

Yhteiskehittäminen sosiaali- ja terveysaloilla

Janne Lahtiranta (FT)

Työelämäprofessori, terveysteknologia

Terveyskampus 2.0 -hanke (Suomen Akatemia, 337640)

Turun yliopisto



Mitä on yhteiskehittäminen (co-creation)?

- ◇ Yksinkertaisuudessaan käsite tarkoittaa tavoitteellista yhteistyötä, johon osallistuu yhteistyön tuloksen – kuten tuotteen – mahdollinen loppukäyttäjä
 - ◇ Sosiaali- ja terveysaloilla loppukäyttäjä tarkoittaa (pääsääntöisesti) joko a) alan ammattilaista, tai b) asiakasta (potilasta)
- ◇ Etenkin sosiaali- ja terveysaloilla, yhteiskehittämiseen liittyy vahvasti myös ympäristö
 - ◇ Ympäristöjä on käytännössä kahta eri tyyppiä: a) simuloituja ja b) aitoja ympäristöjä
 - ◇ Simuloitu ympäristö on käsitteenä lakea, se tarkoittaa joko a) aitoja simulaatiotiloja tai b) kaikkia muita paitsi aitoja ympäristöjä (kuten luokkahuoneita, testilaboratorioita...)
 - ◇ Toisaalta myös aito ympäristö voi olla haastava käsite
 - ◇ Sairaalan vuodeosasto on helppo ymmärtää aidoksi ympäristöksi – entäpä kuvantamis-, laboratorio- tai tietopalvelut?

Onko yhteiskehittäminen vaikeaa?

- ◇ Kyllä ja ei
 - ◇ Yhteiskehittäminen liiketoimintaehtoisesti yrityksen omalla henkilökunnalla, heidän suostumuksellaan, on lähtökohtaisesti helppoa
 - ◇ Samaan tapaan yhteiskehittäminen korkeakoulun kanssa, tämän tarjoamissa tiloissa ja koulun henkilökuntaa / opiskelijoita käyttäen on pääosin suoraviivaista (esimerkkinä teknisen laitteen käytettävyystestaus)
 - ◇ Mutta...
 - ◇ ...mitä jos yhteiskehittämistä tahdotaan tehdä julkisen sektorin sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoajan kanssa?



Yhteiskehittäminen julkisella sektorilla

- ◇ Yhteiskehittäminen julkisen sektorin sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoajan kanssa on mahdollista, mutta kehitystä tarvitsevan toimijan (tilaajan), on ymmärrettävä toiminnan reunaehdot
- ◇ Ensinnäkin, yhteiskehittäminen (sisältäen testialustatoiminnan) ei ole palveluntarjoajan perustoimintaa
 - ◇ Palveluntarjoaja on olemassa hoitaakseen potilasta, auttaakseen asiakasta
 - ◇ Huom. tapauskohtaisesti, perustoimintaa ovat myös tutkimus ja opetus (esim. yliopistolliset sairaalat)
 - ◇ Tämä ongelmavyöhyke on nimeltään ”perustoiminnan haaste”

Perustoiminnan haaste

- ◇ Mitä perustoiminnan haasteesta seuraa käytännössä?
- ◇ Ensinnäkin organisaation rahoitus on tarkoitettu perustoimintaan
 - ◇ Jos yhteiskehittäminen tehdään toimeksiantajalähtöisesti, eikä se linkity esimerkiksi tutkimukseen tai parempaan hoitoon, on sitä vaikea resursoida (perustella)
 - ◇ Toimeksiantajalähtöinen tutkimus on julkisella sektorilla myös voittoa tuottamatonta
 - ◇ Julkinen sektori kärsii muutoinkin merkittävästä osaajapulasta ja koska tilanne vain pahenee 2030-luvulla, ei resursseja yksinkertaisesti ole käytettävissä muuhun kuin perustoimintaan – jos siihenkään
 - ◇ Yhteiskehittämispalveluja tarvitsevan on myös hyvä pohtia, onko esimerkiksi erikoissairaanhoidon palveluja tarjoava organisaatio oikean tyyppinen taho ottamaan kantaa kaikkiin asioihin (käyttöliittymä)
 - ◇ Entäpä oman palveluntarjoajan toiminnan kehittäminen....

