystyön vauhti vaihtelee alueittain: Terveysneuvosto 2000-luvulle -ohjelmasta ensimmäisen vuoden väliarvio. *Lääkärilehti*, 55 (19), 2058.
- Jyväskylän kaupunki & KSSHP (2017). Keski-Suomen SOTE 2020 –hankkeen loppuraportti. Haettu osoitteesta http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/87020_hankkeen_loppuraportti.pdf, 15.12.2017.
- Kainuunliitto (2017a). Kainuun sote- ja maakuntauudistuksen esivalmistelun 1.9.16 - 30.6.17 loppuraportti. Loppuraportti/yleisosuus 1.6.2017. Haettu osoitteesta https://www.kainuunliitto.fi/sites/default/files/liite_1_loppuraporttikoonnos_ohjr_19.6.17.pdf, 12.12.2017.
- Kainuunliitto (2017b). Kainuun sote- ja maakuntauudistuksen esivalmisteluvaiheen loppuraportointi. Haettu osoitteesta <https://www.kainuunliitto.fi/esivalmistelu-kainuussa-2016-2017>, 12.12.2017.

- Karila, A., Vakkuri, J. & Lehto, J. (2017). Budjettiraha julkisessa toimeksiantotaloudessa – esimerkkinä sairaanhoitopiirit. *Hallinnon tutkimus*, 36 (1), 36–52.
- Kauppinen, T. (2015). Kasteohjelma 2008-2011:n sosioekonomisten terveyserojen kaventamisen tavoitteen toteutuminen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 52, 249–251.
- Kay, A. (2005). A critique of the use of path dependency in policy studies. *Public Administration*, 83 (3), 553–571.
- Kemp, R. (2007). Medical Dominance and Institutional Change in the Delivery of Health Care Services. *Forum for Social Economics*, 36 (1), 43–51.
- Kilpinen, E. (2008). John Dewey, George Herbert Mead ja pragmatistisen yhteiskuntatieteen ongelmat. Teoksessa Kilpinen, E., Kivinen, O. & Pihlström, S. (toim.) (2008). Pragmatismi filosofiassa ja yhteiskuntatieteissä (s. 91–132). Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Kilpinen, E., Kivinen, O. & Pihlström, S. 2008. Johdanto. Teoksessa Kilpinen, E., Kivinen, O. & Pihlström, S. (toim.) (2008). Pragmatismi filosofiassa ja yhteiskuntatieteissä (s. 7–17). Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Kirk, J. & Miller, M. L. (1990). Reliability and validity in qualitative research. *Qualitative research Methods Series 1*. Seventh printing. Newbury Park: Sage Publications.
- Kirkpatrick, I., Jespersen, P.K., Dent, M. & Neogy, I. (2009). Medicine and management in a comparative perspective: the case of Denmark and England. *Sociology of Health & Illness*, 31 (5), 642–658.
- Kivinen, O. & Piironen, T. (2008). Kehollisesta osaamisesta kielelliseen tietoon. Teoksessa Kilpinen, E., Kivinen, O. & Pihlström, S. (toim.) (2008). Pragmatismi filosofiassa ja yhteiskuntatieteissä (s. 185–208). Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Keski-Pohjanmaan maakunta. (2017). Keski-Pohjanmaa KP-MAKU-esivalmisteluvaiheen-loppuraportti-12-9-2017. Haettu osoitteesta <http://tikru.kpk.fi/kp2019/wp-content/uploads/2017/08/KP-MAKU-esivalmisteluvaiheen-loppuraportti-12-9-2017.pdf>, 14.12.2017.
- Keski-Suomen liitto (2017). Sote- ja maakuntauudistus. Valmistelu Keski-Suomessa. 2.2.2017. Haettu osoitteesta <http://www.ks2020.fi/wp-content/uploads/2016/12/Sote-ja-maakuntauudistus-Keski-Suomen-valmistelu.pdf>, 15.12.2017.
- Krippendorff, K. (2004). *Content Analysis. An Introduction to Its Methodology*. Second Edition. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Kuipers, S. (2009). Paths of the Past or the Road Ahead? Path Dependency and Policy Change in Two Continental European Welfare States. *Journal of Comparative Policy Analysis*, 11 (2), 163–180.
- Kuusela, P. (2004). *Sosiaalisen maailman tasot ja toimijat. Esseitä sosiaalitieteiden ja arviointitutkimuksen metodologiasta*. Kuopio: Oy UNIpress Ab.
- Kymenlaakson Liitto (2017). Esivalmistelusuunnitelma 2.0 18.10.2017. Haettu osoitteesta <http://www.uusikymenlaakso.fi/attachments/article/225/ESIVALMISTELUSUUNNITELMA%202.0%2018102017.pdf>, 12.1.2018.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. (1999). Sisällön analyysi. *Hoitotiede*, 11 (1), 3–12.
- Lapin maakunta (2017a). Sote-alaryhmät tilannekatsaus. Poliittinen ohjausryhmä 8.2.2017. Haettu osoitteesta <http://lapinsotesavotta.fi/wp-content/uploads/sote-alaryhmat-tilannekatsaus-polohry.pdf>, 19.11.2017.
- Lapin maakunta (2017b). Sote-tuotannon alaryhmä. Poliittinen ohjausryhmä. 5.4.2017. Haettu osoitteesta <https://lapinsotesavotta.fi/wp-content/uploads/tuotanto-alaryhma-yhteenvedo-polohry.pdf>, 21.10.2018.
- Lehtonen, L. (2018). Sote-maratonin loppusuora. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 55, 3–4.
- Lehtonen, L., Hiilamo, H., Erhola, M., Arajärvi, P., Huttunen, J., Kananoja, A., Kekomäki, M., Pohjola, A., Tainio, H., Lillrank, P., Saxell, T., Silander, K., Vartiainen, P. (2018). Valinnanvapaus SOTE-uudistuksessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 55, 78–87.

- Lewith, G. & Little, P. 2007. Randomized Controlled Trials. Teoksessa Saks, M. & Allsop, J. (toim.) *Researching Health. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods* (s. 223–245). London: Sage Publications Ltd.
- Lewis, O. A. & Steinmo, S. (2012). How Institutions Evolve: Evolutionary Theory and Institutional Change. *Polity*, 44 (3), 314–339.
- Lewith, G. & Little, P. 2007. Randomized Controlled Trials. Teoksessa Saks, M. & Allsop, J. (toim.) *Researching Health. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods* (s. 223–245). London: Sage Publications Ltd.
- Lincoln, Y. S. & Guba E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park: Sage Publications.
- Lincoln, Y. S. & Guba E. G. 2003. Paradigmatic Controversies, Contradictions, and Emerging Confluences. Teoksessa Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.) (2003). *The Landscape of Qualitative Research. Theories and Issues. Second Edition.* (s. 253–291). Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Lockett, A., Currie, G., Waring, J., Finn, R. & Martin, G. (2012). The role of institutional entrepreneurs in reforming healthcare. *Social Science & Medicine*, 74, 356–363.
- Luotonen, N. (2017). *Valinnanvapaus asukkaan ehdoilla – Suomen edellytykset Ruotsin kokemusten ja kansainvälisen tutkimustiedon valossa*. Hanken Centre for Corporate Governance – tutkimusraportti. Marraskuu 2017. Haettu [osoitteesta https://media.sitra.fi/2017/11/23170117/Valinnanvapaus_asukkaan_ehdoilla.pdf](https://media.sitra.fi/2017/11/23170117/Valinnanvapaus_asukkaan_ehdoilla.pdf) 25.1.2018.
- Lustick, I. S. (2011). Taking Evolution Seriously: Historical Institutionalism and Evolutionary Theory. *Polity*, 43 (2), 179–209.
- Luukkonen, J. (2018). Matkalla maakunnallisiin sosiaali- ja terveystalouteihin Tutkimus maakunnallisten sosiaali- ja terveystaloutta tukevien toimien syntyprosesseista. Acta Universitatis Tamperensis 2396. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Ma, S.-Y. (2016). Taking Evolution Seriously, or Metaphorically? A Review of Interactions between Historical Institutionalism and Darwinian Evolutionary Theory. *Political Studies Review*, 14 (2), 223–234.
- Magnussen, J., Hagen, T.P. & Kaarboe, O.M. (2007). Centralized or decentralized? A case study of Norwegian hospital reform. *Social Science & Medicine*, 64, 2129–2137.
- Mahoney, J. (2000). Path Dependence in Historical Sociology. *Theory and Society*, 29 (August), 507–548.
- Martin, R. (2010). Roepke Lecture in Economic Geography—Rethinking Regional Path Dependence: Beyond Lock-in to Evolution. *Economic Geography*, 86 (1), 1–28.
- Miettinen, R. (2008). Toiminnan käsite pragmatismissa ja kulttuurihistoriallisessa toiminnan teoriassa. Teoksessa Kilpinen, E., Kivinen, O. & Pihlström, S. (toim.) (2008). *Pragmatismi filosofiassa ja yhteiskuntatieteissä* (s. 209–230). Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Modell, S., Jacobs, K. & Wiesel, F. (2007). A process (re)turn? Path dependencies, institutions and performance management in Swedish central government. *Management Accounting Research*, 18, 453–475.
- Moore, E. C. (ed.). (1998). *The Essential Writings. Charles S. Peirce. Great Books in Philosophy*. New York: Prometheus Books.
- Mota Prado, M. (2010). The paradox of rule of law reforms: How early reforms can create obstacles to future ones. *The University of Toronto Law Journal*, 60 (2), 555–578.
- Määttä, P. (2008). Pragmatismmin näkökulma taiteen tutkimiseen. Teoksessa Kilpinen, E., Kivinen, O. & Pihlström, S. (toim.) (2008). *Pragmatismi filosofiassa ja yhteiskuntatieteissä* (s. 231–256). Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Ney, S. (2005). Active aging policy in Europe: Between Path Dependency and Path departure. *Ageing International*, 30 (4), 325–342.
- Niemelä, M. & Saarinen, A. (2012). The role of ideas and institutional change in Finnish public sector reform. *Policy & Politics*, 40 (2), 171–191.

