

KIMPASSA TULOSSIIN! – KIMPPA-TUTKIMUSHANKE 2005–2008

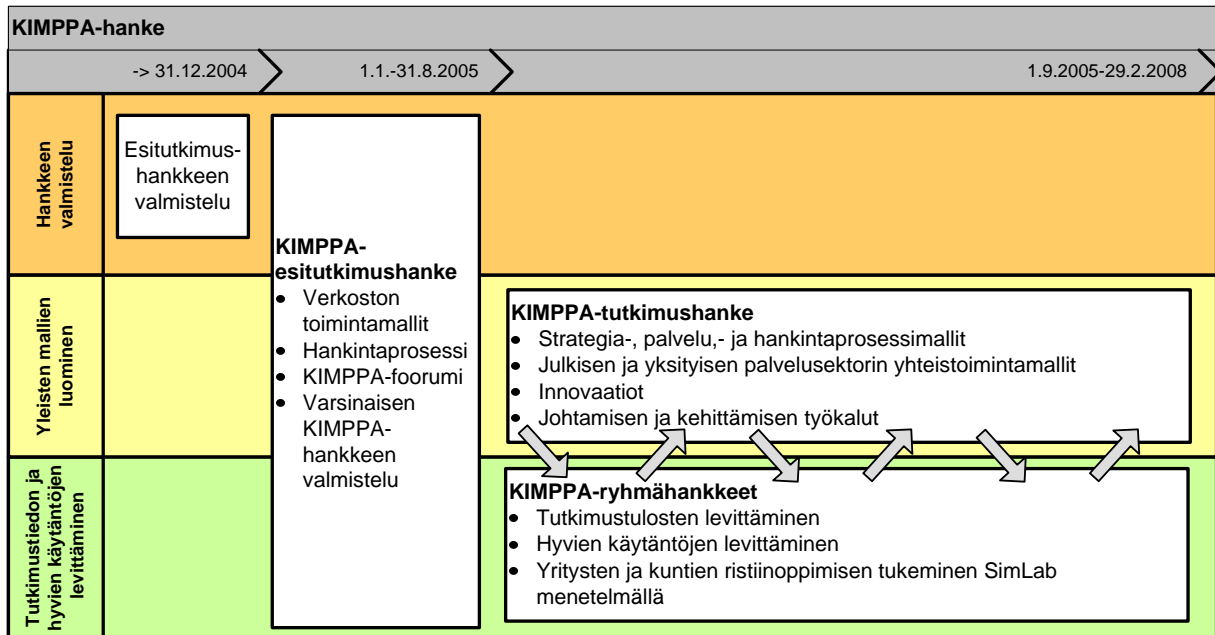
Päivi Haho & Marika Vääntinen

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat juuri nyt murrosvaiheessa. Väestö ikääntyy, huoltosuhde heikkenee ja hoitohenkilökunta eläköityy; julkinen talous on jatkuvien tehostamispaineiden alaisena. Tarvitaan uusia, innovatiivisia tapoja tuottaa julkisia palveluita ja uudistaa niiden rakenteita. Kuntien rooli on muuttunut palvelujen tuottajasta niiden järjestäjäksi. Yksityisen ja julkisen sektorin toimijoista koostuva laaja palveluverkosto monipuolistaa palvelurakennetta, mutta verkostomainen toimintaympäristö asettaa uusia haasteita palvelujen ja organisaatioiden kehittämiseksi ja johtamiselle.

KIMPPA-hanke perustettiin vastaamaan näihin haasteisiin. Hankkeessa tutkittiin sosiaali- ja terveyspalvelujen verkostoja ja prosesseja, tavoitteena kehittää niitä dynaamisiksi kokonaisuuksiksi, perimmäisenä tarkoituksena palvella asiakasta parhaalla mahdollisella tavalla.

KIMPPA

KIMPPA-hankekokonaisuus (Kuva 1) alkoi vuoden 2005 alusta kahdeksankuisella *KIMPPA-esitutkimushankkeella*, johon osallistuivat pilottikuntina Espoo ja Turku. Hanke jatkui varsinaisella *KIMPPA-hankeella*, joka oli kaksi ja puoli vuotinen. (syyskuu 2005–helmikuu 2008). Hankkeen rahoittivat yhdessä Tekes (80%) ja viisi pilottikuntaa: Espoo, Hämeenlinna, Kauniainen, Turku ja Vantaa (yhteensä 20%). Tutkimushankkeen rinnalla kulki kaksi erillisrahoitteista ryhmähanketta, joiden tavoitteena oli KIMPPA-hankkeen tutkimustiedon edelleen kehittäminen ja levittäminen palveluyrityksiin.



