

PROJEKTEILLA KEHITTÄMISESTÄ KESTÄVÄÄN KEHITTÄMISEEN

Interventiotutkimus sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa

Yrjö Engeström
Hannele Kerosuo
Anu Kajamaa

Tiivistelmä

Aiemmassa *Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa* – hankkeessa tutkitut terveydenhuollon kehittämishankkeet ovat tuottaneet merkittäviä terveydenhuollon rakenteisiin ja työtapoihin liittyviä uudistuksia, mutta organisaatioilta puuttuu välineitä monien samanaikaisesti toteutettujen hankkeiden koordinaatioon sekä ketjuuntuvien ja haarautuvien projektien jatkuvuuden hallintaan.

Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen hankkeessa tuotetaan aiemmasta hankkeesta valikoituneille osallistuville organisaatioille interventiot, mitkä tähtäävät pirstoutuneesta kehityksestä kohti kestävämpää muutoksen hallintaa. Hankkeessa tutkitaan muutoksen kestävyyttä ja leviämistä ekspansiivisen oppimisen mallia hyödyntäneissä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Tutkimuksessa tutkitaan (1) millaisilla välineillä ja interventioilla voidaan edistää kehittämistyön kestävyyttä ja leviämistä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa, (2) millaisia vaihtoehtoja sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa voidaan luoda projektivetoiselle kehittämistyölle, (3) miten kestävyyyteen ja leviämiseen tähtäävissä interventioissa voidaan hyödyntää kehittämiskokemuksia koskevia kertomuksia ja aineellisia jälkiä. Hanke tuottaa interventioiden kestävyyttä ja leviämistä tukevaa menetelmällistä tietoa ns. "*kestävyys- ja leviämislaboratorio*" menetelmästä. Hankkeessa tuotetaan raportti projektiohjauksen vaihtoehtoista kehittämistyöhön, mitä organisaatiot voivat yleisemminkin soveltaa kehittämistyössään. Hankkeen tuloksia ja välineitä voidaan soveltaa työn kehittämistoiminnan tutkimuksessa ja arvioinnissa.

Tutkimuksen metodologia on kehittävä työntutkimus. Tutkimusaineiston keruu ja analyysi perustuu interventioissa tallennetuille video-aineistoille ja niissä tuotetuille muille materiaaleille sekä interventioiden vaikutusten selvittämisessä kertyvälle kertomus- ja dokumenttiaineistolle sekä aineellisille jäljille. Tutkimuksessa hyödynnetään aiemmassa hankkeessa saatuja tuloksia ja menetelmiä: kertomuksia, dokumentteja ja aineellisia jälkiä. Hankkeessa sovelletaan Toiminnan teorian ja kehittävän työntutkimuksen yksikössä kehitettyä muutoslaboratoriomenetelmää ja kehitetään *kestävyys- ja leviämislaboratoriomenetelmää*. Hanke muodostuu kolmesta vaiheesta: (1) interventioiden valmistelu, (2) interventioiden toteutus ja (3) interventioiden seuranta ja raportointi. Interventioiden valmisteluvaiheessa interventioiden sisältö räätälöidään yhdessä kehittämiskumppaneiden kanssa. Valmisteluvaihe sisältää myös ns. peilaineistojen kokoamisen ja tuottamisen aiempien aineistojen ja mahdollisten lisäaineistojen perusteella. Interventioiden käytännön toteutus muodostuu kohdekohtaisesti sovitusta *kestävyys- ja leviämislaboratorio* kokeiluista. Interventioiden seurantavaiheessa tutkimme *kestävyys- ja leviämislaboratorioiden* seuraamuksia ja raportoimme hankkeen tuloksista. Hanke käynnistyy porrastetusti kolmessa kohdeorganisaatiossa keväällä 2006, toisten kolmen organisaation aloittaessa syksyllä 2006. Hankkeessa hyödynnetään dosentti Kirsti Launiksen johtaman "Uuden asiantuntijuuden kynnyksellä – henkilöstö työpaikan muutoksen tekijänä" hankkeen tuloksia. Hanke tekee tiivistä yhteistyötä professori Jaakko Virkkusen johtaman hankkeen "Muutoslaboratoriomenetelmää käyttävien toimintakonseptien kehittäjien oppimisverkko", Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskuksen ja professori Frank Blackerin Lancasterin yliopistossa johtaman "The Centre for Collaborative Intervention in the Public Sector" kanssa.

Hankkeen tuloksista raportoidaan sekä käytännön läheisiä että tieteellisiä artikkeleita kotimaisissa ja ulkomaisissa julkaisuissa. Hankkeen aineistosta tehdään väitöskirja.

1 Tutkimuksen lähtökohta, tausta ja tutkimusongelmat

1.1 Työn kehittämisen kestävyttä ja leviämistä tutkiva hanke lähtökohtana

Lehdistössä on viime aikoina raportoitu siitä, että kehittämishankkeisiin ohjatut kymmenet miljoonat eurot eivät tuota juuri tulosta. Sosiaali- ja terveysministeriössä on havaittu, että varsinaisen päätöksenteon asteelle etenee vain muutamia hankkeita. ”Loput kuivuvat itsestään kokoon tai ovat liian paikallisia, jotta niistä olisi hyötyä oman alueen ulkopuolella” (Helsingin Sanomat 1.7.2005). Työsuojelurahaston rahoittamassa kehittämishankkeessa *Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa* tartuttiin vastaavaan ongelmaan. Syksyllä 2004 käynnistynyt ja helmikuussa 2006 päättyvä kehittämishankkeiden seuraamus- ja kestävyystutkimus tutkii kehittämishankkeissa tuotettuja muutoksia ja niiden seurauksia. Hankkeessa kehitetään välineitä seuraamusten ja kestävyuden arviointiin johtoa ja työntekijöitä kuuntelemalla, keräämällä hankkeiden yhteydessä tuotettuja dokumentteja ja seuraamalla kehittämisen aineellisia jälkiä. Tutkimuskohteena on kahdeksan eri puolilla Suomea toteutettua terveydenhuollon kehittämishanketta. Tutkimushankkeet alustavine tuloksineen on esitelty taulukossa 1. Hankkeen tulokset hyödynnetään nyt suunniteltavassa *Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen* hankkeessa.

Taulukkoa 1 tarkastelemalla selviää, että *Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa* hankkeessa tutkitut sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeet ovat tuottaneet merkittäviä terveydenhuollon rakenteisiin ja työtapoihin liittyviä uudistuksia, edistäneet työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä, tukeneet organisaatioiden omaa kehittämiskykyä sekä poikineet lisää kehittämishankkeita tutkimuskohteisiin, mutta organisaatioilta puuttuu välineitä monien samanaikaisesti toteutettujen hankkeiden koordinaatioon sekä ketjuuntuvien ja haarautuvien projektien jatkuvuuden hallintaan. Uudeksi kehittämishaasteeksi nouseekin kehittämistyön parempi hallinta. Yksittäisiin projekteihin perustuvan kehittämisen sijaan on tarvetta eri tahoilla tapahtuvan kehittämisen hallintaan ja yhteen kokoamiseen. *Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen* hankkeessa tuotetaan menetelmiä, jotka tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden kestävämpää muutoksen hallintaa.

Taulukko 1. Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa hankkeen tutkimuskohteet ja keskeiset tulokset

Hanke	To-teutus aika	Kehittämis-kohde	Tutkimus-kohde 2004/2005	Keskeiset tulokset 2004/2005	Nykyiset ongelmat
Levike, Espoon terveysvirasto, Leppävaaran ja Viherlaakson terveysasemat	1986-1990	Väestö-vastuinen toimintamalli	Terveyskeskus-työn työkäytännöt ja menetelmät, tilamuutokset, työkäytäntöjen leviäminen	Omalääkäri-järjestelmän ja väestövastuun käyttöönotto ja leviäminen koko Espooseen, jatkohankkeita	Ammatilliset sektorit ylittävä yhteistyö vaikeaa. Väestövastuu työ "päälle liimattua", yhteistyö epävirallista
Toimiva sosiaali- ja terveyskeskus, Kotkan sosiaali- ja terveystoimi	1990-1993	Alueellinen sosiaali- ja terveystoimen toimintatapa	Länsi-Kotkan moniammatillinen yhteistyö ja sen johtaminen	Yhteistyö ja työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet kasvoivat, ammatilliset näkökulmat laajenivat, korttelikoti-toiminta käynnistyi	Alueellinen työskentely henkilöihin sidottua ja satunnaista. Jatkuvan kehittämisen rakenne puuttuu
Toimiva terveyskeskus, Oulun terveyskeskus, Oulun Keskustan terveysasema	1990-1993	Alueellinen terveydenhuolto	Moniammatillinen tiimityö	Moniammatillinen tiimityö toteutuu yhdessä tiimissä	Moniammatillinen tiimityö ei levinnyt muihin tiimeihin huolimatta yrityksistä
Toimiva terveyskeskus, Salon terveyskeskus	1990-1993	Terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittäminen	Omalääkäri-järjestelmän ja väestövastuun sekä tietojärjestelmien käyttöönotto, laatutyö	"Toimiva terveyskeskus", työn monipuolistuminen, toimivat tietojärjestelmät, kehittämään kehittyminen	Moniammatillisen tiimityön haaste, kehittämistä monella taholla
Toimiva terveyskeskus, Sotkamon terveyskeskus	1990-1993	Alueellinen terveydenhuolto	Aineiston keruu syksyllä 2005	Aineiston keruu syksyllä 2005	Aineiston keruu syksyllä 2005
Moniammatillisen väetövästuuuöskentelyn kehittäminen, Espoon sosiaali- ja terveystoimi, Espoonlahden tulosyksikkö	1993-1995	Moniammatillinen ja alueellinen sosiaali- ja terveystoimen työ	Alueellinen tiimi- ja verkosto organisaatio ja työtapo, johdon ja henkilöstön yhteistyö	Alueellinen organisaatio, johdon ja työntekijöiden yhteistyö, asukasyhteistyö, kehittämishankkeet	Ammatilliset sektorit ylittävien "väli-aasto-palveluiden" haaste, kehittämisen kehittäminen
Muutoslaboratoriot TYKY- toimintana, OYS	1998-1999	Henkilöstön työssä jaksaminen, työn muutos ja kehittäminen	Hankkeen toteutuminen, useat alahankkeet	Osastokohtaisia eritasoisia ja -laatuisia parannuksia	Kestävä malli kehittämiskohteesta jäi luomatta hyvistä ideoista huolimatta
Neuvottelevan työtavan kehittäminen pth:n ja esh:n välille, Helsingin terveysvirasto ja HUS	2000-2002	Montaa sairautta sairastavien potilaiden hoito	Aineiston keruu syksyllä 2005	Aineiston keruu syksyllä 2005	Aineiston keruu syksyllä 2005