- Niiniluoto, I. (2002). Johdatus tieteenfilosofiaan. Käsitteen- ja teorianmuodostus. Helsinki: Otava.
- North, D. C. (1991). Institutions. *The Journal of Economic Perspectives*, 5 (1), 97–112.
- Nikolentzos, A. & Mays, N. (2008). Can existing theories of health care reform explain the Greek case (1983–2001)? *Journal of European Social Policy*, 18 (2), 163 – 176.
- Oma Häme (2017). Kanta-Häme. Oma Häme -työryhmien loppuraportti 23.8.2016. Haettu osoitteesta <http://omahame.fi/wp-content/uploads/2016/09/Oma-Häme-loppuraportti.pdf>, 11.1.2018.
- Oomkens, R., Hoogenboom, M. & Knijn, T. (2015). Continuity and Change: Comparative Case Study of Hospital and Home Care Governance in The Netherlands. *Administration & Society*, 47 (7), 851 – 880.
- Paavola, S. & Hakkarainen, K. (2008). Pragmatisistinen välittyneisyys uuden luomisen perustana. Teoksessa Kilpinen, E., Kivinen, O. & Pihlström, S. (toim.) (2008). Pragmatismi filosofiassa ja yhteiskuntatieteissä (s. 162–184). Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Pedersen, K., M., Christiansen, T. & Bech, M. (2005). The Danish health care system: evolution – not revolution – in a decentralized system. *Health Economics*, 14, S41–S57.
- Peters, B. G., Pierre, J. & King, D. S. (2005). The Politics of Path Dependency: Political Conflict in Historical Institutionalism. *The Journal of Politics*, 67 (4), 1275–1300.
- Peirce, C. S. (2000a). What Pragmatism Is. Teoksessa Stuhr, J. J. (toim.) (2000). Pragmatism and Classical American Philosophy. Essential Readings and Interpretive Essays (s. 105–116). Second Edition. New York: Oxford University Press.
- Peirce, C. S. (2000b). Issues of Pragmaticism. Teoksessa Stuhr, J. J. (toim.) (2000). Pragmatism and Classical American Philosophy. Essential Readings and Interpretive Essays (s. 116–126). Second Edition. New York: Oxford University Press.
- Peirce, C. S. (2001). Johdatus tieteen logiikkaan ja muita kirjoituksia. Tampere: Vastapaino. Suom. Markus Lång.
- Pihlström, S. (2008). Pragmatismi filosofisena perinteenä. Teoksessa Kilpinen, E., Kivinen, O. & Pihlström, S. (toim.) (2008). Pragmatismi filosofiassa ja yhteiskuntatieteissä (s. 21–51). Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Pierson, P. (2000). Increasing Returns, Path Dependence, and the Study of Politics. *The American Political Science Review*, 94 (June), 251–267.
- Pietarinen, J. & Poutanen, S. (2005). Etiikan teorioita. Tampere: Gaudeamus Oy.
- Pineault, R., Lamarche, P.A., Champagne, F., Contandriopoulos, A.-P. & Denis, J.-L. (1993). The Reform of the Quebec Health Care System: Potential for Innovation? *Journal of Public Health Policy*, 14 (2), 198–219.
- Pirkanmaan liitto (2017). Hyvinvoinnin – ja terveyden edistämisen teemaryhmä Loppuraportti. Haettu osoitteesta <http://www.pirkanmaa.fi/wp-content/uploads/HYTE-loppuraportti.pdf>, 29.1.2018.
- Pohjanmaan liitto (2017). Pohjanmaan SOTE - työryhmien loppuraportti, lyhennetty. Haettu osoitteesta <https://2020.osterbotten.fi/assets/11/Tiedostot/teemaryhmat/20170606-sote-loppuraportti.pdf>, 14.12.2017.
- Pohjois-Karjalan maakuntaliitto (2017a). Maakuntaliiton lausunto valinnanvapaudesta. Haettu osoitteesta <http://pohjois-karjala.fi/fi/web/maakuntauudistus/materiaalit>, 14.12.2017
- Pohjois-Karjalan maakuntaliitto (2017b). Esivalmistelun loppuraportti. Haettu osoitteesta <http://pohjois-karjala.fi/documents/4785785/0/Esivalmistelun+loppuraportti/7cbf78d9-022b-4245-8e81-bbef72f2cbfc?version=1.2>, 13.12.2017.
- Pohjois-Karjalan maakuntaliitto (2017c). Uuden maakunnan tehtävät ja maakuntauudistuksen valmistelu Pohjois-Karjalassa. Haettu osoitteesta <http://pohjois-karjala.fi/fi/web/maakuntauudistus/materiaalit>, 14.12.2017.

- Pohjois-Pohjanmaan liitto (2017). Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuolto osana tulevaisuuden maakuntaa. Haettu osoitteesta https://www.pohjois-pohjanmaa.fi/index.php?1948&event_id=1146, 19.11.2017.
- Pohjois-Savon liitto (2017). Pohjois-Savon liitto. Projektin väli- ja loppuraportti. Haettu osoitteesta https://www.pohjois-savo.fi/media/sote/poytakirjat/ohjaus-ja-seurantaryhma/vlraportti_kansallinen_posote.pdf, 12.12.2017.
- Popper, K. R. (1995). Arvauksia ja kumoamisia. Tieteellisen tiedon kasvu. Helsinki: Gaudeamus.
- Popper, K. R. (2000). Avoin yhteiskunta ja sen viholliset. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Powell, M. (2016). Reforming a Health Care System in a Big Way? The Case of Change in the British NHS. *Social Policy & Administration*, 50 (2), 183–200.
- Prado, M. & Trebilcock, M. (2009). Path Dependence, Development, and the Dynamics of Institutional Reform. *The University of Toronto Law Journal*, 59 (3), 341–379.
- Puska, P. (2014). SOTE väestön terveydeksi. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 51, 2–3.
- Päijät-Hämeen liitto (2017). Päijät-Häme Projektisuunnitelma versio 30.5.2017. Haettu osoitteesta <http://ph2019.fi/wp-content/uploads/2017/07/Projektisuunnitelma-versio-30.5.2017.pdf>, 12.1.2018.
- Ranta, T., Manu, S., Laasonen, V., Uusikylä, P. & Leskelä R-L. (2017). *Kohti uusia maakuntia. Sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpanon esivalmisteluvaiheen yhteenvedo*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 74/2017. Marraskuu 2017. Valtioneuvoston kanslia. Haettu osoitteesta <http://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=23001> 25.1.2018.
- Rico, A. & Costa-Font, J. (2005). Power Rather Than Path Dependency? The Dynamics of Institutional Change under Health Care Federalism. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 30 (1–2), 231–252.
- Rochaix, L. & Wilsford, D. (2005). State Autonomy, Policy Paralysis: Paradoxes of Institutions and Culture in the French Health Care System. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 30 (1–2), 97–119.
- Room, G. (2008). Social policy in Europe: paradigms of change. *Journal of European Social Policy*, 18 (4), 345–352.
- Ross, F. (2007). Questioning path dependence theory: the case of the British NHS. *Policy & Politics*, 35 (4), 591–610.
- Saarimaa, T. & Tukiainen, J. (2018). PARAS-hankkeen aikana toteutettujen kuntaliitosten vaikutukset. *Kansantaloudellinen aikakauskirja*, 114 (2), 256–271.
- Salminen, A. (1998). Hallintotiede. Organisaatioiden hallinnolliset perusteet. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Salo, R. & Mäntysalo, R. (2017). Path dependencies and defensive routines in Finnish city-regional land-use policy cooperation: case Ristikyttö. *International Planning Studies*, 22 (2), 128–144.
- Satakuntaliitto (2017a). Satasoten väliraportti 2016. Yhteenvedo 20.2.2017. Haettu osoitteesta <https://www.satasote.fi/wp-content/uploads/2017/02/Satasote-väliraportti-20.2.2017doc.pdf>, 17.12.2017.
- Satakuntaliitto (2017b). Maakuntauudistuksen Satakunnan esivalmistelun loppuraportti. Haettu osoitteesta <https://drive.google.com/file/d/0B3aqk7fzXSGVVVpvN2prZFlnVlk/view>, 17.12.2017.
- Schienstock, G. (2007). From Path Dependency to Path Creation. Finland on its Way to the Knowledge-Based Economy. *Current Sociology*, 55 (1), 92 – 109.
- Scott, P. J. & Briggs, J. S. (2009). A Pragmatist Argument for Mixed Methodology in Medical Informatics. *Journal of Mixed Methods Research*, 3 (3, July), 223–241.
- Simmie, J. (2012). Path Dependence and New Technological Path Creation in the Danish Wind Power Industry. *European Planning Studies*, 20 (5), 753–772.
- Sitek, M. (2010). The New Institutional Approaches to Health Care Reform: Lessons from

- Reform Experiences in Central Europe. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 35 (4), 569–593.
- Solstad, E. & Pettersen, I. J. (2010). The role of path dependency in a hospital merger. *Qualitative Research in Organizations and Management: An International Journal*, 5 (3), 238–258.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2004) Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Hoidon saatavuus ja jonojen hallinta. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2003:33. Haettu [osoitteesta http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/73720](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/73720), 22.9.2018.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2007). Kansallinen terveyshanke panostaa terveyskeskustyöhön ja terveyden edistämiseen. Haettu [osoitteesta https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/kansallinen-terveyshanke-panostaa-terveyskeskustyohon-ja-terveyden-edistamiseen](https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/kansallinen-terveyshanke-panostaa-terveyskeskustyohon-ja-terveyden-edistamiseen), 22.9.2018.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2016). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE 2010–2015) Ulkoinen arviointi – Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:16. Haettu [osoitteesta http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74895/Rap%20ja%20mui_2016_16_PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74895/Rap%20ja%20mui_2016_16_PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y), 22.9.2018.
- Sotarauta, M. & Pulkkinen, R. (2011). Institutional entrepreneurship for knowledge regions: in search of a fresh set of questions for regional innovation studies. *Environment and Planning C: Government and Policy*, 29, 96–112.
- Stuhr, J. J. (2000). Introduction: Classical American Philosophy. Teoksessa Stuhr, J. J. (toim.) (2000). Pragmatism and Classical American Philosophy. Essential Readings and Interpretive Essays (s. 1–9). Second Edition. New York: Oxford University Press.
- Sydow, J., Schreyögg, G. & Koch, J. (2009). Organizational Path Dependence: Opening the Black Box. *The Academy of Management Review*, 34, No. (4), 689–709.
- Tauheed, L. F. (2013). A Critical Institutional Reconciliation of “Contradictory” Institutional Institutions: What Is an Institution? *Journal of Economic Issues*, 47 (1), 147–167.
- Tediosi, F., Gabriele, S. & Longo, F. (2009). Governing decentralization in health care under tough budget constraint: What can we learn from the Italian experience? *Health Policy*, 90, 303–312.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. 47§.
- Thelen, K. (1999). Historical Institutionalism in Comparative Politics. *Annual Review of Political Science*, 2, 369–404.
- Tiainen, M. (2017) Uudelleen organisoitujen palvelujen laatu asiakkaan arvioimana. Seurantatutkimus terveydenhuollon hajautettujen päivystyspalvelujen keskittämisestä. *Hallinnon tutkimus* 36 (1), 67–70.
- Torfin, J. (1999). Towards a Schumpeterian workfare postnational regime: path-shaping and path-dependency in Danish welfare state reform. *Economy and Society*, 28 (3), 369–402.
- Torfin, J. (2001). Path-Dependent Danish Welfare Reforms: The Contribution of the New Institutionalisms to Understanding Evolutionary Change. *Scandinavian Political Studies*, 24 (4), 277–309.
- Trouvé, H., Couturier, Y., Etheridge, F., Saint-Jean, O. & Somme, D. (2010). The path dependency theory: analytical framework to study institutional integration. The case of France. *International Journal of Integrated Care*, 10 (June), 1–9.
- Trydegård, G.-B. & Thorslund, M. (2010). One Uniform Welfare State or a Multitude of Welfare Municipalities? The Evolution of Local Variation in Swedish Elder Care. *Social Policy & Administration*, 44 (4), 496–511.
- Tuominen, E. A. O. (2018). Kuka rakentaa tiedolla johtamisen toimintamallin maakunnalliseen sote-organisaatioon? *Hallinnon Tutkimus* 37 (2), 148–155.