Kuva 1. KIMPPA-hankkeen rakenne

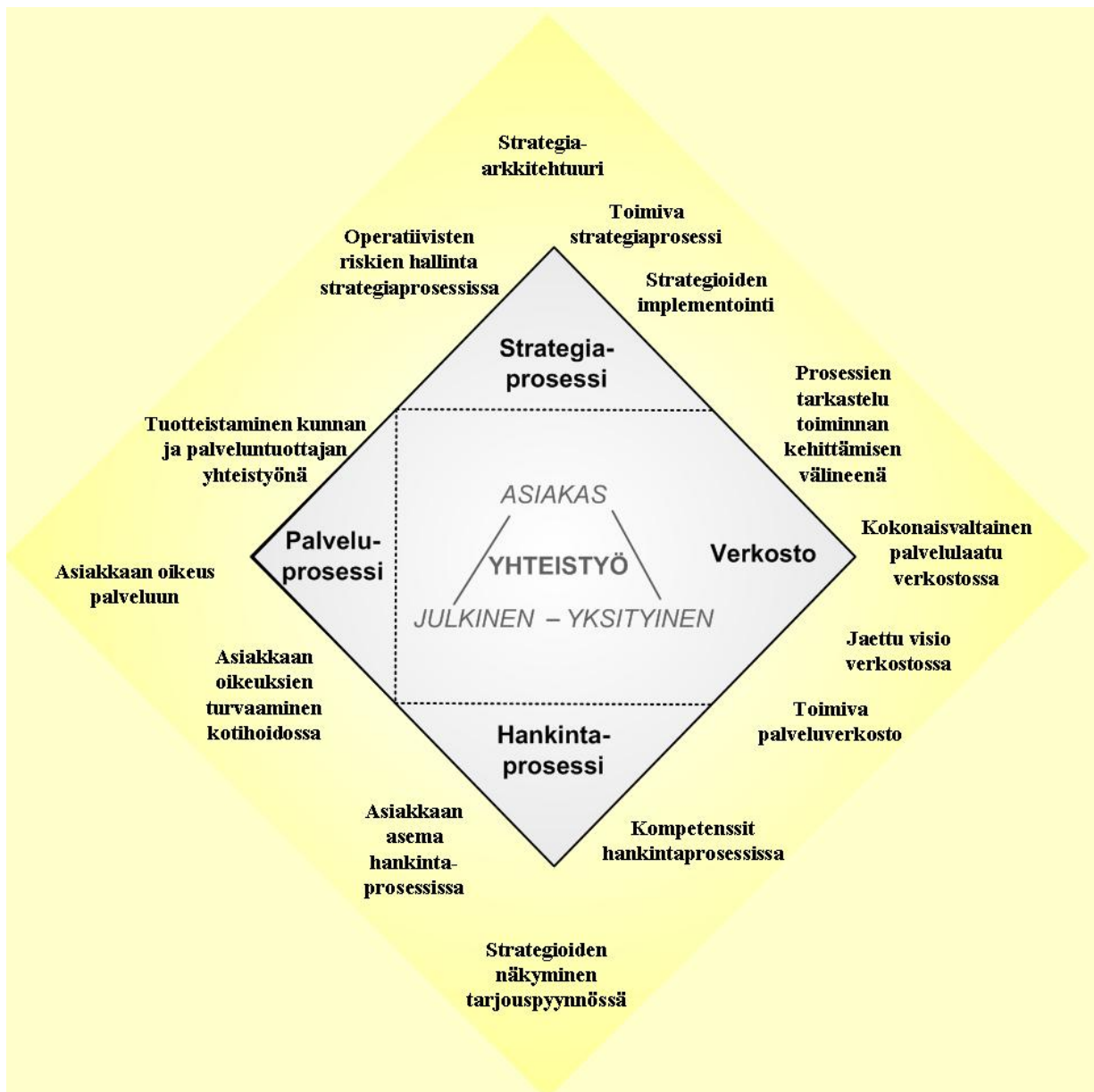
Esitutkimushankkeen tavoitteena oli, paitsi tutkia ja kehittää Turun hankintaprosessia ja Espoon kotihoidon verkostoa, niin myös löytää kuntien sosiaali- ja terveyspalveluiden verkostojen, prosessien ja johtamisen olennaisimmat tutkimus- ja kehittämisaalueet.

