

Kehittämisprojektista palveluksi

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman ulkoisen
arvioinnin tiivistelmä



Esipuhe

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelmaa on toteutettu Pohjois-Karjalan, Kainuun, Pohjois-Savon ja Etelä-Savon maakunnissa vuosina 2006 - 2008. Teemallisesti ohjelma on rajattu hyvinvointisektorin kehittämiskysymyksiin ja erityisesti siihen, kuinka hyvinvointiteknologiaa voidaan hyödyntää sosiaalisten innovaatioiden ja uusien toimintamallien välineenä. Ohjelman rahoituksesta noin 2 miljoonaa euroa on tullut Euroopan Komissiosta EAKR -rahoituksena, kokonaisbudjetin ollessa noin 3,2 miljoonaa euroa.

Ohjelman ulkoisesta arvioinnista on vastannut Teknillisen Korkeakoulun Lahden keskus, joka keräsi tutkimusaineistoa ja havaintoja hankkeista ohjelman käynnistymisestä lähtien toimien näin kehittämiskumppanina mukana ohjelman toteuttamisessa. Ulkoista arviointia on johtanut dosentti Ari Serkkola, jonka lisäksi tutkimustyöhön ovat osallistuneet yritysasiamies Kari Kempas ja projektisuunnittelija Tarja Sukuvaara. Arvioijat ovat toimineet itsenäisessä asemassa suhteessa ohjelmaan, pyrkimyksenä muodostaa seurantatietojen ja informaation pohjalta objektiivinen kuva hankkeista. Tarkastelussa on korostunut laadullinen tutkimusote ja liiketaloustieteellinen näkökulma.

Yhteistä ohjelmassa toteutetuille 15 hankkeille on niiden yhteys hyvinvointialan asiakaslähtöiseen kehittämismalliin sekä teknologisten ratkaisujen soveltamiseen uusien palvelukokonaisuuksien aikaansaamiseksi. Osa hankkeista tavoitteli uutta kaupallistettavaa palveluinnovaatioita, toisilla tavoitteet liittyivät uusien toimintamallien tai -tapojen kehittämiseen ja käyttöönottoon. Tässä tiivistelmässä on arvioitu ohjelman toteutumista erityisesti innovaatiohankkeiden politiikan ja innovaatiomallien kautta. Lisäksi tuloksia on tarkasteltu laajemmassa kehyksessä osana ohjelmapohjaista kehittämistyötä, jolloin keskiöön nousevat muun muassa yhteistyö- ja sitoutumiskysymykset sekä tulosten jatko- ja levittäminen, juurruttaminen ja levittäminen.

Innovaatioprosessien analysointi tuo esiin monia aluekehityksen kannalta kiinnostavia seikkoja, joiden huomioonottaminen ohjelma- ja hanketasolla voi parhaimmillaan tuoda lisää tuloksellisuutta hanketyön suunnitteluun ja toteutukseen. Ylimaakunnallisten verkostojen ja monialaisten kumppanuuksien kautta tapahtuva innovaatio- ja kehittämistyö on tulevaisuudessa yhä merkittävämmässä roolissa, minkä takia on tärkeää tunnistaa ne seikat, jotka vievät tätä kehitystä eteenpäin.

Joensuussa 1.12.2008

Pohjois-Karjalan maakuntaliitto

Risto Poutiainen
Suunnittelujohtaja

Maarit Siitonen
Ohjelmakoordinaattori

Sisältö

1 Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman toteutus ja ulkoisen arvioinnin lähtökohdat	
1.1 Ohjelman esittely	4
1.2 Ohjelma-arvioinnin näkökulma	5
2 Innovaatiohankkeiden politiikka	
2.1 EU-ohjelma, hankekorit ja osaamisen integraatio	6
2.2 Julkishallinnon ja EU-ohjelman rajapintoja	8
3 Innovaatiokehityksen mallit hankkeissa	
3.1 Innovaatiomallit	10
3.2 Päätelmät innovaatiomalleista	12
3.3 Vallitseva toimintatapa ja innovaatioprojektit	12
3.4 Tavoiteltavat ratkaisut ja niiden yhteiset ominaisuudet	13
3.5 Päätelmät innovaatiopalvelujen osaamisalueista	16
4 Innovaatioprojektien hallinta	
4.1 Innovaatioiden leviäminen ja yleistäminen	19
4.2 Jatkuvus ja kestävyys	19
4.3 Sijoittuminen arvoketjuun	20
4.4 Kehittämistehtävän kohdentaminen	21
4.5 Omistajuus ja vastuu	22
5 Tulosarviointi	
5.1 Rakennerahastojen politiikkainstrumentit	23
5.2 Projektirahoituksen hakeminen ja myöntäminen	24
5.3 Soveltamis- ja markkinointiympäristön huomioon ottaminen	25
5.4 Sijoittuminen arvoketjuun	26
5.5 Johdon tuki ja julkisorganisaatioiden sitoutuminen	27
5.6 Tulosten levittäminen ja hyödyntäminen	27
5.7 Liiketoiminta, ansaintalogiikka ja palvelujen kaupallistaminen	28
5.8 Palvelujen ja työn jatkuvus	29
Lähteet	31

1 Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman toteutus ja ulkoisen arvioinnin lähtökohdat

1.1 Ohjelman esittely

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelma on osa laajempaa EU:n Komission Innovatiiviset toimet -ohjelmaa, joka rahoitetaan EAKR -rahoitusinstrumentin kautta. Komission asettamista strategisista teemoista Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelma on keskittynyt teemaan: "eEurope Regio, Informaatioyhteiskunta aluekehityksen välineenä". Strateginen teema on linjannut ohjelman toteuttamista siten, että tuen kohteena on ollut erityisesti kehittämistoimintaa, joka edistää maaseutumaisen, harvaan asutun alueen teknologista kehittymistä ja innovaatiotoimintaa vahvistaen muun muassa yrittäjyyttä ja elinkeinotoimintaa. Itä-Suomessa ohjelman toteutus linjattiin teemaan "Hyvinvointiteknologia sosiaalisten innovaatioiden välineenä".

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman kokonaisbudjetti oli hieman yli 3,5 miljoonaa euroa, josta komission osuus oli 2 miljoonaa euroa (EAKR), kansallisen rahoituksen noin 800 000 euroa ja toimijoiden omarahoitus 750 000 euroa. Ohjelman vastuullisena hallinto- ja maksuviranomaisena toimi Pohjois-Karjalan maakuntaliitto. Pilottihankkeiden ja ohjelman seuranta sekä rahoituspäätöksiä varten perustetussa ohjauskomiteassa oli edustus kaikista maakunnista ja keskeisistä julkisorganisaatioista, jotka alueellisesti edistävät teknologiaan liittyvää innovaatiotoimintaa.

Ohjelmasta rahoitettiin 15 hanketta, joita toteutettiin ylimaakunnallisesti Pohjois-Karjalassa, Etelä-Savossa, Pohjois-Savossa ja Kainuussa. Hankkeiden kesto vaihteli vuodesta hieman yli kahteen vuoteen. Projektien vastuullisina toteuttajina toimivat alueelliset elinkeinoyhtiöt, kunnat, järjestöt ja säätiöt, ammattikorkeakoulut, yliopistot sekä yritykset. Kaikissa hankkeissa oli yhteistyökumppaneina mukana toimijoita eri maakunnista. Hanketoimijoiden keskinäisen yhteistyön vauhdittamiseksi projektipäälliköille ja hankkeiden muille avainhenkilöille järjestettiin säännöllisesti yhteisiä verkottumispäiviä. Käytännön työvälineeksi tiedonvälitykseen ja toimijoiden verkostoitumiseen kehitettiin alueellinen foorumitoiminta, jota toteutettiin onnistuneesti hyvinvointimatkailuun sekä sosiaali- ja terveystalouteen liittyen.

Kansainvälinen yhteistyö ja verkostoituminen tulivat esille ohjelman toteutuksessa voimakkaasti. Mukana oleville toimijoille järjestettiin tutustumismatkoja mm. Espanjaan, Tanskaan ja Venäjälle. Lisäksi ohjelma ja hankkeet ovat olleet näkyvästi esillä kansainvälisissä konferensseissa, kuten Eris@ -verkoston vuosittaisissa tapahtumissa. Toteutettu kansainvälinen yhteistyö ja vierailut tukivat merkittäväällä tavalla ohjelman päämääriä, ja toivat samalla esiin tarpeen yhdistää kansainvälinen näkökulma entistä vahvemmin alueelliseen innovaatiotoimintaan.

Ohjelmasta suoritettiin ulkoinen arviointi, jonka kautta haluttiin edistää ohjelman kautta luotujen hyvien innovaatioiden ja käytänteiden tunnistamista ja varmistaa niiden jatkoehdyntäminen. Ulkoinen arviointi kohdistui erityisesti pilottihankkeiden innovaatioprosessien analysointiin ja hankkeiden vaikuttavuuden evaluointiin. Arviointi toteutettiin menetelmällisesti siten, että se tuki hankkeiden työtä prosessinomaisesti toteutuksen alusta lähtien.

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman päätavoitteena on ollut saada aikaan hyvinvointialalle käyttäjä- ja asiakaslähtöisiä sekä uutta teknologiaa hyödyntäviä innovaatioita, tuotteita ja toimintatapoja. Ohjelma on pyrkinyt luomaan uutta elinkeinotoimintaa ja edistämään hyvinvointia Itä-Suomessa. Päätavoitteen toteuttamisessa on korostettu:

- I käyttäjälähtöisten sosiaalisten innovaatioiden aikaansaamista
- II hyvinvointiin liittyvien tuotteiden kehittämistä kansainvälisille markkinoille
- III hyvinvointiteknologian yritysinnovaatioiden kehittämistä.

Hankesuunnitelmia on ohjelmassa pyydetty seuraavilta aloilta:

- Hyvinvointiteknologian yritysinnovaatiot
- Asiakaslähtöisen sähköisen asioinnin palvelut
- Esteettömyyden ja itsenäisen suoriutumisen ratkaisut sekä
- Hyvinvointiosaamisen matkailuun ja kulttuuriin liittyvää osaamista.

1.2 Ohjelma-arvioinnin näkökulma

Ohjelman arviointi on perustunut konsultatiiviseen prosessiarviointiin. Konsultatiivisessa prosessiarvioinnissa arvioijat ovat yhtäältä antaneet oman panoksensa valittujen hankkeiden liiketoiminta- ja palvelukonseptien kehittämiseen. Toisaalta arvioijat ovat arvioineet pilottiprojektien kehittämiä palveluominaisuuksia ja palvelukonseptien liiketoiminnallista kestävyyttä. Tehtävänä on ollut seurata projektien etenemistä koko toteuttamisajanjakson ajan. Huomio on kiinnitetty innovaatioprojektien etenemiseen sekä kehitettyjen palvelujen toimivuuteen ja kestävyuteen.

Tarkastelu on lähtenyt siitä, että hyvinvointialan kehitysprojekteissa yhdistetään teknologiaa, käytön ominaisuuksia ja palveluja sekä niiden kaupallistamista uudella, innovatiivisella tavalla. Innovaatiot syntyvät nykytietämyksen mukaan palvelun/tuotteen tietämyksen rajapinnoilla. Rajapinnat leikkaavat yhtä hyvin sosiaali- ja terveystalouden, matkailun, terveyden edistämisen, kuntoilun, kuntoutuksen ja opetuksen työtapoja ja toimintamalleja. Lisäksi niissä hyödynnetään monipuolisesti sähköisiä asiointi- ja verkkopalveluja, mobiili- ja tietotekniikkaa ja mediapalveluja. Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman projektiryhmät ovat tunnistaneet palvelujen rajapinnoilla asiakastarpeita ja kehittämisen mahdollisuuksia. Jokainen hanke on määritellyt tavoitteidensa saavuttamiseksi uusia tai toisessa ympäristössä jo sovellettuja palvelujen ominaisuuksia ja toimintamalleja.

Arviointi koostui kolmesta tarkastelutasosta: Ensimmäisessä vaiheessa luotiin katsaus ohjelman politiikkainstrumentteihin ja hankkeiden yhteisiin nimittäjiin. Rahoitettavat projektit otetaan annettuina. Lisäksi aloitusvaiheeseen sisältyi innovaatiomatriisien hyödyntäminen potentiaalisten innovaatioiden erittelemiseksi ja tunnistamiseksi. Toisessa tarkastelutasossa seurattiin projektien etenemistä nimenomaan innovaatiokehityksen näkökulmasta. Innovaatiokehityksessä kiinnitetään huomiota siihen, mitkä tekijät vaikuttavat projektien tavoitteiden saavuttamiseen ja mitä pullonkaulatekijöitä hankkeissa ilmenee. Kolmannessa vaiheessa tarkasteltiin yksityiskohtaisemmin kutakin 15 projektia. Tarkastelussa kiinnitetään huomiota erityisesti hankkeiden sijoittumista palvelujärjestelmien arvoketjuun ja kehitettyjen palvelujen jatkuvuuden ennustetta. Arvioinnissa on sovellettu ohjelmatason arviointia (ohjelma kehityspolitiikan instrumenttina), hankkeiden hallinnan ja prosessin arviointia sekä kunkin hankkeen ominaisuusperustaista arviointia.

2 Innovaatiohankkeiden politiikka

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelmaa toteutettiin vuosina 2006–2008 Pohjois-Karjalan maakuntaliiton koordinaativastuulla. Maakuntaliitot kanavoivat EU:n rakennerahastojen taloudelliset kehittämispanokset alueille. Maakuntaliittojen tehtävänä on yhtäältä koota jo alueella kehitettyjä innovaatioita kokonaisuudeksi ja toisaalta osoittaa kehitysvisioissa aukkoja tai mahdollisuuksia, joihin etsitään ja perustetaan uusia kehittämisideoita ja -hankkeita. Tavoitteena on edistää kehittämisryhmien yhteistyötä ja verkottumista siten, että ne voisivat viedä eteenpäin kokonaisia palvelu- ja tuotekonsepteja kansallisille ja kansainvälisille markkinoille. Hankekorien perustamisessa on kyse tulevaisuuden kehitystarpeista ja näihin liittyvien kehityshankkeiden mahdollistamisesta.