1.2 Projekteilla kehittämisestä kestäväan kehittämiseen

Koko yhteiskunnan näkökulmasta uusien käytäntöjen kehittäminen ja omaksuminen on merkittävää yritystoiminnan kilpailukyvyn sekä julkisen palvelutoiminnan toteutumisen ja legitimitetin säilyttämisen kannalta (Alasoini 2000, 17). Uusien käytäntöjen kehittäminen tapahtuu yleensä projekteissa. Kirjassa ”Työelämän huonontumisen lyhyt historia” kuvataan hoitotyön projektioituneisuudesta syntyneitä ongelmia. Siltala (2004, 317) toteaa, että ”työelämän kehittämisen on katsottu olevan sarja erillisiä projekteja, seuranta- ja arviointijärjestelmiä, jotka johto ylhäältäpäin lanseeraa”. Siltalan tekemissä haastatteluissa tulee esiin, että projektit seuraavat toisiaan, jäävät kesken ja vievät perustyöstä voimia sosiaalitoimen lähiesimiesten työssä. Krooniset ongelmat yritetään muuttaa kertaluonteisiksi ja hoitaa kerralla pois. Perusasioiden hoito yksittäisinä hankkeina on johtanut toimintaan josta ei jää käteen mitään ja joka on projektityöntekijöiden kannalta uuvuttavaa. Työntekijät eivät enää aina itseään tiedä mihin kaikkiin projekteihin kuuluvat. Projektioitunut toiminta on asiakkaan kannalta tempoilevaa. Ihmisten hätä ei välttämättä noudata projektien aikatauluja, vaan voi jatkua projektien jälkeenkin (Siltala 2004, 343–344; ks. myös Kotimaa 4.1 2002, Helsingin Sanomat 30.5.2002). Organisaatioiden muutostutkimus korostaa vastaavasti, että muutosta ei voida ennalta tarkoin suunnitella ja vaiheistaa, koska ympäristöt, joissa muutosta tapahtuu ovat kuitenkin itsessään muuttuvia (Pettigrew 1995, 95).

Arvioinnilla tarkoitetaan toimintaa, jossa systemaattisesti kerätään ja analysoidaan informaatiota, joka raportoidaan tutkimuksen kohteena olleille työyhteisöille ja sitä kautta pyritään edistämään projektien tehokkuutta. Arviointitutkimusta tehdään erilaisin kvantitatiivisin ja kvalitatiivisin menetelmin ja tutkimuksen avulla pyritään tuottamaan eri tahoille evidenssiä tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksista. (ks. esim. Alkin 1990, 81-83). Suomalaisessa työelämässä tavoite- ja tuloskeskeisen arvioinnin ongelmia on ilmennyt mm. kustannusvaikuttavuuden kuvauksissa (Siloaho, Naukkarinen ja Penttinen 2003), käytännön toiminnan vaikutusten arvioinnissa (Nikkarinen ja Brommels 1998) ja numeeristen kehittämishankkeiden arviointien yhteismitallisuudessa (Notkola 2002). Tutkimukset osoittavat myös, että lyhytkestoisten ja tarkkarajaisten kehittämishankkeiden, innovaatioiden ja uudistusten kapein mittausmekanismoin mitatut vaikutukset eivät yleensä ole kestäviä ja epäonnistuvat (Nocon 2004, 729). *Projekteilla kehittämisen vaikuttavuus* on yksi arviointitutkimuksen kohteista. Loppuun saatettuja tai kesken jääneitä projekteja ei kuitenkaan läheskään aina arvioida, eikä arviointiin suunnata resursseja. Toisaalta arvioinnin tuottamia tuloksia ei aina osata käyttää hyödyksi päätöksentekoprosesseissa tai levittää. Tämä on ongelmallista kehittämistoiminnan kestävyuden ja jatkuvuuden näkökulmasta (ks. esim. Alkin 1990). Kansallisen työelämän kehittämissuunnitelman (TYKE) pysyvien vaikutusten arviointi kuvaa kuitenkin monipuolisesti sekä kvantitatiivisilla että kvalitatiivilla menetelmillä ohjelmassa toteutettujen hankkeiden vaikutuksia (Rissanen, Pitkänen ja Arnkil 2002). Vaikutusten vakiinnuttamisen tapoja olivat mm. jatkohankkeet, kehittämistyötä käsittelevien työryhmien perustaminen, projektin aikana kehitettyjen toimintatapojen syventäminen ja levittäminen laajemmin organisaatiossa. Rissanen, Pitkänen ja Arnkil (2002, 53) toteavat kuitenkin, että ilman valvonta-, seuranta- ja palautejärjestelmiä projektit koetaan irrallisiksi ja itsetarkoitukselliseksi eikä niiden tuloksia hyödynnetä riittävästi.

Projekteilla kehittämisestä kestäväan kehittämiseen -interventiohankkeessa lähdetään siitä, että päätöksentekijöiden ennalta asettamiin julkilausuttujen tavoitteiden toteutumiseen keskittyvä arviointiote on riittämätön (ks. esim. Vartiainen 1994). Perinteinen arviointi- ja vaikuttavuustutkimus rajoittaa mahdollisuuksia tunnistaa kehittämishankkeiden ennalta arvaamattomia ja pitkän aikavälin seuraamuksia. Arviointi jää usein kehittämistoiminnasta irralliseksi, eikä loppuun saatetun hankkeen opetuksia osata hyödyntää organisaatioissa.

Organisaatioiden muutostarpeet ja kehitysmotiivit lähtevät jännitteistä, jotka ovat organisaatioissa historiallisesti muodostuneita (Engeström 2001, 136–137; Engeström 1987) ja uusi kehittämistoiminta tulisi rakentaa jatkumoksi, huomioiden organisaation historiallinen kehitys ja samanaikaisuuden hallinta. *Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa* – hankkeessa jäljitimme hankkeiden seuraamuksia perinteisistä arviointitutkimuksista poikkeavilla menetelmillä kuten työntekijöiden kertomuksia ja dokumentteja analysoimalla (ks. tarkemmin Kerosuo, Kajamaa & Engeström 2005). Kehitimme hankkeessa menetelmiä, joiden avulla kehittämishankkeiden seuraamuksia voidaan tunnistaa ja tulkita (Kajamaa 2005). *Seuraamuksilla* tarkoitamme huomion kohdistamista kehittämishankkeiden tahallisiin ja tahattomiin seurauksiin. Seuraamuksen käsite edellyttää ajallista, paikallista tai muuta yhteen kytkeytymistä. Seuraamuksellisuuden periaate suuntaa tutkimuksen hakemaan ja selittämään kytkentöjä, niiden puuttumista ja niiden edellytyksiä pitkällä aikavälillä. Pitkän aikavälin seuraamukset antavat viitteitä kehittämisen kestävydestä. Innovaatioiden muodostuessa kestäviksi niiden leviämismahdollisuus kasvaa (Nocon 2004, 727). Ollakseen seuraamuksellisia ja kestäviä innovaatioiden tulee saavuttaa eri organisaatiotasojen hyväksyntä (Rogers 1995).

Innovaatioiden leviäminen ja muutosten omaksuminen on yleensä aikaa ja ponnistuksia vaativa prosessi, koska siihen liittyy epävarmuutta ja paineita. Niiden henkilöiden panos, jotka jo varhaisessa vaiheessa kiinnostuvat innovaatiosta ja omaksuvat sen osaksi elämäänsä on merkittävä innovaatioiden leviämisen kannalta. (Rogers 1995.) *Leviäminen* tarkoittaa ”prosessia, jonka avulla innovaatio välittyy joidenkin tiettyjen kanavien kautta jollakin aikavälillä jonkin sosiaalisen järjestelmän jäsenille” (Rogers 1995, 5). Innovaatioiden leviäminen tapahtuu kommunikaation välityksellä. Innovaatio, välittymisen kanava, aika ja sosiaalinen järjestelmä ovat Rogersin mukaan keskeiset tekijät kaikkien innovaatioiden leviämässä. Välittäessään uusia ideoita osallistujat luovat ja jakavat tietoa keskenään saavuttaakseen yhteisymmärryksen. Uudistusten omaksumisen ja implementoinnin aste vaihtelee henkilöstä toiseen ja riippuu henkilöiden sosiaalisesta asemasta sekä henkilön kytkeytymisestä erilaisiin innovaatioverkostoihin. Toimijoiden roolit vaihtelevat uudistuksen omaksumisprosessin aikana. Leviäminen ei ole yksisuuntainen eikä suoraviivainen prosessi, vaan moneen suuntaan etenevien ja risteilevien polkujen kudelma. (Rogers 1995.) Rogers (1995) on laatinut uudistusten omaksumisprosessia kuvaavan mallin (innovation decision process). Malli kuvaa sitä kuinka yksilö prosessin aluksi hankkii tietoa uudistuksesta ja sen hyödyistä itselleen. Sitten hän muodostaa käsityksen uudistuksen vakuuttavuudesta. Tämän jälkeen hän tekee päätöksen sen suhteen, hylätäkö uudistus vai omaksuako se esimerkiksi vain osittain. Seuraavaksi uudistusta voidaan kokeilla käytännössä ja sitä jalostetaan omiin tarpeisiin ja käytäntöihin sopivaksi. Etenkin monimutkaisilta tuntuvat ja kiireessä tehdyt uudistukset päätyvät jalostamisen kohteiksi. Lopulta tehdyille päätöksille halutaan varmistusta hakemalla muilta niistä palautetta ja vahvistetaan omaa päätöstä sekä tarvittaessa muutetaan toimintaa.

Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen – hankkeessa on tavoitteena kehittää *kestävyys- ja leviämislaboratorio* – menetelmää hankkeiden ylläpidon tukemiseksi ja seuraamusten hyödyntämiseksi paremmin. *Kestävyys- ja leviämislaboratorioiden* avulla tuetaan kehittämistyön ja muutosten kestävyttä. *Kehittämisen kestävyydellä* tarkoitamme muutosten ajallista pysyvyyttä tai jatkuvuutta. Tämä ei tarkoita, että muutoksien oletetaan pysyvän vakioina, muuttumattomina. Kestävyys voi olla dynaamista: muutokset itse kehkeytyvät ja muuntuvat. Kestävyydellä tarkoitamme myös elinkelpoisuutta, muutosten kykyä synnyttää vastakaikua ja kestää arvostelua (kestävyyden käsitteestä ja tutkimuksesta ks. Datnow, Hubbard ja Mehan 2002).

Innovaatioiden *kestävyyden tukeminen* on pitkäjänteinen ja monimutkainen, aikaa ja energiaa vaativa prosessi. Kestävyysprosessi on luonteeltaan yhteistoiminnallinen, kommunikatiivinen

luova, jatkuva ja vaatii työntekijöiden sitoutumista ja osallistumista muutoksen suunnitteluun ja implementointiin (Nocon 2004, 729). Yhteistyösuhteiden rakentaminen tukee kehittämistoiminnan kestävyttä. Kestävä kehittäminen vaatii sitoutuneiden suhteiden luomista ja ylläpitoa ja kehittämistyötä jota tehdään kaikkien hyväksi (ks. esim. Nocon 2004; Hargreaves ja Fink 2003). Muutosten toteutumiseen vaikuttavat mm. poliittiset, taloudelliset ja rakenteelliset seikat sekä organisaatiokulttuuri ja konteksti. Henkilökunnan sitoutumisella muutokseen ja kehittämiseen on keskeinen merkitys, vaikka arkityön rinnalla kehittäminen ja muutoksen tekeminen on vaativaa. Henkilökunnan vaihtuvuus ja uusien työntekijöiden mukaan saaminen käynnissä oleviin muutosprosesseihin lisäävät kehittämistyön vaativuutta. Launiksen, Pihlajan ja Kolin (2005) tuore tutkimus kuitenkin osoittaa, että muutos- ja kehittämistyö on hiipinyt arkityön rinnalle suomalaisissa työorganisaatioissa olkoon sitten kyse uusien johtamis- ja organisaatiokäytäntöjen, teknisten innovaatioiden tai tietojärjestelmien kehittämisestä tai käyttöönotosta. Tutkituissa organisaatioissa (kuten myös *Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa* -hankkeen tutkimuskohteissa) oli käynnissä monenlaista kehittämistoimintaa yhtä aikaa. Kehittämisen samanaikaisuus ei kuitenkaan tuota suuria ongelmia, jos erilaiset kehittämistoimet ovat samansuuntaisia ja tukevat samanlaisen tuotantologiikan rakentumista (Launis ym. 2005, 57).

Kuinka tukea kehittämishankkeiden kestävyttä ja levittää niiden myönteiset vaikutukset organisaatioihin? Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden kestävä kehittäminen tukeminen on haasteellinen tehtävä. Sosiaali- ja terveyshuolto on kustannuksiltaan suuri yhteiskunnallinen toimiala. Siihen kohdistuu vaativia väestön ikääntymisestä, nopeasta teknologisesta muutoksesta ja vaikeasti hallittavasta organisaatiosta johtuvia kehitystarpeita. Työvoimaintensiivisenä alana henkilöstön hyvinvointi, kehittämis- ja osaamiskysymykset ovat tärkeitä myös projektityyppisessä kehittämisessä, etenkin kun sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikoissa on usein havaittavissa tietynlainen ”muutosväsymys” hankkeiden seurattessa toisiaan. Kehittämistoiminnan kestävyystutkimusta on tehty verrattain vähän etenkin projektimuotoisen kehittämisen osalta (ks. esim. Cuban 2001) ja tehdyissä tutkimuksissa kestävään kehittämistoimintaan johtanut polku on jäänyt epäselväksi hankkeen aikana ja eksplikointia on yritetty tehdä jälkikäteen (Nocon 2004, 726). Muutosten kestävyttä on mahdollista tutkia vasta kun niistä on kulunut aikaa, muutokset konkretisoituvat yleensä vasta huomattavan pitkän ajan kuluttua. Tästä syystä innovaatioiden kestäviksi muotoutumisen prosesseja tulisi tarkastella historiallisesta näkökulmasta (Cuban 2001; ks. myös Miettinen, Lehenkari, Hasu ja Hyvönen 1999). *Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen* – hankkeessa tutkimme pitkän aikavälin muutoksia käyttämällä teoreettisena viitekehyksenä kulttuurihistoriallista toiminnan teoriaa. Teorian mukaan kehittämistoiminnalle tulee määritellä yhteinen kohde ja muutosten kestävyteen vaikuttaa toimijoiden ulkopuoliset, ajan myötä ilmi tulevat tekijät. Kulttuurihistoriallinen toiminnan teoria tarjoaa muutosten kestävyuden prosessin tarkasteluun analyttisiä välineitä ja malleja (Engeström 1987, Engeström 1995, Engeström 2004).

1.3 Tutkimusongelmat

Tutkimusongelma 1:

Millaisilla välineillä ja interventioilla voidaan edistää kehittämistyön kestävyttä ja leviämistä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa?

Tutkimusongelma 2:

Millaisia vaihtoehtoja sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa voidaan luoda projektivetoiselle kehittämistyölle?

Tutkimusongelma 3:

Miten kestävyteen ja leviämiseen tähtäävissä interventioissa voidaan hyödyntää kehittämiskokemuksia koskevia kertomuksia ja aineellisia jälkiä?

2 Tutkimuksen tavoitteet, tuloksien hyöty ja sovellettavuus

Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen – interventiohanke tuottaa osallistuville organisaatioille interventiot, mitkä tähtäävät pirstoutuneesta kehityksestä kohti kestävämpää muutoksen hallintaa. Hankkeessa tutkitaan muutoksen kestävyttä ja leviämistä ekspansiivisen oppimisen mallia hyödyntäneissä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa hyödyntäen aiemman *Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa* hankkeen tuloksia ja välineitä. *Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen* hanke luo interventioiden kestävyttä ja leviämistä tukevaa menetelmällistä tietoa ns. *kestävyys- ja leviämislaboratorio* menetelmästä. Hankkeessa tuotetaan raportti projektiohjauksen vaihtoehdoista kehittämiseen, mitä organisaatiot voivat yleisemminkin käyttää kehittämistyössään. Hankkeen tuloksia ja välineitä voidaan myös soveltaa työn kehittämistoiminnan tutkimuksessa ja arvioinnissa.

Hankkeesta kirjoitetaan tieteellisiä artikkeleja alan kotimaisiin ja kansainvälisiin lehtiin. Lisäksi tutkimuksen tuloksista kerrotaan terveydenhuollon kotimaisissa ja kansainvälisissä seminaareissa ja konferensseissa. Hankkeen aineistosta tehdään väitöskirja (Kajamaa). *Kestävyys- ja leviämislaboration* tuottamaa aineistoa käytetään tutkimusaineistona väitöskirjatutkimuksessa, jonka avainkäsitteitä ovat organisaation oppiminen, muutoshankkeiden seuraamukset ja kertomusten hyödyntäminen organisaation kehittämishankkeiden kestävyden tukemisessa.

3 Tutkimuksen käsitteellinen viitekehys ja metodologia

Kehittävässä työntutkimuksessa organisaatioiden kehittymistä voidaan tarkastella oppimistoimintana, mikä on yhteydessä keskustuomintaan (Engeström 1987). Virkkunen ja Pihlaja (2003) esittävät, että kullakin historiallisella työtyypillä on omanlaisensa *oppimisjärjestelmä*. Organisaation oppimisjärjestelmä on toimintaa kehittävä rakenne ja tapa, mikä mahdollistaa työtyypin edellyttämän tiedon ja osaamisen kehittämisen ja ylläpidon. Tuotannon periaatteen uudistaminen luo perustan myös uuden oppimisjärjestelmän kehittymiselle. Virkkunen ja Pihlaja (2003) nojaavat historiallisten työtyyppien määrittelyssä Victor ja Boyntonin (1998) määritelmään työn historiallisesti kehittyneistä tuotantotyypeistä, minkä mukaan on erotettavissa viisi toisiaan seuraavaa ideaalityypistä työn ilmenemismuotoa. Ne ovat käsityö, massatuotanto, prosessien kehittäminen, massaräätälöinti ja yhteiskehittely. Jokaista työn ilmenemismuotoa vastaa omanlaisensa työn kohde ja motiivi. Käsityössä se on traditio ja tuotteen uutuus, massatuotannossa hyödyke, prosessien kehittämisessä laatu, massaräätälöinnissä hienosäätö (”täsmätuote”) ja yhteiskehittelyssä ”asiakasälykäs” tuote. Useissa yrityksissä ja julkishallinnon organisaatioissa on parhaillaan toteutumassa siirtymä hierarkkisesti johdetusta tai funktionaalista organisaatiotyypistä verkostojä hyödyntävään joustavaan tuotantoon (ks. Hannus, Seppänen ja Lindroos 1999, 164–165). Funktionaalille organisaatiolle eli massatuotannolle on ominaista oppimisen eriytyminen asiantuntijoiden ja käytännön työntekijöiden välillä, missä jätetään käyttämättä työntekijöiden päivittäisessä työssä syntyvä käytännöllinen lisätieto (Virkkunen ja Pihlaja 2003). Ahonen (2005) osoittaa tutkimuksessaan tällaisen ”lisätiedon” merkityksen uuden toiminnan ja oppimistoiminnan siirtymävaiheessa. Lisätieto liittyy kiinteästi uudenlaisten välineiden ja menettelyjen oppimiseen sekä työn kohteen muutoksen hallintaan (Ahonen 2005, 111). Lisätiedon hyödyntäminen edellyttää sellaisten oppimistilanteiden luomista, missä työntekijöiden käytännössä kertynyt ”lisätieto” tulee käyttöön uusia työmuotoja ja –käytäntöjä kehitettäessä.

Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen hankkeessa hyödynnetään aiemmassa *Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa* hankkeessa kerättyjä tietoja kehittämishankkeiden kestävydestä ja leviämisestä. Kestävän kehittämisen toteutuminen edellyttää oppimisjärjestelmän käsitteen laajentamista koskemaan myös kehittämistä. (Alasoini 2000, 20-21) esittää työpaikan muutoksenteon toteutuvan kolmen erilaiselle logiikalle perustuvan järjestelmän kautta. Ne ovat tuotantojärjestelmä, neuvottelujärjestelmä ja kehitysjärjestelmä. Kehitysjärjestelmän avulla työpaikka kehittää toimintatapaansa. Kehitysjärjestelmä ei ole kuitenkaan Alasoinin mukaan välttämättä mikään todellinen organisaatio, vaan työpaikan toimintaa kehittävä rakenne. Tässä tutkimus- ja kehittämishankkeessa *kehittämisjärjestelmä* on kehittämistä, oppimista ja muutosta integroiva järjestelmä, mikä mahdollistaa erillisissä projekteissa aiemmin toteutuneen kehittämisen yhdistämisen jatkuvuudelle perustuvaksi kokonaisuudeksi. Tällaisen oppimisjärjestelmän kohteena sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeissa samanaikaisesti käytännön työn kehittäminen, oppiminen ja muutos (Engeström R. valmisteilla, myös Kerosuo, H. valmisteilla).

Kehityksen kestävyttä ja leviämistä tutkivissa kehittämisympäristöissä on tärkeää tutkia kehittämisen yhteydessä ilmeneviä *epäsynkronia*. Kun arkisessa työssä ilmenevät työn häiriöt ja katkokset ovat epätahtisia organisaatioissa tehtyjen muutoksia koskevien ratkaisujen, johdon strategioiden ja vakiintuneen toiminnan suhteen, kutsutaan niitä muutostoimenpiteiden epäsynkroniksi (Launis ja Pihlaja 2005, 13, ks. myös Launis ym. 2005, 44). Tutkimissamme sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeissa muutoksen epäsynkronisuus ilmenee esimerkiksi johdon ja työntekijöiden toisistaan erillisissä näkökulmissa käytännön kehittämistyöhön. Henkilöstön osallistumiseen perustuva aidosti yhteistoiminnallinen kehittämisote on kuitenkin monilla suomalaisilla työpaikoilla vielä varsin ohut (Launis ym. 2005, 18). Launin, Pihlajan ja Kolin (2005, 43) tutkimuksessa esimerkiksi Alasoinin (2000, 20-21) kuvaamat kehittämis- ja neuvottelujärjestelmät eivät lainkaan osallistuneet työpaikkatasolla näiden perustavanlaatuisen ja useissa tapauksissa työn tarkoitusta koskevien muutosilmäiden käsittelyyn. Kehittämishaasteeksi nouseekin sellaisen kestävyys- ja leviämismenetelmän kehittäminen, missä nämä kaksi erillistä näkökulmaa kehittämiseen saataisiin dialogiin keskenään (ks. Virkkunen ja Ahonen 2003)

Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen hankkeessa työn kehittäminen, oppiminen ja muutos rakentuvat aiemmin muodostuneen tiedon, työvälineiden ja työkäytäntöjen tukemiseen, edelleen kehittämiseen ja levittämiseen kehittävässä työntutkimuksessa käytettävää muutoslaboratoriomenetelmää soveltaen. *Muutoslaboratorio* on kehittävä työntutkimuksen lähestymistapaan perustuva työn kehittämisen ja ekspansiivisen oppimisen interventiomenetelmä (Engeström, Virkkunen, Helle, Pihlaja ja Poikela 1996; Virkkunen, Engeström, Pihlaja ja Helle 1999). Kehittävä työntutkimus tarkastelee kehittämistä, oppimista ja muutosta toisiinsa nivoutuvina yhteisöllisinä prosesseina, jotka ovat sidoksissa historiallisesti muotoutuneisiin sosiaaliskulttuurisiin olosuhteisiin (Engeström 1995). Muutoslaboratoriomenetelmän tavoite on auttaa jokaista työyhteisön jäsentä hahmottamaan toimintakäytännön kokonaisuus ja se miten toimintamalleiksi vakiintuneet käytännöt saattavat estää työyhteisön kehittymistä ja aiheuttaa ongelmia työyhteisössä (Virkkunen ym. 1999, 12). Muutoslaboratorion kolme erityispiirrettä ovat: 1) Sen joustavuus ja soveltavuus eri aikarytmeillä toteutettavaan kehittämistyöhön, 2) Työn ja oppimisen läheisyys hankkeessa, 3) Monipuolisen kehittämisvälineistön käyttö työryhmän työkäytännön kuvaamiseen. (Virkkunen, Engeström, Helle, Pihlaja, ja Poikela 1997, 86-87.) Ekspansiivinen oppiminen ei ole vain tiedollinen kysymys, vaan vaativa ja monivaiheinen prosessi. On kehitettävä uusia välineitä, työnjakoratkaisuja ja sääntöjä sekä uudistettava toimintaa laadullisesti. Kehittämishankkeet suunnitellaan usein perinteisesti suoraviivaisesti vaiheesta toiseen eteneviksi, muutoslaboratorioprosessit sen sijaan suunnitellaan toteutettaviksi muutossykleinä. Muutoslaboratoriahankkeen vaiheet voidaan jaotella seuraavasti: 1) analyysivaihe, 2) suunnitteluvaihe, 3) kokeiluvaihe ja 4) seurantavaihe. Näiden vaiheiden jälkeen

kokeiluvaiheessa hyväksi havaittu toimintakäytäntö voidaan vakiinnuttaa organisaatioon. Syklin edeltäviä vaiheita ei ole tarkoitus unohtaa seuraavaan siirryttäessä, vaan kaikki vaiheet seuraavat mukana ja tarkentuvat koko prosessin ajan valottaen toimintaa ja sen ongelmia eri tavoin. Sykliä aikana työyhteisön jäsenille vähitellen tarkentuu kuva toimintansa ristiriidoista ja niille alkaa hahmottua ratkaisuja. (Virkkunen ym. 1999, 178-179.)

Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen hankkeessa muutoslaboratoriomenetelmää kehitetään *kestävyys- ja leviämislaboratorioksi*. Sen tärkein tehtävä on toimia siltana jo tapahtuneen kehittämistoiminnan ja uusien kehittämishaasteiden analyysin, suunnittelun välillä ja kokeilun oppimisympäristönä. *Kestävyys- ja leviämislaboratorio* on nimi konkreettiselle tilalle, jossa luodaan ja toteutetaan muutosta yhdessä työntekijöiden kanssa. Keskeisiä muutoslaboratorion välineitä ovat osallistujien yhteistä ajattelutyötä tukevat seinätaulut, joita on kolme. Ensimmäinen tauluista on *peili*, jossa kuvataan työssä havaittuja ongelmia ja haasteita. Peiliaineistona voidaan käyttää työtä koskevia raportteja tai muita dokumentteja tai tutkijoiden työstä keräämää video- ja haastatteluaineistoa. *Kestävyys- ja leviämislaboratorioissa* peiliaineistona hyödynnetään *Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa* hankkeessa kerättyjä kehittämiskokemuksiin perustuvia kertomuksia, työtä koskevia dokumentteja ja aineellisia jälkiä. Näiden lisäksi kerätään uutta aineistoa tutkimuskohteista tarpeen mukaan. Toiseen tauluun kirjataan kokouksessa esitettyjä ideoita ja ratkaisuja ongelmiin. Kolmas ”malli, visio” taulu sisältää teoreettisesti perustellun kuvauksen kestävästä kehittämisestä osatekijöistä ja niiden välisistä suhteista. Mallin avulla on mahdollista koota systemaattisen muotoon peiliaineiston esiin tuomia näkökohtia. Kaikki seinätaulut sisältävät menneisyyden, nykyisyyden ja tulevaisuuden aikaperspektiivin. Ne toimivat ”yhteisen muistin kantajina” ja niitä täydennetään yhdessä osallistujien kanssa laboratorioistunnon kuluessa.

4 Tehtävät ja menetelmät

4.1 Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen-hankkeen vaiheet

Hankkeen etenemisen vaiheet kuvataan kuviossa 1.

Kuvio 1. Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen-hankkeen vaiheet

2006 (Tammi-, helmi-) maaliskuu	Huhti-, touko-, kesäkuu	Heinä-, elo-, syyskuu	Loka-, marras- joulukuu	2007 Tammi-, helmi-, maaliskuu	Huhti-, touko-, kesäkuu	Heinä-, elokuu
1. Valmistelu- vaihe - Kolme interventiota	2. Intervention toteutus - Kolme interventiota	→	→	3. Interventioiden seuranta ja raportointi	→	
		1. Valmistelu- vaihe - Toiset kolme interventiota	2. Intervention toteutus - Toiset kolme interventiota	→	3. Interventioi- den seuranta ja raportointi	→

Kuviosta 1 ilmenee, että hankkeita työstetään eteenpäin porrastetusti kahdessa eri ryhmässä. Ensimmäisten kolmen tutkimuskohteen interventioiden valmistelu alkaa heti hankkeen alettua 1.3.2006. Interventioita päästään toteuttamaan heti huhtikuusta 2006 alkaen kehittämiskumppaneiden kanssa sovitun aikataulun mukaisesti. Interventiot jatkuvat ensimmäisten kolmen tutkimuskohteen kanssa vuoden loppuun. Interventioiden seuranta ja raportointi käynnistyy vuoden 2007 alussa ja jatkuu kevään 2007. Loppujen tutkimuskohteiden

interventioiden valmistelu käynnistyy heinä-, elo- ja syyskuussa 2006. Interventiot toteutetaan loppuvuoden 2006 sekä alkuvuoden 2007 aikana sopimusten mukaan. Seuranta ja raportointi jatkuu kolmen viimeisen tutkimuskohteen osalta hankkeen päättymiseen saakka elokuun lopussa 2007.

