

# **VANKILAN JA VANKITERVEYDENHUOLLON VÄLINEN YHTEISTYÖ VANKILANJOHTAJIEN KOKEMANA**

Rokka Anna-Maija

2580625

Pro gradu -tutkielma, 40 op

353410S

Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen  
tutkimusyksikkö

Terveyshallintotiede

Oulun yliopisto

Marraskuu 2021

Oulun yliopisto  
Lääketieteellinen tiedekunta  
Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö  
Terveyshallintotiede

## TIIVISTELMÄ

Rokka Anna-Maija:

Vankilan ja vankiterveydenhuollon välinen yhteistyö vankilanjohtajien kokemana

Pro gradu tutkielma: 37 sivua, 2 liitettä  
Marraskuu 2021

**Tausta:** Erilaiset yhteistyön muodot ovat olleet viime vuosina runsaan tarkastelun kohteena johtamis- ja organisaatiotutkimuksessa. Myös Rikosseuraamuslaitos (RISE) sekä Vankiterveydenhuollon yksikkö (VTH) ovat ajankohtaisesti kiinnittäneet huomiota keskinäiseen yhteistyöhönsä vuonna 2016 toteutuneen organisaatiomuutoksen jälkeen.

**Tarkoitus ja tavoitteet:** Haastattelututkimuksen tarkoitus on kuvata suomalaisten vankilanjohtajien kokemuksia VTH:n kanssa tehtävästä yhteistyöstä, sekä verkostojohtamista osana tätä yhteistyötä. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa yhteistyön toteutumisesta kahden organisaation välillä, ja verkostojohtamisesta tämän yhteistyön osana.

**Menetelmät:** Tutkimuksen aineisto koostuu yhdeksästä vankilan johtajan tai apulaisjohtajan teemahaastattelusta. Aineiston analyysimenetelmä on teoriaohjaava sisällönanalyysi, jossa tuloksia tarkastellaan aikaisemman yhteistyötutkimuksen ja verkostojohtamisen tutkimuksen viitekehityksessä.

**Tulokset:** Vankilanjohtajien mukaan yhteistyö on säännöllistä ja rutiininomaista toimintaa VTH:n paikallisten toimijoiden kanssa, ja vuorovaikutus on heidän kanssaan toimivaa ja helppoa, ja sen toteutumiselle on olemassa rakenteet. Sen sijaan yhteistyö organisaation ylemmän tason toimijoiden kanssa koetaan jäävän ohueksi ja harvoin tapahtuvaksi. Haasteita yhteistyölle on tuonut henkilöstövaihdokset sekä verkostomaisen työskentelyn haasteet. Verkostomainen työskentely on tuttua ja arkipäiväistä vankilanjohtajien työssä myös laajemmin kuin pelkästään suhteessa Vankiterveydenhuollon yksikköön.

**Johtopäätökset:** Vankilan ja Vankiterveydenhuollon yksikön välinen yhteistyö on jatkuvaa ja laadultaan hyvää paikallisella tasolla, mutta harvatahtista ja etäistä mitä ylemmäs organisaatioissa edetään. Verkostojohtamisen taidot osana johtamistyötä ovat merkityksellisiä yhteistyön onnistumiseksi.

avainsanat: yhteistyö, verkostojohtaminen, vankiterveydenhuolto, vankila

University of Oulu  
Faculty of Medicine  
Research Unit of Nursing Science and Health Management  
Health Management Science

## ABSTRACT

Rokka Anna-Majja:

Cooperation between prison and prison health care as experienced by prison managers

Pro Gradu Thesis: 37 pages, 2 appendices  
November 2021

**Background:** In recent years, various forms of co-operation have been the subject of extensive research in the field of management and organizational research. Criminal Sanctions Agency (RISE) and Health Care Services of Prisoners (VTH) have recently paid attention to their cooperation along with the reorganization in 2016.

**Aim and objectives:** The purpose of this interview study is to describe the experiences of Finnish prison managers about co-operation with VTH, as well as network management as part of this co-operation. The aim is to produce new information about the implementation of cooperation between the two organizations, and about network management as part of the cooperation.

**Methods:** The material consists of nine thematic interviews with the prison manager or deputy manager. The material is analyzed by means of theory-based content analysis. The results are examined in the framework of a previous collaborative study and a network management study.

**Results:** According to prison managers, co-operation is a regular and routine activity with VTH's local actors, and the interaction with them is functional and easy, and there are structures for its implementation. Instead, cooperation with the organization's upper-level actors is perceived to be thin and infrequent. Challenges for co-operation have been brought about by staff changes and the challenges of networking. Networking is familiar and usual in the work of prison managers more broadly than just in relation to the VTH.