- Uudenmaan liitto (2017). Uusimaa, Nyland 2019. Sote –valmisteluryhmän väliraportti, Ikääntyneet. 28.4.2017. Haettu [osoitteesta https://www.uusimaa2019.fi/files/20934/SOTE_Valmistelun_valiraportti_Uusimaa_Ikaantyn_eet_FINAL.pdf](https://www.uusimaa2019.fi/files/20934/SOTE_Valmistelun_valiraportti_Uusimaa_Ikaantyn_eet_FINAL.pdf), 18.12.2017.
- Vrangbæk, K. & Christiansen, T. (2005). Health Policy in Denmark: Leaving the Decentralized Welfare Path? *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 30 (1–2), 29–52.
- Valtioneuvosto. (2017). Maakunta- ja sote-uudistuksen yleisesittely. Haettu [osoitteesta http://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleisesittely](http://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleisesittely), 19.12.2017.
- Valtioneuvosto. (2018a). Maakunta- ja sote-uudistus. Haettu [osoitteesta https://alueuudistus.fi/etusivu](https://alueuudistus.fi/etusivu), 19.8.2018.
- Valtioneuvosto. (2018b). Mikä on sote-uudistus? Haettu [osoitteesta https://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus](https://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus), 19.8.2018.
- Valtioneuvosto. (2018c). Mitä maakuntauudistus tarkoittaa minulle? Haettu [osoitteesta https://alueuudistus.fi/mika-on-maakuntauudistus](https://alueuudistus.fi/mika-on-maakuntauudistus), 19.8.2018.
- Valtioneuvosto. (2018d). Toimijat uudessa sote- ja maakuntarakenteessa. Haettu [osoitteesta https://alueuudistus.fi/rakenne](https://alueuudistus.fi/rakenne), 19.8.2018.
- Valtioneuvosto. (2018e). Maakunta- ja sote-uudistuksen yleisesittely. Haettu [osoitteesta https://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleisesittely](https://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleisesittely), 19.8.2018.
- Valtioneuvosto. (2018f). Sosiaali- ja terveystalvet. Haettu [osoitteesta https://alueuudistus.fi/palvelut-ja-valinnanvapaus](https://alueuudistus.fi/palvelut-ja-valinnanvapaus), 19.8.2018.
- Valtioneuvosto. (2018g). Maakunta järjestäjänä. Haettu [osoitteesta https://alueuudistus.fi/maakunta-jarjestajana](https://alueuudistus.fi/maakunta-jarjestajana), 19.8.2018.
- Valtioneuvosto. (2018h). Sosiaali- ja terveystalvetuottajat. Haettu [osoitteesta https://alueuudistus.fi/palveluntuottajat](https://alueuudistus.fi/palveluntuottajat), 26.8.2018.
- Valtioneuvosto. (2018i). Maakunta- ja sote-uudistuksen aikataulu. Haettu [osoitteesta https://alueuudistus.fi/aikataulu](https://alueuudistus.fi/aikataulu), 26.8.2018.
- Valtioneuvoston kanslia. (2011). Poliittikaohjelmien loppuraportti. Vaalikausi 2007–2011. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 6/2011. Haettu [osoitteesta https://vnk.fi/julkaisu?pubid=3002](https://vnk.fi/julkaisu?pubid=3002), 22.9.2018.
- Valtokari, M. (2015). Hoitoon pääsyn moniulotteisuus terveydenhuollossa. *Acta Universitatis Ouluensis. D Medica* 1310. Oulun yliopisto. Oulu. <http://jultika.oulu.fi/Record/isbn978-952-62-0926-5> (Luettu 26.8.2018).
- Varsinais-Suomen sote- ja maakuntauudistus (2017). Varsinais-Suomen sote-uudistuksen työryhmien väliraportointi. 16.6.2017. Haettu [osoitteesta https://kimpassa-allihopa.fi/assets/uploads/2017/04/Sote-valmisteluryhmien-valiraportointi-kesakuu-2017.pdf](https://kimpassa-allihopa.fi/assets/uploads/2017/04/Sote-valmisteluryhmien-valiraportointi-kesakuu-2017.pdf), 11.1.2018.
- Virkki, T., Vartiainen, A., Kettunen, P. & Heinämäki, L. (2011). Sosiaalipalvelut muutoksessa Kuntalaisten ja henkilöstön näkemyksiä Paras-uudistuksesta. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti* 56/2011.
- Weaver, R. K. (2010). Paths and Forks or Chutes and Ladders?: Negative Feedbacks and Policy Regime Change. *The Journal of Public Policy*, 30 (2), 137–162.
- Weyland, K. (2008). Toward a New Theory of Institutional Change. *World Politics*, 60 (2), 281–314.
- Zehavi, A. (2012). A Reform Less Ordinary? Historical Institutionalism, Punctuated Equilibrium, and Mental Health Care Privatization. *Administration & Society*, 44 (6), 731–753.

LIITTEET

Liite 1. Taulukko 1. Pro gradu –tutkielman teoreettisen viitekehyksen artikkelirunko

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
Awortwi, N. 2011.	An unbreakable path? A comparative study of decentralization and local government development trajectories in Ghana and Uganda.	International Review of Administrative Sciences Vol. 77, No. 2, pp. 347–377.	Intergovernmental relations, public administration, regional and local government, path dependency.	Tutkimus pyrkii esittämään, että nykyiset heikentyneet instituutionaaliset rakenteet ja mekanismit paikallisessa itsehallinnassa pohjautuvat aiempiin polkuja luoviin reformeihin, joita on ollut heidän vaikea erottaa joiden intressejä polku palvelee.	Hajautus ja pidempiaikainen paikallishallintojen heikentyminen tulevat jatkumaan molemmissa maissa, koska ensimmäinen luotu polku hyödytti paikallispoliitikkoja sekä virkamiehiä ja he ovat sitoutuneet pysymään tässä suunnassa. Ghanan ja Ugandan kokemukset tukevat joitain polkuriippuvuuden ja Falletin perättäisen hajautusteorian osia.
Bevan, G. & Robinson, R. 2005.	The Interplay between Economic and Political Logics: Path Dependency in Health Care in England.	Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 30, No. 1–2, pp. 53–78.	Path dependency, health care, NHS, England.	Käyttää polkuriippuvuuden ideoita ymmärtämään, miksi hallituksen toteuttama politiikka Englannin terveydenhuollossa oli ja on ala-arvoista, mitä tulee kokonaiskustannusten hallintaan, sairaalapalveluiden tasavertaiseen jakautumiseen ja tehokkuuteen palveluiden jakamisessa.	NHS:n käytännöt sairaaloissa alkoivat inkrementaalaisella budjetoinnilla, tasavertaisuuden etsinnällä ja toteuttamalla sisäiset markkinat välttämään sairaaloiden horjuttamista. Tällöin sopimukset tulivat uudeksi inkrementaaliseksi budjetoinniksi ja tehokkuutta etsittiin indeksistä, joka varjeli suhteellista tehostomuutta.
Byrkjeflot, H. & Neby, S. 2008.	The end of the decentralised model of healthcare governance? Comparing developments in the Scandinavian hospital sectors.	Journal of Health Organization and Management, Vol. 22, Issue: 4, pp. 331–349.	Public sector reform, Hospitals, Health services, Scandinavia.	Tavoitteena on keskustella viimeaikaisesta komparatiivisesta terveydenhuoltojärjestelmien tutkimuksesta, joka painottaa hajautusta skandinaavisten sairaalajärjestelmien päaluonteenpiirteenä.	Idealla sairaalajärjestelmien hajautetusta skandinaavisesta mallista on ollut rajoittunut validiteetti, joka on sijoittunut vuosille 1970-2000. Historiallinen kulku ja viimeaikainen kehitys vihjaavat, että kolme järjestelmää (Norja, Tanska ja Ruotsi) ovat erilaisempia kuin on oletettu ja viime aikoina ne ovat liikkuneet eri suuntiin. Selitys viimeaikaiselle kehitykselle löytyy inkrementaalaisesta dynamiikasta, joka luo institutionaalista muutosta, joka puolestaan riippuu kansallisesta kontekstista.

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
Cacace, M. & Frisina, L. 2010.	Beyond Path Dependency: Explaining Health Care System Change.	Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 35, No. 4, pp. 449–454.	Path dependency, Health care.	Pääkirjoitus, konferenssin esitysten tiivistelmä. Yritys selittää terveydenhuoltojärjestelmän muutosta, sen piileviä syitä, uudistavia prosesseja ja kokeellisia tuloksia. On tarve siirtyä pois vain kuvauksesta, jos halutaan saavuttaa selitys.	Tiivistelmä laajentaa ja syventää ymmärrystä terveydenhuoltojärjestelmän reformista ja politiikan muutoksesta. Ei ole ratkaisua, joka sopisi kaikille. On katsottava tarkasti kontekstin tapahtumia ja koeteltava onko jokin selitys sopivampi kuin toinen selitys tiettyyn tapaukseen.
Cole, A. 2014.	Not saying, not doing: Convergences, contingencies and causal mechanisms of state reform and decentralisation in Hollande's France.	French Politics, Vol. 12, No. 2, pp. 104–135.	France, decentralization, state reform, convergence, divergence, Hollande.	Artikkeli yhdistää analyysit Hollanden hallinnon valtion modernisoinnin ja hajautuksen reformista ja vertaa sitä aiempaan Sarkozyn hallintotapaan.	Valtioiden lähenemisen typologia. Instituutioiden, talouden tai hallinnan käsitteiden polkuriippuva kehitys aiheuttaa kovan etääntymisen. Kovassa etääntymisessä ovat piilevät pysyvät rakenteet, jotka ennakkoon muovaavat institutionaalisia polkuja. Hollanden aikana kovan lähenemisen voimat ovat saamassa tukea, kun taloudelliset, tiedolliset ja eurooppalaiset paineet haastavat institutionaalisen hitauden voimat.
Cox. R. H. 2001.	The Social Construction of an Imperative: Why Welfare Reform Happened in Denmark and the Netherlands but Not in Germany.	World Politics, Vol. 53, No. 3, pp. 463–498.	Reform, Finland, path dependency.	Artikkelin tarkoituksena on kuvata, miksi hyvinvointireformi onnistui Tanskassa ja Hollannissa mutta ei Saksassa.	Reformiprosessi ei ollut helpoimmasta päästä Tanskassa ja Hollannissa mutta, kun polku oltiin luotu, niin debatti keskittyi sen luonteeseen ja ajoitukseen. Saksassa epäonnistuminen reformin uuden polun luomisessa toi tuloksena polkuriippuvan pattitilanteen. Maissa, joissa hyvinvointireformi on onnistunut niin hyvinvointi diskurssi on muuttunut aiemmin. Reformin idealla on historiallinen ulottuvuus. 1990-luvun alussa tanskalaiset ja hollantilaiset tukivat reformia toisin kuin saksalaiset. Tämä heijastaa diskurssin muutosta.
Cox. R. H. 2004.	The Path-dependency of an Idea: Why Scandinavian Welfare States Remain Distinct.	Social Policy & Administration, Vol. 38, No. 2, pp. 204–219.	Welfare state reform, path-dependency, Scandinavian model.	Artikkeli tutkii hypoteesia, jonka mukaan skandinaavisen mallin tunnusomaisin piirre on sen jumittuminen maineeseensa, mieluummin kuin instituutioihin ja käytäntöihin, jotka tekevät mallin. Artikkeli tutkii väitettä,	Artikkeli lainaa institutionaalisen analyysin käsitettä polkuriippuvuutta. Koska on olemassa vahva sitoutuminen skandinaavisen mallin ideaan, niin on olemassa taipumus laajentaa mallin käsitteitä siten, että politiikan muutokset näyttävät sopivan siihen. Skandinaavinen malli ei ole tarkka

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
				jonka mukaan skandinaavinen malli on idea, jonka ydinpiirteet ovat laajat ja potentiaalisesti ristiriitaiset keskenään.	kaava. Se on pikemminkin laaja ohjeistus hyvinvointivaltion rakennukseen. Tässä laajassa ohjeistuksessa on potentiaalinen riski konfliktiin perusarvojen välillä, jotka inspiroivat mallia. Ihmiset uskovat malliin ja he muovaavat tavoitteitaan näiden uskomusten mukaan. Tämä on skandinaavisen mallin polkuriippuvuus.
Devlin, N.; Maynard, A. & Mays, N. 2001.	Education and debate. New Zealand's new health sector reforms: back to the future?	BMJ, Vol. 322, May, pp. 1171–1174	Reform.	Artikkeli analysoi Uuden-Seelannin terveydenhuoltojärjestelmän reformia ja päämuutoksia terveydenhuollon organisoitumistavassa. Tarjoaminen on delivery	Ydinasiat ovat kansallisten strategioiden kehittäminen ja radikaali terveydenhuoltojärjestelmän uudelleenrakennus. Muutoksen jälkeen 21 terveyden- ja sosiaalihuollon piiriä ovat vastuussa palveluiden suunnittelusta ja sairaalapalveluiden tarjoamisesta. Haasteet ovat paikallisen autonomian ja kansallisen yhtenäisyyden välillä. Terveydenhuollon uudelleen rakennuksessa arvioinnilla on hyvin vähäinen osa. Strukturaalisessa muutoksessa uusien lakien luonti voi ristiriitaisesti kääntää huomion pois muutokseen vaikuttamisesta palveluiden tarjoamisen tasolla.
Edwards, N. & Saltman, R. B. 2017.	Re-thinking barriers to organizational change in public hospitals.	Israel Journal of Health Policy Research, Vol. 6, No. 8.	Health system governance, governing public hospitals, hospital management, health policy, organizational behavior.	Artikkeli tuottaa laajan kuusi-osaisen analyttisen kehyksen, joka voi auttaa poliitikkoja ja johtajia muovaamaan paremmin organisaationaalista ja institutionaalista käyttäytymistään. Artikkeli esittää kehyksen sen käsiteellistämiseksi, miksi julkisen sektorin sairaalat ovat haastavia saada muuttumaan menestyksekkäästi.	Kolme erillistä strukturaalista piirrettä, jotka yhdessä estävät julkisten sairaaloiden tehokkaan ongelman kuvauksen ja poliittisen suunnittelun. Kolme strukturaalista rajoitetta ovat: Häiritsevät piirteet organisaatioissa yleisesti, tietyt häiritsevät tekijät ammatillisissa organisaatioissa ja poliittisesti johdettujen organisaatioiden täydentävät häiritsevät ulottuvuudet. Kolme rajoittavan kontekstin piirrettä: Korkealaatuisen, turvallisen ja saavutettavissa olevan sairaalahoidon tarjoamisen luontainen kompleksisuus, julkisten sairaaloiden markkinaepäonnistuminen, joka rajoittaa taloudellista toimintavapautta sekä yleinen ja paikallinen ahdistuksen uniikki ongelma,