KIMPPA-hanke suunnattiin kuntien hyvinvointipalvelujen tehokkuuden ja laadun parantamiseen yrityskumppanuuksien ja uusien toimintamallien kautta. Hankkeessa tutkittiin innovatiivisia toimintamalleja kuntien ja palveluntuottajien välille, tavoitteena vähentää yhteistyön esteitä, kehittää prosesseja ja lisätä yhteistyöhön perustuvaa palveluosaamista. Punaisena lankana koko hankkeen läpi kulki loppuasiakkaan eli kuntalaisen näkökulma. Hankkeen yleiset tavoitteet olivat:

- Parantaa hankintaprosessiin liittyvää osaamista
- Kehittää yhteistyöhön perustuvaa palveluosaamista
- Luoda vuorovaikutuksen, verkottumisen ja oppimisen foorumeita, joissa vaihdetaan kokemuksia ja parhaita käytäntöjä kuntien ja palveluntuottajien kesken
- Synnyttää uusia innovatiivisia toimintamalleja kuntien ja yksityisten palveluntuottajien välille
- Luoda yhteneväiset, kaikki kunnan organisaatiotasot leikkaavat strategiaprosessit, jotka tukevat yksityisen ja julkisen toimen yhteistoimintaa.

KIMPPA-hankkeen tutkimusalueita (Kuva 2) olivat prosessit yksityisen, julkisen ja loppuasiakkaan muodostamassa sosiaali- ja terveystalouden verkostossa.

- Strategiaprosessi: Kuntien strategiat säätelevät sitä, miten ne tuottavat palveluita kuntalaisille.
- Palveluprosessi: Kuntien tehtävänä on järjestää palveluja kuntalaisilleen.
- Hankintaprosessi: Palvelujen ostaminen edellyttää kunnilta palvelujen kilpailuttamista hankintalain (Laki julkisista hankinnoista) edellyttämällä tavalla.
- Verkosto: Kaikki edellä mainitut prosessit tapahtuvat yksityisten ja julkisten toimijoiden sekä palvelun saajan muodostamassa verkostossa



Kuva 2. KIMPPA-hankkeen tutkimusalueet

Hankkeen tulokset

KIMPPA-hankkeen tuloksena syntyi niin kehitystä pilottikohteena olleissa kunnissa kuin tieteellisiä tuloksiakin; näistä tiivistelmät seuraavissa alaluvuissa. Samalla luotiin verkosto- ja prosessimalleja sekä yleisiä malleja ja työkaluja kuntaorganisaation ja sen verkoston kehittämiseen ja johtamiseen. Hankkeen tuloksia on levitetty aktiivisesti erilaisten tilaisuuksien ja yhteistyöverkostojen kautta. Hankkeessa syntyi myös kaksi väitöskirja- ja kaksi lisenssiaatin työn käsikirjoitusta, neljä diplomityötä sekä artikkeleita ja konferenssipapereita.

Eräs hankkeen huomattavimpia tuloksia oli kuntien sosiaali- ja terveystalverkkoston johtamisen ja kehittämisen kannalta merkittävimpien tutkimusalueiden hahmottaminen; nämä olivat *strategia-, palvelu- ja hankintaprosessi sekä yksityisistä ja julkisista toimijoista muodostuva palveluverkosto, jossa loppuasiakas nähdään aktiivisena toimijana*. Yli kolmivuotisen KIMPPA-hankkeen aikana edellä mainittuja teemoja tutkittiin useista eri näkökulmista eri pilottikuntien kanssa. Kaikissa tutkituissa prosesseissa ja verkoston yhteistoiminnassa korostui jatkuvan vuorovaikutuksen ja kokonaisuuksien hahmottamisen merkitys. Niin verkoston johtaminen, laadukkaat palveluprosessit kuin tehokas strategiatyökin perustuvat *jatkuvalla yhteiselle keskustelulle*, jossa eri osapuolet yhdessä hahmottavat ympäröivää maailmaa, yksilöllisiä ja yhteisiä päämääriään sekä keinoja päämäärien saavuttamiseksi. Prosesseissa käytettävä kieli ja käsitteet tulee yhdessä keskustella organisaatiossa ja verkostossa. Kuntien ja palveluntuottajien välinen jatkuva, rikastava dialogi ruokkii yhteisen ymmärryksen syntymistä, auttaa luomaan hyvää henkeä osapuolten välille ja toimii yhteisen kehittymisen kasvualustana. Eri *prosessien visuaalinen mallintaminen ja yhteinen läpi keskustelu* antavat hyvän pohjan prosesseissa työskentelylle. Vuorovaikutteiset ja visuaaliset työskentelymenetelmät auttavat kehittämään ymmärrystä kokonaisuuksien toiminnasta. Esimerkiksi visuaalinen strategiaproessimalli ja sen yhteinen keskustelu lisää toimijoiden ymmärrystä siitä, miten strategiatyöskentely organisaatiossa ja verkostossa tapahtuu. Palveluprosessimallin avulla puolestaan saavutetaan laadukas palvelu; laatu syntyy hyvin suunnitellussa ja toteutetussa prosessissa.