**Conclusions:** The cooperation between the prison and the VTH is continuous and of good quality at the local level but is rare and distant when reaching higher in organization. Network management skills as part of management work are important for successful collaboration.

keywords: cooperation, network management, prison health care, prison

## Sisältö

### Tiivistelmä

### Abstract

1	JOHDANTO .....	1
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	3
2.1	Yhteistyö .....	3
2.2	Vuorovaikutus ja luottamus osana yhteistyötä .....	4
2.3	Verkostojen johtaminen .....	6
2.4	Vankilat, vankeus ja vankiterveydenhuolto .....	8
2.4.1	Suomen vankilajärjestelmä .....	8
2.4.2	Vankeuden eri muodot .....	9
2.4.3	Vankiterveydenhuolto .....	10
2.5	Yhteenveto teoreettisista lähtökohdista .....	11
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	12
6	TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT .....	13
6.1	Haastateltavien valinta ja aineiston keruu .....	13
6.2	Aineiston analyysi .....	14
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	18
7.1	Yhteistyö .....	18
7.1.1	Yhteistyö toiminnan perustana .....	18
7.1.2	Haasteet yhteistyössä .....	19
7.2	Vuorovaikutus ja luottamus .....	22
7.3	Verkostojohdaminen .....	23
7.4	Strategiatyö .....	24
8	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS .....	24
8.1	Tutkimuksen luotettavuus .....	24
8.2	Tutkimuksen eettisyys .....	26
9	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	27
9.1	Pohdinta .....	27

9.2 Johtopäätökset.....	30
10 JATKOTUTKIMUSHAASTEET.....	30
LÄHTEET.....	31
Liitteet	

# 1 JOHDANTO

Julkisjohtamisessa ja organisaatio tutkimuksessa erilaiset yhteistyön muodot ovat olleet viime vuosina runsaan tarkastelun kohteena (esim. Bryson ym., 2015; Emerson & Nabatchi, 2015). Hyvin toimiva yhteistyöverkosto tukee organisaatioita myös omassa perustehtävässään onnistumisessa (Järvensivu, 2016; Muse ym., 2017; Shreyögg & Sydow, 2010), joten yhteistyön laadulla on moniulotteinen merkitys organisaatioiden toiminnassa, kehittämisessä ja tuloksellisuudessa (Aira, 2012). Nyky-yhteiskunnassa sosiaali- ja terveydenhuolto on useiden eri toimijoiden järjestämää (Jalonen, 2020) ja sidosryhmiä on paljon. Organisaatiot kohtaavat uudenlaisia, osin emergentejä ilmiöitä, jotka haastavat yhteistyöhön (Allen, 2019).

Rikosseuraamuslaitoksen (RISE) raportissa ja sosiaali- ja terveysministeriön (STM) teettämässä arviossa (Junnila, 2018) yhteistyön kehittäminen vankiloiden ja Vankiterveydenhuollon (VTH) toimijoiden välillä nousee keskiöön (Rikosseuraamuslaitos, 2020.). Myös hallituksen esityksessä (HE 49/2015 vp, 31) puhutaan kumppanuussopimuksesta:

”Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Rikosseuraamuslaitos sopivat hallinnonalasiirtoon liittyvistä yksityiskohdista erillisessä kumppanuussopimuksessa.”

Koska yhteistyö on välttämätöntä ja kiinteää, on yhteistyön laadulla erityinen merkitys niin vankiloiden kuin VTH:n toimijoiden jokapäiväisessä arjessa. Kun yhteistyötä tapahtuu kaikilla organisaatioiden tasoilla, edellyttää se kumppanien hyvää tuntemusta ja luottamusta (Junnila, 2018; Matinheikki, 2019; Rikosseuraamuslaitos, 2020). VTH vastaa vankien terveyspalveluista laajalti, ja sen onnistunut toteuttaminen edellyttää hyvin toimivaa yhteistyötä vankiloiden sekä RISE:n alue- ja keskusjohdon kanssa (Junnila, 2018; Rikosseuraamuslaitos, 2020).

Vankilan johtajan työssä verkostojohtamisen elementit ovat tiiviisti läsnä yhteistyönä VTH:n toiminnan kanssa, ja verkostojohtamisen haasteet on tunnistettu vankiloiden johtamisen kehittämiskohteena (Rikosseuraamuslaitos, 2020). Verkostomaisessa toiminnassa tarvitaan ymmärrystä toisen tavoista toimia, luottamusta toisten osaamiseen ja jatkuvaa vuorovaikutusta toimijoiden välillä (Matinheikki, 2019). Verkostojohtamisen yhtenä haasteena on oman organisaation arvojen noudattaminen ja perustehtävän edistäminen samanaikaisesti hyvän yhteistyön ja kumppanuuden edistämisen kanssa (Niiranen, 2018). Ottaen huomioon yli satavuotisen vankien terveydenhuollon historian kiinteänä osana vankiloiden omaa toimintaa (Rikosseuraamuslaitos, 2013), nykyinen verkostoon ja yhteistyöhön painottuva toiminnan muoto on vielä uutta (Junnila, 2018; Rikosseuraamuslaitos, 2020).