Maakuntien lisäksi tärkeitä politiikkainstrumentteja ovat myös kansalliset tietotekniikan linjaukset (STM, KuntaIT), kunnat ja yhtymät (palvelurakenneuudistus, perustietojärjestelmät ja niiden rajapinnat), sairaanhoitopiirit (terveyspiiri ja aluetietojärjestelmät), paikallisjärjestöt, säätiöt ja yritykset (it-, hoiva-, hyvinvointi- ja matkailuyritykset). Palvelulinjausten, teknologisten alustojen ja standardien tulisi olla kaikkien tiedossa, jotta teknologisilla ratkaisuilla tuetuilla palveluilla voitaisiin saavuttaa hyötyjä ja palvelut voitaisiin levittää. Innovaatioprojektien kehittämisvisioiden tulee kytkeytyä mainittuihin toimijoihin ja niiden väliseen yhteistyöhön. Levittäminen ja integraatio tapahtuvat tulevaisuudessa järjestelmien rajapintojen ja teknologisten standardien välityksellä.

2.1 EU-ohjelma, hankekorit ja osaamisen integraatio

EU:n rakennerahastopolitiikka kehittyy strategisessa määrittelyprosessissa, jossa politiikka realisoituu temaattisiksi ohjelmiksi. Temaattinen Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelma on laaja aihepiiri moninaisille hankkeille, jotka syntyvät alueen virkamiesten, kehittäjäorganisaatioiden ja yritysedustajien aloitteesta. Alun alkaen ohjelman päätavoitteena oli ”aikaansaada hyvinvointialalle käyttäjä- ja asiakaslähtöisiä uutta teknologiaa hyödyntäviä innovaatioita, tuotteita ja toimintatapoja”. Tavoitteella pyritään edistämään hyvinvointia Itä-Suomessa sekä samalla luomaan uutta elinkeinotoimintaa. Päätavoitteen toteuttamisessa korostettiin käyttäjälähtöisten sosiaalisten innovaatioiden aikaansaamista, hyvinvointiin liittyvien tuotteiden kehittämistä kansainvälisille markkinoille ja hyvinvointiteknologian yritysinnovaatioiden kehittämistä.

Ohjelman hankehaku on ollut temaattinen valinta, johon alueen kehittäjäorganisaatiot ovat vastanneet hakemuksillaan. Maakuntaliitot ja ohjauskomitea valitsivat noin 50 aiehakuun osallistuneesta ehdotuksesta rahoitettavaksi 15 hanketta. Ohjelman sisältö on rakentunut siten hankesuunnitelmien omista tavoitteista. Innovaatioprojektien teemat on esitetty taulukossa 1. Hankkeiden valinnassa on ollut kysymys kehittämispanosten arvottamisesta sektorille, toimialalle tai kehittämisalueelle. Alueelliset tarpeet ja intressit sekä niihin liittyvä päätöksenteko ovat näytelleet valinnassa merkittävää osaa. Määrittelyperusteena on ollut se, mitä hyvinvoinnin tai terveydenhuollon osa-alueita halutaan kehittää. Hankevalinnassa on otettu huomioon lisäksi alueelliset osaamis- ja synergianäkökohdat, jotka on koettu tärkeäksi hankevalinnassa. Valinta on leikannut yhtäältä alueellista osaamista sekä toisaalta osaajien ja toimintaympäristön keskinäistä yhteistyötä ja synergiaa.

Tässä arvioinnissa mukana olleet hankkeet ovat olleet kaikki niin pieniä, että niistä vain harva on kyennyt kaupallistamaan työnsä tai juurruttamaan palvelunsa julkishallintoon. Innovatiivisten palvelujen juurruttaminen on vaatinut usein sellaista päätöksenteon oikeutusta

organisaatioissa ja yrityksissä, joita projektiryhmillä ei juuri itsellään ole. Projektit ovat olleet hankkeiden toteuttamisen jälkeen pitkälle riippuvaisia siitä, mitä niiden emo-organisaatiot aikovat tehdä kehitetyillä palveluilla. Siksi ohjelman päätöksentekijöiden paitsi hankkeiden kehitysaikomukset ja -mahdollisuudet myös emo-organisaatioiden aikomukset ja strategiat kehitettävällä alueella

Taulukko 1 Innovaatioprojektien teemat

Innovaatioprojektien teemat	Projektit
Fyysinen kuntokatsastus ja työntekijöiden kunnon etävalmennus	TyhyTekno - Teknologian hyödyntäminen työhyvinvointipalveluissa Kuntokatsastusasema
Lasten terveyden edistäminen ja sähköiset opetusohjelmat	Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden itäsuomalainen polku Tervettä Voimaa Viva - Virtuaalihuone syöpää sairastavien lasten ja nuorten terapiatyössä
Kotipalvelun ja -sairaanhoidon sekä vammaishuollon etäpalvelut	Kate - Kotihoitoa tukevat etäpalvelut Saspa - Sosiaalialan sähköisen asiointipalvelun kehittäminen Vepa - Verkostoitunut palvelutoiminta Älykkäät hoitopolut
Hyvinvointi- ja terveysturmatkailu ja niiden sähköiset palvelut	ItäHyvä - Itä-Suomen hyvinvointipalvelujen yhteistyöverkosto MediX - Itäsuomalaisten terveys- ja terveysturmatkailupalvelujen vienti Pietarin markkinoille Vointia - Virtuaalimatkailua ja personoitua palvelua Itä-Suomessa
Vanhusten toimintakyvyn arviointi ja terveyspalvelujen uudistaminen	Hyvinvointipalvelujen uudet mallit Itä-Suomen ikääntyneille: RAI - Ikääntyneiden palvelutarpeen arviointi Kainuussa TVT - Tieto- ja viestintätekniikka ikääntyvien toimintakyvyn tukemisessa Vamu - Varhainen mukaantulo
Hyvinvointialan innovaatiota tukevat palvelut	Coop - Toimivat palveluprosessit FDE - Tulevaisuuden oviympäristö

Projektit eivät välttämättä saavuta muutosta toimintaympäristössä ja sen palveluissa, koska hankkeiden ja niiden osajien kesken ei ole yhteistyötä eikä tavoitteellista synergiaa. Seurantajakso osoittaa, että innovaatioprojektit ovat pääasiassa toteuttaneet ”omaa hankettaan”, eivätkä ole nähneet synergiaetua kannustimena. Projektikauden jälkipuoliskolla eräät hankkeet ovat todenneet jatkokehittämisen riippuvan ydinasioiden yhdistämisestä toisten projektien kanssa ja alueellisesta levittämisestä. Tätä nykyä innovaatioprojektit ovat valmiimpia etsimään synergiaetuja joko keskenään tai sidosympäristön toimijoiden kanssa.

Osaamisen synergialla on ohjelmallinen ja sisällöllinen puolensa. Ohjelmallisella synergialla haetaan yhteistyötä EU-ohjelman projektien ja muiden samanlaisten kehittämishankkeiden kesken. Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelmassa tästä toimintatavasta on käytetty nimitystä ”verkottumiseminaari” ja ”foorumityö”. Verkottuminen kantaa hedelmää, kun hankkeet yhdistävät osaamistaan palvelujensa rajapinnoilla. Muussa tapauksessa hankkeet eivät koe foorumityöstä olevan suurta hyötyä omalle kehittämistyölleen. Sisällöllisessä verkottumisessa kehitystiimi etsii yhdistävää tai puuttuvaa osaamista kehittämistavoitteensa

saavuttamiseksi. Näyttää siltä, että alussa projektitiimit ovat turvautuneet ”lähiosaamiseen”; sen sijaan että projektit arvioivat tilannetta puhtaasti puuttuvien tai yhdistettävien osaamisten näkökulmista. Vertailun vuoksi huippuyrityksille on leimallista se, että ne hakevat tuotekehitykseensä osaamista tai komponentteja mistä tahansa maailmankolkasta. Siksi hankkeiden olisi hyödyllistä linkittyä tarkoituksenmukaisella tavalla sekä ohjelmallisesti että sisällöllisesti siten että hankekorit olisivat tavoitteiltaan yhtenäisiä ja ne tukisivat toisiaan

2.2 Julkishallinnon ja EU-ohjelman rajapintoja

Julkishallinnon suunnitelmat ja EU:n Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman tavoitteet leikkaavat osittain toisiaan. Aktiiviset virkamiehet ja kehittämisorganisaatiot yhdistävät ohjelman tavoitteet ja kehittämisideat toisiinsa. Itä-Suomen maakunnissa on ollut tietoista pyrkimystä luoda maakuntien välillä makrotason strategiaa. Makrostrategiasta tarvitaan kuitenkin suunnitelmat ja menettelytavat julkishallinnon sektorien, kehittäjäorganisaatioiden ja yritysten käytännön palvelutoimintaan. Yleisesti ottaen maakunnista puuttuu kokonaisvaltainen kehittämisvastuu rinnakkaisten organisaatioiden ja päätöksentekokäytäntöjen johdosta. Asia on tätä nykyä hyvin tiedossa, ja poikkihallinnollista yhteistyötä pyritään parantamaan.

Moniarvoisen kehittämistyön etu on, että erilaiset ja moninaiset innovaatioideat voivat saada resursseja kehittyäkseen. Pulma voi olla se, että kehittäminen on sattumanvaraista ja kehitysresurssit kohdentuvat liian pieniin ja heikosti resursoituihin hankkeisiin, jotka eivät ole elinvoimaisia. Keskittämisen etu on, että EU-rahoitusta resursoidaan maakunnassa elinvoimaisiin ja priorisoituihin kehittämiskohteisiin. Ongelma saattaa olla osaamisresurssien kapea-alainen käyttö ja isoihin hankkeisiin liittyvät tehokkuusriskit. Maakunnissa tarvitaan innovaatio- ja kehittämistyön road map -ajattelua, jossa erikoistuminen on linjanmukaista, mutta joka mahdollistaa toisiinsa kytkeytyvät, myös pienemmät innovaatioprojektit.

Julkishallinnon organisaatioiden ja henkilöstön mahdollisuus osallistua kehittämishankkeisiin vaihtelee. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työaika menee tarkasti peruspalvelujen tuottamiseen. Henkilöstöllä jää vähän aikaa osallistua kehittämishankkeisiin mielenkiinnosta huolimatta. Sen sijaan ammattikorkeakoulut ovat kunnostautuneet erilaisten kehittämishankkeiden toteuttajina ja kehittämishankkeet yritysten kanssa kuuluvat niiden tehtäviin. Ammattikorkeakoulut voivat yliopettajien ohjauksessa käyttää opiskelijoita kehittämishankkeiden toteutuksessa. Kehittämishankkeiden toteuttamisessa voidaankin yhdistellä erilaisia resursseja, mikäli kehityskumppaneilla on alan riittävä osaaminen.

Virkamiesjohdon sitoutuminen kehittämistyöhön ja sen linjauksiin on avainasia muutosprosessissa. Johdon linjaukset kanavoituvat ja työ etenee, vaikka kehittämistyöhön kuluu yleensä suunniteltua enemmän aikaa. Onnistuneen yhteistyön luominen edellyttää suunnittelun kytkemistä kunnan budjetin valmisteluun. Päätös kehittämistyön tekemisestä on erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa osa isompaa kehittämis- ja budjettisuunnittelua, jolla on oma vuotuinen aikataulunsa. Kehittämissuunnitelmien tuleekin rytmittyä toimialan ja sen budjettisuunnittelun kanssa. Kaupunkien budjettien valmistelu alkaa aina jo alkuvuonna ja budjettikehys lyödään lukkoon syyskesällä.

Hankkeen aikataulu ja organisaation omat aikataulut eivät ole aina integroitu riittävän hyvin toisiinsa. Organisaation ja projektien aikataulujen eroavuudet paikallistuvat kriittisissä päätöksenteon ja toteutuksen solmukohdissa. Kriittisillä solmukohdilla on ratkaiseva merkitys projektin toteutukseen ja tuotannon läpimenoaikoihin. Organisaatioiden avainhenkilöt ja

heidän aikataulunsa nousevat tällöin ratkaisevaan rooliin. Esimerkiksi kunnan atk-päälliköt ovat avainresursseja kaikissa hankkeissa, joissa sovelletaan uutta tietoteknologiaa kehittämistyössä. Atk-päällikön aikataulu sanelee projektin toteuttamisen aikataulua. Avainresurssin päätöksenteolla on usein ratkaiseva merkitys projektin resurssien käyttöön. Esimerkiksi keskeinen päätöksenteko saatetaan sopia aikataulusyistä yhden kahden kuukauden päähän, vaikka asia joka on tärkeä projektin kannalta, voitaisiin sopia muutaman minuutin istunnossa. Projektin palkkalistoilla olevat henkilöt valmistelevat asiaa kuukauden epävarmassa tilanteessa. Opetus onkin se, että kriittiset solmukohtat tulee tunnistaa ja keskittää voimavarat kriittisten resurssien tai aikataulujen mukaan.

Julkisorganisaatioiden ja yritysten yhteistyö innovaatiokumppaneina ei tunnetusti aina ole ongelmatonta. Julkisella sektorilla asiakkuuden tukeminen ja tasavertainen palvelujen saatavuuden edistäminen ovat tärkeitä arvoja. Julkisorganisaatio arvostaa tietoteknisessä kehitystyössä avoimia rajapintoja ja sitä, että asiakkaan laitteet ja tietotekninen osaaminen eivät voi olla esteitä palvelujen käytölle. Yrityksen tavoitteena on hankkia asiakkuuksia tai usein tilaajia omille maksullisille palveluilleen. Siksi yritykset suosivat tietotekniikassa luonnollisesti suojattuja tietojärjestelmiä. Esimerkkinä on erään yrityksen siltaratkaisun, jonka yritys veti toimitusjohtajan vaihduttua pois. Siltaratkaisun poistaminen olisi kuitenkin kaatanut kuvapuhelinyhteyden Kelan palvelukehityksen projektissa, mikä sai yrityksen palauttamaan ratkaisun. Esimerkki osoittaa, että pienilläkin teknologisilla intresseillä saattaa olla suuria vaikutuksia yhteistyön ja kehitysprojektin onnistumiseen.