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
					joka vaikuttaa lääketieteellisiin palveluihin ja joka hallitsee päätöksentekoa.
Feder-Bubis, P. & Chinitz, D. 2010.	Punctuated Equilibrium and Path Dependency in Coexistence: The Israeli Health System and Theories of Change.	Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 35, No. 4, pp. 595–614.	Path Dependency, reform, health care.	Artikkeli tutkii, miten katkaistu tasapaino ja polkuriippuvuus esiintyvät yhdessä Israelin terveydenhuollossa. Artikkelit tutkii sellaisten käsitteiden merkitystä, jotka lukuisat sosiaalisen ja institutionaalisen muutoksen teorit ovat tuottaneet. Katkaistu tasapaino viittaa laajaan muutokseen, jossa heikkouden merkkejä näyttävät instituutiot antavat avaintoimijan roolin niille ideoille, joiden aika on tullut.	Polkuriippuvuuden ja katkaistun tasapainon rinnalla poliittisella johtajuudella ja ideoilla on roolinsa. Israelin terveydenhuollon tapaukseen sovellettuna nämä käsitteet auttavat ymmärtämään paremmin katkaistun tasapainon ja polkuriippuvuuden yhdessä esiintymistä. Kuitenkaan nämä eivät selitä terveydenhuollon reformin tiettyjä tuloksia. Terveydenhuollon uudistajien tulisi kaikkialla pitää mielessä, että muutos yhdessä osassa järjestelmää voi tuottaa odottamattomia tuloksia toisessa osassa. Nopea muutos yhdellä sektorilla voi lisätä muilla sektoreilla inkrementalistisuutta mutta myös aiheuttaa halvaantumisen.
Gains, F.; John, P.C. & Stoker, G. 2005.	Path dependency and the reform of English local government.	Public Administration, Vol. 83, No. 1, pp. 25–45.	Path dependency, reform.	Artikkeli käyttää polkuriippuvuuden käsitettä tutkiakseen poliittisten hallintorakenteiden muutoksia Englannin paikallishallinnossa. Artikkelit tarjoaa selityksiä, miten makrotasolta lähtöisin olevissa toimintamalleissa polkuriippuvuus voi purkautua tai tietyn ajan kuluessa mennä rikki. Artikkelin tarkoitus on testata polkuriippuvuuden totuudenmukaisuutta, erityisesti nousevan kannattavuuden ideaa tutkien dokumentteja poliittisen hallinnon muutoksista.	Polkuriippuvuus on hyödyllinen käsite. Nousevan kannattavuuden logiikka ei selitä radikaalia siirtymää kansalliseen interventioon poliittisten hallintojärjestelyiden yli paikallishallinnossa. On huomattavaa vaihtelua tavassa, jolla viranomaiset ovat toteuttaneet muutoksia koostumuksessaan. Vaikka vuoden 2000 reformi esitti selkeää katkosta aiemmin vallinneisiin lainsäädännöllisiin lähestymistapoihin, niin toteutusprosessissa oli nähtävissä polkuriippuvuuden vaikutukset kannattavuuteen. Uponneen investoinnin ajatus sekä viranomaisilla että puolueilla on johtanut uusintamaan vanhan järjestelmän elementtejä uudessa järjestelmässä.
Gingrich, J. 2015.	Varying Costs to Change? Institutional Change in the Public Sector.	Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions,	Reform, health care.	Artikkeli tutkii institutionaalista muutosta julkisella sektorilla ja esittää uudenlaisen muutosmahdollisuuksien teoretisoinnin. Artikkelit selittää reformisiirty-	Vähennys tiettyssä kustannustyyppissä tuottaa erilaisen logiikan institutionaalisessa muutoksessa: Loppuosan, vaatimattoman ja etupään. Ennen kuin radikaalit reformit tulevat ilmi uudistajat esittelevät hallinnoll-

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
		Vol. 28, No. 1, pp. 41–60.		miä erottamalla kasvavan tuoton logiikan kolmeen muutoksen kustannukseen: Teknisiin kustannuksiin, poliittisiin muutuskustannuksiin ja muutoksen odotuskustannuksiin.	isen muutoksen logiikan, joka vahvistaa myöhempiä muutoksia. Laskevat tekniset kustannukset vastaavat reformin tarjoamisen loppuosaa, joka hyödyttää viranomaisia. Laskevat poliittiset kustannukset vastaavat etupään palveluiden tai käyttäjien uudelleen leimaamista, joka hyödyttää poliittisia toimijoita. Laskevat odotuskustannukset vastaavat vaatimatonta muutosta, joka hyödyttää ammattilaisia tai kolmannen sektorin toimijoita. Poliitikkojen pitäisi liittää suunnitteluun loppuosa eli tapa, jolla palvelut tuotetaan. Toimijoiden tulisi koordinoita uutta rakennetta tuomalla ilmi vaatimattomammat muutokset, jotka lujittavat mielenkiintoa. Hyvinvoinnin voi esittää tuomalla esiin jonkun kustannuksen laskun.
Greener, I. 2002.	Understanding NHS Reform: The Policy-Transfer, Social Learning, and Path-Dependency Perspectives.	Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions, Vol. 15, No. 2, pp. 161–183.	Path-Dependency, health care. (Huomio: Polkuriippuvuuden liittyvä window of opportunity, tullu vastaan aiemmissä artikkeleissa missä? Welfare reform)	Tutkimus hyödyntää kolmea näkökulmaa brittiläisen terveyspolitiikan analysoinnissa sisäisten markkinoiden luonnin aikana 1980 –luvun lopulta 1990 –luvun alkuun. Näkökulmia ovat politiikan toimintatapojen siirtymä, sosiaalinen oppiminen ja polkuriippuvuus. Tutkimus pyrkii yhdistämään merkittävimmät näkemykset jokaisesta näkökulmasta rakentaakseen kehysten analyysille, joka paremmin valaisee toimijoita, prosesseja ja rajoitteita, jotka kuuluvat terveyspolitiikan reformiin.	Reformiprosessi briteissä oli huomattavasti monimutkaisempi kuin useimmat oletivat. Huomioimalla reformin olemassaolon olosuhteet eli niiden alkuperä, toteutus, merkittävyys ja rajoitteet politiikan toimintatapojen siirtymällä, sosiaalisella oppimisella ja polkuriippuvuudella yhdessä voidaan esittää yleinen kehys hyvinvointireformin analyysiin ja tarjota pidemmälle meneviä oletuksia reformista. Poliitikot oppivat aiemmista reformikokemuksistaan ja hyödyntävät tätä politiikan siirtymässä. Sosiaalinen oppiminen sallii reformien merkittävyyden ja pidemmälle menevien muutoksen lähteiden omaksumisen. Polkuriippuvuus painottaa institutionalisaatiota ja politiikan sekä muutoksen jatkumisen turvaamista.
Grube, D.C. 2016.	Sticky words? Towards a theory of	Australian Journal of Political Science, Vol. 51,	Abbott government,	Artikkeli tutkii polkuriippuvuuden ideaa ja soveltaa sitä poliittisen	Artikkeli rakentaa näkymän sekä diskursiiviseen institutionalismiin että retoriseen poliittiseen analyysiin. Artikkeli ehdottaa,

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
	rhetorical path dependency.	No. 3, pp. 530–545.	discursive institutionalism, path dependency, rhetoric.	retoriikan tutkimukseen. Artikkelin väittää, että sanat ovat ns. tahmeita. Sanat jättävät poliittiset johtajat välitilaan, uuden politiikan valintojen selityksen ja todellisuuden, mitä he eivät voi muuttaa välille.	että ideat ovat elintärkeitä instituutioiden muovaamisen aikana ja argumentit, jotka antavat näille ideoille muodon voivat itsessään olla rajoitettuja suhteessa aiempiin valintoihin. Polkuriippuvuuden mukaan on hinta, joka liittyy ulospääsyyn yhdeltä retorikalta polulta toiselle ja kasvava kannattavuus ohjautuu niille johtajille, jotka ovat kyvykkäitä johdonmukaisuuteen retoriikassaan.
Guerrero, E. G.; Harris, L.; Padwa, H.; Vega, W. A. & Palinkas, L. 2017.	Expected Impact of Health Care Reform on the Organization and Service Delivery of Publicly Funded Addiction Health Services.	Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, Vol. 44, pp. 463–469.	Health care reform, organizational change, addiction health services, Los Angeles	Tarkoituksena on lisätä tietoa siitä, miten reformi toteutetaan julkisesti rahoitetuissa päihdehoidon organisaatioissa. Tarkoituksena on myös selvittää, miten Medicaidin laajennus (reformi) ja muut odotettavissa olevat muutokset tulevat vaikuttamaan päihdehoidon organisaatioihin Los Angelesissa.	Informantit odottivat lukuisia toteutuksen vaikutuksia sisältäen lisääntyneen palveluiden käytön, palveluiden kestoon ja intensiivisyyteen kohdistuvat muutokset ja työvoiman ammattimaistumisen. Informantit eivät olleet valmistautuneet toimiin, joissa heidän työhönsä asetetaan uuden politiikan ja reformin mukaiset strategiset muutossuunnitelmat. On olemassa tarve terveystalouden interventioille, jotka auttaisivat palveluiden tuottajia tehokkaasti vastaamaan reformin periaatteisiin.
Hiilamo, H. & Kangas, O. 2009.	Trap for Women or Freedom to Choose? The Struggle over Cash for Child Care Schemes in Finland and Sweden.	Journal of Social Policy, Vol, 38, No. 3, pp. 457–475.	Path dependency, Finland, reform. (Huomio: Sisällönanalyysi oli tässä mutta sitä ei kyllä paljon huomannut.)	Artikkelin tarkoitus on analysoida voiko suomalaisten ja ruotsalaisten poliittisten toimijoiden käyttämää puhetta selittää perhepolitiikan eroilla, joita kuvaa lastenhoitoon osoitettu raha.	Toimijoiden käyttämää puhetta ei voi selittää perhepolitiikan eroilla. Poliittiset puheet toimivat samalla tavalla molemmissa maissa ja luovat jatkumoa, jotka rajoittavat poliittisten vaihtoehtojen valikoimaa. Poliittiset kehykset ovat institutionaalisen pysähtyneisyyden ja polkuriippuvuuden kantajia. Poliitikot käyttävät samoja perusteita (vapaus, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo) molemmissa maissa. Vain niiden sisältö ja tulkinta ovat erilaisia. Poliittiset puolueet ovat kahden vaiheella politiikassaan ja sopivana ajankohtana ne voivat tehdä täydellisen suunnanmuutoksen. Kausaliteetti on olennaista koko ajan. Tietyllä puolueella on ollut tietyt ideat