Kesällä 2020 valmistuneen Oikeusministeriön tilaamassa raportissa Rise 2.0 – Ehdotus Rikosseuraamuslaitoksen uudeksi organisaatorakenteeksi – ehdotetaan Rikosseuraamuslaitoksen olevan yhtenäinen virasto, jossa operatiivisen toiminnan vastuualueeseen kuuluisi 11 maakuntarajojen määrittämää rikosseuraamuskeskusta, joissa vankilat ja yhdyskuntaseuraamustoimistot sijaitsevat. Rikosseuraamuskeskuksilla ei tulisi olemaan omaa hallintohenkilöstöä, vaan hallinto- ja tukipalvelut hoidettaisiin keskitetysti hallinto- ja tukipalvelut - vastuualueelta. Yhteistyön näkökulmasta katsottuna raportissa nousi esiin verkostojohtamisen haasteet sekä RISE:n maine yhteistyökumppanina, joka näyttäytyy osalle yhteistyötahoista suljettuna ja vaikeasti tavoitettavana. (Rikosseuraamuslaitos, 2020.) Rikosseuraamuslaitoksen uuden organisaatorakenteen on tarkoitus astua voimaan vuoden 2022 alussa (HE 57/2021).

Ongelmana ei koeta eri organisaatioissa toimimista, sillä työnjako on selkeää eri toimijoiden välillä. Myös näkökulmien erilaisuus nähdään rikkautena, joka yhteen nivoutuneena toimintana vahvistaa työtä. (Junnila, 2018.) Vankeihin kohdistuu huomattavia itsemääräämisoikeuden rajoituksia (Vankeuslaki, 2005), joiden myötä vankiloissa on aina läsnä ihmisoikeuksien toteutumisen haaste, joka ulottuu myös vankien terveydenhuoltoon. Tämä asettaa johtamiselle niin vankiloissa kuin VTH:ssa lujan eettisen vaatimuksen inhimillisen kohtelun toteutumisesta, ja tätä vaatimusta valvoo Euroopan neuvosto (Rogan, 2021).

Yleisellä tasolla yhdeksi johtajuuteen liitetystä keskeisimmistä taidoista nousee vuorovaikutustaidot ja muutosten läpiviemisessä korostuu yhteistyö toisten toimijoiden kanssa (Stenvall ym., 2013). Kun vastuu vankien terveydenhoidosta siirtyi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) alaisuuteen vuonna 2016 synnyttäen uuden organisaatorakenteen ja samalla RISE:n organisaatorakenteesta poistui terveydenhuollon rakenteet ja henkilöstö, voidaan ajatella viime vuosien olleen voimakasta muutoksen hallinnan ja johtamisen aikaa niin vankiloissa kuin vankien terveydenhuollosta vastaavassa organisaatiossa. Tästä näkökulmasta katsoen on erityisen mielenkiintoista tarkastella yhteistyön kehittymistä ja toteutumista vankilan johtajien roolista käsin.

Tämä tutkimus käsittelee rajattua terveydenhuollon ilmiötä ja siinä keskeisesti vaikuttavaa yhteistyötä ja verkostoa. Rikoksesta tuomittujen vankien terveydenhuolto toteutuu vankilakontekstissa, kahden organisaation yhteistyönä. Tutkimus asemoituu terveyshallintotieteen tutkimusalaan juuri tästä näkökulmasta käsin. Terveyshallintotiede sijoittuu sekä hallinto- että terveystieteen maailmaan, mutta sillä on selkeä oma tieteen paradigmansa, joka toteutuu terveysorganisaatioiden hallinnollisessa maailmassa tutkien organisaatioita ja niiden välisiä suhteita sekä johtamista ja johtajuutta terveyttä ja hyvinvointia tuottavissa organisaatioissa (Vuori, 2005).

Tässä tutkimuksessa tutkittiin Rikosseuraamuslaitoksen ja Vankiterveydenhuollon välistä yhteistyötä vankilanjohtajien kokemuksesta käsin, ja tulokset konkretisoivat kahden eri organisaation toimintaa ja tavoitteita.

## 2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Yhteistyö

Englanninkielisiä usein käytettyjä yhteistyötä kuvaavia termejä ovat cooperation, collaboration ja co-work, joiden merkitys eroaa toisistaan hieman, vaikka nämä kaikki suomen kielelle käännettynä ovat yhteistyötä. Yhteistyö on kontekstisidonnainen ilmiö, jossa toiminnan ympäristö ohjaa yhteistyön luonnetta ja yhteistyön tekemisen tapoja. Myös silloin, kun kysymyksessä on organisaatioiden välinen yhteistyö, toteutuu se ihmisten toimintana vuorovaikutuksessa. (Aira, 2012; Valtonen, 2007.)

Organisaatioteoreettisesti voidaan vankiloiden yhä nykyäänkin katsoa edustavan weberiläistä byrakratia -mallia. Työsuhteet ovat virkoihin sidottuja, organisaation perustehtävällä on vahva lakiin kirjoitettu ja lailla valvottu legitimiteetti, organisaatorakenne on hierarkkinen ja työjärjestys selkeä. (Harisalo, 2010; Rikosseuraamuslaitos, 2019.) Byrokratia on edelleen osa julkishallintoa ja tulisi kyetä säilyttämään byrokratian kyky turvata jatkuvuutta, luotettavuutta ja kansalaisten oikeusturvaa nyky-yhteiskunnan verkostomaisissa organisaatioissa. Tämä edellyttää organisaatioissa halua ja kykyä työskennellä kumppanuussuhteissa sekä ylläpitää niitä. (Vartola, 2009.) Verkostoissa tarvitaan panostusta kaikilta niihin osallistuvilta. Organisaatiolähtöisen työskentelytavan sijaan tulisi verkostoyhteistyöhön osallistuvien virittäytyä yhteistyöhakuisuuteen sekä tiedon ja päätöksenteon avoimuuteen. (Aira, 2012; Spano ym., 2020.)