3 Innovaatiokehityksen mallit hankkeissa

3.1 Innovaatiomallit

Tuote- ja palveluinnovaatioiden kehittäminen on kokenut muutoksia historiansa viiden vuosikymmenen aikana. Koulukuntaerot ovat hallinneet tutkimusta aina 1980-luvulle saakka. Miettisen (1999, 4–5 et.al.) mukaan perinteisesti on vallinnut näkemys siitä, että selittykö innovaatioiden synty ja kehitys tieteen tarjoamalla mahdollisuuksilla vai markkinoiden kysynnällä. Sittemmin on yleisesti tunnustettu, että innovaatioiden kehitystä ei voida selittää yksittäisillä tekijöillä, vaan kyse on yhteisvaikutuksesta, jossa monet teknologiset, sosiaaliset, organisatoriset ja kaupalliset tekijät vaikuttavat toinen toisiinsa. (Ikävalko 2004, 9)

Lähdemme myös arvioinnissa siitä, että kehitysprojektien onnistuminen on kiinni erilaisista innovatiivisuutta edistävästä tekijöistä. Innovaatiotekijöillä on vielä eri projekteissa erilainen merkitys – on sitten kyse julkisorganisaatioista tai yrityksistä. Tarkastelemme ensinnä Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman hankkeita Rothwellin (1995) tuotekehityksen mallien näkökulmista. Rothwell on tunnistanut neljä erilaista tuotekehityksen mallia, joita ovat teknologian työntömalli, markkinatarpeen vetomalli, yhdistelmämalli ja integroitu malli. Tarkastelemme ensin sitä, miten innovaatioprojektit sijoittuvat kyseisiin malleihin ja etenemme myöhemmin projektien tarkempaan arviointiin.

Teknologian työntömallissa tutkimustyö tuottaa uusia teknologisia löydöksiä, joita kehitetään lineaarisesti kaupallistettaviksi tuotteiksi. Kehittämistyö etenee vaiheittain teknologian keksimisestä palvelutuotteeksi. Ohjelman projekteista Tulevaisuuden ovet ja Vepa -hankkeissa on teknologisen työntömallin aineksia. Pääasiassa ohjelman hankkeissa sovellettiin tunnettua teknologiaa uuteen käyttötarkoitukseen. Innovaatioprojekteissa kokeilluista uusista sovelluksista voidaan mainita muun muassa kiihtyvyyssanturitekniikka kunnan seurannassa ja sen mittauksissa, agenttitekniikka vanhushuollon toiminnan-ohjausjärjestelmässä, animaatiotekniikka terveyden edistämisen oppimateriaalissa ja paikannustekniikka golf-lyöntikartan seurannassa. Lisäksi Kuntokatsastusasema -hankkeessa käytettiin ballistocardiography-teknologiaa, jonka avulla ihmisen fysiologiaa ja fyysistä kuntoa mitataan molekyylien sähköjohtamisen antureilla uudella ja ainutkertaisella tavalla.

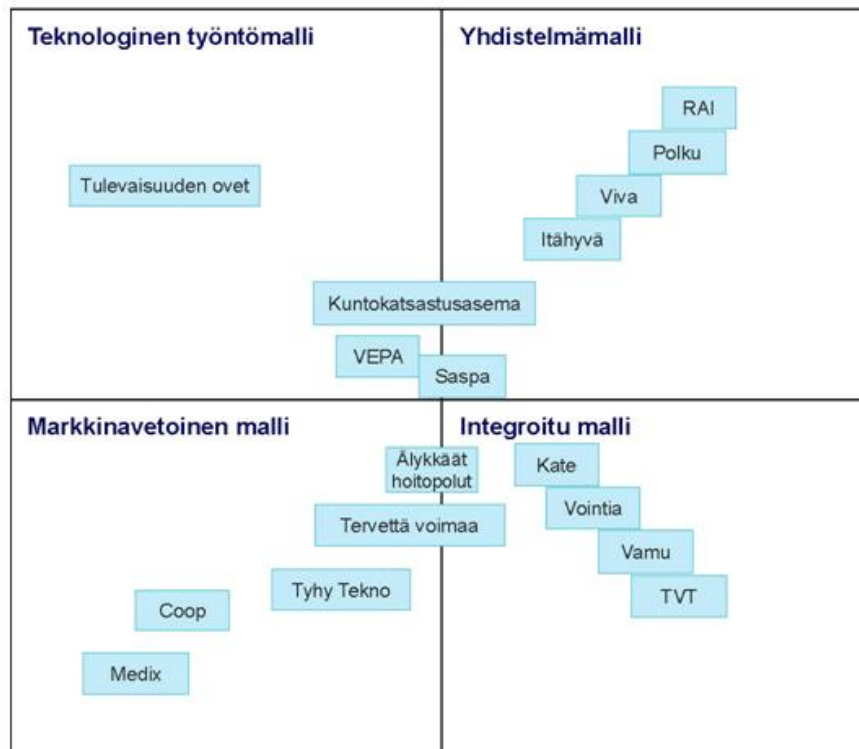
Markkinatarpeen vetomallissa markkinat nähdään ideoiden ja palvelujen lähteenä, jotka ohjaavat tuotekehitystoimintaa. Useimmissa innovaatioprojekteissa on kyllä tunnistettu tarpeita ihmisten hyvinvoinnissa, fyysisessä kunnossa ja toimintakyvyssä sekä matkailukäyttäytymisessä, joita voidaan pitää asiakastarpeena kehittämistyölle. Kuitenkin vain harvassa hankkeessa on markkinavetoisia ominaisuuksia, jotka ovat synnyttäneet välitöntä kysyntää tai tilausta palvelutuotteille. Pikemminkin hankkeet pyrkivät tuottamaan palveluja yksityisille ja julkisille markkinoille sekä todistamaan ja opettamaan tarpeellisuutensa käyttäjille. Hankkeissa lähdetään siitä, että myönteiset käyttökokemukset tekevät palveluista haluttuja ja tarpeellisia. MediX-hankkeessa neuvoteltiin sopimuksia itäsuomalaisten sairaaloiden kanssa hoitopalveluista, joita tarjotaan kansainvälisille markkinoille. Coop-hanke puolestaan pyrki tukemaan hyvinvointitekniikan tuotteiden markkinointia tarjoamalla IPR- ja markkinointipalvelua yrityksille.

Yhdistelmämalli yhdistää teknologian työntömallin ja markkinavetomallin aineksia. Siinä hyödynnetään tieteellisen tutkimuksen uusia tuloksia, otetaan käyttöön uutta teknologiaa ja valjastetaan sitä käyttäjien ja markkinoiden tarpeisiin. Lisäksi mikä tärkeintä, yhdistelmämallissa tuodaan jatkuvasti asiakas- ja markkinainformaatiota tuotekehitykseen ja

teknologisiin ratkaisuihin ja niiden valintaan. Yhdistelmämalli noudattaa perinteistä loogista tuotekehityksen työtappaa, jossa palveluideaa pyritään tuotteistamaan lineaarisena prosessina tuotteeksi. Esimerkiksi RAI (Resident Assessment Instruments) -tuotekehitys on edennyt vaiheittain eurooppalaisesta vanhusten toimintakyvyn kriteeristöä suomalaisen sovellutuksen ohjelmistoksi. Sittemmin RAI-kriteeristö on otettu käyttöön Kajaanin seudun vanhushuollossa. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden itäsuomalainen polku - hankkeessa tuotteistettiin hyvät käytännöt RAI-kriteeristöä hyväksi käyttäen verkkopalveluun. Yleisesti Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman hankkeissa on pyritty yhdistämään joustavasti teknologian työntömallin ja vetävän markkinamallin aineksia.

Integroitu malli lähtee siitä, että innovaatioprosessin toiminnot eivät ole aina suinkaan vaiheittaisia tai perättäisiä, vaan ne tapahtuvat samanaikaisesti tai rinnakkain. Innovaatiot syntyvät yhdistettäessä samanaikaisesti tietoa ja eri teknologian tai palvelun elementtejä toisiinsa. Japanilainen auto- ja elektroniikkateollisuus on esimerkiksi jalostanut viime vuosikymmenellä integroitua, rinnakkaista tuote- ja palvelukehitystä, jossa eri alojen asiantuntemus yhdistetään aktiivisella tuotekehitysverkoston vuorovaikutuksella toisiinsa. Teknologiaa ja palveluja kehitetään itsenäisesti rinnakkain, mutta läheisessä vuorovaikutuksessa markkinakysynnän ja palvelutarpeen kanssa. Erityisesti Vointia ja Vamu -projekteissa oli havaittavissa yhdistelmämallin piirteitä. Vointia-projektissa matkailualan verkkopalvelua ja sen osapalveluja kehittää samanaikaisesti ja itsenäisesti useampi yritys ja ammattikorkeakoulu. Osapalvelut muodostavat kuitenkin yhden kokonaisuuden, joka vointi.fi sivustolta.

Kuva 1. Innovaatiomallit



3.2 Päätelmät innovaatiomalleista

Innovaatiomallien näkökulmasta voidaan päätyä seuraaviin johtopäätöksiin:

1. Ohjelman hankkeet ovat alun alkaen olleet yksittäisiä, avainhenkilöiden ideoimia projekteja. Projektien toteuttaminen on kuitenkin osoittanut, että kehitystehtävät leikkaavat hyvinvointi- ja terveysalan muita palvelu- ja teknologiajärjestelmiä. Projektit ovat pyrkineet saamaan jalansijaa näissä arvoverkkoissa. Lisäksi erityisesti tilanteessa, jossa projektiryhmät miettivät hankkeidensa jatkuvuutta, on projektien kesken kehittynyt uudentyyppisiä valmiuksia yhdistellä hankkeita isommiksi kokonaisuuksiksi. Eräät projektit yhdistävät osaamistaan ja tähtäävät yhteisiin jatkohankkeisiin, mikä on useimmissa tilanteissa perusteltua.
2. Yhdistelmämalli ja integroitu malli ovat tyypillisiä. Yhdistelmämallille on leimallista lineaarinen tuotekehitysajattelu, jossa palvelua kehitetään vaiheittain tai jossa palvelu toteutetaan asiakkaille tai henkilöstölle vaiheittaisina toteutusprosesseina. Integroidussa mallissa, joka on tunnusomaista nykypäivän innovaatioajattelulle, tuotekehitystä tehdään rinnakkain eri toimijoiden kanssa samanaikaisesti. Jatkohankkeet muuttuvat entistä enemmän integroiduksi projekteiksi.
3. Asiantuntijat järjestäytyvät yhteistyöverkoiksi, joissa kaikki osapuolet pyrkivät samanaikaisesti kehitysprosessin nopeuttamiseen ja tehostamiseen. Asiantuntijat toimivat samanaikaisesti rinnakkain verkostoina ja jakavat aktiivisesti informaatiota ammattilaiselta toiselle. Esimerkiksi palvelukonseptin idean suunnittelijat siirtävät konseptin välittömästi teknologian asiantuntijoille, jotka palauttavat ratkaisunsa jälleen suunnittelijoille uusien mahdollisuuksien etsimiseksi. Lisäksi asiakkaat antavat palautetta palvelun ominaisuuksista jo varhaisessa vaiheessa. Innovaatioverkkojen merkitys on sitä suurempi, mitä laajempaa arvonjalostuksen ketjua innovaatio koskee.
4. Rinnakkaisessa integroidussa mallissa tarvitaan tehokasta ulkoista kommunikaatiota uuden tiedon hankkimiseksi ja tehokasta kehitystiimien sisäistä kommunikaatiota tiedon levittämiseksi ja sisäistämiseksi. Lisäksi toimintatavassa tarvitaan hyvää tuotekehitysprosessin hallintaa sekä teknisten ratkaisujen, esimerkiksi ohjelmoinnin ja kokoonpanon hallintaa.

3.3 Vallitseva toimintatapa ja innovaatioprojektit

Innovaatioprojektit pyrkivät uudistamaan matkailu-, hyvinvointi- ja terveysalan toiminta-aloja uudistuksillaan ja ratkaisullaan. Projektien toteutuksessa kehitystiimien jäsenet ovat kokeneet monenlaisia esteitä ja hidasteita. Innovaatioiden juurruttamisessa ja kaupallistamisessa ne törmäävät moniin projektien ”ulkopuolisiin” tekijöihin, jotka vaikuttavat ja ohjaavat innovaatioiden käyttöönottoon.

Geels (2002) erottaa muutoksen dynamiikkamallissa kolme tasoa, jotka vaikuttavat innovaatioiden leviämiseen. Pelkistetysti ensimmäinen taso on – suhteutettuna tähän yhteyteen – hyvinvointituotannon ja terveydenhuollon vallitseva toimintamalli, joka on vaikiintunut uomiinsa eikä muutu helposti. Sitä pitävät yllä hyvinvointi- ja terveysorganisaatioiden toimintatavat, asiakkaiden tapa käyttää palveluja, terveydenhuollon ammattilaisten työkäytännöt, tietoteknologiset järjestelmät ja erilaiset eturyhmät. Vallitseva toimintamalli rakentuu kirjoitettuihin sopimuksiin ja kirjoittamattomiin rutiineihin, jotka ohjaavat toimijoi-

den työntekoa ja käyttäytymistä. Innovaatioprojektit ovat tässäkin ohjelmassa kokeneet vallitsevan toimintamallin haasteena.