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
					vuosikymmeniä. Suunnanmuutokset vihjaavat etteivät puolueet ole niin yhdenmukaisia kun oletetaan.
Hill, P. 2013.	Debate: Radical reform or path dependency in action? The UK's welfare reforms.	Public Money & Management, Vol. 33, No. 3, pp. 218–220.	Path dependency, reform, welfare.	Artikkeli analysoi edellisen Labour –puolueen hallinnon agendan ja sen vaikutukset, sekä siirtymisen koalitioiden toteuttamiin hyvinvointireformeihin. Artikkelin kysyy, onko Englannin hyvinvointireformeissa kyse radikaalista reformista vai toimivasta polkuriippuvuudesta.	Koalition hyvinvointireformit ovat polkuriippuvia, sillä ne ovat kaukana radikaalista hyvinvointivaltion reformista. Tuhlaaminen hyvinvoinnin alalla tulee jatkamaan kasvamistaan Englannissa. Englannin etuusjärjestelmästä on tullut kaiken tuottaja kaikille, ikuinen keittokeittiö, joka näyttää myös pysyvän sellaisena.
Häkkinen, U. & Lehto, J. 2005.	Reform, Change, and Continuity in Finnish Health Care.	Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 30, Nos. 1–2, pp. 79–96. (Huomio: Hae vielä institutional path dependency)	Reform, health care, Finland. (Huomio: Tässäkin polkuriippuvuus ja windows of opportunity. Hae historical institutional theory, institutionalization, path dependency, institutionalism, reform process siis prosessinäkö-kulma)	Artikkeli kuvaa suomalaisen terveydenhuoltopolitiikan historiallista taustaa ja poliittista kontekstia sekä analysoi politiikkaa ja sen vaikutusta viimeisimpiin terveydenhuollon reformeihin. Teoreettinen mielenkiinto on testata polkuriippuvuuden käyttökelpoisuutta historialliseen institutionaaliseen teoriaan. (Huomio: Pitäskö alottaa tarkastelu 1990 –luvulta eli ns. jatkaa Häkkisen teemaa)	Institutionaalinen terveydenhuollon rahoitusrakenne vähentää houkutusta järjestelmän yksityistämiseksi ja markkinoinnista sekä pitää sairausvakuutuksella rahoitetun osan suhteellisen koskemattomana. Kelan roolin muutos ei ole ollut yhdenkään hallituksen ensisijainen mielenkiinnon kohde edellisinä vuosikymmeninä. Suomalaisen terveydenhuollon muutoksesta iso osa voidaan selittää institutionaalilla polkuriippuvuudella. Perinne vahvoista paikallisista toimijoista ja demokraattisten alueellisten viranomaisien puuttuminen, kuten myös samaan aikaan olevat Beveridge –tyylinen terveydenhuoltojärjestelmä ja marginaalinen Bismarckilainen ryhmä selittävät suomalaisen terveydenhuoltoreformin erityistä polkua. Kuitenkin jotkut 1990 –luvun tapahtumat ovat vaikeita selittää institutionaalilla teoriolla. Tämän institutionaalisen kontekstin luoma polku on hajautus. Vahvojen tuottajien valta voi kasvaa näennäismarkkinoiden reformin myötä.

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
Jimenez-Rubio, D. & García-Gomez, P. 2017.	Decentralization of health care systems and health outcomes: Evidence from a natural experiment.	Social Science & Medicine, Vol. 188, pp. 69–81.	Spain, decentralization, health care, infant mortality, difference in differences.	Artikkelin tarkoituksena on arvioida terveyspalveluiden hajautuksen vaikutusta terveyspalveluihin ja imeväisten sekä vastasyntyneiden kuolleisuuteen. Poliittiset tekijät määräsivät mitkä alueet hajautettiin. Alueilla toteutettiin hajautuksen kahta tyyppiä: Täyttä hajautusta (poliittiset ja taloudellinen valta) ja poliittista hajautusta.	Terveydenhuollon hajautuksella yleensä ei ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta imeväisten tai vastasyntyneiden kuolleisuuteen. Terveyspalveluiden hajautus madaltaa kuolleisuutta vain maakunnissa. Huomioitava on, että maakunnat ovat vauraita alueita. Keskimääräisesti hajautus täysin hajautetuilla alueilla vähensi alle vuoden ikäisten lasten kuolleisuutta (1000 syntymää kohti) 17 prosentilla. Vastasyntyneillä kuolleisuus väheni vastaavasti 19 prosenttia. Positiiviset terveysvaikutukset näkyvät vasta kolmannelta vuodelta alkaen sellaisilla alueilla, joilla oli täysi hajautus. Tulosten mukaan terveys parani yleensä hajautuksen seurauksena mutta vain sellaisilla alueilla, jotka oli täysin hajautettu.
Kirkpatrick, I.; Jespersen, P.K.; Dent, M. & Neogy, I. 2009.	Medicine and management in a comparative perspective: the case of Denmark and England.	Sociology of Health & Illness, Vol. 31. No. 5, pp. 642–658.	Medicine, management, path dependency, re-stratification, professions.	Osoittaa, että soveltumismallit lääketieteen ja hallinnon välillä sekä historiaa ja erilaisten tapahtumien suhdanteita painottava polkuriippuvuus muovaavat terveydenhuoltojärjestelmien muutosta. Tämä muutos keskittyy kokemuksiin NPM:stä päivystyshoidon reformeissa Tanskassa ja Englannissa.	Uudelleenkerrostumisen prosessit ovat polkuriippuvaisempia kuin on oletettu. Prosessit korostavat kansallisten instituutioiden tärkeyttä, jotka ovat muovanneet ammatillista kehittymistä ja eroja reformien toteutumistavassa.
Kuipers, S. 2009.	Paths of the Past or the Road Ahead? Path Dependency and Policy Change in Two Continental European Welfare States.	Journal of Comparative Policy Analysis, Vol. 11, No. 2, pp. 163–180.	Path dependency, policy change, Netherlands, Belgium.	Näyttää, kuinka teoreettisia ratkaisuja on runsaasti siihen, miten polkuriippuvuus selittää sen kuinka ja mitkä mekanismit saavat aikaan polkuriippuvuuden.	Polkuriippuvuutta tuottavat: Institutionaalinen uusintaminen, poliittinen jäykkyys, institutionaaliset rajat ja aiemmat päätökset. Polkuriippuvuus on arvokas käsite reformiprosessien tutkimukseen.
Lockett, A.; Currie, G.; Waring, J.; Finn, R. & Martin, G.	The role of institutional	Social Science & Medicine, Vol. 74, pp. 356–363.	Healthcare reform,	Artikkelissa otetaan institutionaalisen yrittäjyyden teoria mukaan analysoimaan	Ne, keillä on rajoitettu rakenteellinen legitimitetti ovat halukkaimpia kehittämään muutosta mutta vähiten kyvykkäimpiä. Ne,

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
2012.	entrepreneurs in reforming healthcare.	(Huomio: Hommaa institutionaalisen teorian lähteet)	institutional theory, institutional entrepreneurship, Normative and structural legitimacy, Cancer genetics, UK.	institutionaalisen muutoksen dynamiikka terveydenhuollon kontekstissa. Tutkia institutionaalista muutosta terveydenhuollon palvelujen tarjonnassa institutionaalisen yrittäjyyden käsitteen mukaisesti.	ketkä ovat kyvykkäitä retorisesti yhdistämään rakenteellisen ja normatiivisen legitimitetin ovat kyvykkäimpiä tuottamaan muutosta. Tutkimus korostaa, miten institutionaaliset yrittäjät työskentelevät luodakseen institutionaalisen muutoksen erilaisia muotoja, jotka edistävät heidän arvostamiaan kohteita. Tutkimus tuottaa näkökulman prosessiin, jossa institutionaaliset yrittäjät pyrkivät toimimaan institutionaalisen muutoksen mukaisesti. Tutkimus korostaa, miten institutionaalisen teorian sovellus terveydenhuollon reformiin esittää uusia mahdollisuuksia ymmärtää, miksi institutionaalinen reformi ei yleensä muodostu poliitikkojen halun mukaisesti.
Luotonen, N. 2017.	Valinnanvapaus asukkaan ehdoilla – Suomen edellytykset Ruotsin kokemusten ja kansainvälisen tutkimustiedon valossa.	Hanken Centre for Corporate Governance – tutkimusraportti.	Sote-uudistus, Valinnanvapaus.	Tutkimus keskittyy siihen, mitä Ruotsin kokemukset voivat opettaa Suomelle liittyen valinnanvapauden toteuttamiseen asukkaan ehdoilla. Ruotsin kokemuksia täydennetään myös muilla tutkimustiedoilla. Raportti keskittyy johtamisosaamiseen ja sillä saavutettavissa olevaan hyötyyn.	Ruotsissa yksityisten hoitoyksiköiden ja vastaanottokäyntien määrä kasvoi merkittävästi. Uudet yksiköt ovat pieniä ja ne on luotu sinne, missä asutus on tiheää ja väestö nuorta. Tyytyväisimpiä valinnanvapauteen ovat olleet terveet ja hyvin pärjäävät ihmiset. Paljon hoitoa tarvitsevat ovat kärsineet eniten palvelujen integraation sekä tuottajien välisen koordinaation puutteista. Hoidon laatu ei ole muuttunut, eikä palveluntuottajan vaihdoksia ole ollut paljon. Ongelmia on aiheuttanut maakäräjien järjestäjä- ja tuottajaroolien riittämätön eriyttäminen. Merkittävin ongelma valinnanvapauden vaikutusten arvioinnissa on ollut vertailukelpoisen tiedon puute. Maakuntien tasolla valinnanvapauden hyödyt toteutuvat vain vahvan johtamisosaamisen kautta. Maakunnan järjestäjä- ja tuottajaroolien eriyttäminen vaatii huolellista suunnittelua ja valvontaa.

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
Magnussen, J.; Hagen, T.P. & Kaarboe, O.M. 2007.	Centralized or decentralized? A case study of Norwegian hospital reform.	Social Science & Medicine, Vol. 64, pp. 2129–2137.	Norway, Health reform, Decentralization, Economic effects.	Artikkeli käy läpi saatavilla olevaa näyttöä sairaalajärjestelmän uudelleen keskittämisen reformin taloudellisista vaikutuksista. Reformilla oli kolme tavoitetta: 1. Koventaa budjettirajoitteita vähentäen tai poistaen hallitukselta tulleen täydentävän rahoituksen talousvuoden aikana, 2. Parantaa teknistä ja kustannustehokkuutta sekä 3. Taata alueellisen tasavertaisuuden sairaalapalveluiden tarjonnassa.	Resurssien todellinen kasvu on korkeampi reformin jälkeen. Reformin jälkeinen resurssien kasvu vaihtelee mutta on yleisesti korkea, eikä se indikoi kustannusten hillinnän hallintotapaa. Kokonaiskustannusten nousu on vähintään samalla tasolla kuin ennen reformia, eikä tavoitetta budjettirajoitteen toteutuksesta ole täytetty. Uudelleen keskittäminen on epäonnistunut kustannusten hillinnän ja budjetin alijäämän vähenemisen hallinnassa. Edelleen budjetti on alijäämäinen ja hallituksen lisärahoitus toiminnoille on oleellista. Parantuneen tehokkuuden tavoite aiottiin saavuttaa tehokkaammalla sairaalarakenteella. Tehokkuus nousi reformin jälkeen ja tämän tehokkuuden muutoksen takana voi olla useita tekijöitä. Alueellista tasavertaisuutta on arvioitu sairaalapalveluiden käytön perusteella ja tämän mukaan alueellinen vaihtelu ei ole merkittävästi vähentynyt reformin jälkeen. Kuitenkin vaihtelu jonotusajoissa on vähentynyt.
Mahoney, J. 2000.	Path Dependence in Historical Sociology	Theory and Society, Vol. 29, No. 4 (August), pp. 507-548.	Path dependency	Artikkelissa Mahoney väittää polkuriippuvuuden luonnehtivan erityisesti niitä historiallisia ajanjaksoja, joissa mahdolliset tapahtumat asettuvat institutionaalisten mallien tai tapahtumaketjujen mukaan, joilla on deterministiset ominaisuudet. Polkuriippuvuus ilmenee, kun mahdollinen historiallinen tapahtuma käynnistää myöhemmän ajanjakson, joka seuraa suhteellisesti determinististä mallia.	Itseään pakottavassa vaiheessa mahdollinen jakso vastaa tietyn institutionaalisen järjestelyn varhaista omaksumista, kun taas deterministinen malli vastaa tämän instituution vakaaseen uusintamiseen ajan kuluessa. Vastakohtaisesti reaktiivisessa ajanjaksossa mahdollinen jakso vastaa läpimurtokohtaan historiassa, kun taas deterministinen malli vastaa reaktioiden sarjaan jotka loogisesti seuraavat tätä läpimurtoa. Polkuriippuvuus määritelmänä painottaa varhaisten tapahtumien tärkeyttä myöhemmille tapahtumille.
Ney, S. 2005.	Active aging policy in Europe: Between	Ageing International, Vol.	Path dependency, aging, Finland	On olemassa kaksi etäistä institutionaalista prosessia, jotka muovaavat aktiivisesti	Polkuriippuvuus vihjaa, että eurooppalainen sosiaalipolitiikka tulee jatkamaan haarautumistaan. Polkuriippuva ikäänty-