Myös terveydenhuollon organisaatiot ovat perinteisesti hierakkisia ja vahvasti profession sidotut, ylhäältä alaspäin suunnatut johtamiskäytänteet ovat edelleen jossain määrin nähtävissä (Pineault ym., 2014). Terveydenhuollon organisaatioiden rakenteeseen ja niiden hallintokäytänteisiin vaikuttavat myös valtionohjauksen eri muodot sekä poliittinen ohjaus ja niiden mukanaan tuomat mahdolliset ristiriitaisuudet, jotka voivat hankaloittaa toimintojen kehittämistä (Lappalainen, 2016). Työnjako sairaalaorganisaatioissa on muuttunut voimakkaasti viime vuosikymmenen aikana ja sitä tulisi edelleen kehittää (Lavander, 2017) ja sen myötä tulee tarkasteluun myös organisaation rakenne ja sen



johtaminen. (Lavander, 2017; Lunkka ym., 2019; Ricketts, 2008; Ruuska, 2013; Sheaff ym., 2019.) Organisaatorajat ylittävä tieto haastaa organisaation arvioimaan toimintaansa kriittisesti myös hallinnollisella tasolla ja erityisesti yhteistyön näkökulmasta sillä, miten ja mitä tietoa jaetaan, on suuri merkitys. Tiedolla johtamisen taidot ovat organisaation menestyksen ja sen yhteistyökyvyn kannalta kriittistä osaamista. Tiedolla johtamisen kysymykset ovat olleet myös terveystieteellisessä tutkimuksessa runsaasti edustettuina ja yhteenvetona voidaan todeta tiedolla johtamisen laadulla olevan vaikutusta organisaatioiden strategisiin toimintoihin, hoidon laatuun ja tehokkuuteen sekä organisaatioiden menestykseen tulevaisuudessa. (Almeida ym., 2020; White & Griffith, 2010; Ylitalo-Katajisto ym., 2018.)

## **2.2 Vuorovaikutus ja luottamus osana yhteistyötä**

Vuorovaikutussuhteessa tapahtuva yhteistyö ei ole samalla tavoin monimutkainen kuin ryhmä- ja verkostoprosessit, joissa yhteistyötä voivat hankaloittaa monikerroksisuus, tiedonhallinnalliset vaikeudet (Jalonen, 2020) ja mahdollisesti toistuvat henkilöstövaihdokset (Aira, 2012). Tiivis, luottamuksellinen kahdenvälinen vuorovaikutussuhde voi olla toimiva, vaikka itse verkosto- tai tiimityö tuntuisi kankealta (Aira, 2012), ja näin yhteistyöllä on mahdollisuus tuottaa ratkaisuja yhdessä koettuihin ongelmiin, sen avulla voi laajentaa omaa asiantuntijuutta ja se voi toimia tukena omalle työlle (Klijn & Eshuis, 2013). Verkostoiden sosiaalisen ulottuvuuden myötä luottamuksen merkitys on hyvin keskeistä (Ruuskanen, 2003).

Myös johtajuustutkimuksessa näkyy vuorovaikutuksen merkitys. Empaattisesti toimivilla johtajilla on todettu olevan toimivat vuorovaikutussuhteet omiin verkostoihinsa ja alaisiinsa. (Nowack & Zak, 2020.) Aira (2012) käyttää termiä ”pikaluottamus” tarkoittamaan yhteistyön alussa ilmenevää luottamusta, joka toki on haurasta ja kohdistuu enemmän organisaatioon kuin ihmiseen, mutta on välttämätöntä, jotta vuorovaikutukselle syntyy mahdollisuus. Kestävämpi luottamus syntyy tämän vaiheen jälkeen hitaasti ja vaatii toistuvaa vuorovaikutusta, ja sen muodostuminen on osa vuorovaikutussuhteen muodostamisen ja ylläpitämisen prosesseja. (Aira, 2012; Klijn & Eshuis, 2013.) Yhteistyöverkosto voidaankin nähdä luottamuksen rakentamisen keinona sen sijaan, että sen oletetaan jo alun alkaen sisältävän luottamusta. Välitavoitteiden asettaminen ja niistä neuvottelu, ongelmatilanteiden ja erimielisyyksien ratkaiseminen yhdessä vahvistaa luottamusta ja antaa mahdollisuuden laajempien ja innovatiivisten ratkaisuvaihtoehtojen löytymiselle, ja näin vahvistaa oppimisen kulttuuria organisaatiossa (Klijn & Eshuis, 2013.)