Toisena tasona ovat palvelutoiminnan työnteon mallit, jotka ovat osa paikallista ja alueellista toimintaympäristöä. Nämä asettavat rajat palvelujen tarpeille, niiden käytölle ja käytettävissä oleville resursseille ja mahdollisuuksille. Kolmantena tasona ovat innovaatioprojektit, jotka sijoittuvat Geelsin muutoksen dynamiikassa alimmalle tasolle, niin sanotuille rajatuille soveltamisaloille (niche). Innovaatioprojektit pyrkivät kehittämään ja muuttamaan hyvinvoinnin ja terveydenhuollon työnteon toimintamallia ja/tai tuomaan sen sääntelyn piiriin uusia palveluja tai ratkaisuja. Uudet innovaatiot joutuvat kamppailemaan paikastaan osana vallitsevaa palvelujärjestelmää. Uudet palvelut kehittyvät piloteissa, jotka pyrkivät osoittamaan toiminta- ja palvelukykyä muulle toimintaympäristölle. Uudelta toimintatavalta ja palvelulta odotetaan mitattavia hyötyjä, jotta vallitsevaa toimintatapaa on perustelua ja mahdollista muuttaa. Onnistuneen pilotin tulee saada laajempaa valtakunnallista huomiota osakseen osoittaakseen hyödyllisyytensä.

Uusien innovaatioiden on yhtäältä osoitettava hyötynsä ja käyttökelpoisuutensa osana muuta palvelujärjestelmää ja toisaalta ne tarvitsevat omalle kehitykselleen tukea. Geelsin keskeisin johtopäätös on tähän yhteyteen sovellettuna se, että hyvinvoinnin ja terveydenhuollon toimintamallin muutos ei tapahdu minkään yksittäisen projektin toimesta, vaan muutos edellyttää monien toimijoiden ja prosessien vuorovaikutusta ja hyväksyntää. Itä-Suomen Innovaatiiviset toimet -ohjelman projekteille tästä seuraa se, että projektit voivat saada innovaationsa (niche-ratkaisut) käyttöön vasta sen jälkeen, kun hyvinvointipalvelujen ja terveydenhuollon vallitsevissa toimintatavoissa on luotu projektien ratkaisuille edellytyksiä ja tilaa. Toimintaympäristön kysyntä, uusi teknologinen ratkaisu, teknologian ja kysynnän yhteisvaikutus tai monien tekijöiden ja osajien rinnakkaisvaikutus voivat luoda edellytyksiä innovaation hyödyntämiseksi. Siksi projektien on tarpeellista ottaa huomioon oman kehitystyönsä lisäksi myös vallitsevat toimintamallit ja löytää paikkansa arvonjalostuksen kokonaisuudessa. Hyvätkään pilotoinnin tulokset eivät välttämättä yksinään johda kaupalliseen menestykseen. Usein tarvitaan läpimurtoa markkinoilla ja jonkin isomman organisaation tai yrityksen suojelusta ja alustaa innovatiivisen palvelun ylläpitämiseksi.

3.4 Tavoiteltavat ratkaisut ja niiden yhteiset ominaisuudet

Itä-Suomen Innovaatiiviset toimet -ohjelman 15 projektia voidaan ryhmitellä kuuteen aihepiiriin: kuntokatsastus ja etävalmennus, terveyden edistäminen ja sähköiset opetusohjelmat, kotipalvelun ja -hoidon sekä vammaishuollon etäpalvelut, hyvinvointi- ja terveysmatkailu ja niiden sähköiset palvelut, toimintakyvyn arviointi ja terveyspalvelujen uudistaminen sekä innovaatiota tukevat palvelut. Kaikissa projekteissa pyritään kehittämään alueelle uusia ratkaisuja, joissa tietoteknologiaa sovelletaan palvelujen kehittämiseen.

Palveluinnovaatioissa linkittyvät toisiinsa se, mikä on yleisemmin tunnettua eli vallitseva toimintamalli siihen, mikä on ainutkertaista ja uutta (niche). Palveluinnovaatioissa yhdistyvät usein toisiinsa jo tunnettu ja laajasti käytössä ollut teknologia ja uudet palvelutoiminnan vaatimusmääreet ja ominaisuudet. Samat palvelut, jotka tarjottiin esimerkiksi aikaisemmin matkailijalle moniväriesitteenä, lähetetään nyt profiloituna täsmätietona suoraan matkustajan sähköpostiin. Lisäksi se, mikä on uutta jollakin alueella tai kulttuurissa, on tunnettua ja arkea jo toisella paikkakunnalla. Ylipäätään innovaatioiden kehittymisen logiikka osoittaa, että samaa asiaa kehitetään samanaikaisesti jo jossain muualla. Eri kehitysryhmät ja yritykset

pyrkivät luomaan uusia kärkiä jatkuvasti rakentuvaan palveluverkoston. Pienet uudistukset kehittyvät ajanoloon osaksi isompaa järjestelmää tai jäävät pois käytöstä.

Ohjelmassa kehitettävät palveluinnovaatiot jäsennetään tässä ulottuvuudeksi, joissa on kuvattu nykyinen kehitysaste ja uusi alue, jota eri kehitystiimit tavoittelevat. Tarkastelukulma on konteksti- ja aikasidonnainen siinä mielessä, että esitetyt asiat ovat uusia suomalaisessa palvelukontekstissa. Palveluinnovaatioiden kehityksessä voidaan tunnistaa yhteisiä nimittäjiä ja erityisiä kehitystrendejä. Projektien samankaltaiset tekijät liittyvät usein hyödynnettyyn teknologiaan ja toimintamalleihin. Erilaisuuden juuret ovat eri alojen soveltamiskohteissa ja hankkeiden tematiikassa. Niche-innovaatiot saattavat koskea yhtä hyvin samankaltaisuuksia kuin myös erityisyyttä. Projektien samankaltaisia teknologistoiminnallisia osaamisaloja ovat seuraavat:

Taulukko 2 Keskeisimmät innovaatiotavoitteet

Palveluinnovaation teema	Nykyinen toimintatapa	Tavoitettava Innovaatio (niche)
Kuntotestaus ja etävalmennus	Yksilöiden ja ryhmien käyttämät kuntotestauksen laitteet	(a) Kuntokatsastusasteeseen palvelukonsepti (testaus ohjaus, etävalmennus, kokonaisvaltainen kuntiohjelma) (b) Yksilöiden ja ryhmien mittaus, seuranta ja ohjaus etävalmennuksessa
Terveyden edistäminen ja sähköiset opetusohjelmat	Terveyden edistämisen DVD ja pelit nuorille	(a) Nuoret, vanhemmat ja opettajat integroiva ohjaus ja pelialusta internetissä (b) Virtuaaliterapia
Kotipalvelun ja -hoidon etäpalvelut	Kotisairaanhoidon etäpalvelut	(a) Kotihoidon ja -sairaanhoidon integroitu järjestelmä, (b) Julkisten ja yksityisten kotipalvelujen järjestelmä, (c) Asiakkaan käyttöliittymä järjestelmään, (d) Palveluseuranta ja resurssinhallinta, (e) Kuvapuhelinpalvelut ja etätulkkaukset
Hyvinvointi- ja terveysturmatkailu ja sen sähköiset palvelut	Matkailukeskukset ja niiden sähköiset palvelut	(a) Alueen matkailupalveluja integroiva palvelujärjestelmä, (b) Matkailupalvelujen haku- ja tietopalvelut, (c) Tapahtumaketjällä tarjottavat sähköiset palvelut, (d) After sales -palvelut verkkopalvelussa
Vanhusten toimintakyvyn arviointi ja terveyspalvelujen uudistaminen	Vanhusten toimintakyvyn arviointi (RAI, muut arviointikriteeristöt)	(a) Toimintakyvyn aktiivointi ja palveluun ohjaus (b) Yleislääketieteen etäkonsultaatio
Innovaatioita tukevat palvelut	Teknologiakeskukset	(a) Toisiinsa integroidut yrityspalvelut ja IPR-ohjaus

Etäpalvelu, jossa palveluominaisuus on käytettävissä internetin, kannettavan tietokoneen tai muun päätelaitteen välityksellä. Esimerkkeinä ovat tiedon jakaminen, valmennusohjelma tai elintoimintojen mittaus. Monissa projekteissa palvelut välitetään käyttäjille etäyhteytenä, ja osapuolet ovat vuorovaikutuksessa keskenään päätelaitteiden välityksellä. Etäpalveluja kehitetään erityisesti kotihoidon ja -sairaanhoidon palveluissa, ja niissä on tunnistettavissa neljä kehitysvaihetta. Ensimmäisessä kehitysvaiheessa ikäihmisten etäpalvelut siirtyvät koteihin ammattihenkilöstön mukana, jotka käyttävät päätelaitteita kotikäynnillä.

Ammattihenkilöstö käyttää laitteita dokumentoidakseen

potilastietoja tai raportoidessaan omista käynneistään. Sairaanhoidajat ovat esimerkiksi minitietokoneilla yhteydessä lääkäreihin. Seuraavana kehityshaasteena on etämittausten laatiminen siten, että kotihoitajat mittaavat asiakkaidensa elintoimintoja ja lähettävät tietoja terveyskeskuksiin. Lääkäri voi antaa lisäohjeita sairaanhoitajalle potilaan kotona.

Kolmannessa vaiheessa ikäihmiset toteuttavat omaehtoisesti pre- ja postoperatiivista kuntoutusohjelmaa tai he mittaavat esimerkiksi itse verenpainetta ja lähettävät tulokset terveyskeskukseen. Sairaanhoido siirtyy tässä mallissa entistä enemmän koteihin. Lopuksi neljännessä kehitysvaiheessa etä- ja omahoidon palveluinfrastruktuuri integroituu muuhun palvelutoimintaan, kuten sosiaaliseen kanssakäymiseen, viihteeseen ja harrastuksiin

Etäpalveluja sovelletaan ohjelman hankkeissa kotihoidon ja -sairaanhoidon lisäksi myös kuntoilu- ja opetuspalveluissa. Kuntoilupalveluissa kuntoilija saa palautetta kiihtyvyyssanturimittarista ja rannetietokoneesta omasta liikkumisestaan joko päätelaitteesta suoraan tai tietokoneen välityksellä, ja etävalmentaja ohjaa ja tukee liikunnallisuutta käyttäen apuna kuntoilijan parametritietoa. Niin ikään terveyden edistämisen aineisto voidaan välittää verkkopalvelulla ja järjestää virtuaalinen vuorovaikutus lapsen, vanhempien ja opettajan kesken.

Palvelujen integrointi on toimintaa, jossa aikaisemmin erillään olleet palvelut yhdistetään kokonaisuudeksi siten, että palveluja voidaan räätälöidä yksilöllisemmin ja tarkemmin asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Esimerkkejä käyttöominaisuuksista ovat yhteystietojen jakaminen, palvelupakettien muodostaminen eri toteuttajien palveluista, eri palvelujen toiminnanohjaus sekä yhteinen ajanvaraus- ja tilausjärjestelmä. Kehitystyössä yhdistetään esimerkiksi yksittäisiä hoivapalveluja ja -yrityksiä laajemmaksi palvelutarjoomaksi. Innovaatiolla on kaksi tavoitetta. Ensinnäkin integroinnilla voidaan hakea ja löytää palvelut samasta käyttöliittymästä. Esimerkiksi ikäihminen voi soittaa yhteen palvelunumeroon tiedustellessaan erilaisia julkisia ja yksityisiä palveluja. Toiseksi järjestelmä integroi sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä tarkemmin ja rationaalisemmin toisiinsa. Esimerkiksi kotihoidon ammattiryhmät näkevät kunkin suunnitellun ja toteutuneen käynnin asiakkaan luona. Palvelujen integrointi toimii kuitenkin vasta käytännössä silloin, kun ammattilaiset tekevät poikkihallinnollista yhteistyötä.

Asiakkaiden ja asiakastarpeiden profilointi, jossa asiakkaat ryhmitellään käyttäytymisen tai toimintakyvyn perusteella ryhmiin ja kullekin asiakasryhmälle määritetään palvelutarve ja/tai palvelutarjooma. Itä-Suomen Innovaatiiviset toimet -ohjelman julkisen sosiaali- ja terveydenhuoltoon painottuneissa innovaatioprojekteissa on keskitytty ikäihmisen toimintakyvyn määrittämiseen. Innovaatioprojekteissa on kehitetty omaa, olemassa olevan julkisen palvelun tuottajan tarpeisiin soveltuvaa toimintakyvyn arvioinnin kriteeristöä ja sen yhteyttä vanhuksen omatoimisuutta tukevaan palveluun ja muihin moniammatillisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Lisäksi on kansainvälinen toimintakyvyn arvioinnin kriteereitä (Resident Assessment Instrument) muutettu ohjelmistoksi ja sovellettu sitä kuntien vanhushuollon työvälineenä. Yksityisellä sektorilla asiakasprofilointia tehdään matkailuliiketoiminnassa tähtäimenään matkailijoiden käyttäytymisen ja toivomusten profilointiin, kullekin profiilille parhaiten istuvan matkailupaketin järjestämiseen.

Tiedon jalostaminen ja oppimisen edistäminen, jossa tietoa tarjotaan internetin välityksellä ja multimediaohjelmistona käyttäjälle ja jossa yhteisen teeman tietosisällöt eriytetään eri sidosryhmille. Tervettä Voimaa -hankkeessa kehitetyssä opetusportaalissa eri osapuolet, joita ovat lapset, vanhemmat ja opettajat, jakavat samaa oppimistavoitetta, lapsen liikkumista, ravintotietoa ja ylipainon ehkäisyä. Tietoperusta on sama, mutta kullekin osapuolelle on suunniteltu oma käyttöliittymä ja aineisto on muokattu kunkin osapuolen näkökulman ja osaamisvalmiuksien mukaisesti. Oppimistapahtuma tarjoaa yhteisöllisen oppimisen mahdollisuuksia. Esimerkiksi myös vanhemmat voivat saada tietoa ja oppia koululaisilta. Kyse on uudentyyppisestä yhteisöllisestä oppimisestä. Kullakin ryhmällä on sama kohdeaineisto, mutta aineiston kieli, ilmiäsu ja sisällön syvyys vaihtelevat. Vointia -hankkeen matkailuportaalissa tieto jalostettiin kullekin matkailijaryhmälle, joita tuetaan omilla etukäteistiedon, elämystallennuksen ja jälkikäteisinformaation palveluilla. Tieto jalostuu matkailijan liikkumisen ja käyttämien palvelujen mukaisesti.