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
	Path Dependency and Path departure.	30, No. 4, pp. 325–342.		<p>ikäntymispolitiikan ohjelmia. Ensimmäinen on institutionaalinen asetelma, jossa kansalliset hyvinvointivaltiot keskittyvät sosiaalipolitiikkaan kansallisella tasolla painottaen institutionaalista polkuriippuvuutta. Toinen on institutionaalinen konteksti, joka laukaisee polulta lähtemisen. Tämä koostuu kansallisen tason alapuolella olevista palvelusuuntatuneista poliittisista yhteisöistä, jotka painottavat politiikan eroja maiden välillä.</p> <p>Artikkeli näyttää kuinka nämä kaksi institutionaalista maisemaa muovaavat aktiivisesti ikääntymisohjelmia Euroopassa sekä osoittaa mahdollisuuksia ja vaaroja, jotka ilmenevät tästä suunnasta.</p>	<p>mispolitiikka dominoi eurooppalaista sosiaalipolitiikkaa. Tämän haastavat seniorikansalaisuus sekä aktiivinen toiminta kansallisen politiikan ulkopuolella. Polulta lähteminen tuottaa optimistisemmän ilmeen aktiivisille ikääntymisohjelmille. Aktiivinen ikääntymispolitiikka siirtyy pois valtiollisista yhteisöistä palvelusuuntatuneisiin verkostoihin. Olemassa on vaara budjettileikkauksille tai hyvinvointivaltion säästötoimille aktiivista ikääntymistä tai seniorikansalaisuutta edistääkseen. Vaara on, että aktiivisen ikääntymisen substantiiviset tavoitteet ”putoavat kärryiltä”. Aktiivisen ikääntymispolitiikan tulevaisuus on epävarma. Paljon riippuu suhteellisesta tasapainosta kahden hallinnan eri tasoilla olevan institutionaalisen prosessin välillä. Ennakkosuosikkina ovat polkuriippuvat hyvinvointivaltion instituutiot. On olemassa todellinen vaara, että aktiiviset ikääntymispolitiikan ohjelmat palavat kitkan vaikutuksesta näiden kahden institutionaalisen prosessin välillä.</p>
Niemelä, M. & Saarinen, A. 2012.	The role of ideas and institutional change in Finnish public sector reform.	Policy & Politics, Vol. 40, No. 2, pp. 171–191. (Huomio: Käytätää artikkelia mallina nyt oleva ja ollut lama on palvellut makun ja soten mah. Ikkunana. Paljo hyviä lähteitä.)	Public sector, ideas, policy change, Finland. (Huomio: Punctuated equilibrium, instituutiokirjallisuus Window of opportunity Aineistona politiikka dokumentit,	Artikkeli tutkii institutionaalista muutosta ja ideoiden roolia suomalaisessa julkisen sektorin reformissa 1970 –luvulta vuoteen 2007 asti. Tarkoitus on tutkia menestyneitä ideoita, joita lainsäädännölliset reformit suosivat. Tarkoitus on tavoittaa, mitä on ollut ideoiden takana ja missä laajuudessa tavoitteet ja argumentit ovat muuttuneet. Artikkeli näyttää, että ideat ovat tärkeitä poliittisen kehityksen alueella ja institutionaalisen	Suomalaisen julkisen sektorin reformissa on institutionaalisen muutoksen eri tyyppiä. Analyysi havainnollistaa, että ideoihin liittyviä muutoksia on ollut julkisen sektorin reformien takana ja ne ovat palvelleet poliittisina suunnitelmina, ideologisina aseina ja kognitiivisina lukkoina. 1970 – 1990 –luvuilla julkisen sektorin reformien takana oli idea hajautuksesta, joka toimi institutionaalisen suunnitelmana tuoden ilmi poliittisen mallin reformille. Tämä hajautus –idea johti inkrementaalsiin muutoksiin. Ideat oli myös upotettu reformin rakenteisiin ja ne myös edistivät instituuti-

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
			raportit. Dokumenttiana- lyysi, laad. sisällön analyysi)	muutoksen lähteenä. Artikkelitutkii ideoita ohjelmina.	oiden jatkuvuutta sekä tahmeutta. Ongelmana suomalaisen hyvinvointivaltion ja julkisen sektorin reformissa on löytää sopiva tasapaino maantieteellisen tasavertaisuuden ja paikallisen autonomian välillä. Ristiriitaista onkin, että julkisen sektorin palveluiden hajautus tarvitsee vahvaa keskusohjausta taatakseen tasavertaisuuden paikallishallintojen ja kansalaisten välillä. 1990 – luvun laman tärkein vaikutus oli ideationaalinen enemmän kuin institutionaalinen. Poliittikan tekemisen takana olevat ideat muuttuivat nopeammin kuin instituutiot.
Pineault, R.; Lamarche, P.A.; Champagne, F.; Contandriopoulos, A.-P. & Denis, J.-L. 1993.	The Reform of the Quebec Health Care System: Potential for Innovation?	Journal of Public Health Policy, Vol. 14, No. 2, pp. 198–219.	Reform, health care, Canada. (Huomio: Hyvä artikäytätätä)	Artikkelin tarkoitus on esittää Quebecin terveydenhuollon reformin pääkohdat ja arvioida sen potentiaalia innovaatioon.	Terveydenhuollon reformin pääkohdat: 1. Tuloskeskeinen johtaminen ja resurssien allokointi palveluihin, 2. Hajautus ja sen toteuttaminen alueille luomalla alueellisia lautakuntia, 3. Kansalaisten osallistuminen uudistukseen lautakuntien kautta. Reformissa haasteet ovat sekä teknisiä että metodologisia. Kansalaisten osallistumista ei ole helppo saavuttaa, eikä hajautusta puolleta yksimielisesti. Reformin jälkeen on kuitenkin odotettavissa suurempaa skaalaa tarjottavissa palveluissa ja on mahdollista valita sopivampia interventioita. Painotus on enemmän sairauksien ehkäisyssä. Reformissa innovatiivista on se, että alueellinen hallinto on sitoutunut reformin periaatteisiin ja se, että se on käyttänyt lainsäädäntöä taatakseen reformin toteutuksen. Innovatiivista on myös se, että kansalaisosallistumisen, hajautuksen ja ohjelma- budjetoinnin käsitteet on yhdistetty muutossuunnitelmassa.
Powell, M. 2016.	Reforming a Health Care System in a Big Way? The Case of	Social Policy & Administration,	Change, Health system, UK,	Metatutkimus. Artikkelitutkii brittiläisen NHS:n reformista tehtyjä tutkimuksia keskittyen	Mikä muutoksessa kyse on polkuriippuvuudesta ja ideationaalisesta lähestymistavasta, jotka ovat vallitsevia. Kuinka paljon muu-

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
	Change in the British NHS.	Vol. 50, No. 2, pp. 183–200.	National Health Service.	kysymyksiin: Mikä muutos, kuinka paljon muutosta ja miksi muutosta. Artikkelissa tutkitaan jatkuvuutta ja muutosta seuraavien lähestymistapojen kautta: Institutionaalinen jatkuvuus ja polkuriippuvuus, inkrementaalinen muutos, keskeytetty tasapaino, lopullinen institutionaalinen muutos, ideationaalinen analyysi, paradigman muutos ja institutionaalinen logiikka.	tosta –kysymys pysyy ongelmallisena epäselvien riippuvien muuttujien ja ristiriitaisen johtopäätösten vuoksi. Miksi muutosta –kysymys pysyy ratkaisemattomana. Terveyssektorin muutoksen oikea ymmärrys vaatii sen tunnistamista, että erilaiset teoreettiset lähestymistavat tulevat olemaan enemmän tai vähemmän sopivia tiettyihin olosuhteisiin kuin toiset. Tutkimukset NHS:n muutoksesta ovat kuvailevia ja aliteoretisoituja, eivätkä näytä teorioiden kohtia, käsitteitä, mittausta, eikä selityksiä tai mikä, kuinka paljon ja miksi muutosta. Tutkimukset myös käyttävät erilaisia näkökulmia, metodeja ja aikakehyksiä. Loppujen lopuksi on vaikea selittää muutosta, joka on epäselvä ja kiistanalainen.
Ranta, T.; Manu, S.; Laasonen, V.; Uusikylä, P. & Leskelä R-L. 2017.	Kohti uusia maakuntia. Sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpanon esivalmisteluvaiheen yhteenveto.	Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 74/2017. Valtioneuvoston kanslia.	Maakunta-uudistus, aluehallinto, hallinnonuudistus, johtaminen	Raportti käsittelee sote- ja maakuntauudistuksen valmistelua ja toimeenpanoa. Raportti painottuu uudistuksen esivalmistelun ensimmäiseen vaiheeseen, joka päättyi 30.6.2017. Tämän ensimmäisen väliraportin tavoitteena on tuottaa kokonaiskuva uudistuksen alueellisesta esivalmistelusta ja tätä tukevista kansallisista toimista ennen uusien maakuntien väliaikaishallinnon käynnistymistä.	Esivalmisteluvaiheen aikana maakunnissa on työskennelty lukuisissa ohjaus- ja työryhmissä. Maakunnat ovat tuottaneet esivalmistelustaan aineistoa, jota on hyödynnetty maakuntien oman valmistelutyön lisäksi kansallisessa uudistuksen valmistelussa. Maakuntien perustamiseen liittyvät toimet vaihtelevat. Maakunnissa on työskennelty palvelujen järjestämiseksi, joka kattaa pohdinnat palveluverkon strategisesta suunnittelusta osaamiseen ja tukipalveluihin saakka. Maakuntien esivalmisteluaineistossa korostuu pohdinta järjestäjän ja tuottajan tehtävien eriyttämisestä. Valinnanvapaus on uudistuksessa eniten puhuttanut teema. Uusi maakunta näyttäytyy mahdollisuutena, ja osittain myös pakkona purkaa päällekkäisyyksiä tehtävien hoidossa ja lisätä palveluiden integraation tasoa. ”Julksen hallinnon tehostamisella on pitkä historia niin kansallisesti kuin kansainvälisesti ja sote- ja maakuntauudis-

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
					tus jatkaa tämän perinteen viitoittamalla tiellä”. Uudessa mallissa asiakasnäkökulma on läsnä. Keskeisin epävarmuustekijä on rahoitus ja sen riittämättömyys.
Rico, A. & Costa-Font, J. 2005.	Power Rather Than Path Dependency? The Dynamics of Institutional Change under Health Care Federalism.	Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 30, Nos. 1–2, pp. 231–252.	Path dependency, Institutional change, health care, Spain.	Artikkeli tutkii hajautuksen vaikutusta Espanjan NHS:n rakenteeseen yrityksenä valaista väittelyä hajautuksen vaikutuksesta.	Paikallinen resurssien jakojärjestelmä kehittyi itsenäiseksi terveydenhuollon reformista. Espanjalainen NHS on kehittyneen siirtymän tulos edellisestä sosiaalisesta terveysvakuutusjärjestelmästä. NHS:n peruspiirteiden vahvistaminen on pidemmällä kuin muissa vastaavissa mutta keskitetyissä maissa kuten Portugali ja Kreikka. Julkinen perusterveydenhuollon verkosto kattoi vuonna 2002 90% populaatiosta. Julkisesta rahoituksesta 97% koostuu veroista ja käyttäjämaksuilla on vain marginaalinen asema. Terveyspalvelujen käyttö vaihtelee alueittain ja vaihtelu on noussut reformin jälkeen. Institutionaalisen polkuriippuvuusteorialla on heikko selitysvaiva kausaalisiin mekanismeihin Espanjan NHS:n reformissa.
Rochaix, L. & Wilsford, D. 2005.	State Autonomy, Policy Paralysis: Paradoxes of Institutions and Culture in the French Health Care System.	Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 30, Nos. 1–2, pp. 97–119.	Health Care, France, institutions, reform, path dependency.	Artikkelissa yritetään kuvata, mikä muodostaa todellisen muutoksen poliittisella areenalla, jossa ovat isot reformit versus pienten poliittisten liikkeiden kasautuminen (inkrementalismi). Artikkelissa pyritään myös ymmärtämään muuttujia jotka yhdessä tuottavat isot, kuten myös piilevät rakenteet, jotka sallivat pienten tekijöiden kasautumisen.	Polkuriippuvuus selittää pitkän ajan kattaman poliittisen inkrementalistisuuden ja isot muutokset voidaan laskea polkuriippuvuuden sisään teoreettisessa kehyksessä. Avain isoihin muutoksiin piilee tahmeiden pitkäaikaisten instituutioiden vuorovaikutuksessa uusien lyhytaikaisten tapahtumien kanssa, jotka ovat muodoltaan joustavia. Ranskalaista terveydenhuoltoa leimaa paradoksisuus, sillä se sisältää sekä ison muutoksen sairaaloissa että valtavan muutosvastustuksen päivystyshoidon puolelta. Ranskalaisessa terveystaloudessa valtio on vahva mutta tehoton, koska se on sidottu polkuriippuvuuteen. Rakenteet ovat tahmaita eivätkä pienten muutosten yhdessä luomat reformit vaikuta niihin. Polut