Henkilöstövaihdokset ovat aina uhka yhteistyölle, sillä luottamus usein heikentyy ainakin tilapäisesti yhteistyökumppanin vaihduttua, ja vuorovaikutussuhde ja luottamus tulee silloin kokonaisuudessaan rakentaa uudelleen (Aira, 2012). Myös muutokset organisaation rakenteessa voivat luoda epävarmuutta ja luottamuspulaa yhteistyön osapuolten välille (Klijn & Eshuis, 2013). Vuorovaikutussuhdetta on tietoisesti ylläpidettävä siten, että se mahdollistaa toimivan yhteistyön. Kuitenkaan kaikki vuorovaikutus ei automaattisesti ole yhteistyötä edistävää, vaan joskus se voi jopa olla sille haitaksi. Tasapainoilu etäisyyden ja läheisyyden välillä on merkittävä silloin, jos osapuolten käsitys ja odotus vuorovaikutussuhteen sosiaalisesta välimatkasta eroaa toisistaan merkittävästi. Tällöin siitä voi muodostua yhteistyötä haittaava jännite. Myöskään yhteistyön osapuolten hyvin läheinen vuorovaikutussuhde esimerkiksi yksityiselämän osalta ei ole yhteistyön kannalta välttämättä hyvä, sillä se saattaa tuottaa liian samanmielistä päätöksentekoa ilman kriittistä pohdintaa sekä aiheuttaa klikkiytymistä tiimien ja verkostojen sisällä. Läheinen vuorovaikutussuhde voi syntyä työhön liittyvän vuorovaikutuksen merkityksellisyyden kautta ilman, että se vaatisi lainkaan yksityiselämän asioiden jakamista. (Aira, 2012.)

Vuorovaikutussuhteeseen liittyy myös osapuolten keskinäinen riippuvuus. Pitkäkestoisessa yhteistyössä voidaan eritellä työtehtävien välinen riippuvuus ja vuorovaikutuksen osapuolten välinen riippuvuus, jotka molemmat ovat laadultaan sellaisia, että yhteistyökumppanin toiminnalla on monia vaikutuksia yhteistyön toiseen osapuoleen. Vuorovaikutussuhteiden merkitys on Airan (2012) mukaan niin suuri, että se ansaitsisi nykyistä enemmän huomiota yhteistyötutkimuksessa ja teorian kehityksessä. Myös luottamuksen merkitys vuorovaikutuksessa ja sen tuloksena on keskeistä (Klijn & Eshuis, 2013).

Tiimeissä tapahtuva yhteistyö ei synny itsestään automaattisesti, vaikka tiimit olisivat olemassa. Tiimiytymiseen on aktiivisesti panostettava erityisesti yhteistyön käynnistyessä, jolloin toimitaan usein pikaluottamuksen varassa. Erityisesti niissä tilanteissa, joissa vanhat toimintamallit ja rakenteet ovat vielä tuoreessa muistissa, on uuden toiminnan muotoutumiseen käytettävä aikaa ja suunnitella yhteisesti sopien, sillä uusi rakenne ei vielä takaa yhteistyötä. Vanhat rakenteet voivat hidastaa ja jopa estää yhteistyön toteutumista, mikäli osapuolet eivät luo yhteistä ymmärrystä toiminnastaan. Tämä edellyttää paitsi aktiivista johtajuutta, myös tiimin jäsenten aktiivisuutta. Epäsäännöllinen ja satunnainen vuorovaikutus hidastaa tiimin muodostumista, mutta panostamalla esimerkiksi erilaisen teknologiavälitteisten viestintämahdollisuuksien käyttöön tapaamisten lisäksi, voidaan tätä prosessia nopeuttaa. (Aira, 2012; Peltonen, 2018.)

Viimeisten kahden vuoden aikana pelkästään Suomessa sähköisten työtilojen ja pikaviestintävälineiden käyttö työssä vuorovaikutuksen välineinä onkin noussut huomattavasti; noin 75 prosenttia työssäkäyvistä käyttää jotakin sähköistä alustaa tai pikaviestintä (Keyriläinen, 2021). Tiimin toimintaa tukevista vuorovaikutuskäytännöistä tulee sopia yhteisesti siten, että toimintatavat ja vastuut ovat avoimesti tiedossa. Riski ajautua toimimattomiin käytännöihin on suuri silloin, kun toimintatavoista ei ole yhteisesti sovittu. Yhteistyö voi olla tehotonta, jolloin sen merkitystä jäsenten voi olla vaikea tunnistaa, ja näin yhteistyön vaatimalle vuorovaikutukselle ei ole helppoa löytää aikaa. Toimivan yhteistyön kannalta on kriittistä se, kokevatko yhteistyön osapuolet ja tiimien jäsenet vuorovaikutuksen olevan osa omaa työtä ja yhteistyölle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. (Aira, 2012.)

On myös todettu, että säännöllinen vuorovaikutus paitsi johdon ja työntekijöiden välillä, myös yhteistyöverkostoiden sisällä tapahtuva vuorovaikutus vähentää työssä koettua stressiä, parantaa työilmapiiriä, vahvistaa resilienssiä, tehokkuutta ja optimismia työssä (Farr-Wharton ym., 2020).