Tulokset pilottikunnissa

Espoon strategiat -osahankkeessa tarkasteltiin Espoo strategiaa palvelujen järjestämisen näkökulmasta ja tutkittiin strategioiden toteutumista vanhustenpalvelujen tuloyksikössä. Tutkimuksen tuloksena syntyi malli strategia-arkkitehtuurista ja siitä, kuinka se tulisi rakentaa (strategiaprosessiarkkitehtuuri), sekä uudenlaisia rooleja vaativat strategiset prosessit: ”Kumppanuuksien ja ostopalvelujen hallinta” ja ”Palvelujenjärjestämismallien kehittäminen”. Lisäksi Espoo-strategiaprosessin toimintaympäristöanalyysivaihetta työstettiin hankkeessa ja syntyi uusi, kaikki toimialat osallistuttava toimintaympäristöanalyysiprosessin malli.

Espoon toimintamallit -osahankkeessa KIMPPA esitutkimushankkeessa kartoitettiin Espoon kotihoidon julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoista muodostuva verkosto. Hankkeen tuloksena syntyi Espoon kotihoidon verkostomalli sekä toimintamalleja Espoon kotihoidon ja yksityisten palveluntarjoajien väliseen yhteistyöhön.

Espoon vanhusten palvelujen osahankkeessa ”Kuntouttavia palvelutuotteita espoolaisille ikäihmisille” Espoon kotihoidon ja yksityisten palveluntuottajien edustajat loivat yhteistyössä palvelutuoteideoita, joita käytettiin Espoon kotihoidon palvelujen kilpailutuksessa. Osahankkeessa syntyi menetelmä yhteisten palveluideoiden ja innovaatioiden luomiseen.

Hämeenlinnan osahankkeessa tutkittiin ja kehitettiin Hämeenlinnan ikäpoliittisen strategian luomis- ja toteuttamisprosessia. Hankkeessa luotiin prosessimalli, jossa huomioidaan kaikki hallintokunnat sekä yksityiset palveluntuottajat. Mallissa käsitellään eri toimijoiden sitouttamista sekä prosessin aikatauluttamista eri vaiheineen. Mallin lisäksi hankkeen lopputuloksena syntyi työkirja, jossa käydään yksityiskohtaisemmin läpi mallin eri vaiheisiin liittyvää johtamisen tematiikkaa.

Kauniaisten mielenterveystyön verkoston kehittäminen -osahankkeessa mallinnettiin mielenterveystyöhön liittyvien toimijoiden verkosto sekä palveluprosessi. Visuaaliset verkosto- ja prosessimallit toimivat nykytilan kartoituksena, jonka pohjalta Kauniaisten kaupunki laati mielenterveystyön kokonaissuunnitelman. Kevään 2006 KIMPPA-hankkeen jälkeen Kauniaisissa jatkettiin mielenterveystyön kehittämistä elinkaariajattelun mukaisesti. Mielenterveystyön kehittämisen eteenpäin viemisessä merkittävimmäksi tulokseksi nousi verkostomalli, jonka avulla oli helppoa hahmottaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä. KIMPPA-hankkeesta on ollut Kauniaisten kaupungille laajempaakin hyötyä kuin vain mielenterveystyön verkoston kehittäminen; hanke on myös antanut suuntaviivoja ja eväitä perhekeskustöön, vanhustyön ja ennaltaehkäisevän päihdetyön kehittämiseen. Hanke opetti, miten asioita kehitetään asiakaslähtöisesti kokonaisuuksina moniammatillisessa verkostossa.

KIMPPA esitutkimushankkeen *Turun hankinnat -osahankkeen* tuloksiin perustuen varsinaisessa KIMPPA-tutkimushankkeessa luotiin malli hankintaprosessissa tarvittavasta osaamisesta. Malli osoittaa kussakin hankintaprosessin eri vaiheessa tarvittavan osaamistarpeen sekä ne olosuhde- ja rakenteelliset tekijät, jotka on huomioitava kussakin hankintaprosessin eri vaiheessa.