4.2 Kehittämiskumppanit ja interventioiden painopisteet

Levike – hanke eli terveyskeskuslääkäreiden työn kehittämistutkimus toteutettiin kahdessa Espoon kaupungin Leppävaaran palvelupiirin terveyskeskuksessa. Sen tarkoituksena oli terveyskeskuksen tuottaman hoidon laadun ja henkilökunnan työn sisällön kehittäminen. Projektissa kartoitettiin terveyskeskustyön ongelmia ja ristiriitoja, luotiin uusi toimintamalli ratkaisuksi havaittuihin ongelmiin ja ristiriitoihin, käyttöön otettiin sekä seurattiin uuden mallin toteutusta. (Terveyskeskuslääkärin työn kehittämisprojekti LEVIKE 1988, Engeström, Engeström, Helenius ja Koistinen 1988, Engeström, Engeström, Helenius, Koistinen, Salonen ja Toiviainen 1990, Engeström, Engeström, Helenius, Koistinen, Rekola ja Saarelma 1989). Levike-hankkeen keskeisiä tuloksia oli "omalääkäri" –järjestelmän ja väestövastuisen työtavan käyttöönotto ja levittäminen koko Espooseen. Levike on poikanut myös jatkohankkeita. Nykyisenä ongelmana ja työn kehittämisen haasteena on kuitenkin ammatillisen, sosiaali- ja terveydenhuollon sektorit ylittävän yhteistyön vaikeus. Väestövastuutyöstä on tullut "muodollista" ja "päälle liimattua".

Moniammatillinen väestövastuutyöskentelyn kehittäminen Espoonlahden sosiaali- ja terveyskeskuksessa hankkeessa kehitettiin väestön tarpeisiin entistä paremmin ja edullisemmin vastaavaa sosiaali- ja terveystoimen työtapaa. Hanketyöskentelyyn osallistui sosiaali- ja terveystoimen alueellisen terveyskeskuksen johto. Hankkeen tuloksena syntyi uusi alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus- ja yhteistyörakenne. Ohjausrakenne mahdollisti erilaisten moniammatillista työtä vaativien työtapojen edelleen kehittämisen ja kokeilut. Hankkeen toteutuksesta vastasi Valtionhallinnon kehittämiskeskus. (Kts. Valtionhallinnon kehittämiskeskus 1993, Espoon kaupunki 1995.) Tutkimuskohdetta kuvataan tarkemmin erillisenä esimerkkinä seuraavassa luvussa.

Toimiva terveyskeskus –projektissa 21 suomalaista terveyskeskusta kehitti toimintaansa vuosien 1990-1993 aikana. Projektin lähtökohtana oli hypoteesi terveyskeskustoiminnan uudesta historiallisesta vaiheesta, jolle on ominaista väestövastuinen, moniammatillista ryhmätyötä ja yhteistoimintaa hyödyntävä sekä asiakkaiden itsehallintaa tukeva ajattelu- ja työtapa. Lisäksi hankkeessa kehitettiin terveyskeskustyössä tarvittavia tietojärjestelmiä. Projekti jakautui viiteen osaprojektiin, joissa lähestyttiin terveyskeskuksissa tehtävää työtä eri näkökulmista (Engeström, Saarelma, Launis, Simoila ja Punamäki 1991). Hankkeen tuloksena syntyi suuri määrä paikallisia kokeiluja ja ratkaisuja. Kokeiluista on valittu tarkastelun kohteeksi tähän tutkimukseen Oulun, Salon ja Sotkamon hankkeet. Valintaperusteena hankkeiden valinnalle on, että niissä työstetyt kokeilut ja uudet ratkaisut edustavat kaikkia hankkeessa työstettyjä näkökulmia terveyskeskustyöhön laajasti. (Saarelma, Launis ja Simoila 1994. Kts. myös Launis, Simoila, Saarelma, Punamäki ja Engeström 1991; Saarelma 1992 sekä Simoila, Harlamov, Launis, Engeström, Saarelma ja Kokkila-Jussila 1993.) Oulun keskustan terveysasemalla toteutetussa, laajemman Toimiva terveyskeskushankkeen osahankkeessa, kehitettiin aktiivisesti moniammatillista yhteistyötä. Lähtökohtana oli asiakaslähtöisyyden korostaminen tiimityöskentelyssä. Moniammatillinen yhteistyö "tiivistyi" hankkeessa ja syntyi vuorovaikutusta ja yhteistyötä eri ammattiryhmien välille. Hankkeessa olleiden haastatteluista ilmeni, että hankkeen seurauksena henkilökunta pääsi entistä enemmän vaikuttamaan omaan työhönsä ja sen kehittämiseen. Koettiin että yhteistyö nosti työskentelyn laatua. Haastattelut osoittivat, että osa yhteistyön siemenistä on köyhtynyt vuosien varrella ja yhdeksi syiksi arvioitiin henkilökunnan vaihtuvuutta ja sitä, että hankkeen jälkeen on tapahtunut monia muutoksia, kuten esim. tilamuutoksia, omalääkäri- ja omahoitajajärjestelmän käyttöönotto ja kotisairaanhoidon eriyttäminen omaksi yksikökseen. Yksi moniammatillinen tiimi on kuitenkin säilynyt erityisen vahvana ja jatkaa edelleen toimintaansa ja siinä mukana olevat kokevat hyötyvänsä jatkuvasta moniammatillisesta yhteistyöstä. Salon terveyskeskus on Työssä kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa hankkeen tulosten mukaan varsin "toimiva terveyskeskus" tätä nykyä. Toimiva terveyskeskus hankkeessa yhteistyö ja työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet kasvoivat, tietojärjestelmät ovat sangen toimivia ja organisaatio oppi kehittämään itseään. Toimivassa terveyskeskushankkeessa kehitetty "moniammatillinen tiimityö" muodostaa edelleenkin kehittämishaasteen. Lisäksi kehittämistä tapahtuu monella taholla ja monissa projekteissa. Sotkamossa verkostoituminen ehti kehittyä pitkälle Toimiva terveyskeskus-hankkeen tuloksena, mutta nyt ovat silloiset moniammatillisen yhteistyön yhteistyökumppanit laajentuneet koko Kainuun alueelle ja riskinä on paikallistason yhteistyön "rapautuminen".

Muutoslaboratoriot TYKY – toimintana Oulun yliopistollisessa sairaalassa –hanke. Oulun yliopistollisessa sairaalassa toteutettiin 1990-luvun lopulla laajamittainen muutoshanke, jonka tavoitteena oli henkilökunnan työssä jaksamisen ja työkyvyn parantaminen. Hankkeessa työssä jaksaminen liitettiin

lähtökohtaisesti työn muutokseen ja työn kehittämiseen. Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskuksen kanssa toteutetun hankkeen aikana sairaalan eri tulosyksiköissä analysoitiin työn ongelmia ja häiriöitä yhdessä työntekijöiden kanssa ja kehiteltiin ja kokeiltiin työkykyä tukevia ratkaisuja (Peltola ja Mäkitalo 1999). Hankkeessa työstettiin sairaalan tulosyksiköille välineitä työn muutoksen ja kehittämisen hallintaan osana työntekijöiden työssä jaksamiseen keskittyvänä kehittämistyönä. Hankkeeseen osallistui työntekijöitä sairaalan kahdeksasta tulosyksiköstä. Hanke toteutettiin kahdessa vaiheessa: (1) työyhteisöissä toteutettavina kehittämishankkeina ja (2) sairaalan työntekijöiden koulutusohjauksena, jossa ryhmä sairaalan työntekijöitä oppi muutoslaboratoriomenetelmän voidakseen toteuttaa kehittämishankkeita myös jatkossa. Hankkeen seurauksena käynnistettiin uusia muutoslaboratoriahankkeita sairaalan kolmessa tulosyksikössä. Hankkeen käytännön toteutuksesta vastasi Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus. (Kts. Peltola ja Mäkitalo 1999.) Tutkimuskohdetta kuvataan tarkemmin erillisenä esimerkkinä seuraavassa luvussa.

4.3 Esimerkki-interventiot

Alla esitämme kaksi esimerkkiä jatkointerventiohankkeista. Ne ovat ”Muutoslaboratoriahankkeen jatkointerventio Oulun yliopistollisessa sairaalassa” ja ”Sosiaali- ja terveydenhuollon välimaastopalvelujen kehittäminen alueellista työtappaa hyödyntäen Espoonlahden perhe- ja sosiaalipalvelujen yksikössä”.

Muutoslaboratoriahankkeen jatkointerventio Oulun yliopistollisessa sairaalassa

Oulun yliopistollisen sairaalan Leikkaus- ja tehohoidon tulosyksikössä toimivalle keskusleikkausosastolle on alustavasti suunnitteilla muutoslaboratoriahankkeen jatkointerventio, joka *Projekteilla kehittämisestä kehittämisjärjestelmiin* hankkeen tutkijoiden (Kerosuo, Kajamaa ja Engeström) on tarkoitus suunnitella yhdessä osaston kanssa ja ohjata. Keskusleikkausosastoon kuuluvassa heräämössä toteutettiin muutoslaboratoriahanke 18.2-21.10.1999. Heräämö on intensiivistä valvontaa vaativille tai teho-osastolle leikkauksesta siirtymässä oleville potilaille. Heräämö muuttui 1990-luvun alussa ympärivuorokautisesti avoinna olevaksi ja siellä tehtävä työ monipuolistui. Heräämöä kutsutaan leikkimielisesti ”keräämöksi”, koska sinne tulee potilaita eri puolilta sairaalaa. Hankkeen aikana todettiin että potilaita tulee 45 eri paikasta ja päivittäin hoidetaan 7-48 potilasta. Ongelmia ilmaantui esim. työjaossa, kiireestä johtuen, hoitajien vaihtuvuudessa, potilasaineksen vaativuudessa ja vaihtelevuudessa, valvonnan ja toimenpiteiden vaativuudessa, vilkkaassa läpikulku- ja puhelinliikenteessä, hoito-ohjeissa ja potilaiden siirtämisaitakauluissa. Hankkeen aikana kokeiltiin heräämössä toimivan lääkärin ja heräämössä vastaava toimivan hoitajan roolien selkiyttämistä. Kokeilua pidettiin hankkeen päätyttyä onnistuneena. Vastaavana hoitajana olo heräämössä koettiin kuitenkin vieraana, eikä sitä haluttu jatkaa. Hankkeen jälkeen hoitajien heräämössä oloaika muutettiin. Vastaava hoitaja ja heräämö lääkäri kokeilu oli uuden toimintatavan alku, muttei vielä ratkaissut ongelmia. Potilaiden siirto heräämöstä teho-osastolle helpottui hankkeen seurauksena.