Aktiivisen, arjen johtajuuden merkitys yhteistyön onnistumiselle on korostunut (Nikkilä & Paasivaara, 2008). Aira (2012) toteaa, että vahva johtajuus sellaisissa tiimeissä, joiden jäsenet ovat fyysisesti toisistaan erillään, toteutuu aktiivisen ja tiedostavan vuorovaikutuksen kautta. Käytännössä tämä tarkoittaa yhteistyön mahdollisuuksien aktiivista kehittämistä tarjoamalla esimerkiksi säännöllisiä vuorovaikutustilanteita erilaisten viestintävälineiden kautta, aktiivista vuorovaikutusta johtajan roolista käsin, johtajan läsnäolon konkretisoitumista nopeissa vastauksissa yhteistyön osapuolten viesteihin, sekä kannustamisessa toiminnan kehittämiseen. (Aira, 2012; Klijn & Eshuis, 2013.)

### **2.3 Verkostojen johtaminen**

Verkostot voidaan nähdä itsenäisinä, mutta toisistaan riippuvaisten organisaatioiden ryhminä (Lappalainen, 2019), jotka vapaaehtoisesti järjestelivät toimintojaan saavuttaakseen suurempia hyötyjä kuin mitä ne voisivat yksinään saavuttaa, eli niiden tuottama arvo on suurempi yhdessä kuin yksin. Tällaiset verkosto-organisaatiot (network organization) ovat strategisia ja suunniteltuja ja niiden toimijoilla on yhteiset päämäärät. (Möller & Svahn, 2003; Puustinen, 2017; Valtioneuvoston kanslia, 2019.) Rikosseuraamuslaitoksen ja Vankiterveydenhuollon välinen yhteistyö perustuu tällaiselle verkoston käsitteelle.

Verkostomainen, yhteistyöhön perustuva hallinto, ”collaborative governance”, tarkoittaa aktiivista laajaa yhteistyötä, jossa osapuolet voivat vaikuttaa päätöksenteon prosesseihin ja myös ne toimijat, jotka ovat hierarkkisesti erillään, voivat toimia yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa. Verkostomainen hallinto voi muodostua organisaation sisällä sen eri yksiköiden kesken tai eri organisaatioiden välillä. (Frankowski, 2019.) Avoimuus tavoitteiden ja strategian suhteen on tärkeää verkostomaisen hallinnon onnistumiseksi ja riittävän luottamuksen saavuttamiseksi (Klijn & Eshuis, 2013). Tarvitaan myös jaettua johtajuutta, jotta yhteistyössä voidaan luoda sellaista mitä ei yksin voida saada aikaan (Järvensivu & Möller, 2009). Verkostomaisessa hallinnossa korostuu keskinäinen riippuvuus ja vastuunjako (Frankowski, 2019).

Kompleksisuus ja epävarmuus ovat osa verkostoja. Johtajuuden muodostuessa verkostoissa ja toteutuessa eri positiossa, joka on sitä varten määritetty, muuttaa verkoston rakennetta toiseksi kuin se oli alun perin suunniteltu. Verkoston johtaminen määrittyy aina osin sen mukaan, onko kyseessä strateginen, suunniteltu verkosto vai itsestään muodostuva, emergentti verkosto, jossa tarve johtajuudelle voi muuntua (Järvensivu & Möller, 2009). Haasteena on myös nähty, että usein verkostot ovat maantieteellisestikin laajalle levittäytyneitä, jolloin verkoston yhteisöllisyyden rakentuminen on koettu osin hankalana. (Kananen ym., 2015; Puustinen, 2017.) Verkostojen menestyminen on riippuvaista niiden johtamisen laadusta sekä kompleksisuuden määrästä verkostojen toimintaympäristöissä (Cristofoli ym., 2019). On myös tarpeen tarkastella, tulisiko julkisen hallinnon organisaatorakenteita muovata uudelleen sellaisen käsitteistön avulla, joka tukee tämän päivän palvelurakenteen toimintaa ja palveluiden tuottamista (Viljanen, 2018), ja suunnata toimintakulttuuria aktiivisesti kohti yhteistyöhalukkuutta ja kumppanuuksia. (Aira, 2012; Niiranen, 2018; StVM 10/2015 vp.)

Yhteistyöhön sisältyy myös kilpailua (Grossmann ym., 2012; Koivisto, 2019) ja tehokkuuden vaatimus on läsnä osana verkostojen johtamista (Järvensivu & Möller, 2009), erityisesti silloin kun useamman organisaation omat tavoitteet ovat yhteistyön tavoitteiden rinnalla (Aira, 2012). Kilpailu on vahvasti korostunutta silloin, kun toimijoilla on taloudellinen intressi osana yhteistyötä (Atwood & Lo Sasso, 2016; Robinson, 1999). Usein yhteistyön alkuvaiheessa tulee pohdittavaksi oman organisaation intressit ja rakenteet suhteessa toiseen, ja organisaatiolähtöisyyden sijaan tulisi löytää ne tekijät, jotka puoltavat yhteistyön tekemistä. Tästä voi syntyä yhteistyöhakuisuus, joka on tulosta vuorovaikutuksesta (Aira 2012). Yhteistyöhakuisuutta voi estää tiedon jakamisen ongelmat, sillä rajallisesti tietoa antavat toimijat eivät kykene hyötymään yhteistyöstä samaan tapaan kuin avoimesti tietoa jakavat. Keskinäisen kilpailun tiedostaminen ja toimijoiden erilaisuuden tunnistaminen ovat olennaisia yhteistyöosaamisen tekijöitä, ja yhteisymmärrys tulisi saada aikaan, vaikka taustaoletukset

saattavat olla hyvinkin erilaisia. (Spano ym., 2020; Torres-Olave ym., 2020.) Yhteisiä merkityksiä luodaan tehokkaimmin niissä tiimeissä, joissa vuorovaikutusta tapahtuu usein (Aira, 2012).