Oman toiminnan kehittäminen



- ◇ Jos yhteiskehittäminen johtaa siihen, että perustoimintaa voidaan tehdä paremmin – toisin sanoen potilasta voidaan hoitaa, tai asiakasta voidaan palvella, ”paremmin” on kehitystyö perusteltua (arvonluonnin mekaniikka)
 - ◇ Tähän asetelmaan perustuvat sairaaloissa tehtävät toimeksiantajalähtöiset (kokeelliset) lääketutkimukset
- ◇ Tämän kaltaisessa tilanteessa voidaan perustella jopa rahoituksen käyttäminen yhteiskehittämiseen, esimerkiksi innovatiivisten julkisten hankintojen keinoin
 - ◇ Muussa kehittämisessä rahoitusta – sisältäen tilat ja henkilöstö – ei lähtökohtaisesti voida käyttää ”yksittäisen yrityksen liiketoiminnan edistämiseen” (markkinahäiriön riski)

Saavutettavuuden haaste

- ◆ Perustoiminnan haasteella on seurannaisvaikutuksia sosiaali- ja terveysalojen innovaatiotoimintaan etenkin julkisella sektorilla
- ◆ Koska yhteiskehittäminen on tavallaan ”sivuroolissa tehtävää ehdollista toimintaa”, ei sitä tehdä näkyväksi (tässä ekosysteemit ovat apuna)
- ◆ Jos yritys tahtoo tehdä yhteiskehittämistä julkisen sektorin toimijan kanssa, on yrityksen tehtävä hartiavoimin töitä oikean kumppanin löytämiseksi
 - ◆ Ongelmat eivät pääty kumppanin löytämiseen, vaan yhteistyön edellytyksenä oleva sääntely ja sopimuksellisuus muodostavat seuraavan ylitettävän kynnyksen
- ◆ Tämä ongelmavyöhyke tunnetaan nimellä ”saavutettavuuden haaste”

Uskottavuuden haaste

- ◆ Suomalaisen julkisen sosiaali- ja terveystalouselusektorin suurin haaste on loppukädessä ”uskottavuuden haaste”
- ◆ Suomalainen teknologiantienti pohjaa vahvasti terveysteknologian vientiin, joka on kasvanut viimeisten 20 vuoden ajan, luoden 14 miljardin euron ylijäämän ulkomaankauppaan
 - ◆ Vuonna 2021 alan vienti oli noin 2,0 miljardia euroa
- ◆ Menestyksestä huolimatta suomalaiset terveysteknologiayritykset – etenkin uudet yritykset - eivät helpolla saa jalansijaa tai referenssiasiakkaita Suomesta (ns. ”not invented here” -syndrooma)
- ◆ Suomen maine kansainvälisenä (sosiaali-) ja terveysalan teknologian pikkujättiläisenä perustuukin suurelta osin ulkomaisiin referenssiasiakkuuksiin



Innovaatiotoiminnan haasteet

01

PERUSTOIMINNAN
HAASTE

02

SAAVUTETTAVUUDEN
HAASTE

03

USKOTTAVUUDEN
HAASTE

Lopuksi

- ◆ Mitä näille haasteille voidaan tehdä?
- ◆ Koska nykyisen järjestelmän ”valuvirheitä” ei voi korjata – eikä kannata – tulevien hyvinvointialueiden on otettava uudistumiskyky keskeiseksi arvoksi
- ◆ Hyvinvointialueiden kehitys- ja innovaatiotoiminta ei saa olla hankevetoista
 - ◆ Alueiden on pystyttävä resursoimaan pitkäkestoinen ja tarvelähtöinen kehittäminen, jossa huomioidaan erilaiset strategiat ja painopistealueet (push vs. pull)
 - ◆ Toimintaa toteuttavilla yksiköillä pitää olla resurssien lisäksi myös mandaatti tehdä kehitys- ja innovaatiotoimintaa
- ◆ Entäpä toimeksiantajalähtöinen yhteiskehittäminen – toisin sanoen liiketoimintaehtoisesti toimivat testialustat?
 - ◆ Tuskin tulemme näkemään näitä julkisella sektorilla – sosiaali- tai terveyspalveluissa – vielä hyvinvointialueiden käynnistymisen jälkeenkään
 - ◆ Todennäköisin välimuoto tästä voi olla kaupallinen edustus (”frontti”), joka operoi yritysten kanssa liiketoimintalähtöisesti ja ostaa yhteiskehittämisresursseja julkisen sektorin palveluntarjoajilta, palauttaen osan voitosta palveluntarjoajille

Yhteiskehittäminen sosiaali- ja terveysaloilla

Janne Lahtiranta (FT)

Työelämäprofessori, terveysteknologia

Terveyskampus 2.0 -hanke

(Suomen Akatemia, 337640)

Turun yliopisto