Turun osahankkeessa ”Hankintatoimen ja palveluntuottajien välisen vuorovaikutuksen tehostaminen” tutkittiin ja kehitettiin kaupungin organisaation ja alueen palveluntuottajien välistä yhteistyötä. Hankkeen aikana luotiin yhteisiin kumppanuusfoorumeihin perustuva malli, joka perustuu Turun kaupungin ja palveluntuottajien välillä tapahtuvaan vuoropuheluun. Kumppanuusfoorumien tavoitteena on edesauttaa yhteisen ymmärryksen syntymistä toimijoiden välillä, edistää tiedon ja näkemyksien jakamista, synnyttää toimijoiden välistä luottamusta ja luoda hedelmällistä maaperää uusille innovaatioille.

Vanhuspalveluverkoston toimintaa tutkivassa *Vantaan osahankkeessa* mallinnettiin vanhuspalvelujen toimijoiden verkosto, joka on mukana vanhuksen siirtyessä erikoissairaanhoidosta kotiin tai uuteen hoitopaikkaan sekä vanhuspalveluprosessi esimerkkitapauksen avulla. Vantaan vanhuspalveluverkostosta löytyi kahdentasoisia haasteita: *rakenteellisia sekä toimintatapoihin liittyviä*. Rakenteellista selkeyttä toisi geriatrisen keskuksen perustaminen, jolloin kaikki geriatriset palvelut olisivat saatavilla yhdestä paikasta. Toimintatapoihin liittyviin haasteisiin ratkaisuja toisivat yhtenäiset tietojärjestelmät, tiedonvälityksen pelisäännöt ja organisaatorajat ylittävän yhteistyön lisääminen.

YTY-TESO -ryhmähankkeessa mallinnettiin kunnallinen hankintaprosessi. Tavoitteena oli tuottaa sosiaalialan palveluntarjoajille uudentyyppinen malli julkisesta hankintaprosessista. Lisäksi hankkeessa suunniteltiin rakenne ja sisältö hankintaosaamiseen liittyvälle internet-portaalille. Portaali löytyy osoitteesta www.tarjousneuvo.fi. Hanke toteutettiin yhdessä Sosiaali- ja terveystieteiden yhteistyöyhdistys YTY ry:n, Terveystieteiden ja sosiaalialan yrittäjät TESO ry:n ja kymmenen pilottiorganisaation kanssa.

EETU-ryhmähankkeessa mallinnettiin *kotihoidon ja vanhusten palvelujen tuotteistamisprosessi*. Hanke toteutettiin yhdessä konsulttiyrityksen ja hoiva-alan asiantuntijayrityksen kanssa. Hankkeeseen osallistui viisi hoiva-, koti- ja asumispalvelualan yritystä. Ryhmähankkeeseen osallistuneet yritykset tuotteistivat palvelujaan hankkeen aikana. Hankkeen tavoitteena oli tuotteistamisprosessin mallinnuksen lisäksi luoda työkaluja tuotteistamisen avuksi. Hanke koostui seitsemästä kehittämispäivästä, joista yksi oli simulointipäivä. Simulointipäivässä kehitettiin tuotteistamisprosessin mallia, ja hankkeeseen osallistuneet yritykset esittelivät pilottituotteitaan.

Tieteellisiä tuloksia ja käytännön työkaluja kuntien palveluverkoston johtamiseen ja kehittämiseen

Tämän raportin osaan II ”Tutkimustulokset” on koottu hankkeen tutkijoiden kirjoittamia artikkeleita tutkimusteemoittain, jotka ovat strategiaprosessi, hankintaprosessi, palveluverkosto ja palveluprosessi. Artikkelien anti on kahtalainen. Ensinnäkin jokainen artikkeli kontribuoi osaltaan aiheesta käytävään tieteelliseen keskusteluun. Toisaalta artikkelit on myös laadittu käytännönläheisesti siten, että kuntien palveluverkoston johtajat ja kehittäjät voivat hyödyntää niitä työssään. Seuraavassa on esitetty kiteytetty artikkelien keskeisin sisältö.

Marika Vänttinen, Päivi Haho ja Pauli Alin ovat tutkineet, kuinka kunnassa olevista eri strategioista saataisiin rakennettua mielekäs kokonaisuus, tutkimus esitellään artikkelissa ”*Kunnan strategiaprosessiarkkitehtuuri – case Espoo*”. Tutkimuksensa tuloksena he esittävät, että samanaikaisesti strategiakokonaisuuden kanssa tulisi tarkastella niitä prosesseja, joissa strategiat syntyvät ja jalkautetaan. Kunnassa ei tulisi olla toisistaan irrallisia strategiatyöskentelyyn liittyviä prosesseja, vaan eri strategiaprosessien muodostama strategiaprosessiarkkitehtuuri tulee rakentaa johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi.