Suunnitelmat ja tavoitteet tulee saada toimeenpannuiksi, jotta mitään yhteistyön tuloksia voi saavuttaa. Toiminnallisella tasolla tarkasteltaviksi tulevat siten johtamisen aktiiviset tehtävät suhteessa yhteistyöverkoston sekä luopuminen autoritäärisestä johtamiskulttuurista (Järvensivu & Möller, 2009). Viestinnällä ja tiedottamisella on tässä suuri rooli, ja tiimien vuorovaikutukseen tulee panostaa ja sitä tulee ylläpitää. Välitavoitteet auttavat synnyttämään yhteisymmärrystä, luovat toimintaan struktuuria (Aira, 2012) ja asettavat raamit yhteistyön tekemiselle (Järvensivu & Möller, 2009). Verkosto itsessään on ainoastaan hallinnollinen rakenne eikä vielä takaa mitään, vaan vuorovaikutus verkoston toimijoiden välillä saa aikaan yhteistyötä. Mikäli vuorovaikutus jää vaillinaiseksi, on yhteistyöhön kuuluvilla riski kokea yhteistyö rasitteeksi omalle työlle ja motivaatio aitoon vuorovaikutukseen voi jäädä ohueksi. (Aira, 2012; Järvensivu & Möller, 2009.)

## **2.4 Vankilat, vankeus ja vankiterveydenhuolto**

### ***2.4.1 Suomen vankilajärjestelmä***

Rikosseuraamuslaitos on oikeusministeriön hallinnonalaan kuuluva valtakunnallinen organisaatio, joka muodostuu keskushallinnosta, kolmesta rikosseuraamusalueesta sekä Rikosseuraamusalan koulutuskeskuksesta (RSKK) sekä täytäntöönpanoyksiköistä. Rikosseuraamuslaitos vastaa Suomen 26 vankilasta, joista 15 on suljettuja laitoksia, loput 11 ovat avovankiloita. Vankiloita johtaa vankilanjohtaja sekä apulaisjohtajat, jotka vastaavat nimetyistä vastuualueistaan joko vankilan turvallisuuteen tai vankitoimintoihin keskittyen. (Laki Rikosseuraamuslaitoksesta, 2009, Rikosseuraamuslaitos, 2019b, Rikosseuraamuslaitos, 2020.)

Vankeuslaki korostaa vangin rikoksettoman elämän edellytysten parantamista ja yhteiskunnan, vankiloiden ja vankien turvallisuutta. Vankeus määritellään prosessiksi, joka on suunnitelmallinen, vangin elämän hallintaa ja yhteiskuntaan sopeutumista edistävä. Perustuslain mukaan vapautensa menettäneen oikeudet tulee turvata lain tasolla ja niiden tulee olla kansainvälisten ihmisoikeussopimusten mukaisia. (Hartoneva ym., 2015; Suomen perustuslaki, 2009; Vankeuslaki, 2005) Näitä sopimuksia ja niiden pohjalta laadittuja suosituksia on useita, joista merkittävimpiä ovat YK:n vankeinhoidon vähimmäissäännöt, niin sanotut Nelson Mandela -säännöt

(Rikosseuraamuslaitos, 2017) sekä Euroopan vankilasäännöt (Council of Europe, 2019). Vankien terveydenhoidosta säädetään lailla ja sen tehtävänä on järjestää vankien ja tutkintavankien terveyden- ja sairaanhoito siten kuin vankeuslaissa ja tutkintavankeuslaissa säädetään (Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä, 2015).

Suomen vankiluku on eurooppalaisittain tarkasteltuna pieni. Vuonna 2018 päiväkohtainen vankiluku Suomessa oli hieman alle kolme tuhatta vankia. Väestöön suhteutettuna Suomen vankiluku on muiden pohjoismaiden tasolla, mutta verrattuna esimerkiksi Yhdysvaltoihin tai Venäjään luku on noin kymmenesosa. (Rikosseuraamuslaitos, 2019a.) Vaikka vankien lukumäärä on pieni, ovat terveyshaasteet mittavia. Mielen terveyden häiriöiden, erityisesti päihderiippuvuuden ja erilaisten persoonallisuushäiriöiden esiintyvyys on huomattavan suuri valtaväestöön verrattuna. Masennus ja ahdistuneisuushäiriö ovat tavallisia niin mies- kuin naisvangeilla. Somaattisten sairauksien esiintyvyys sekä aikaisempien tapaturmien ja vammojen esiintyvyys ovat niin ikään valtaväestöön verrattuna korkeaa. Erityisesti toistuvasti vankilaan päätyvien henkilöiden kohdalla heikon terveydentilaa selittää vakava syrjäytyminen, ja he ovat usein jo lapsuudessa kokeneet muita enemmän laiminlyöntiä ja väkivaltaa. Alhainen koulutustaso ja heikko kyky hakeutua sosiaali- ja terveyspalveluihin altistaa vakaville terveyshaitoille. (Suistomaa, 2014.) Vankeusaikana tehdyt terveydenhuollon interventiot ja saadut palvelut ovat merkittäviä, sillä ne tukevat myös siviiliterveydenhuoltoa ja ovat näin ollen kustannustehokkaita (Rautanen, 2020).