Resurssinhallinta, jossa asiakasprofiilit ja asiakastarpeet yhdistetään palveluresursseihin. Useimmissa hankkeissa tarvitaan ja on jo kehitetty sekä palvelujen yhdistämistä asiakkaiden odotuksiin että erillisten palvelujen yhdistämistä toisiinsa. Resurssien yhdistämisessä voidaan innovaatioprojekteissa tunnistaa seuraavia resurssien yhdistämisen muotoja. 1) Asiakkaan palvelupyynnön sähköinen yhdistäminen palveluresurssiin. Yksinkertaisimmillaan asiakas tiedustelee sähköpostilla tai internetillä vapaata hotellihuonetta, jonka hotellin järjestelmä varaa henkilölle. 2) Asiakkaan palvelupyynnö koskettaa useampia saman organisaation palveluja, jotka resurssinhallintaohjelma tarjoaa asiakkaalle kokonaispakettina. Esimerkiksi matkailija voi tilata hotellista haluamiaan erillispalveluja. 3) Asiakkaan palvelupyynnö koskettaa useita, monen eri organisaation tai yrityksen palveluja, jotka resurssinhallintaohjelma tarjoaa asiakkaalle kokonaispakettina. Matkailija voi tilata esimerkiksi saman palvelun välityksellä tilata muita oheispalveluja. 4) Asiakkaan käyttämä palvelu yhdistetään muihin resurssinhallinnan toimintoihin kuten ajanvaraukseen tai taloushallintoon. Matkailija saa käyttämistään palveluista yhden laskun, jossa on eritelty kaikki käytetyt palvelut.

Palveluinnovaatioiden kehityksessä on kyse teknologian ja palvelutapojen diffuusiosta sektorilta toiselle. Eri sektoreiden julkisorganisaatiot ja yritykset hyödyntävät tietoteknologiaa, joka on ollut käytössä jo jossain muualla. Esimerkiksi etäpalvelut ovat käytössä muun muassa kotisairaanhoidossa Lapin sairaanhoitopiirissä ja eri alojen huippu-urheilijoiden valmennuksessa. Palvelujen integrointi on puolestaan viety pitkälle isoissa matkailukeskuksissa, kuten Levillä ja Yllästunturilla ja sähköisiä oppimisympäristöjä sovelletaan kaikissa yliopistoissamme ja ammattikorkeakouluissa. Resurssinhallinta eli HRM-ohjelmistoja voi ostaa suoraan kaupan hyllyltä tai tilata kansainvälisiltä tietojärjestelmäyrityksiltä. Innovaatioprojektit siirtävät palveluinnovaatioiden käytäntöjä uusille soveltamisaloille.

Monessa ohjelman projektissa sovelletaan etäyhteyden, tiedon jalostamisen ja oppimisen, palvelujen integroinnin ja resurssinhallinnan ominaisuuksia. Palveluteknologiset ratkaisut ovat samoja sektorista tai alasta riippumatta. Keskeinen kysymys on kuitenkin se, mitä on palveluosaaminen kullakin alalla. Kysymys kiinnittää huomiota siihen kokonaisvaltaiseen palvelualan ja asiakkuuksien hallintaan, jotka rakentuvat myös muusta kuin teknologiasta. Voidaankin kysyä, mitä on jäljellä osaamisessa, kun teknologia poistetaan?

3.5 Päätelmät innovaatiopalvelujen osaamisalueista

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelma vahvistaa alueellista hyvinvointialan ja -teknologian osaamista Itä-Suomen maakunnissa. Osaaminen koskee kolmea aluetta, joilla kaikilla on tärkeä merkitys kehitysohjelmien suunnittelussa ja toteutuksessa. Ensimmäinen osaamisalue koskee projekteissa kehittyvän sisällön tuntemusta. Toinen osaamisalue liittyy palvelutekniikan ja menetelmien hallintaan (etäpalvelun, palvelujen verkottaminen tietojärjestelmässä, asiakasprofilointi, tiedon jalostaminen ja resurssienhallinta). Ja kolmas osa-alue on systeemi-integraation osaaminen, joka tarkoittaa tässä teknologisen ja palveluosaamisen yhdistämistä valituissa teemoissa.

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman osaamisalueet ja toteuttaminen

- Innovaatioprojekteilla on hyvin tiedossa kehitysalueiden toimijat ja mahdolliset yhteistyökumppanit (hyvinvointi- ja terveysturkailussa, etävalmennuksessa ja kuntoilussa, kodinhoidon ja kotisairaanhoidon etäpalveluissa, toimintakyvyn arvioinnissa ja omahoidon palvelujen kohdentamisessa). Projektit ovat edenneet eri tahdissa yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Hyvän projektisuunnitelman takana on myös pidemmälle edenneet keskustelut hankkeen tavoitteista ja toteuttamisesta. Keskustelut koskevat johtoryhmätyöskentelyn lisäksi laajemmin myös toimialan työntekijöitä.
- Innovaatioprojektit ovat tunnistanee palvelujen tarpeen ja niiden käyttäjät. Projektit ovat käyttäneet omaa ja tärkeimpien yhteistyökumppaniensa tietämystä hankkeiden suunnittelussa. Projektit ovat kuitenkin oppineet tunnistamaan tekijät, jotka vaikuttavat palvelujen käyttöön toimintaympäristöissään vasta sen jälkeen, kun pilotteja on kokeilu käytännössä. Innovaatioprojektit tuntevat kyseisillä alueilla hyvin ongelmat, jotka rajoittavat tai hidastavat palvelujen juurruttamista tai kaupallistamista.
- Näyttää myös siltä, että projektipäälliköiden voimavarat eivät riitä yksin tulosten hyödyntämiseen. Innovaatioprojektit tarvitsevat tukea tulostensa levittämisessä neuvottelutilanteissa päätöksentekijöiden kanssa, tuotteistuksessa sekä juurruttamisessa ja markkinoinnissa.

Palvelutekniikan ja menetelmien hallinta

- Itä-Suomen alueen tietoteknologiayritykset ovat olleet johtavassa asemassa hankkeiden palvelutekniikan osaamisessa. Tärkeimpiä yrityksiä ovat olleet AinoActive Oy, Assa Abloy Ltd., AtBusiness Oy, Beneway Oy, eHit, jne. Eräät näistä yrityksistä menestyvät jo kansainvälisillä markkinoilla teknologia tuotteillaan. Ohjelmaan osallistuvilla yrityksillä on johtava ja merkittävä rooli kaikkien hankkeiden teknologia-asiantuntijoina ja -toimittajina.
- Ohjelman projekteissa keskeinen haaste ei niinkään ole yritysten teknologian toimivuus, vaan sen integroiminen palvelutoimintaan. Palvelukonseptin pitäisi olla yleisesti hyväksytty, osapuolia sitova ja toimiva myös ilman teknologiaa. Teknologia on ohjelman projekteissa toimintaedellytys, ei palvelukonsepti itsessään. Palvelun toimivuuden tunnuspiirteenä ovat onnistuneet kokemukset ja hyvä palaute pilotointiyhteistyössä.

Systemi-integraatio-osaaminen

- Systemiosaamisessa on kyse ennen kaikkea siitä, miten kehityshanke integroituu osaksi muuta palvelujärjestelmää. Tässä vaiheessa ei voida vielä arvioida projektien kokonaisvaikuttavuutta. Toinen systemiosaamisen muoto on projektin toteuttamisen kokonaishallinta ja siinä kertyvä osaaminen. Näkyvin yhteistyömuoto on tässä kutsuttu kolmikantayhteistyö ammattikorkeakoulun, yrityksen ja soveltamisympäristön kanssa.

- Onnistuneessa kolmikantayhteistyössä ammattikorkeakoulu on vetänyt hanketta. Tervettä Voimaa -hankkeen toteutus on perustunut osapuolten sitoutuneeseen motivaatioon ja hyvin määriteltyyn rooli- ja tehtäväjakoon. Yhteistyöyhteyksellä on ollut vahva liiketoimintaintressi tuotekehitykseen ja tuotteen markkinoihin (ei vain alihankintasopimusta). Yritys on vastannut kokonaan verkkopalvelun tekniikan kehittamisestä. Eri ammattikorkeakoulut ovat tuottaneet verkkopalveluun sisällöt ja muotoilleet pelihahmot. Hankkeessa mukana olevat peruskoulut ovat ottaneet www.wellou.fi -palvelun testikäyttöön ja antaneet sen käytöstä aktiivista asiakaspalautetta. Lisäksi Kuopion yliopisto on kiinnostunut palvelun vaikuttavuudesta ja laatii siitä tieteellisen tutkimuksen.
- Kolmikantamallin mukaisesti olisi kokonaisedullista, jos yksittäiset projektit ja niiden toiminnassa mukana olevat yritykset voisivat verkottua kyseisillä osaamisen tasoilla toisiinsa. Yhteistyötä voidaan hyvin tehdä palvelutekniikan ja systeemiosaamisen tasoilla, vaikka sisältöalueet eroavat toisistaan. Yhteistyö on mahdollista jopa osittain kilpailevissa palvelutuotteissa. Sen sijaan palvelujen tietosisällöt ja toimintamallit sekä palvelujen tuottaminen ja ylläpito eroavat luonnollisesti toisistaan. Yhteistyö kulminoituu sen valinnan tekemiseen, mikä tieto saadaan muista lähteistä ja mitä projektin kannattaa tehdä itse.
- Julkisorganisaatiot erityisesti terveydenhuollossa tähtäävät keskitettyihin ja toisiinsa integroitaviin tietojärjestelmiin. Uusilta innovatiivisilta ratkaisuilta odotetaan näyttöä pilotissa ja muissa sairaanhoitopiireissä sekä laajaa ja standardienmukaista soveltamisaluetta. Innovaatioprojektit joutuvat kilpailemaan monien muiden projektien ja yritysten tuotteiden kanssa. Siksi minkä tahansa innovatiivisen hankkeen pitää soveltua järjestelmän asettamiin reunaehtoihin, jotka tulee ottaa tuotekehityksessä tarkasti huomioon.
- EU-ohjelmat ja -projektit sijoittuvat erilaisiin päätöksenteon alueisiin. Päätöksenteon alueet koostuvat yhtäältä EU:n ohjelmista ja niiden linjauksista eli rahoitusvalinnasta ja toisaalta tuote- ja palvelukehityksestä eli tuotekehitysvälinnasta. Rahoitus- ja tuotekehitysvälinnan päätöksentekijät ovat eri toimijoita. Lisäksi sisällöllisen valinnan tekevät asiakkaat eli loppukäyttäjät ja tilaajat, kuten kunnat. Innovaatioprojektien tulee täyttää samanaikaisesti kaikkien näiden päätöksentekijöiden odotukset. Siksi pienten, vaikkakin usein innovatiivisten projektien on vaikea saattaa tuloksiaan ”eläväksi käytännöiksi” tai ”markkinoille” ilman riittävää tukea. Itse asiassa projektien juurruttaminen tai kaupallistaminen edellyttää usein jatkoprojektin, jossa on resursseja nimenomaan palvelutuotteen markkinointiin ja soveltamiseen toiseen ympäristöön. Palvelutuotteita on vaikea siirtää tai ostaa ilman niiden järjestämiseen liittyvää osaamista.

4 Innovaatioprojektien hallinta

4.1 Innovaatioiden leviäminen ja yleistäminen

Keskeinen onnistumisen edellytys koskee sitä, miten innovaatioprojektit kykenevät levittämään ja yleistämään luotuja innovaatioita ja organisaatiomuutoksia. Levittäminen edellyttää ensinnäkin sitä, että pilottiorganisaatio sitoutuu – mikäli tulokset ovat lupaavia – suunniteltuihin muutoksiin organisaatiossaan ja sen uusien teknologisten välineiden käyttöön. Palveluinnovaation käyttöön ottaminen merkitsee organisatorista oppimista ja uudistettujen toimintatapojen juurruttamista. Esimerkiksi ohjelmistokehityksessä ja uuden teknologian käyttöönotossa, jota osassa ohjelman innovaatioprojekteissa toteutettiin, oli tyypillistä, että uuden ohjelmiston tai teknologian käyttöönotossa työaikakustannukset nousevat ja teknologia vaatii kaikilta osapuolilta uusien asioiden omaksumista. Vasta myöhemmin, kuukausia tai vuosia käyttöönoton jälkeen kustannukset alkavat tehokkaammalla ohjelmistolla ja palvelulla laskea. Toiseksi levittäminen tarkoittaa sitä, että kehittäjäorganisaatio onnistuu laajentaa muutospalvelun muuhun organisaatioon ja muille terveys- ja hyvinvointialan tilaajille. Ongelmana on se, kuinka yhdessä työyhteisössä työstetyt tuotteet saadaan leviämään siten, että paikalliset esimiehet ja työntekijät eivät luovu uudistuksista. Yksi keino on levittää kehitettyä palvelua tai toimintatapaa kouluttamalla organisaation muita jäseniä ja tiedottamalla asiasta järjestelmällisesti.

4.2 Jatkuvuus ja kestävyys

Miten sidosorganisaatiot sitoutuvat hankkeeseen ja miten ne tukevat kestäväää liiketoimintaa ja/tai palvelukehitystä? Hanke on kestäväällä pohjalla silloin, kun projektissa oleva yritys näkee innovaatiohankkeen liiketoimintansa jatkeena tai kun julkisorganisaatio, palvelujen tilaaja aikoo käyttää ratkaisua omien sosiaali-, terveys- tai sivistystoimen palvelujensa tukena. Sen sijaan silloin, kun hankeidea on vain projektiryhmän vastuulla, on vaikea arvioida projektin lopputulosta.