Vaikka strategiatyöskentelyyn laitetaan kunnissa valtavasti voimavaroja, strategioiden jalkautuminen on usein epäsystemaattista ja puutteellista. Artikkelissaan ”*Strategian jalkauttamisen avaintekijät – tapaustutkimus Espoo-strategian toteuttamisesta kotihoidossa*” Marika Vänttinen ja Kirsi Pyhälto kuvaavat strategioiden jalkautumisen edellytyksiä. Ensinnäkin, kaikki organisaation ja verkoston toimijat tulisi ottaa aktiivisiksi osallistujiksi strategiaprosessiin aivan alkuvaiheesta lähtien. Strategisen johdon taso saa ruohonjuuritasolta korvaamatonta tietoa toimintaympäristöanalyysia varten. Aktiivinen toimijuus prosessissa myös sitouttaa henkilöstöä toimimaan yhteisten strategisten tavoitteiden suuntaisesti. Tehokas strategiatyöskentely edellyttää yhteistä kieltä sekä käsitystä strategiaprosessin kulusta, siksi käytetyt käsitteet ja strategiatapahtumien kulku tulisi yhteisesti keskustellen prosessoida koko organisaatiossa.

Marika Vänttinen on tutkinut strategiaprosessin vaiheiden vaikutusta prosessin onnistumiseen. Artikkelissaan ”*Yhteinen ymmärrys toimintaympäristöstä – strategiaprosessin kivijalka*” toteaa,

että yhteisten päämäärien eteen ponnistelu organisaatiossa edellyttää riittävän yhteistä näkemystä siitä ympäristöstä, jossa toimitaan. Strategiaproessin ensimmäinen vaihe, toimintaympäristöanalyysi, on kriittinen koko prosessin onnistumisen kannalta, sen vuoksi siihen tulisikin asettaa nykyistä huomattavasti enemmän voimavaroja. Hyvä toimintaympäristöanalyysivaihe sitouttaa toimijat strategiaproessiin jo sen alusta asti. Toimintaympäristön yhteinen tarkastelu avartaa kaikkien osallistujien maailmankuvaa ja luo yhteistä ymmärrystä, mikä on edellytys strategisten päämäärien asettamiselle ja niiden yhteiselle tavoittelulle.

Pauli Alin tarkastelee riskien hallintaa artikkelissaan ”*Riskienhallinta kunnallisessa palveluverkostossa* – tapaustutkimus Hämeenlinnan vanhustyön strategiaprocessista”. Hän argumentoi, että kunnalliseen verkostoituneeseen strategiaproessiin liittyy erityyppisiä toiminnallisia riskejä: muun muassa epätäydellinen tieto loppuasiakkaasta, sitoutumisen puute, strategioiden suuri määrä ja vastuullisuuden epäselvyys. Näitä riskejä on hyvä hahmottaa jo prosessin alkuvaiheessa esimerkiksi visuaalisia prosessimalleja hyödyntämällä.

Pinja Rantanen, Anna Kilpiö, Päivi Haho ja Marika Vanttinen toteavat artikkelissaan ”*Osaaminen vanhustenpalveluiden hankintaprosessissa*”, että kuntien ja palveluntuottajien perusosaamisen täytyy olla kunnossa ennen kuin niiden kannattaa keskittyä kriittisen osaamisensa kehittämiseen. Kuntien ja yksityisten palveluntuottajien varsinainen kilpailuetu muihin toimijoihin nähden muodostuu kuitenkin vasta sen perusteella, minkälaista kriittistä osaamista niillä on ja miten ne osaavat hyödyntää tätä osaamista hankintaprosessin eri vaiheissa. Koska kriittinen osaaminen on tiiviisti yhteydessä rakenteellisiin reunaehtoihin, kuntien ja palveluntuottajien on myös osattava hallita rakenteellisia tekijöitä ja kehittää osaamistaan niiden edellyttämällä tavalla. Toisaalta myös tiivistynyt yhteistyö kuntien ja palveluntuottajien välillä johtaa siihen, että kriittisen osaamisen merkitys korostuu entisestään. Toimijoiden välisen yhteistyön on oltava säännöllistä, molemminpuolista, avointa ja luotettavaa. Kunnat ja palveluntuottajat tekevätkin entistä tiiviimpää yhteistyötä esimerkiksi tuotteistamisessa ja miettivät yhdessä kehitettäviä palveluita ja palvelutarpeita.