Kirurgisen työn ja tehohoidon tarve ja intensiteetti on edelleen lisääntynyt. Hoitotakuun voimaantulo on aiheuttanut osastolle lisäpaineita. Keskusleikkausosasto on 15 leikkaussalin yksikkö joka toteuttaa useiden erikoisalojen kirurgista toimintaa sekä elektiivisesti että päivystyksenä. Työntekijöitä osastolla on n. 200. Ongelmat esim. työnjaossa ovat jatkuneet ja osaston kehittämistarpeet liittyvät erityisesti siihen, että tehtävien monipuolistuessa hoitohenkilökunnan alkaa olla mahdotonta hallita koko kirurgisen toiminnan kenttää. Ongelmat ovat luonteeltaan suuria ja pitkäkestoisia. Osastolla vieraillee eri alojen edustajia muualta sairaalasta tekemässä potilaille operaatioita ja toiminnan kokonaisuus on ilmeisen monimutkainen hahmotettava. Viimeaikojen muutoksiin kuuluu se, että osastolle on nimetty käyttöpäällikkö joka koordinoi ja ohjaa kokonaisuutta. Osastolla työskentelee edelleen muutoslaboratoriossa vuonna 1999 mukana olleita henkilöitä. Yksi osaston ongelmien kulminaatiopisteistä on edelleen heräämön. Osastolla on tehty kymmenisen haastattelua työhyvinvointipäällikkö Anu Peltolan toimesta, joissa on alkukartoitettu osaston kehittämistarpeita. Haastatellut henkilöt ovat myös pitäneet häiriöpäiväkirjaa työssään esiintyvistä häiriöistä. Osaston johto kokoontuu 2.9.2005 kehittämispäivään, jossa kehittämistarpeiden määrittely on tarkoitus jatkaa ja henkilökunnan on tarkoitus alustavasti pohtia rooliaan nyt suunnitteilla olevassa *Projekteilla kehittämisestä kestävään kehittämiseen* interventiohankkeessa ja siinä toteutuvassa *kestävyys- ja leviämislaboratoriossa*.

Kestävyys- ja leviämislaboratorion toteutuksesta sovitaan yksityiskohtaisesti keskusleikkausosaston henkilökunnan kanssa intervention suunnitteluvaiheessa (ks. kuvio 1. sivulla 9). *Kestävyys- ja leviämislaboratorio* on tarkoitus rakentaa tutkimuksen kohteena olevan osaston neuvottelutilaan. *Kestävyys- ja leviämislaboratorio* toteutuu kahdentoista intensiivisen kokouksen sarjana. Keskusleikkausosaston henkilöluvun ollessa suuri *kestävyys- ja leviämislaboratorioon* osallistujat valitaan edustuksellisesti. Yksi työntekijöistä toimii kirjurina ja tutkijat ohjaavat kunkin istunnon. Tutkijoiden toive on

että osa *kestävyys- ja leviämislaboratorioon osallistujista* on ollut mukana aiemmin toteutuneessa muutoslaboratoriahankkeessa, jotta heidän kokemuksiaan voidaan hyödyntää. Keskusleikkausosaston työntekijöiden muistia ja kollektiivista muistelua ja tiedonmuodostusta käytetään hyödyksi *kestävyys- ja leviämislaboratoriossa*. Henkilökunta aktivoidaan muistelemaan osastonsa kehitysvaiheita ja määrittelemään vuonna 1999 heräämön kehittämiseksi toteutuneen muutoslaboratoriahankkeen seuraamuksia. *Kestävyys- ja leviämislaboratoriossa* hyödynnetään tutkimusaineistoa ja tuloksia, joita tutkijat ovat aiemmassa tutkimuksessaan saaneet Oulun yliopistollisen sairaalan sisätautien tulosyksikön tutkimuksesta (ks. Kerosuo, Kajamaa ja Engeström 2005; Kajamaa 2005).

Kohdistimme tutkimuksemme pääasiallisesti sisätautien tulosyksikössä toteutuneisiin muutoslaboratoriahakkeisiin, joista erityisen fokuksen kohteena oli koko sairaalan pilottimuutoslaboratoriahanke. Haastattelimme aiemmassa tutkimuksessamme sisätautien tulosyksikön hoitohenkilökuntaa, sairaalan johtoa ja muutoslaboratorio-ohjaajiksi koulutettua sairaalan henkilökuntaa. Aikaisemman tutkimuksemme tulokset palvelevat *Projekteilla kehittämisestä kehittämisjärjestelmiin* interventiohanketta ja *kestävyys- ja leviämislaboratorion* rakentamista keskusleikkausosastolle. Aiemmassa tutkimuksessa olleen osaston muutoslaboratoriahankkeessa oli kysymys tehokuntoisten potilaiden hoidon organisoinnista ja työnjakoon liittyvät kysymykset olivat myös keskeisiä. Tutkimustuloksissamme käy ilmi, että kyseisen osaston valvontahuoneen työnjaon ongelmia on pystytty ratkaisemaan ja työtapoja muuttamaan muutoslaboratoriahankkeen jälkeen. Myös henkilökunnan toimijuudessa on tapahtunut muutoksia. Osasto on jalostanut muutoslaboratoriahankkeen ideoita vuosien aikana toimintaansa sopiviksi ja osa ideoista on köyhtynyt. Kaiken kaikkiaan alun perin kaaosmainen tilanne on hankkeen myötä saatu hallintaan ja työskentely sisätautien vuodeosastolla on helpottunut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon välimaastopalvelujen kehittäminen alueellista työtappaa hyödyntäen Espoonlahden perhe- ja sosiaalipalvelujen yksikössä

Sosiaali- ja terveydenhuollon "välimaastopalveilla" tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon väliin syntyviä, osittain päällekkäisiä, osittain väliin putoavia palveluja, joiden järjestäminen edellyttää tehokasta hallinnon alojen resurssien yhdistämistä ja koordinoitua. Alueellinen, moniammatillinen työtappaa tuotti *Työn kehittämisen kestävyys* -hankkeessa tutkitussa, silloisessa Espoonlahden sosiaali- ja terveyskeskuksessa, tiimi- ja verkostomaisesti toimivan alueellisen organisaatorakenteen ja työtavan. Organisaatorakenne ja työtappaa laajensi työntekijöiden työkohdetta yli perinteisen toimenkuva-ajattelun ja sai aikaan monipuolista oppimista aluepohjaisessa työssä. Työtavan kehittämisen toteutui usean organisaation toimintaa tukevan hankkeen avulla, joista ensimmäinen oli ISO-laatuajattelua hyödyntänyt hanke. Toinen laajempi hanke oli Kansallisessa työelämän kehittämissuunnitelmassa ns. Tiimikäsi-kirja-hanke, jossa rakennettiin jokaiselle sosiaali- ja terveyskeskuksen toimialalle ja työpisteeseen laatuksikirjat ja kehitettiin samanaikaisesti organisaation tehokkuutta, toimivuutta ja laatua. Tiimi- ja verkostomaisia työtappaa hyödynnettiin asiakassuhteissa, joissa useampi sosiaali- ja terveyskeskuksen työntekijä työskenteli saman asiakkaan tai asiakasperheen kanssa. Yhteistoiminnassa muiden hallinnonalojen, vapaaehtoisjärjestöjen ja asukkaiden kanssa toteutettiin erilaisia palvelu- ja yhteisprojekteja.

Espoonlahden projekteille ja kehittämishankkeille oli ominaista tietynlainen ketjuuntuminen. Myöhemmin toteutetut projektit rakentuivat ja kehittyivät aiempien projektien tuloksien ja yhteistyösuhteiden perusteella. Esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskus, nuorisotoimi, alueen koulut, seurakunta, vapaaehtoisjärjestöt (Walkers) ja Kivenlahden asukasyhdistys käynnistivät yhteistyössä nuorten elämän hallinnan hankkeen *Kulmakivet* (1990-luvun alussa). *Kulmakivet* -hanke oli pohjana puolestaan 2000-luvun alussa toteutetulle *Pihamies*-hankkeelle, joka keskittyi alueen lasten ja nuorten vapaa-ajan viettoon ja ennaltaehkäisevään lapsi- ja nuorisotyöhön. Pihamies oli yhteistyöhanke Vantaan kaupungin nuorisotoimen kanssa. Päärahoittajana toimi Stakes. Laajaan hankkeen ympärillä toimivaan yhteistyöverkostoon osallistui Espoon kaupungin päihdetyö (Päihdepysäkki), nuorisotyö, koulut, Kivenlahden asukasyhteistyö, paikallinen Martta-yhdistys, alueen kauppiaita ja Lionsin paikalliset toimijat. Myöhemmissä vaiheissa hanke kohdentui enemmän ennalta ehkäisevään lastensuojelutyöhön.