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
					ovat polkuja, koska ne ovat hyvin tallattuja ja uusien polkujen muodostumiseen menee kauan aikaa.
Ross, F. 2007.	Questioning path dependence theory: the case of the British NHS.	Policy & Politics, Vol. 35, No 4, pp. 591–610.	Path dependence, NHS, labour, increasing returns, UK. (Huomio: Increasing returns= Nouseva tuotto, tuottavuuden lisääntyminen, tuottavuuden parannus)	Artikkeli pyrkii arvioimaan tuottavuuden lisääntymisen argumenttien sovellettavuutta brittiläiseen NHS:een, jota on pidetty polkuriippuvuuden esimerkkinä. Artikkelitutkii polkuriippuvuusteorian täsmällisempiä teoreettisia oletuksia yhdessä tuottavuuden lisääntymisen empiirisen sovelluksen arvioinnin kanssa poliittisten instituutioiden prosessissa.	Mikään ulkosyntyinen äkillinen tapahtuma ei ole keskeyttänyt englantilaisen terveydenhuollon kurssia vuodesta 1948 alkaen. Kuitenkaan ei ole todistetta, että NHS pysyisi muuttumattomana ja, että se olisi itseään jäljentävä instituutio. Englantilaisen terveyspolitiikan kehitys esittää historian tärkeyttä, ajoitusta ja peräkkäisyyttä, kuten myös laajaa institutionaalisen tehokkuuden merkitystä. Poliittiset verkostot muovaavat terveydenhuoltoa vähemmän näkyvillä tavoilla ja ne on integroitu ymmärtämään NHS:n kulkua. Se kysymys on monimutkainen, onko NHS edelleen julkisesti omistettu ja hallittu. Kuitenkin politiikan kehitystä ajavat monimutkaisemmat ja sisäsyntyisemmät voimat. Terveyspolitiikan kehitys näyttää, että politiikan kehitys on paljon enemmän kuin monimutkaisten ja sisäsyntyisten voimien näyttämö, jota ei voida esittää saidalla tuottavuuden mallilla. NHS ei uusinna itseään, eikä muutu polkuriippuvuusteorian kuvaamalla tavalla.
Salo, R. & Mäntysalo, R. 2017.	Path dependencies and defensive routines in Finnish city-regional land-use policy cooperation: case Ristikyö.	International Planning Studies, Vol. 22, No. 2, pp. 128–144.	Path dependency, reform.	Yhdistää polkuriippuvuuden teoreettiset lähtökohdat ja puolustukselliset rutiinit, jotta voisi saada rikkaamman analyttisen perspektiivin case – tutkimukseen. Tutkimuksen tavoite on paljastaa kuinka kuntien väliset ja alueelliset konfliktit ja niistä tuloksena oleva passiivisuus voidaan analysoida ja ymmärtää.	Polkuriippuvuus puolustuksellisena rutiinina on vajaata kehitystä, joka sisältää suorasukaisemmat infrastruktuuralliset ja institutionaaliset polkuriippuvuuden prosessit ja hienovaraisemmat toiminnalliset sopimukset, jotka sisältävät sekalaisia viestejä, jotka puolestaan ehkäisevät annetun polun vajaatoiminnallisuuden kritiikkiä. Sekalaisia viestejä tulee, kun ulkoinen paine ei ole selkeää, johon viestit reagoivat.
Simmie, J. 2012.	Path Dependence and New Technological	European Planning Studies,	Path dependency	Artikkelin teoreettinen tavoite on kehittää ymmärrys liittämällä	Polkuriippuvuuden kanoninen malli ei selitä prosesseja, jotka liittyvät uusien

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
	Path Creation in the Danish Wind Power Industry.	Vol. 20, No. 5, pp. 753–772.	(Huomio: Prosessimalli tässä)	yhteen polkuriippuvuuden evolutionaariset teorit sosiologiseen selitykseen siitä, kuinka tiedostavat agentit luovat uudet teknologiset polut hybridin sosio-taloudellisen teorian kanssa.	teknologisten polkujen intentionaaliseen luontiin. Uudet polut vaativat tiedostavien yksilöiden sosiaalista toimintaa, yliopistoja, yrityksiä ja hallituksia. Hybridin teorian tavoite on tuottaa empiirisyyteen pohjautuva ymmärrys vuorovaikutukselle polkuriippuvan taloudellisen kehityksen evoluution ja uuden polun luontia edistävien tiedostavien agenttien sosiaalisten toimien välillä. Tiedostavat agentit ovat sijoittajia ja innovoijia, jotka tarkoituksellisesti luovat uusia teknologisia polkuja, jotka eroavat edellisistä käytännöistä ja esittelevät sekä pyrkivät hajottamaan uusia teknologioita.
Sitek, M. 2010.	The New Institutional Approaches to Health Care Reform: Lessons from Reform Experiences in Central Europe.	Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 35, No. 4, pp. 569–593.	Institutionalism, health care, reform.	Artikkeli keskustelee uuden institutionalismin sovellettavuudesta terveydenhuollon reformin politiikkaan postkommunistisessa Keski-Euroopassa. Uudessa institutionalismissa organisaationaaliset tai sosiologiset vaihtelut painottavat normatiivisia järjestelmiä, jotka muodostavat toiminnan. Toimintaa kuvaa soveliaisuuden logiikka, jossa normatiiviset ja kulturealis-kognitiiviset järjestelmät muovaavat yksilön tulkintoja maailmasta.	Siirtymä markkinatalouteen ja demokraatiin kommunismin kaatumisen jälkeen on vahvistanut institutionaalista lähestymistapaa. Teoreettisesta näkökulmasta uuden institutionalistisen lähestymistavan sovellus on ollut ongelmallista. Uusi institutionalismi lisää ymmärrystä muutosten dynamiikkaan kohtaan, joka valtaa alaa terveydenhuollon järjestelmissä. Uusi institutionalismi tarjoaa analyyttisen linssin kuvaamaan ja selittämään prosesseja institutionaalisen järjestyksen eri tasoilla kuten politiikassa, hallinnon ja säännösten järjestelyissä, rahoituksessa sekä palveluiden tuotannossa. Terveydenhuollon taakse menevä laaja näkökulma on tarpeellinen arvioimaan järjestelmän suorituskykyä. Poliittisen järjestelmän institutionaaliset piirteet vaikuttivat terveydenhuollon reformin dynamiikkaan.
Solstad, E. & Pettersen, I. J. 2010.	The role of path dependency in a hospital merger.	Qualitative Research in Organizations and Management: An	Amalgamations, hospitals, organizational change,	On tutkia, kuinka muutosprosessit riippuvat historiallisista tapahtumista, maantieteellisistä olosuhteista,	Yhdistyminen pakotti sairaalat muuttumaan mutta uusi organisaatio (yhdistyneen sairaalan osa-alueet) seurasi eri polkuja käsitelläkseen ulkoisesti määrättyjä

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
		International Journal, Vol. 5. Issue: 3, pp. 238–258.	critical path analysis, change management.	vahvoista intressiryhmistä ja sosiaalisista normeista, jotka kehittyvät pitkän ajan kuluessa.	muutoksia. Rinnakkaiset prosessit kehittyivät ja nämä prosessit olivat lähtöisin historiallisista ja maantieteellisistä olosuhteista.
Sotarauta, M. & Pulkkinen, R. 2011.	Institutional entrepreneurship for knowledge regions: in search of a fresh set of questions for regional innovation studies.	Environment and Planning C: Government and Policy, Vol. 29, pp. 96–112.	Institutional entrepreneurship, institutions, institutional change, regional development.	Artikkelissa tutkitaan käsitteellisesti institutionaalisia muutosprosesseja ja innovaatiota tukevaa tietoon pohjautuvaa alueellista kehitystä institutionaalisen yrittäjyyden näkökulmasta. Pää tavoite on nostaa institutionaalisen yrittäjyyden käsitteen asemaa muiden väitelyjen käsitteiden ohella aluekehityksen tutkimussuunnassa.	Ottamalla institutionaalisen yrittäjyyden mukaan tietoon pohjautuvaan aluekehityksen kontekstiin artikkeli ei vastaa kysymyksiin mutta tuo ilmi tutkimusagendan ja käsitteelliset työkalut etsiä vastauksia neljänlaisiin kysymyksiin. Ensimmäiset kysymykset keskittyvät siihen, ketä institutionaaliset yrittäjät ovat. Institutionaalista yrittäjyyttä pitäisi tutkia monitoimijaisena ja moniluokkaisena ilmiönä. Toiset kysymykset keskittyvät suhteeseen instituutioiden ja institutionaalisten yrittäjien välillä. Kolmannet kysymykset keskittyvät strategioihin, jotka institutionaaliset yrittäjät ovat omineet ja heidän johtajuuskapasiteettiinsa. Neljännet kysymykset keskittyvät alustaan, josta institutionaaliset yrittäjät ilmestyvät, jossa he toimivat ja jossa he oppivat taitonsa.
Tediosi, F.; Gabriele, S. & Longo, F. 2009.	Governing decentralization in health care under tough budget constraint: What can we learn from the Italian experience?	Health Policy, Vol. 90, pp. 303–312.	Decentralization, re-centralization, health system governance, regionalization, Italy.	Artikkeli kuvaa Italian NHS:n rahoituksen ja kulutuksen viimeisimpiä trendejä. Artikkelin käy läpi strategiaa, jonka Italian hallitus on omaksunut hajautusprosessin hallintaan sekä keskustelee löydöksistä, jotka voidaan johtaa poliittisista johtopäätöksistä.	Kontekstista tulevat pääopit ovat: 1) Erojen ollessa suuria hallinnollisten ja poliittisten taitojen välillä sekä sosio-taloudellisten tasojen ja sosiaalisen pääoman välillä hajautus voi johtaa ei-halutuille eriytyville poluille. 2) Jopa hajautetuissa järjestelmissä keskushallinnon rooli voi olla tärkeä terveydenhuollon kulutuksen hillitsemisessä. 3) Vahva keskushallinnon hallinta voi auttaa, eikä estää hajautuksen toimeenpanoa. 4) Heikoimpien alueiden tukeminen ja alueiden välisen solidaarisuuden ylläpito on haastavaa mutta mahdollista. Italian NHS vahvistaa hajautuksen kompleksisuuden ja uudelleen