Tutkija Anja Karvonen-Kälkälä tarkastelee artikkelissaan ”*Unohtuuko asiakas hankintaprosessissa?*” asiakkaan asemaa hankinnoissa. Hänen mukaansa hankintalaki ohjaa vain hankintaprosessin menettelytapoja. Sosiaalihuollon asiakas ei ole asianosaisen asemassa hankintaprosessissa, joten hänellä ei ole vaikutusmahdollisuutta hankinnan sisältöön enää hankintaprosessin käynnistyttyä. Hankinnan sisältö tulisi aukottomasti määritellä jo ennen hankintaprosessin käynnistämistä.

Artikkelissaan ”*Strategian näkyminen sosiaalipalvelujen hankinnassa* – tapaustutkimus vanhusten pitkäaikaisasumispalvelujen hankinnasta Espoossa” Anja Karvonen-Kälkälä ja Pauli Alin ovat tutkineet, millaisia strategisia linjauksia Espoossa on ja miten nämä linjaukset näkyvät tarjouspyynnöissä. Linjaustyyppejä löydettiin neljä. *Yleisluontoisen vision* ja *suorien lupausten* tyyppiset linjaukset näkyvät pitkäaikaishoidon asumispalvelujen hankinta-asiakirjoissa hyvin. Sen sijaan *kaupungin palvelutoimintaa ja sen kehittämistä* sekä *palvelujen tuotantorakennetta* koskevat linjaukset näkyvät hankinta-asiakirjoissa heikommin.

”*Jaetun vision luominen verkostossa* – tapaustutkimuksia Espoon sosiaali- ja terveystalouden verkostossa” on Dan Sobackin artikkelin aihe. Kaikkien organisaation jäsenten aktiivinen

osallistuminen jaetun vision luomisen jatkuvaan prosessiin on tutkimuksen tulosten mukaan ensiarvoisen tärkeää. Oleellista on tasapaino organisaation sisäisen ja ulkoisen tarkastelun välillä. Johtajien tehtävänä tulisi olla jaetun vision muotoutumiselle sopivan ympäristön luominen organisaatioon.

Päivi Kokkola, Anna Kilpiö, Päivi Haho & Marika Vanttinen kirjoittavat artikkelissaan ”*Kunnan ja palveluntuottajien yhteistyö* Espoon kotihoidon palveluverkostossa”, että verkostoituneessa palvelutuotannossa on riskinä, että kunta ei järjestä toimivaa palveluohjausta, eikä hoitoa koordinoi selkeästi yksi taho. Tällaisessa tilanteessa asiakkaat joutuvat itse ottamaan vastuun hoidostaan ja koordinoimaan laajaa ja sirpaloitunutta palvelujärjestelmää. Haastatteluissa ja kehittämispäivässä tuli voimakkaasti esille, että verkostossa tarvitaan vahvaa verkostoveturia tai koordinaattoria, joka vastaa kunnan ja palveluntuottajien välisestä vuorovaikutuksesta. Oleellinen kysymys onkin, kuka toimii verkoston veturina ja koordinoi verkoston toimintaa ja eri tahojen yhteistyötä. Kunnalla täytyy olla ainakin kokonaisvastuu palveluiden järjestämisestä. Verkostossa voitaisiin miettiä, minkälaisia rooleja verkostoveturille kuuluu ja voitaisiinko näitä vastuualueita siirtää verkoston eri toimijoille.

Artikkelissaan ”*Palvelun laadun osatekijät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkostossa*” Leena Sauren & Päivi Haho tarkastelevat, mitkä palvelun laadun osatekijät ovat merkittäviä kunnan ja palveluntuottajien ja asiakkaan muodostamassa palveluverkostossa. Heidän tutkimuksensa mukaan palvelun laadun osatekijöitä ovat: tarjoama ja valinnanmahdollisuus, palveluprosessi ja sen lopputulos. Verkoston kaikkien osapuolien odotukset vaikuttavat kaikkiin palvelun laadun osatekijöihin ja siten palvelun koettuun laatuun. Kokonaislaadun näkökulmasta on tärkeää, että kaikki osapuolet neuvottelevat palveluun kohdistuvista odotuksista, ja muodostavat yhteisen näkemyksen toteutettavasta palvelusta.