Espoonlahden sosiaali- ja terveyskeskuksessa oli meneillään useita projekteja samanaikaisesti. Lapsi- ja nuorisotyöhön liittyvien ohella oli käynnissä lukuisia pienempiä ja isompia hankkeita. Esimerkiksi *Kunnossa kaiken ikää* -hankkeessa oli mukana edistämässä terveyttä ja hyvinvointia terveydenhuollon, liikuntatoimen, potilasyhdistysten, Jorvin aikuispsykiatrisen, Suomen Ladun, Tampereen yliopiston, UKK-instituutin, Polar-sykemittarit ja Merikartanon palveluasuntojen työntekijöitä ja asiakkaita. Työttömien asemaa kehitettiin *Remontti-Reiskat* projektissa osana laajempaa pääkaupunkiseudun työllisyys-hanketta. Kivenlahden asukasyhdistyksen kanssa toteutettiin useita toisiaan seuraavia hankkeita, joista merkittävimpiä oli sisäasianministeriön kansalaisten osallisuutta koskeva *Osallisuus*-hanke. *Osallisuus*-hankkeessa oli mukana Keskushallinto ja alueen muutkin asukasyhdistykset. Toinen merkittävä jo vakiintuneeksi toimintatavaksi muodostunut kokeilu Kivenlahden asukasyhdistyksen kanssa oli asukkaiden lähipalvelupisteen *Kivenkolon* perustaminen ja kehittäminen.

Vuoden 2004 alussa Espoon sosiaali- ja terveystoimessa toteutettiin organisaatiouudistus, jossa eri sektoreiden välinen yhteistoiminta on yksiköiden päälliköistä muodostetun alueellisen johtoryhmän vastuulla. Ryhmän jäsenet ovat perhe- ja sosiaalipalveluiden, terveyspalveluiden, päivähoidon ja vanhusten palvelujen päälliköt. Ryhmän yhtenä kehittämishaasteena on rakenteiden ja työtavan luominen alueelliseen työhön nykyisessä sektoriorganisaatiossa. Lisäksi ryhmän haasteena on asukasysteistyön vahvistaminen ja kolmannen sektorin kanssa tehtävän yhteistyön vahvistaminen sekä alueellisen työskentelyn yhteydessä syntyneen hiljaisen tiedon hyödyntäminen. Ryhmän suhde alueelliseen työhön on kuitenkin ristiriitaista, koska se ei varsinaisesti kosketa kenenkään perustehtävää, eikä ole kenenkään vastuulla. Lisäksi tulospainet ja laatuvaatimukset oman vastuualueen sektoreilla ovat kovat ja jokainen sektori kehittää toimintaansa koko kaupungin tasolla. Viime aikoina ”välimaastopalvelujen” kehittäminen on noussut esille sosiaali- ja terveyspalvelujen ylemmän ja keskijohdon käymissä keskusteluissa. Alueellisessa organisaatiossa työskentelyn tuloksena monilla työntekijöillä on runsaasti kokemusta ja taitoja laajennetusta sosiaali- ja terveystoimen työotteesta. Henkilöstö onkin tyytymätön siihen, miten heidän osaamistaan hyödynnetään uudessa organisaatorakenteessa. Tästä on esitetty myös paljon kritiikkiä lehdistössä ja jopa henkilöstön mielipide- ja työtyytyväisyysmittauksissa.

Projekteilla kehittämisestä kehittämisjärjestelmiin hankkeen yhteydessä on tarkoitettu toteuttaa interventio, mikä perustuu organisaation aiempaan oppimiseen ja *Työn kehittämisen kestävyys* -hankkeessa kerättyihin tutkimustuloksiin. Hankkeen suunnittelu tarkemmalla tasolla on kuitenkin vielä kesken, koska se edellyttää usean eri toimijatahon mukanaoloa ja johdon, keskijohdon ja työntekijätason vuoropuhelua. Espoonlahden perhe- ja sosiaalipalvelujen yksikkö toimii hankkeen ”kotipesänä” yhdessä alueellisen päällikköryhmän kanssa. Hankkeen työstämisessä nousee keskeiselle sijalle johdon ja työntekijöiden yhdessä työskentely. Organisaatioiden kehittämisessä korostuu johdon ja työntekijöiden vuoropuhelun haaste aluetasolla. Työkäytäntöjen kehittäminen on usein implisiittistä ja erillistä organisaation yleisestä kehittämisestä. Monimutkaistuvissa organisaatioissa organisaatioiden ja työkäytäntöjen kehittäminen kiinteässä yhteydessä toisiinsa tulisi huomioida voimavarana (Virkkunen ja Ahonen 2003).

4.4 Yhtymäkohdat muualla tapahtuvaan kehittämiseen ja muihin hankkeisiin

Projekteilla kehittämisestä kehittämisjärjestelmiin hanke pohjautuu Työsuojelurahaston rahoittamaan *Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa* hankkeeseen (ks. hankkeen tutkimussuunnitelma <http://www.edu.helsinki.fi/activity/pages/research/newforms/>)

Hanke liittyy kiinteästi tutkimusyksikön muiden tutkimusryhmien teoreettisiin ja metodologisiin kysymyksiin. Tämän hankkeen kannalta keskeisiä ovat erityisesti professori Yrjö Engeströmin johtama ”Työn ja oppimisen uudet muodot” -tutkimusryhmä, professori Jaakko Virkkusen johtama ”Tiedon ja osaamisen johtaminen, interventiot ja oppiminen” -tutkimusryhmä sekä professori Reijo Miettisen johtama ”Innovaatiot ja tutkimustyön organisointi” -tutkimusryhmä.

Hankkeessa hyödynnetään dosentti Kirsti Launiksen johtaman ”Uuden asiantuntijuuden kynnyksellä – henkilöstö työpaikan muutoksen tekijänä” hankkeen tuloksia (Launis, Pihlaja ja Koli 2005). Hanke tekee tiivistä yhteistyötä professori Jaakko Virkkusen johtaman hankkeen ”Muutoslaboratoriomenetelmää käyttävien toimintakonseptien kehittäjien oppimisverkko” kanssa. Virkkusen johtamassa hankkeessa rakennetaan uudenlaista työyhteisöjen kehittäjien oppimisverkkoa, jonka tarkoituksena on tukea teorian ja käytännön vuoropuhelua sekä ammattihenkilöiden ajoittaista siirtymistä omasta työstään toimintakäytännön yhteiseen kehittämiseen. Lisäksi hankkeen tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus ja professori Frank Blackerin Lancasterin yliopistossa johtama ”The Centre for Collaborative Intervention in the Public Sector” (ks. esimerkiksi Blackler & Kennedy 2004).

5. Tiedotus ja muu tiedon käytännön ja/tai tieteellinen hyödyntäminen

Hankkeen tuloksista raportoidaan sekä käytännön läheisiä että tieteellisiä artikkeleita kotimaisissa ja ulkomaisissa julkaisuissa. Hankkeen aineistosta tehdään väitöskirja. Hankkeesta tehdään tiedotus- ja viestintäsuunnitelma hankkeen käynnistyttyä, missä kuvataan hankkeen ydinviestit, viestinnän tavoitteet, tiedotuksen kohderyhmät, sisällöt ja tiedonvälityskanavat.

LÄHDELUETTELO

- Ahonen, H. (2005) Työyhteisön oppimiskäytäntöjen strategisuus. *Hallinnon tutkimus* 2: 96-112.
- Alasoini, T. (2000) Suomalainen työelämän kehittämiskokeilu 1996-1999 kokemuksia, näkemyksiä ja tuloksia Kansallisesta työelämän kehittämisohjelmasta. *Kansallinen työelämän kehittämisohjelma. Raportteja 11*. Helsinki.
- Alkin, M. C. (Ed.) (1990) *Debates on Evaluation*. Newbury Park : Sage.
- Blackler, F. & Kennedy, A. (2004) The design and evaluation of a leadership program for experienced chief executives from the public sector. *Management Learning* 35: 205-223.
- Cuban, L. (2001) Answering tough questions about sustainability. Paper presented at the First Virtual Conference on Sustainability of Local Systemic Change. <http://sustainability.terc.edu/index.cfm/keynote/paper>
- Datnow, A., Hubbard, L. & Mehan, H. (2002) *Extending educational reform: From one school to many*. London: Routledge.
- Engeström, R. (valmisteilla) Discursive hybridity and shared responsibility: opening to new practices of multidisciplinary collaboration. Käsikirjoitus.
- Engeström, Y. (1987) Learning by expanding. An Activity-theoretical approach to developmental research. Jyväskylä: Gummerus.
- Engeström, Y. (1995) *Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita*. Hallinnon kehittämiskeskus. Helsinki: Painatuskeskus
- Engeström, Y. (2001) Expansive Learning at Work: toward an activity theoretical reconceptualisation. *Journal of Education and Work* 14 (1).
- Engeström, Y. (2004) Ekspanstiivinen oppiminen ja yhteiskehittäminen työssä. Tampere: Vastapaino.
- Engeström, Y., Virkkunen, J., Helle, M., Pihljaja, J. & Poikela, R. (1996) The Change Laboratory as a Tool For Transforming Work. *Life Long Learning in Europe*. 2: 10-17.
- Engeström, Y., Saarelma, O., Launis, K., Simoila, R. ja Punamäki, R-L. (1991) *Terveyskeskusten uuden työtavan kehittäminen. Toimiva terveyskeskus –projektin osaraportti osa 2*. Sosiaali- ja terveyshallitus. Raportteja 7/1991. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Engeström, Y., Engeström, R., Helenius, J., Koistinen, K., Salonen, E. ja Toiviainen, H. (1990) *Terveyskeskuslääkäreiden työn kehittämistutkimus. Levike-projektin tutkimushankkeen II väliraportti. Kunnanlääkäri, terveyskeskuslääkäri, omalääkäri*. Espoon kaupungin terveysvirasto. Espoo: Espoon kaupungin painatuskeskus.
- Engeström, Y., Engeström, R., Helenius, J., Koistinen, K., Rekola, J. ja Saarelma, O. (1989) *Terveyskeskuslääkäreiden työn kehittämistutkimus. Levike-projektin tutkimushankkeen III väliraportti. Lääkärinvastaanottojen analysointia*. Espoon kaupungin terveysvirasto. Espoo: Espoon kaupungin painatuskeskus.
- Engeström, Y., Engeström, R., Helenius, J. ja Koistinen, K. (1988) *Terveyskeskuslääkäreiden työn kehittämistutkimus. Levike-projektin tutkimushankkeen I väliraportti*. Espoo: Espoon kaupungin painatuskeskus.
- Hannus, J., Lindroos, J-E ja Seppänen, T (1999) *Strateginen uudistuminen osaamisen ajan toimintaympäristössä. Strategian, kyvykkyyden ja rakenteiden muutos*. Helsinki: HM&V Research Oy.
- Hargreaves, A. & Fink, D. (2003) Sustaining leadership. *Phi Delta Kappan* 84(9): 693-700.
- Helsingin Sanomat 30.5.2002. "Terveysalan väki hukkuu projektien määrään". Marjut Lindberg.
- Helsingin Sanomat 1.7.2005. "Kunnissa käytetään miljoonia päällekkäisiin kehityshankkeisiin". Marjut Lindberg.
- Engeström, Kerosuo ja Kajamaa