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
					keskittämisen prosessit, jotka joskus paradoksaalisesti voivat vahvistaa toisiaan.
Torfing, J. 1999.	Towards a Schumpeterian workfare postnational regime: path-shaping and path-dependency in Danish welfare state reform.	Economy and Society, Vol. 28, No. 3, pp. 369–402.	Post-Fordism, welfare, workfare, social reform, path-dependency.	Tarjota analyysin polun muotoutumisen ja polkuriippuvuuden välisestä dialektiikasta suhteessa tanskalaisiin reformeihin, jotka tuovat muutoksen Keynesiläisestä hyvinvointivaltiosta Schumpeterilaiseen työvelvoitteeseen postnationaalisessa hallintotavassa.	Analyysi perustuu sosiologiaan, taloustieteeseen ja poliittiseen teoriaan samalla, kun se yhdistää kysymyksen olosuhteista sosiaaliselle uudelleentuotannolle ja pääoman kartuttamiselle yhdistyneenä moniulotteisiin vuorovaikutussuhteisiin politiikan, poliittisen toiminnan ja hallintojärjestelmän välillä. Analyysi kärsii kansainvälisen vertailun puutteesta.
Trouvé, H.; Couturier, Y.; Etheridge, F.; Saint-Jean, O. & Somme, D. 2010.	The path dependency theory: analytical framework to study institutional integration. The case of France.	International Journal of Integrated Care, Vol. 10, No. 30 June, pp. 1–9.	Integrated care, institutional integration, path dependence, gerontology. (Huomio: Tässäki käytetty dokumentti-analyysiä Tasan samalla Tarkoituksella eli mennyt ja tuleva.)	Artikkelissa käytetään polkuriippuvuutta analyttisenä kehyksenä ymmärtämään institutionaalisen integraation perusteita julkisen politiikan projekteissa, jotka kohdistuvat iäkkäiden palveluihin. Prisma –mallin esitys iäkkäiden terveyst- ja sosiaalihuollon palveluiden integroimiseen. Prisma –malli sisältää kuusi työkalua ja mekanismeja: 1. Kaikkien tasojen koordinointi: Strateginen, taktinen ja kliininen; 2. Tapaushallinnan prosessit: Tarvekartoitus, suunnittelu ja koordinointi; 3. Yhden ”luokun” periaate; 4. Yleinen työkalu iäkkäiden lääketieteellisten ja psykososiaalisten tarpeiden arviointiin; 5. Standardoitu palveluiden suunnittelun työkalu ja 6. Jaetut kliiniset tiedostot.	Analyysi paljasti institutionaalisen integraation monimutkaisuuden ja sirpaleisuuden. Polkuriippuvuusteoria sallii tilanteen analyysin, kun se analysoi instituutioiden muutoskapasiteettia ottaen huomioon niiden historialliset rakenteet. Bismarckilaisen järjestelmän polkuriippuvuus ja gerontologisten käytäntöjen epätäydelliset reformit luovat institutionaalisten järjestelmien samanaikaisen olemassaolon ja vastakkainasettelun. Tässä kontekstissa millään instituutiolla ei ole riittävää pätevyyttä määrittellä gerontologista politiikkaa ja rakentaa institutionaalista integraatiota. Polkuriippuvuuden käyttäminen analyttisenä kehyksenä auttaa ymmärtämään syitä, miksi institutionaalinen integraatio on kriittisen tärkeä organisaationaaliselle ja kliiniselle integraatiolle sekä institutionaalisen integraation monimutkaiselle rakentamiselle Ranskassa. Polkuriippuvuusteoria on sopiva lähestymistapa analysoida integraation kokonaisuutta koskevaa ulottuvuutta. Polkuriippuvuusteoria voisi olla uusi tapa tutkia kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien poliittisia- ja kannustinjärjestelmiä sekä niiden hallinnollisia ja pakottavia ulottuvuuksia.

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
Vrangbæk, K. & Christiansen, T. 2005.	Health Policy in Denmark: Leaving the Decentralized Welfare Path?	Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 30, Nos. 1–2, pp. 29–52.	Health care, reform, path dependency, institutional inertia. (Huomio: Tässä windows of opportunity)	Artikkelissa tutkitaan Tanskan terveydenhuoltopolitiikan kehityssuuntia. Artikkelissa keskitytään vuoden 1970 hallinnollisen reformin jälkeisiin vuosikymmeneihin, jotka muovasivat nykyisen hajautetun julkisen terveydenhuollon järjestelmän. Polkuriippuvuusteoriaa ja institutionaalista pysähtyneisyyttä käytetään selittämään pysyvyyttä kokonaisvaltaisessa rakenteessa ja poliittisen prosessin teoriaa sekä reformi-teoriaa käytetään lopullisten muutosten tarkasteluun kokonaisvaltaisesti. Artikkelin tavoite on sekä tuottaa selityksiä terveydenhuollon järjestelmän rakenteen vakaudesta vuodesta 1970 alkaen että analysoida syitä sille ja analysoida lukuisten hallinnollisten ja organisaationaalisten muutosten vaikutuksia kokonaisrakenteeseen. Tavoitteena on myös keskustella potentiaalisesta mahdollisuusikkunasta enemmän radikaaleille muutoksille.	Laajat reformit eivät ole onnistuneet Tanskassa. Käyttäen polkuriippuvuutta ja institutionaalista pysähtyneisyyttä voidaan tuottaa sekä rakenteellinen että poliittinen selitys. Rakenteessa voidaan väittää, että piilevät demografiset, taloudelliset ja kulttuuralliset muutokset jatkavat järjestelmän haastamista. Nämä paineet ovat johtaneet lopullisiin muutoksiin. Kuitenkin monet lopulliset ja osin koordinoimattomat muutokset ovat myös saattaneet johtaa institutionaalisen rakenteen eroosioon. Hallinnan kohdalla on nouseva jännitys hierarkkisten suunnitteluvälineiden ja markkinamekanismien välillä. Jotkut maakunnat ovat taloudellisesti rasitteisia ja niillä on vaikeuksia saada työvoimaa. Tämä vähentää niiden mahdollisuuksia mukautua uuteen tilanteeseen. Keskushallinnon ja hajautetun hallinnon välillä on jännitteitä maakunnan autonomian ja keskushallinnon lisääntyvän sekaantumisen johdosta. Julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä on paineita tuottaa uudenlaisia kumppanuuksia mutta samaan aikaan tämä luo tarpeen uusille säänteleville rakenteille. Poliittisesti on havaittavissa hajaannusta, joka on luonut lopullisia tuloksia. Poliittiset eliitit ovat vaihtaneet näkökulmiaan ja turhautuneet suoran kontrollin puutteeseen, joka kohdistuu maakuntiin. Poliittinen vallanvaihto voi tuottaa mahdollisuuden perinteisen polun rikkomiseen.
Weaver, R. K. 2010.	Paths and Forks or Chutes and Ladders?: Negative Feedbacks and Policy Regime Change.	The Journal of Public Policy, Vol. 30, No. 2, pp. 137–162.	Path dependency, negative feedback, pensions, policy regimes.	Artikkelin perusväite on se, että aiempi tutkimus on korostanut liikaa positiivisen palautteen merkitystä politiikalle. On keskityttävä negatiiviseen palautteeseen politiikasta. Tämä	Negatiivisella palautteella on monia muotoja. Voi olla ongelmia, jotka tunnistetaan ulkoapäin mutta ne nähdään välttämättöminä eläkepolitiikan kustannuksina, joilla on monia suotavia ominaisuuksia. Eläkepolitiikassa yksityissästöjen pienentyminen

Tekijä (-t) ja vuosi	Otsikko	Viitetiedot	Avainsanat	Tutkimuksen/artikkelin tavoite/tarkoitus	Tutkimuksen/artikkelin keskeinen tulos
				<p>tarkoittaa politiikan seurauksia, jotka ovat taipuvaisia heikentämään mieluummin kuin vahvistamaan poliittista, taloudellista tai sosiaalista vakautta eri poliitikoissa. Artikkelin kehittää argumentin negatiivisesta palautteesta ja soveltaa sitä selittämään muutosten kaavaa teollisuusmaiden julkisissa eläkeohjelmissa.</p>	<p>voi olla tulosta eläkkeen kartuttamisesta. Negatiivinen palaute voi ottaa myös poliittisen hallintotavan sisäisen logiikan hitaasti kehittyvän seurauksen muodon, joka voi tarkoittaa julkisen eläkejärjestelmän nousevia kustannuksia. Negatiivinen palaute voi myös luoda kysyntää poliittiselle muutokselle, kuten poliittiselle mobilisointimallille selläisten ryhmien keskuudessa, jotka ovat kokeneet jääneensä syrjään nykyisessä poliittisessa hallintotavassa. Teollisuusmaissa olevat erilaiset eläkeohjelmat eivät vain esitä negatiivista palautetta ja sen tuomia haasteita poliitikoille, ne myös tekevät tietyt vaihtoehdot uskottaviksi muille maille ja toisille maille ne ovat liian hintavia. Negatiivinen palaute politiikasta on tärkeää selitettäessä pääsiirtymiä poliittisessa hallintotavassa. Siirtymiä selitetään usein ulkosyntyisillä shokeilla mutta oikeasti ne ovat juurtuneet olemassa oleviin poliittisiin käytänteisiin.</p>

Liite 2. Taulukko 1. Tietohaut

Nr.	Päivä	Tietokanta	Hakusanat tai polku	Rajaus ja lajittelu	Osumien määrä	Mihin asti osumat luettu tai yleis-silmäys	Samoja artikkeleita ja muutamia uusia lisää
1.	27.9.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependence theory ja health care	Relevanssi	233235	Yleis-silmäys	-
2.	27.9.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependence theory, health care reform ja institutionalism	Relevanssi	6519	Yleis-silmäys	Kyllä
3.	27.9.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependence theory, health care reform, institutionalism ja Finland	Relevanssi	2600, kaksi suomalaista artikkelia	Yleis-silmäys	Kyllä
4.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependence theory, health care reform, institutionalism	Kokoteksti, relevanssi	4076, kaksi suomalaista artikkelia	Yleis-silmäys	Kyllä
5.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependence theory, health care reform, institutionalism ja Finland	Kokoteksti, relevanssi	1433, kaksi suomalaista artikkelia	Yleis-silmäys	Kyllä
6.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependency theory, health care reform, institutionalism ja Finland	Kokoteksti, relevanssi	1263	150	Kyllä
7.	19.12.2017	Andor, Ebscohost	Häkkinen & Lehto 2005, find similar	Kokoteksti, relevanssi	Runsaasti	150	Kyllä
8.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependency theory, healthcare reform ja Finland	Kokoteksti, relevanssi	17945	30	Samoja artikkeleita, ei uusia
9.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependency theory ja health care reform	Kokoteksti, relevanssi	72490	220	Kyllä
10.	19.12.2017	Ebscohost, Andor	Feder-Bubis & Chinitz 2010, find similar	Kokoteksti, relevanssi	Runsaasti	150	Kyllä
11.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	Welfare state reform, Path-dependency ja Scandinavian model	Kokoteksti, relevanssi	16934	100	Samoja artikkeleita, ei uusia
12.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependency ja reform	Kokoteksti, relevanssi	104317	152	Kyllä
13.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependency ja health care reform	Kokoteksti, relevanssi	81047	160	Kyllä
14.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependency, health care reform, structural chance, county	Kokoteksti, relevanssi	24555	Yleis-silmäys	Samoja artikkeleita, ei uusia

Nr.	Päivä	Tietokanta	Hakusanat tai polku	Rajaus ja lajittelu	Osumien määrä	Mihin asti osumat luettu tai yleis-silmäys	Samoja artikkeleita ja muutamia uusia lisää
15.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependency, reform, institutional change, decentralisation	Kokoteksti, relevanssi	16353	130	Kyllä
16.	19.12.2017	Andor, tarkennettu haku	path dependency, reform, institutional change, regional government	Kokoteksti, relevanssi	44217	250	Kyllä
17.	23.1.2018	Andor, JSTOR Arts & Sciences I	Mahoney, Path dependency	Kokoteksti, relevanssi	362	100	Ei, uusia kaikki
18.	23.1.2018	Andor, JSTOR Arts & Sciences I	Topic: Path dependency	Kokoteksti, relevanssi	117	117	Ei, kaksi samaa
19.	4.7.2018	Andor	Institution, path dependency, evolution	Kokoteksti, relevanssi	75312	150, valittu 18	Kyllä
20.	4.7.2018	Andor	evolutionary institutionalism	Kokoteksti, relevanssi	6977	205, valittu 14	Kyllä
21.	4.7.2018	Andor	institutions, evolution, path dependency, Health care, social services, reform	Kokoteksti, relevanssi	42499	21, valittu 8	Kyllä
22.	4.7.2018	Andor	institutions, evolution, path dependency, Health care, social services, reform	Kokoteksti, relevanssi	32310	100, valittu 4	Kyllä