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman aikataulu, noin puolitoista vuotta on lyhyt monille haasteellisille innovaatioprojekteille. Etulinjan kehittämisen ja liiketoimintastrategian välinen yhteys katkeaa helposti, jolloin perinteinen liiketoimintastrategia ja/tai työtapo voi tehdä tyhjäksi kehittämissryhmän tulokset ja orastavat innovaatiot. Organisaatioiden ja niiden tuottamien palvelujen kehittämisessä on tunnistettava selvä työnjako, jossa johto vastaa strategisen muutoksen suunnittelusta ja toteuttamisesta, jossa tietohallinto, markkinointi, logistiikka ja ulkopuoliset kehittämistiimin vetäjät vievät innovaatioprojektia ja sen palveluominaisuuksia eteenpäin ja etulinjan esimiehet ja työntekijät tekevät palveluominaisuuksiin ja prosesseihin jatkuvaa muutosta ja parannuksia. Joissain hankkeissa tällaisen kolmikantayhteistyön toimivuus näyttää heikolta.

Ympäristöolosuhteiden muutos pilottiorganisaatiossa saattaa vaikuttaa ratkaisevasti innovaatioprojektin jatkuvuuteen. Monissa kaupungeissa toteutetut säästötoimet ovat vienneet mennessään kehittämishankkeiden tulokset. Samoin isot hallinnolliset uudelleen organisoinnit ovat osoittautuneet haasteeksi pilottien onnistuneelle toteuttamiselle. Uudet johtajat tuovat usein mukanaan uudet tuulet, eivätkä he ole aina sitoutuneita edeltäjiensä siunaamiin kehityssponnisteluihin. Yrityselämässä ovat tunnettuja yrityskaupat ja saneeraukset, joissa tuotekehityksen tuloksia seurataan kriittisesti. Kyse onkin siitä, miten innovaatioprojekteissa

on valmistauduttu ympäristöolosuhteiden muutoksiin ja minkälaisia varasuunnitelmia projektitiimillä on asioiden edistämiseksi.

4.3 Sijoittuminen arvoketjuun

Innovaatioprojektit sitoutuvat palvelualansa tai organisaationsa arvoketjuihin. Hyvinvoinnin arvoketju merkitsee tässä asiakkaan ja koko palvelujärjestelmän toimintalogiikkaa ja tuotantoprosessia, jossa arvoketju jalostaa ja siirtää palvelun asiakkaalle. Yleisesti voidaan sanoa, että mitä selkeämmin hanke löytää paikkansa hyvinvoinnin tuotannon arvoketjussa, sitä paremmat mahdollisuudet hankkeen tuotoksilla on menestyä. Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman projektien asema suhteessa arvoketjuihin vaihtelee. Toisilla projekteilla, kuten Tervettä voimaa -hankkeella on selvä tehtävä peruskoulun terveyskasvatuksen opetussuunnitelmassa. Toiset projektit eivät ole vielä tunnistanee asemaansa arvoketjuissa ja palvelujen markkinoinnissa.

Innovaatioprojektissa tarvitaan koko arvoketjun elinkaaren tunnistamista ja haltuunottoa. Se on tarpeen ymmärtää ja nähdä osana muuta palvelutuotannon ja -kytkentöjen elinkaarta. Projektitiimi näkee helposti oman projektinsa palvelun keskiössä. Usein kuitenkin luovakin innovaatio on osa isompaa organisatorista kokonaisuutta ja sen markkinoita. Siksi on tarpeen, että projektit määrittävät tehtävänsä osana arvoketjua ja arvioivat sitä, kuka tulee olemaan palvelujen tilaaja. Tilaaja, maksaja on useimpien hankkeiden tapauksessa julkisorganisaatio (sairaanhoitopiiri, kuntayhtymä, kunta, opetus- ja sivistystoimi). Hankkeiden on tarpeellista tutkia etukäteen sitä, minkälaiset edellytykset kyseisellä julkisorganisaatiolla on maksaa palvelusta. Loppukäyttäjä voi joissain tapauksissa, kuten yksityisessä terveydenhuollossa olla palvelun tilaaja. Kuitenkin vain harvoin loppukäyttäjät yksinään kykenevät rahoittamaan hankkeen suunnitteleman palvelun. Hankkeiden on hyvä hinnoitella palvelunsa ja arvioida sen jälkeen sitä, ovatko loppukäyttäjät halukkaita maksamaan kyseisen hinnan palveluista.

Useimmissa projekteissa julkiset organisaatiot ja yksityiset yritykset ovat vuorovaikutuksessa kehittämissuunnitelmassa keskenään. Kolmikantayhteistyön malli, jossa ovat mukana kehittäjäorganisaatio, palveluorganisaatio ja yritys, on hyvinvointipalvelujen tuotekehityksessä toimiva siitä huolimatta, että toimintakulttuurit eroavat toisistaan. Julkiset organisaatiot, kuten sosiaali- ja terveydenhuolto saavat yhteistyössä uutta teknologiaa ja toimintamalleja palvelujensa kehittämiseen. Yrityksille yhteistyö tarjoaa asiakkuuksia ja palvelutuotteiden kaupallistamisen mahdollisuuksia. Kehittäjäorganisaatioille, jotka ovat ammattikorkeakouluja ja yliopistoja, yhteistyö antaa soveltamiskohteita ja kehittämistehtäviä oman osaamisen testaamiseen ja käytäntöön siirtämiseen. Yhteistyö tarjoaa mahdollisuuden myös palvelujen monistamiselle ja levittämiseksi, johon julkisorganisaatiolla on yksin harvoin mahdollisuuksia ja mielenkiintoa. Yritykset ovat niitä partnereita, jotka levittävät palveluja edelleen. Levittäminen on mahdollista vasta sen jälkeen, kun kehitettävät ratkaisut on testattu soveltamisympäristössään liiketoimintasuunnitelman avulla ja kun levittämisen mahdolliset esteet on tunnistettu.

Uudistuva ja eri osapuolia integroiva arvoketju yhdistää julkisia ja yksityisiä hyvinvointipalveluja lähitulevaisuudessa lähemmin toisiinsa. Aikaisemmin julkiset ja yksityiset palvelut tarjosivat erilliset palveluvaihtoehdot esimerkiksi kotihoidon asiakkaille. Lisäksi yksityiset hoivapalvelut tekivät omaa työtään toisistaan riippumatta. Nytemmin kolme kehitystrendiä luovat linkkejä löyhään, monella eri tavalla organisoituvan arvoketjuun.

Ensinnäkin yhteiskuntapolitiikka suosii julkisten ja yksityisten palvelujen yhteistyötä. Lain-säädäntö määrittää pitkälle sen, mitä terveys- ja hyvinvointipalveluja kuntien ja kuntayhtymien tulee asukkailleen järjestää. Kuitenkin usein ikäihmisten palvelutarve on suurempi, mitä julkiset palvelut tarjoavat. On syntynyt selkeä tilaus myös yksityisille palveluille, joita asiakas esimerkiksi tuetun palvelusetelin välityksellä voi hankkia.

Toiseksi kehittyneet toiminnanohjaus- ja resurssinhallintajärjestelmät mahdollistavat uudentyypisen arvoketjuajattelun. Palveluntarpeen arviointi on johtanut palvelusuunnitelman tekemiseen kullekin asiakkaalle. Yksittäiset palvelusuunnitelmat edellyttävät puolestaan koko arvoketjun palveluprosessin aikaisempaa tarkempaa määrittelyä. Julkiset ja yksityiset palveluntarjoajat ryhmittävät tuotteillaan kyseisten palveluketjujen ympärille.

Kolmanneksi palveluketjujen toimivuus edellyttää kultakin osapuolelta saumatonta yhteistyötä tässä tapauksessa kotihoidon järjestämisessä. Tätä nykyä julkisten palvelujen toiminnanohjauksen lisäksi myös palveluyritykset kokevat yhteisten rajapintojen ja yhteistyömuotojen olevan tärkeä osa niiden strategista liiketoimintaa. Lähitulevaisuuden visiossa vanhus näkee jääkapin ovelta olevasta näyttöpäätteestä, kuka tulee hänen luokseen minäkin päivänä. Julkisorganisaatiot ja yksityiset yritykset jakavat myös samaa toiminnanohjauksen kalenteria järjestäessään palveluja vanhuksille kotihoidon arvoketjussa.

4.4 Kehittämistehtävän kohdentaminen

Innovaatioprojektilta edellytetään selkeää kohteellisuutta ja konkreettisuutta arvoketjussa. Kohteellisuus käsittää käyttäjäasiakkaiden tarpeiden tunnistamisen sekä selkeää teknologian ja palvelun tuottamaa lisäarvoa osapuolille, joka voidaan kokea ja mitata. Itä-Suomen Innovaatiiviset toimet -ohjelmassa näitä kohteita ovat asiakkaan tilaama matkailupalvelu internetissä, fyysisen kunnon kohentuminen, sen kokeminen ja todentaminen, ravintotottumusten oppiminen ja painonhallinta, saadut kotihoidon palvelut tekoni-velleikkauksen jälkeen, jne. Kohteena voi myös olla hoitoprosessi, joka käsittää prosessin toteuttamiseen liittyvät työntekijät ja tiimit. Kohteellisuus merkitsee myös sitä, että pilotti-projektissa pitäisi pystyä osoittamaan uusi ”hyvä käytäntö”, jota voisi käyttää referenssinä markkinoitaessa sitä muille toimijoille. Pääsääntöisesti uuden toimintamallin tulee olla kustannuksiltaan ja palvelun laadultaan aikaisempaa työ- ja toimintatapaa tehokkaampi ja parempi.

Innovaatioprojektin eri sidosryhmät saattavat mieltää kohteellisuuden eri tavalla. Kohteellisuutta voi määrittää se, miten sidosryhmät kokevat sijoittuvansa palvelun tuottamiseen ja sen mahdollisten hyötyjen jakamiseen. Yritys on vahvasti sitoutunut innovaation edistämiseen, mikäli kehityskohde liittyy keskeisesti yrityksen ydinliiketoimintaan. Sen sijaan, jos yritys mieltää roolinsa alihankkijaksi, se toteuttaa vain sopimuksessa määritellyn veloitteensa. Niin ikään julkisorganisaatio panostaa henkilöstöresursseja kehittämistyöhön, jos se kokee kehitystyön kohteen palvelevan omaa toimintaansa. Mikäli organisaatio on mukana vain ”viran puolesta”, panostus kehittämiseen jää keskusteluihin työryhmissä. Siksi innovaation kohde, edistämisvastuu ja osapuolten roolit on tarpeen tunnistaa ja sopia etukäteen.

4.5 Omistajuus ja vastuu

Innovaatioprojekteissa on tarpeen sopia uusien ratkaisujen omistajuudesta ja vastuusta niiden toteutuksessa. Uusien ratkaisujen käyttöönottoa vaikeuttaa se, että innovaatioprojekteja luovat organisaation ulkopuoliset kehittäjät. Kehittäjille on vaikeaa siirtää ratkaisuja organisaatioiden ydintoimintojen sisälle. Onnistumisen edellytyksenä on se, että organisaation kaikki päätöksentekijät, esimiehet ja työntekijät ovat muutoksen takana. Vaativissa monta organisaatioita koskevissa muutoshankkeissa palveluinnovaatioiden siirtäminen tuo lisähaasteen. Tällöin useiden organisaatioiden työntekijöiden tulee kokea ja hyväksyä uudet toimintamallit.

Näyttääkin siltä, että jotkin projektit tarvitsevat apua kolmansilta osapuolilta, jotka tukevat muutostyötä eri organisaatioissa. Projektipäälliköt voivat jäädä yksin neuvottelemaan eri ammattiryhmien kanssa. Neuvotteluosapuolia voi olla useita, kuten ohjelman johtajat, asiantuntijat, luottamushenkilöt, virkamiehet, jne. Projektipäälliköt tarvitsevat tukea kolmansilta osapuolilta, jotka vievät innovaatiokehitystä eteenpäin omissa organisaatioissaan. Kolmannet osapuolet ovat rahoittajien edustajia, kehittäjäverkoston jäseniä sekä asiantuntijoita ja auktoriteetteja, jotka tuntevat alaa ja hankkeiden takana hyvinvointi- tai terveystieteistä kehitystä.

Yksi keino on tukeutua henkilöstöön, joka on lojaali kehittämistehtävälle. Projektipäällikkö voi puhua asiantuntijoita ja eri ammattialojen auktoriteetteja mukaan hankkeisiin, joissa on kyse myös organisaation kehittämisestä. Tunnettu tapa viestittää asiasta laajemmalle lukijakunnalle ja päätöksentekijöille on lehtijuttujen julkaiseminen paikallislehdissä. Innovaatiorankkeet tarvitsevat julkista käsittelyä ja viestintää saavuttaakseen uskottavan aseman päätöksentekijöiden silmissä. Julkiseen keskusteluun kuuluu oleellisena osana myös palveluinnovaation hyötyjen tarkasteleminen loppukäyttäjien ja muiden sidosryhmien näkökulmista.

5 Tulosarviointi

5.1 Rakennerahastojen politiikkainstrumentit

Alueellisen päätöksenteon tasolla on mahdollista yhdistää toisiinsa kolme kehittämistrendiä: 1) alueellisten päätöksentekijöiden linjaukset, 2) kehittämisorganisaatioiden ja -yritysten tavoitteet sekä 3) kansalliset linjaukset sosiaali- ja terveydenhuollossa, palvelurakennemuutokset, kansainväliset kysyntätrendit ja teknologiset standardit sekä markkinat. Tätä nykyä maakuntastrategiset linjaukset ovat olemassa yleisellä tasolla. Strategioita voidaan entisestään konkretisoida ja yhdistää linjauksiin 2 ja 3.