Kajamaa, A. (2005) Mitä muutoshankkeesta seurasi? –tutkimus muutoslaboratorihankkeesta Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Aikuiskasvatustieteen pro gradu-tutkielma, Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitos.
http://www.edu.helsinki.fi/activity/people/kajamaa/files/Anu_Kajamaan_pro_gradu-tutkielma.pdf

Kerosuo, H. Boundaries in action. An activity-theoretical study of boundary dynamics of development, learning and change in healthcare for patients with many illnesses. Väitöskirjatutkimus. (Valmisteilla)

Kerosuo, H., Engeström, Y. (2004) Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa-hankkeen tutkimussuunnitelma. <http://www.edu.helsinki.fi/activity/pages/research/newforms/>

Kerosuo, H. Kajamaa, A. & Engeström, Y. (2005) Building bridges between the past, present and future: Narrative and emotional remembering of organizational change efforts. In *The passion for learning and knowing. Proceedings of the 6th International Conference on Organizational Learning and Knowledge*, edited by S. Gherardi and D. Nicolini, 11-35. <http://eprints.biblio.unitn.it/archive/00000828/>

Kotimaa 4.1.2002. "Projekteja käytetään väärin". Tuomo Kuivas.

Launis, K. Pihlaja, J. ja Koli, A. (2005) Tuotantotapamuutokset ja työhyvinvointi. Henkilöstö työpaikan muutoksentehtävänä. Työsuojerahasto hanke 102121. Hankeraportti.

Launis, K. ja Pihlaja, J. (2005) Työhyvinvointi ja toimintakonseptien muutokset. *Konsepti-toimintakonseptin uudistajien verkkolehti* 2(1):1-28.

Launis, K., Simoila, R., Saarelma, O., Punamäki, R-L. ja Engeström, Y. (1991) *Terveyskeskusten pohjakartoitukset*. Toimiva terveyskeskus –projektin osaraportti nro 3. Sosiaali- ja Terveyshallitus. Raportteja 17/1991. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Miettinen, R. Lehenkari, J. Hasu, M. ja Hyvönen, J. (1999) *Osaaminen ja uuden luominen innovaatioverkossa. Tutkimus kuudesta suomalaisesta innovaatiosta*. Vantaa: Taloustieto Oy.

Nicolini, D. Gherardi, S. & Yanow, D. (2003) Introduction: toward a practice-based view of knowing and learning in organizations. In *Knowing in Organizations. A Practice-Based Approach*, D. Nicolini, S. Gherardi, and D. Yanow (eds.), 3-31. Armonk, New York and London, England: M.E Sharpe.

Nikkarinen, T. ja Brommels, M. (1998) Käytännöstä teoriaan – ja takaisin. Hoitosuositukset terveydenhuollon laadun kehittämisstrategiana. *Duodecim* 114: 142-149.

Nocon, H.D. (2004) Sustainability as Process: Community Education and Expansive Collaborative Activity. *Educational Policy*, 18 (5): 710-732. Corwin Press.

Notkola, V. (toim.) (2002) *Työhyvinvointi ei ole sattumaa –tutkimus hyvien käytäntöjen vaikuttavuudesta. Työssä jaksamisen ohjelma –2002*. Helsinki: Kirjapaino Snellman Oy.

Peltola, A ja Mäkitalo, J. (1999) *Sairaala muutoksessa. Muutoslaboratoriot työ-toimintana Oulun yliopistollisessa sairaalassa*. Loppuraportti. Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus, Merikoski Consulting (julkaisematon lähde).

Pettigrew, A. (1995) Longitudinal Field Research on Change. Theory and Practice. In *Longitudinal Field Research Methods. Studying Processes of Organizational Change* edited by G. Huber & A. Van de Ven. Thousand Oaks California: Sage Publications Inc.

Rissanen, P. Pitkänen, S. ja Arnkil, R. (2002) Oikeaan aikaan oikeassa paikassa. Työelämän kehittämisohjelman projektien pysyvien vaikutusten arviointi. *Työelämän Kehittämisohjelma. Raportteja 24*. Helsinki.

Rogers, E.M. (1995) *Diffusion of innovations*. New York: The Free Press.

Saarelma, O. (1992) *Perusterveydenhuollon tietojärjestelmien kehitys*. Toimiva terveyskeskus –projektin osaraportti nro 4. Helsinki: Sosiaali- ja terveyshallitus (Raportteja 49).

Saarelma, O. Launis, K. Simoila, R. (toim.) (1994) *Terveyskeskukset puhuvat. Kokemuksia ja oivalluksia työn kehittämisestä*. Toimiva terveyskeskus –projektin osaraportti 6. Helsinki: Stakes (Raportteja 156).

Siloaho, M. Naukkarinen, A. ja Penttinen, J. (2003) Kokemuksia ISO 9002-laaturjärjestelmästä Kuopion yliopistollisessa sairaalassa vuosina 1997-2001. *Suomen Lääkärilehti* 58 (47): 4835-4839.

Siltala, J. (2004) *Työelämän huonontumisen lyhyt historia*. Keuruu: Otava.

Simoila, R. Harlamov, A. Launis, K. Engeström, Y. Saarelma, O. ja Kokkinen-Jussila, M. (1993) *Mallit, kontaktit, tiimit ja verkot: Välineitä terveystieteiden analysointiin*. Toimiva terveyskeskus –projektin viides osaraportti. Helsinki: Stakes (Raportteja 80)

Vartiainen, M. (1994) *Työn muutoksen työvälineet. Muutoksen hallinnan sosioteknisen menetelmät*. Tampere: Tammer-paino Oy.

Victor, B. and Boynton, A. (1998) *Invented here. Maximizing your organization's internal growth and profitability. A practical guide to transforming work*. Boston: Harvard Business School.

Virkkunen, J. Engeström, Y. Helle, M. ja Pihlaja, J. (1999) *Muutoslaboratorio – Uusi tapa oppia ja kehittää työtä*. Kansallinen työelämän kehittämisohjelma. Raportteja 6. Helsinki: Edita Oy.

Virkkunen, J. Engeström, Y. Helle, M. Pihlaja, J. ja Poikela, R. 1997. Muutoslaboratorio työn uudistamisen välineenä. Teoksessa: *Työn muutos ja oppiminen* toimittanut P. Sallila ja J. Tuomisto. Aikuiskasvatuksen 38. vuosikirja. Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen Tutkimusseura. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Virkkunen, J. ja Ahonen, H. (2003) Shared challenge for learning: dialogue between management and front-line workers in knowledge management. *International Journal of Information Technology and Management* 2 (1/2): 59-84.

Virkkunen, J. ja Pihlaja, J. (2003) ”Organisaation oppimisen” kulttuurinen ja historiallinen luonne. *Työelämän tutkimus* 1: 3-17.

MUISTIOT

Espoon kaupunki, Espoonlahden sosiaali- ja terveyskeskus, Hallinto- ja suunnitteluosasto, Terhi Lönnfors. Espoonlahden sosiaali- ja terveyskeskuksen ohjaus- ja yhteistyörakenne. Muistio 1.2.1995.

Valtionhallinnon kehittämiskeskus, Jaakko Virkkunen. Moniammatillisen väestövastuutyöskentelyn kehittäminen Espoonlahden sosiaali- ja terveyskeskuksessa.. Muistio 22.10.1993.

JULKAISULUETTELO

”Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollossa” hanke

Kajamaa, A. (2005). Mitä muutoshankeesta seurasi? –tutkimus muutoslaboratoriahankkeesta Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Aikuiskasvatustieteen pro gradu-tutkielma, Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitos. http://www.edu.helsinki.fi/activity/people/kajamaa/files/Anu_Kajamaan_pro_gradu-tutkielma.pdf

Kerosuo, H. Kajamaa, A. ja Engeström, Y. (2005) Building bridges between the past, present and future: Narrative and emotional remembering of organizational change efforts. In *The passion for learning and knowing. Proceedings of the 6th International Conference on Organizational Learning and Knowledge* edited by S. Gherardi and D. Nicolini. <http://eprints.biblio.unitn.it/archive/00000828/>

SEMINAARI- JA KONFERENSSIESITYKSET

”Työn kehittämisen kestävyys ja leviäminen terveydenhuollon organisaatioissa” hanke

Organizational Learning and Knowledge 6th International Conference, Trento Italy, esitys: “Building bridges between past, present and future: Narrative and emotional remembering of organizational change efforts (Kerosuo, Kajamaa ja Engeström), 8-11.6.2005

Tutkimussuunnitelma 1.9.2005

Nordic Conference on Adult Education, Turku, esitys: "Narratives as resources for tracing consequentiality and learning in development interventions" (Kerosuo, Kajamaa ja Engeström), 13-14.5.2005

Toiminnan teorian ja sosiokulttuurisen tutkimuksen päivät, TKK, Dipoli, Espoo, esitys: "Narratiivit, dokumentit ja artefaktit resursseina kehittämishankkeiden seuraamuksellisuuden tutkimuksessa" (Kerosuo, Kajamaa ja Engeström), 16.5-15.5.2005

"Muutoslaboratorio toimintakonseptien kehittämisen välineenä" –seminaari. Koulutusluento muutoslaboratoriahankkeen seuraamusten tutkimisesta. Toiminnan teorian ja kehittävän työntutkimuksen yksikössä (Kajamaa), 25.2.2005 ja 22.4.2005