Leena Saurén kirjoittaa artikkelissaan ”*Palvelun laatu fraktaaleista muodostuvana kokonaisuutena*”, että palvelun kokonaislaatu muodostuu sekä yksittäisten osaprosessien että hoitokokonaisuuden muodostamana summana. Asiakkaan koko hoitohistoria muodostaa kokonaisuuden. Toisaalta taas asiakkaan yhden tarpeen tyydyttäminen on yksittäinen tapahtuma, joka muodostaa oman kokonaisuutensa. Puolestaan tämän tarpeen tyydyttäminen voi sisältää useita palveluinterventioita. Näin syntynyt malli muodostaa fraktaalikuvan. Kokonaisuudeksi järjestäytyminen on yksi keino hallita monimutkaisuutta. Palvelun laadun rakenteen ymmärtäminen helpottaa palvelun laadun koordinoitua ja kehittämistä.

Artikkelissaan ”*Ikääntyvän oikeus saada palvelua tai kieltäytyä tarjotusta palvelusta*” Karvonen-Kälkjä toteaa, että ikääntyvän oikeus palveluun tulisi toteuttaa perusoikeusmyönteisesti eli niin, että asiakkaan oikeudet toteutuvat. Hallinnon yksipuolisuuden johdosta oikeutta palveluun arvioidaan kuitenkin usein palvelujen järjestäjän eli kunnan näkökulmasta. Koska oikeuden toteuttaminen vaatii resursseja, kunnan tulee varata määrärahat oikeuksien toteuttamiseen. Palvelun tarve tulee olla aina ensisijainen peruste palvelun toteuttamiselle.

Anja Karvonen-Kälkjä kirjoittaa artikkelissaan ”*Asiakkaan oikeuksien turvaaminen kotihoidossa*”, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus saada hyvää ja riittävää palvelua. Palvelun tulee perustua palvelutarpeen arviointiin, palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja viranomaisen päätökseen. Asiakkaan oikeusturvaan liittyy mahdollisuus hallintopäätöksen

lainmukaisuuden tarkistamiseen. Hallinnon yksipuolisuuden johdosta asiakaan vaikutusmahdollisuudet ovat kuitenkin vähäiset.

Artikkelissaan ”*Palvelujen tuotteistaminen moduulien avulla*” Aino Sarakorpi toteaa, että tutkimustulosten valossa hoivapalvelujen sisältö voidaan jakaa asiakkaan tarvetta vastaaviin moduuleihin. Palvelutuote kootaan yhdistelemällä moduuleita loppukäyttjäasiakkaan tarpeiden mukaan. Moduulit sisältävät standardiosan sekä räätälöidyn osuuden, jossa yksittäisen moduulin räätälöinnin raamit määritellään. Tutkimuksen mukaan palveluntuottajan on syytä selvittää asiakkaiden tarpeet kokonaisvaltaisesti ja kehittää palvelunsa koostumaan moduuleista, koska lähestymistapa mahdollistaa palvelutuotteiden yhtäaikaisen standardoinnin ja asiakaskohtaisen räätälöinnin. Tällöin asiakkaan näkökulmasta hänen yksilöllisiä tarpeita vastaavien palveluiden tuotanto on tehokasta.

Tutkitun tiedon levittäminen

KIMPPA-hankkeen tavoitteena oli paitsi tuottaa, myös aktiivisesti levittää hankkeessa syntyntä uusinta tietoa sosiaali- ja terveystalvelujen verkoston kehittämistä ja johtamisesta.

Hankkeeseen osallistuneet kunnat toivat osahankkeisiinsa mukanaan palveluyrityksiä ja muita palveluverkoston toimijoita. Osahankkeiden simulointi- ja kehittämispäivät toimivat yhteisen oppimisen ja vuorovaikutuksen areenoina, jotka edistivät kunkin organisaation ja koko verkoston kehittämistä.

KIMPPA-hanke toimi tiiviissä yhteistyössä myös yrittäjäjärjestöjen, toimialajärjestöjen, Kuntaliiton ja Elinkeinoelämän keskusliiton kanssa. Vuorovaikutus yhteistyökumppanitahojen asiantuntijoiden kanssa edisti hankkeen tutkimus- ja kehittämistyötä, tutkimustietoa myös levitettiin näiden tahojen verkostojen kautta.

KIMPPA-hankkeen tutkijat osallistuivat asiantuntijan roolissa keskustellen, kouluttaen ja luennoiden sekä hankkeen pilottikuntien että muiden yhteistyötahojen tilaisuuksiin. Hankekokonaisuuden aikana järjestettiin myös kolme KIMPPA-foorumia, joissa hankkeen siihenastisia tuloksia julkaistiin.