Ehdotukset

- Itä-Suomen maakunnat, kunnat, kehittämisorganisaatiot ja yritykset pitävät jatkuvasti (2–4 kertaa vuodessa) yllä strategiaproessia, jossa makrolinjaukset yhdistetään kehittämisprojekteihin. Strategiatyötä voidaan tehdä myös eri alojen teemaryhmissä. Strategiaproessi täyttää osaltaan alueellista ja koordinoitua kehittämistehtävää.
- Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman hankkeista ja muista Itä-Suomen terveys- ja hyvinvointitekniikan hankkeista muodostetaan kehittämisalueita (niche). Itä-Suomen kaupungeissa on meneillään eräitä samantyyppisiä kehittämishankkeita, kuten esimerkiksi kotihoidon ja -palvelujen hankkeet. Arvioinnissa lähdetään siitä, että kehittämisalueet koskevat yhdessä koko Itä-Suomen aluetta, ei pelkästään maakuntia.
- Kehittämisalueissa kehittämisorganisaatiot järjestävät säännöllisesti aihe-ryhmätoimintaa, jossa aihealueen toimijat kokoontuvat aika ajoin ideoimaan ja kehittämään uusia avauksia ja projektiaihioita (esimerkiksi hyvinvointi- ja järvimatkailu, kuntoilu- ja kuntoutusmatkailu sekä kotihoidon sähköiset palvelut.) Aihealueen, kuten hyvinvointimatkailun toimijat kokoontuvat monialaisiin ja poikkiteknologisiin tapaamisiin ja he luovat näin toistuvan keskusteluyhteyden eri toimijoiden välille. Aihe-ryhmät toimivat myös linkkinä kansalliseen ja kansainväliseen yhteistyöhön.
- Aihe-ryhmät voivat suunnitella tiekarttastrategioita (road map), joissa kehitysalueille rakennetaan vaihtoehtoisia kärkiä ja kehityspolkuja tulevaisuuteen. Kehittämisen polut perustuvat siihen, mitä ohjelmassa on saavutettu rahoituskautella 2006–2008, mitä muuta maakunnissa on rakennettu kehittämisalueilla ja mihin tavoitteisiin tähdätään lähitulevaisuudessa. Kehittämisalueiden suunnittelu voidaan toteuttaa tiekarttatyöllä, jossa alojen keskeiset kansalliset ja kansainväliset asiantuntijat ja toimijat määrittelevät kehitysalueidensa tavoitteita yhdessä toteuttaja-organisaatioiden kanssa. Palvelujen käyttäjäasiakkaat osallistuvat suunnitteluun.
- Strategiset kehittämisalueet ovat perusta suunnatulle haulle. Kehittämisalueiden sisällön, kontekstin, teknologian ja palvelujen määrittelyssä on tarpeen edetä aihealueen teemaa syvemmälle. Yksi mahdollisuus on se, että asiantuntijaryhmä määrittelee kehitysalueen osaamisvaatimuksia, teknologiaa ja palveluja käytettävissä olevan (kansainvälisen) vertailutiedon perusteella. Toisin sanoen asiantuntijat esittävät näkemyksiään siitä, mikä on jo niche-alueilla tiedossa, kehitetty ja markkinoilla, joista kehityshankkeet voivat jatkaa uusiin innovaatioihin.

- Kehittämishankkeiden läpiviemisessä hankesuunnittelusta toteutukseen ja arviointiin käytetään apuna yhteisiä, kaikille hankkeille tarkoitettuja asiantuntijoita. Asiantuntijapalvelut käsittävät muun muassa kehittämisalueen erityisasiantuntijan ohjauksen, tuotteistuksen, kaupallistamisen ja arvioinnin. Asiantuntijapalveluina voidaan käyttää myös kaupunkien yrityshautomoja ja teknologiakeskuksia. Kyseiset asiantuntijapalvelut ovat alueellisia ja valtakunnallisia. Yhtenä mahdollisuutena on liittää kehittämisprojektien suunnitteluun keskustelut tiettyjen erityisasiantuntijoiden kanssa.
- Kehittämisalueille ja niiden erillisille hankkeille laaditaan vaikuttavuusmittarit ja projektihallinnan tunnistet, joilla voidaan seurata hankkeiden etenemistä. Arviointitietoa käytetään hyväksi projektien ohjauksessa ja suuntaamisessa. Erityisesti kiinnitetään huomiota siihen, että projektin resurssit on käytettävissä oikeaan aikaan (vrt. riippuvuus eri henkilöiden ja sidosryhmien aikatauluista).
- Kehittämisalueiden tiekarttaa ja sen tueksi suunniteltua arviointia käytetään apuna koko EU-ohjelman tai vastaavan ohjelman seurannassa. Tiekartan seuraaminen, ohjaaminen ja uudelleen ideointi on jatkuvaa, kuukausittain toistuvaa toimintaa ja päivitystä. Levittämissuunnitelmat ja niiden toteutukset ovat osa tiekartan seurantaa ja ohjausta

5.2 Projektirahoituksen hakeminen ja myöntäminen

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman projektit ovat olleet eri kehitysvaiheissa rahoituspäätöksissä. Toiset hakemukset ovat olleet innovatiivisia sekä riittävän konkreettisia ja toteuttamiskelpoisia. Näillä innovaatioprojekteilla on ollut hyvin tiedossa kehitysalueiden toimijat ja mahdolliset yhteistyökumppanit. Ne projektit, jotka ovat päässeet nopeasti vauhtiin, ovat työstäneet suunnitelmiaan pidemmälle, eräät jopa lyhyessä ajassa valmiiksi tuotteiksi asti. Toiset hakemukset ja hankkeet ovat olleet vasta ideatasolla rahoituspäätöksissä. Jälkimmäisissä tapauksissa projektiryhmällä ja ohjausryhmällä ei ole ollut vielä selkeää kuvaa asiakkaiden arvostamista palveluista, projektin tehtävänjaosta ja kaupallistamisen tai juurruttamisen mahdollisuuksista. Siksi eräiltä projektitiimeiltä on kulunut paljon aikaa palveluideiden konkretisoimiseen ja tehtävistä sopimiseen.

Tässä arvioinnissa mukana olleet hankkeet ovat olleet niin pieniä, että niistä vain harva on kyennyt kaupallistamaan työnsä tai juurruttamaan palvelunsa julkishallintoon. Innovatiivisten palvelujen juurruttaminen on vaatinut usein sellaista päätöksenteon oikeutusta organisaatioissa ja yrityksissä, joita projektiryhmillä ei itsellään ole. Projektit ovat olleet hankkeiden toteuttamisen jälkeen pitkälle riippuvaisia siitä, mitä niiden emo-organisaatiot aikovat tehdä kehityksellään palveluilla. Siksi hankerahoituksessa tarvitaan paitsi innovatiivisia uudistuksia ja palveluja, myös emo-organisaatioiden valmiutta sitoutua palvelujen kaupallistamiseen tai hyödyntämiseen. On huomattava, että projektin rahallinen resursointi ei aina korreloi sen tehokkuuden kanssa.

Ehdotukset

- Päätöksentekijöiden on hyvä asettaa hankkeiden valinnassa riskirahoittajan rooliin. Riskirahoittajan rooli merkitsee tässä yhteydessä sitä, että päätöksentekijä ottaa kantaa siihen, mikä on valitun teeman näkökulmasta yleishyödyllistä, mutta tekee lopullisen valinnan sen perusteella, mikä hakemus ja projektiryhmä kykenee viemään hankkeen

markkinoille tai pysyväksi käytännöksi. Pelkkä ”hyvän palvelun kokeilu” tai ”alueellinen resurssien jako” eivät riitä rahoituksen perusteeksi.

- Rahoituksen onnistumista voidaan parantaa kolmevaiheisella rahoituskäytännöllä. Ensimmäisessä vaiheessa järjestetään suunnattu haku. Suunnattu haku perustuu alueelliseen ja/tai rakennerahastostrategiaan (2–4 liuskaa). Suunnatusta hausta valitaan projektit, joille myönnetään valmistelurahoitus (2–3 kk). Valmistelurahoituksen saaneista valitaan rahoitettavat projektit (6–24 kk), jotka on suunniteltu riittävän pitkälle. Onnistuneille ja hyviä tuloksia saaneille projekteille myönnetään levittämistä tai juurruttamisrahoitus, joka kattaa palvelun tiedottamisen, markkinoinnin ja käyttöönoton kustannukset. Yrityshankkeissa voidaan sopia kaupallistamisen rahoituksesta yhdessä riskirahoittajien kanssa. Kaupallistamisrahoitus perustuu aikatauluun, joka päättyy ”markkinoille tulon lanseeraamiseen”.
- Projektirahoituksen myöntämisessä kiinnitetään lisääntyvää huomiota siihen, että emo-organisaatio sitoutuu kehitetyn palvelun ylläpitämiseen projektirahoituksen jälkeen tai hakija kykenee muuten osoittamaan, että palvelun takana on yritys sekä riittävä kysyntä ja markkinat.

5.3 Soveltamis- ja markkinointiympäristön huomioon ottaminen

Palveluinnovaatiot, jotka on suunnattu julkisorganisaatioille, ovat monissa tapauksissa systeemi-innovaatioiden luonteisia. Kyse on siitä, että kehityshanke integroituu osaksi muuta palvelujärjestelmää. Esimerkiksi julkisorganisaatiot erityisesti terveydenhuollossa tähtäävät keskitettyihin ja toisiinsa integroitaviin tietojärjestelmiin. Uusilta innovatiivisilta ratkaisuilta odotetaan näyttöä pilotissa ja muissa sairaanhoitopiireissä sekä laajaa ja standardienmukaista soveltamista. Innovaatioprojektit joutuvat kilpailemaan monien muiden projektien ja yritysten tuotteiden kanssa. Siksi minkä tahansa innovatiivisen hankkeen pitää soveltua järjestelmän, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon reunaehtoihin, jotka tulee ottaa tuotekehityksessä huomioon.

Itä-Suomen maakunnissa kuin myös muissa maakunnissa perustetaan samantyyppisiä kehitysprojekteja samoille asiakasryhmille, esimerkiksi ikäihmisten etäpalvelujen kehittämiseen. Hankkeiden välillä on vähän yhteistyötä, jos ollenkaan. Useat projektit jäävät kuitenkin kokeiluiksi. Kehitysprojektien yhdistäminen olisi kuitenkin tehokasta kestävien ja elinkelpoisten palvelujen aikaansaamiseksi. Pienten, vaikkakin innovatiivisten projektien on vaikea saattaa tuloksiaan eläväksi käytännöksi tai markkinoille ilman riittävää tukea. Kehitettyjen palvelujen kaupallistaminen edellyttää usein jatkoprojektia, jossa on resursseja nimenomaan palvelutuotteen markkinointiin ja soveltamiseen toiseen ympäristöön. Palvelutuotteita on vaikea siirtää tai ostaa ilman niiden järjestämiseen liittyvää osaamista.

Ehdotukset

- Projektisuunnittelun valmistelussa otetaan huomioon muut samalla sektorilla olevat kehityshankkeet ja projektit integroidaan keskenään. Projektit voivat jakaa samaa tavoitetta, esimerkiksi vanhusten etäpalvelujen järjestämiseksi, mutta rajaavat omat tehtävänsä. Esimerkiksi toisessa projektissa keskitytään vain etälääkäriavustajan järjestämiseen ja toisessa hankkeessa tehdään etäkuntoutusohjelmaa. Rahoittajat edellyttävät, että projektisuunnitelmissa otetaan huomioon muut saman alan kehittämishankkeet ja sovitaan hankkeiden keskinäisestä yhteistyöstä.

- Kyky ja motivaatio kaupallistamiseen tulee erityisesti selvittää. Pätevä kehittämisorganisaatio ja projektipäällikkö eivät ole tae kaupallistamiselle. Projektin osapuolena tulee olla henkilöitä ja/tai yrityksiä, jotka ovat halukkaita sitoutumaan tulosten kaupallistamiseen. Projektissa tulisi olla mukana henkilöitä ja/ tai yrityksiä, jotka haluavat kaupallistaa kehittämistyön tuotokset.
- Julkisorganisaatioiden palvelujen kehityksessä on vastaavasti kyse halukkuudesta ottaa käyttöön kehitetty palvelu. Sitoutuneisuus tulee varmistaa mahdollisimman varhain, mieluummin jo ennen kuin projekti käynnistyy. Julkishallinnon eri toimialoilla ei ole varaa vain kokeilla uusia käytäntöjä

5.4 Sijoittuminen arvoketjuun

Innovaatioprojektit sitoutuvat palvelualansa tai organisaationsa arvoketjuihin. Hyvinvoinnin arvoketju merkitsee tässä asiakkaan ja koko palvelujärjestelmän toimintalogiikkaa ja tuotantoprosessia, jossa arvoketju jalostaa ja siirtää palvelun asiakkaalle. Yleisesti voidaan sanoa, että mitä selkeämmin hanke löytää paikkansa hyvinvoinnin tuotannon arvoketjussa, sitä paremmat mahdollisuudet hankkeen tuotoksilla on menestyä. Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelman projektien asema suhteessa arvoketjuihin vaihtelee. Toisilla projekteilla, kuten TyhyTekno-hankeella, on sähköisen etävalmentajan tehtävä työterveydenhuollossa ja työhyvinvoinnissa. Kaikki projektit eivät ole vielä tunnistanee asemaansa arvoketjuissa ja palvelujen markkinoinnissa.

Hankkeet, jotka on perustettu levittämään pitkän jopa kansainvälisen kehityskaaren omaavaa palvelutuotetta, ovat vahvassa asemassa ideavaiheessa oleviin hankkeisiin nähden. Esimerkiksi vanhusten toimintakyvyn mittaristolla RAI on yli kymmenen vuoden kansainvälinen kehittämistäusta. Mittarin indikaattorien jälkeen se on edennyt osaksi vanhushuollon arviointimenettelyä useissa kunnissa Suomessa ja muualla. Viimeisenä vaiheena on RAI:n sähköisen palvelun rakentaminen ja integrointi potilaskertomusjärjestelmiin. Kyse on RAI-projektin kaltaisissa hankkeissa vain siitä, kuinka tehokkaasti käyttöönotto toteutetaan, ei uuden innovaation luomisesta

Ehdotukset

- Innovaatioprojektit on tarpeen ymmärtää ja nähdä osana muuta palvelutuotannon ja -prosessien elinkaarta. Siksi on tarpeen, että projektit määrittävät jo hakemusvaiheessa tehtävänsä osana arvoketjua ja arvioivat sitä, kuka tulee olemaan palvelujen tilaaja. Tilaaja ja maksaja on useimpien hankkeiden tapauksessa julkisorganisaatio (sairaanhoitopiiri, kuntayhtymä, kunta, koulu- ja sivistystoimi). Projektiryhmän on syytä tutkia etukäteen sitä, minkälaiset edellytykset julkisorganisaatiolla on maksaa palvelusta tai pitää sitä yllä. Hankerahoittajien on hyvä vaatia projekteilta ansaintalogiikan osoittamista, palvelutuotteiden hinnoittelua ja kustannusvaikutuksia. Tilaajien selvittäminen mittaa myös julkisorganisaation halukkuuden ottaa palvelu käyttöönsä.
- Hankkeen arvoketjun tunnistaminen ei tapahdu vain projekti-ideasta käsin. Yhtä tärkeitä innovointia ja suunnittelutyötä on hankkeen rakentaminen kantavalle kehittämistyön jatkumolle joko levittäen jo kehitettyä palvelua ja/tai kehittäen sitä edelleen uudenaikaisessa soveltamisympäristössä. Kiinnostuskohdat ja integraatio muihin palvelujärjestelmiin ovat avaimia projektin suunnittelulle.

5.5 Johdon tuki ja julkisorganisaatioiden sitoutuminen

Uusi palveluinnovaatio on haavoittuva sekä omassa organisaatiossaan että markkinoilla. Johdon tuen puuttuminen tai työntekijöiden muutosvastarinta saattavat kaataa lupaavankin innovaation. Johdon, johtavien virkamiesten ja esimiesten tulee olla valmiita hyväksymään ja tukemaan sisäistä kehittämistyötä, epävarmuutta ja moninaisuutta sekä ilmaisemaan selvästi, mitkä kehittämistyön tulokset otetaan organisaation yhteiseksi toteuttamislinjaksi. Johdon tuki on erityisen tärkeää niissä innovaatio-ohjelman projekteissa, jotka kehittävät palvelujaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille (esimerkiksi Kate, Vepa, RAI, Vamu ja Polku -hankkeet). Näyttää siltä, että projektit ovat onnistuneet saavuttamaan työntekijöiden tuen kehittämistyössä. Sen sijaan johdon tuki ei ole ollut kaikissa hankkeissa varauksetonta.

Jossain tapauksessa organisaation ulkopuoliset kehittäjät vievät eteenpäin innovaatioprojekteja. Kehittäjien on vaikea siirtää ratkaisuja organisaatioiden ydintoimintojen sisälle. Onnistumisen edellytyksenä on se, että organisaation kaikki päätöksentekijät, esimiehet ja työntekijät ovat muutoksen takana. Vaativissa monta organisaatioita koskevissa muutoshankkeissa palveluinnovaatioiden siirtäminen tuo lisähaasteen. Tällöin useiden organisaatioiden työntekijöiden tulee kokea ja hyväksyä uudet toimintamallit.

Hankkeet, jotka tähtäävät julkisorganisaatioiden palvelujen kehittämiseen, edellyttävät julkisorganisaatioiden pitkäjänteistä sitoutumista. Kunnat sitoutuvat perustellusti kehittämishankkeisiin projektin ajaksi. Kuitenkin ne tekevät varauksia tulevaisuuteen vain silloin, kun hankkeet liittyvät kuntien esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimen strategiaan. Kehittämishankkeet päättyvät usein ilman sitoumusta samana hetkenä kun projektirahoitus päättyy.

Ehdotukset

- Projektipäälliköt kommunikoivat aktiivisesti projektin tuloksista johdolle ja hankkivat johdon tuen hankkeen eri toteutusvaihtoehdoille. Muutosten viestimiseen menee usein yhtä paljon aikaa ja työtä kuin itse muutosten suunnitteluun.
- Julkisten palvelujen kehittämismääräykset tulee olla asianosaisella organisaatiolla itsellään. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että kyseinen organisaatio on hankkeen vastuullinen hakija.
- Projektipäälliköt tulisi kyseissä tapauksessa hakea ja nimittää organisaation sisältä (esimerkiksi ylihoitaja). Kehittäjäorganisaatiot, kuten yliopistot ja ammattikorkeakoulut tukevat palvelun kehittämistä omalla osaamisellaan.

5.6 Tulosten levittäminen ja hyödyntäminen

Projektipäälliköiden voimavarat eivät yksin riitä tulosten levittämiseen. Projektipäälliköt tarvitsevat tukea kolmansilta osapuolilta, jotka vievät innovaatiokehitystä eteenpäin omissa organisaatioissaan. Kolmannet osapuolet ovat rahoittajien edustajia, kehittäjäverkoston jäseniä sekä asiantuntijoita ja auktoriteetteja, jotka tuntevat alaa, hyvinvointi- tai terveystoiminnan kehitystä ja niiden markkinoita. Monet osapuolet (loppukäyttäjät, toiset organisaatiot, johto, työntekijät, alihankkijat, jne.) kohdistavat innovaatioprojektiin odotuksia, joita on vaikea nopeasti täyttää. Siksi pienten, vaikkakin usein innovatiivisten projektien ja niiden projektipäälliköiden on vaikea saattaa levittää tuloksiaan ilman riittävää tukea.

Ehdotukset

- Projektien juurruttaminen tai kaupallistaminen edellyttää usein jatkoprojektin, jossa on resursseja nimenomaan palvelutuotteen markkinointiin ja soveltamiseen toiseen ympäristöön. Palvelutuotteita on vaikea siirtää tai ostaa ilman niiden järjestämiseen liittyvää osaamista.
- Julkiseen keskusteluun kuuluu oleellisena osana myös palveluinnovaation hyötyjen tarkasteleminen loppukäyttäjien ja muiden sidosryhmien näkökulmista. Tunnettu tapa viestittää asiasta laajemmalle lukijakunnalle ja päätöksentekijöille on lehtijuttujen julkaiseminen paikallislehdissä. Innovaatiohankkeet tarvitsevat julkista käsittelyä ja viestintää saavuttaakseen uskottavan aseman päätöksentekijöiden silmissä.

5.7 Liiketoiminta, ansaintalogiikka ja palvelujen kaupallistaminen

Hankkeissa, joissa kehitetään hyvinvointialan liiketoimintaa, kiinnitetään hankkeen suunnittelu- ja toteutusvaiheessa yleensä liian vähän huomiota tulevan palvelun ansaintalogiikkaan. Kun uutta palveluliiketoimintaa suunnitellaan ja kehitetään siihen liittyvää teknologiaa, on tarpeen varmistaa myös se, miten uuden palveluliiketoiminnan ansaintalogiikka toimii.

Palveluinnovaation kehittämistä on vielä matkaa markkinoille. Projektien tehtävänä on kehittää uutta palvelua ja hankkeen aika menee lähes kokonaan kehitystyöhön. Niillä hankkeilla, joilla ei ole vahvaa emo-organisaatiota tukemassa ja hyödyntämässä innovaatioprojektin tuloksia, ovat vaikeassa asemassa innovaation levittämisessä ja kaupallistamisessa. Julkiset kehittäjäorganisaatiot, kuten ammattikorkeakoulu ja yliopisto eivät voi itse kaupallistaa kehittämiään palveluinnovaatioita. Jos innovaatioprojektissa ei ole alun alkaen ollut mukana yritystä, jolla on selvä intressi kehitettävään tuotteeseen tai palveluun, innovaation kaupallistaminen jää usein puolitiehen.

Ehdotukset

- Hankerahojittajat edellyttävät tulevilla hakemuksilla uskottavaa kaupallistamissuunnitelmaa, kustannushyötyä ja/tai kysynnän osoittamista. Lisäksi jokaisen hankkeen tulee hinnoitella palvelut (myytävät palvelut hintana ja yleishyödylliset palvelut kustannuksina).
- Hankerahojittajat järjestävät yhteistyössä esimerkiksi riskirahojittajien kanssa jonkinlaisen kaupallistamistuen niille hankkeille, joilla on edellytyksiä kaupalliseen palveluun. Hankerahojittajilla on kolmivaiheinen rahoitusinstrumentti: valmistelurahoitus, kehittämisrahoitus ja kaupallistamisrahoitus. Kussakin rahoitusvaiheessa on kriittinen seula.
- Hankerahojittajat voivat myös etukäteen jyvittää rahoitusta julkisiin kehittämishankkeisiin, yritystoimintaa edistäviin hankkeisiin sekä järjestö- ja kansalaistoimintaan.

5.8 Palvelujen ja työn jatkuvuus

Ohjelman päättyessä innovaatioprojektien jatkuvuuden ennuste on seuraava:

1/3 jatkuu liiketoimintana tai organisaation ylläpitämänä palveluna

1/3 jatkuu, jos emo-organisaatio sitoutuu tai kehitystyö saa jatkorahoitusta

1/3 päättyy kokeiluna.

Tulosten mukaan erityistä huomiota tulee ohjelmien päättyessä kiinnittää keskimmäiseen kolmannekseen eli niihin hankkeisiin, jotka ovat vielä vailla päätöksiä palvelun käyttöön-otosta ja hyödyntämisestä ja/tai joilla ei ole jatkorahoitusta. Kyseiset kehittämishankkeet ovat ohjelmien päättyessä erityisen haavoittuvia päättymään tuloksettomina. Toisin sanoen, näiden innovaatioprojektien siirtyminen kolmanteen ryhmään, eli ”kehitystyö on päättynyt” kasvaa ajan kuluessa.

Päätöksenteossa voidaan ”kolmanneksen periaatteeseen” vaikuttaa seuraavasta lähtökohdista:

- Tulosvaihe: Markkinat tai julkisorganisaatioiden sitoutuminen ratkaisevat innovaatioprojektin kaupallistamisen tai juurruttamisen julkisissa palveluissa.
- Toteutusvaihe: Kriittinen huomio kiinnitetään innovaatioprojektien jatkuvuuden ennusteeseen ja sen tukemiseen. Innovaatioprojektin tulosten turvaamiseksi avainhenkilöiden tulisi jatkaa kehittämis- ja markkinointityötä ja kehitettyä palvelua tulisi tukea kaupallistamiseen tai juurruttamiseen tähtäävällä jatkorahoituksella.
- Hakemusvaihe: Hankkeiden valmistelulla ja niiden tuloksellisuuden ennakkoinnilla voidaan vähentää huonon ennusteen projektiehdotuksia jo hakemusvaiheessa. Liian alustavien ja epäkelvojen projektien rahoittamisesta tulisi luopua ja tukea vain menestystekijät hyvin täyttäviä hankkeita.

Rahoituspäätöksissä voidaan ”kolmanneksen periaatteeseen” vaikuttaa seuraavilla rahoitusvaiheilla:

- Kaupallistamisen ja juurruttamisen rahoitus: Hyviin tuloksiin yltäneille hankkeille järjestetään hakemuksesta kaupallistamisen tai juurruttamisen rahoitusta.
- Toteutuksen rahoitus: Huomiota kiinnitetään projektin palvelukehitystyön etenemisen lisäksi hankkeen toimintaympäristöön, markkinoiden potentiaaliseen tilaukseen ja/tai julkisorganisaatioiden sitoutumiseen.
- Valmistelurahoitus: Hankkeiden valmistelussa käytetään apuna ennakkointia ja innovaatiokonseptien testausta ennen kuin hankerahoituspäätös tehdään. Ensimmäisessä vaiheessa valitaan hyvät ideat ja projektien suunnittelijoille annetaan 2–3 kuukauden valmistelurahoitus, minkä jälkeen valitaan vasta toteutusvaiheeseen pääsevät hakemukset.

Johtopäätösten takana on kolmitasoinen innovaatioteoria. Geelsin (2002) mukaan innovaatiot ylittävät kolme kynnystä:

- Hyvinvoinnin palvelutuotanto: käsittää terveys- ja hyvinvointiorganisaatioiden toimintatavat, asiakkaiden tavat käyttää palveluja, ammattilaisten työkäytännöt, käyttöön otetut tietojärjestelmät, jne. Innovaatiot juurtuvat aikaa myötä rutiineiksi käytännöiksi.
- Palvelutoiminnan työnteon mallit: käsittävät paikalliset pilotit ja toimintaympäristöt (kunta, organisaatio, yritys), jotka asettavat rajat käyttäjien tarpeille, palvelujen käytölle ja niiden resursoinnille. Jokaisen innovaation tulee ensin osoittaa hyödyllisyytensä jossakin pilotissa tai kontekstissa.
- Innovaatioprojektit: kamppailevat paikastaan maailmassa, pyrkivät muuttamaan työnteon malleja ja saamaan käyttäjien hyväksynnän. Innovaatioprojekteilta odotetaan osoitettuja hyötyjä sekä kansallista ja kansainvälistä leviämistä. Vasta näiden ehtojen täyttymisen jälkeen matka käyttäjille, palvelujärjestelmille ja kansainvälisille markkinoille voi alkaa.

Lähteet

Geels F.W. (2002) Technological transitions as evolutionary reconfiguration processes: a Multi-level perspective and case-study. *Research Policy* Vol 31, No. 8/9, s. 1257-1274.

Lahden keskus, Tutkimukset ja raportit, verkkojulkaisu, ISBN 951-22-7239-0, painettu julkaisu ISBN 22-7235-0.

Ikävalko, J. (2004) Innovaatiot tuotekehitysprosessissa. Case: Zernike -menetelmän arviointi. Teknillinen korkeakoulu Lahden keskus, Tutkimukset ja raportit, verkkojulkaisu, ISBN 951 - 22-7107-9.

Itä-Suomen Innovatiiviset toimet -ohjelma 2006–2008, www.innovatiivisettoimet.fi

Serkkola, A., Kempas, K., Sukuvaara, T., Itä-Suomen innovatiiviset toimet ohjelma, Väliraportit 31.12.2006, 31.12.2008, 30.6.2008.