#### ***2.4.2 Vankeuden eri muodot***

Rikosseuraamuksia on erilaisia. Vankeusrangaistuksen lisäksi on olemassa erityyppisiä yhdyskuntaseuraamuksia (yhdyskuntapalvelu, valvontarangaistus, ehdollinen vankeus, ehdonalaan vapautteen päästetyn valvonta sekä nuorisorangaistus) ja niiden valvonta perustuu rangaistusajan suunnitelmassa määriteltyihin ehtoihin, joihin tuomitun on sitouduttava. Näissä rangaistusmuodoissa tuomittua valvotaan tapaamisten ja teknisten apuvälineiden avulla, eikä tuomittu suorita rangaistustaan vankilassa. Yhdyskuntaseuraamuksien tavoitteena on tuomitun valmentaminen rikoksettomaan elämään ja erityisesti nuorisorangaistus tähtää syrjäytymisen ehkäisyyn. Päähteettömyyden vaatimus on yhteistä kaikille yhdyskuntaseuraamuksille. (Hartoneva ym., 2015; Laki yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanosta, 2015.)

Valvottu koevapaus voi olla osa vankeusrangaistusta, ja tavallisesti se sijoittuu vankeustuomion loppuun ennen varsinaista vapautumista. Valvotussa koevapaudessa vanki ei ole enää vankilassa vaan tämä voi olla esimerkiksi kuntoutuksessa, työssä tai opiskelemassa. Tällöin hänen terveydenhuollostaan vastaa kotikunta, samoin on yhdyskuntaseuraamusta suorittavan kohdalla. (Laki valvotusta koevapaudesta, 2013; Laki yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanosta, 2015.)

### **2.4.3 Vankiterveydenhuolto**

Vankien terveydenhuollosta vankiloissa vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) alainen Vankiterveydenhuoltoyksikkö (VTH), joka on Rikosseuraamuslaitoksesta erillinen organisaatio (Vankiterveydenhuolto, 2020), ja sijoittuu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalaan. Rikosseuraamuslaitos vastasi vankien terveydenhuollon toteutumisesta omana toimintanaan, tosin erillisenä Vankeinhoitolaitoksen terveydenhuoltoyksikkönä (VTHY) vuodesta 2006 alkaen (Suistomaa, 2014), joka sittemmin toimi Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksikkönä (RTHY) vuoteen 2016 saakka, jolloin vankiterveydenhuollon järjestämisvastuun siirrolla pyrittiin vahvistamaan vankiterveydenhuollon asemaa ja kehittämismahdollisuuksia osana muuta terveydenhuoltojärjestelmää (HE 57/2021). Vankiloiden vastuulle jäi organisaatiouudistuksen jälkeen edelleen päihdekuntoutus, psykologipalvelut sekä sosiaali- ja perhetyö (Junnila, 2018), mutta hallituksen esityksessä laiksi vankiterveydenhuollosta todetaan jatkosuositukseksi arvioida psykologien, sosiaalityöntekijöiden ja päihdetyöntekijöiden mahdollista siirtymistä osaksi Vankiterveydenhuoltoa (HE 49/2015 vp). Lakiin tämä ei kuitenkaan ole edennyt toistaiseksi. Vankiterveydenhuollon yksikköä valvoo Aluehallintovirasto ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) (Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä, 2015). Myös Euroopan neuvoston kidutuksen vastainen komitea (The Council of Europe's Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)) valvoo osaltaan myös Suomen viranomaisia, ja viimeisin tarkastuskäynti koskien vankiloita ja vankien terveydenhuoltoa toteutui vuonna 2020. Tästä tehdyssä raportissa todetaan, että tarkastetuissa vankiloissa tulee parantaa sekä lääkäriresurssia että ympärivuorokautista terveydenhuollon henkilöstön paikallaloa. (Valtioneuvosto, 2021.)

Vankien terveydenhoitoon ja terveysongelmiin liittyvää tutkimusta on tehty kohtalaisen paljon, mutta ne painottuvat esimerkiksi hoitojatkumoiden järjestämisen, kolmannen sektorin yhteistyön, itsemurhien ehkäisyn ja päihdehaittojen vähentämisen kysymyksiin (esim. Hean, 2017; Helgesen, 2019; Leaman ym., 2017; Scarlett & Dreesen, 2019; Taxman, 2008). Myös Suomessa vankien

terveystutkimusta on tehty (Joukamaa ym., 2010; Viitanen, 2013). Johtajuuden, yhteistyön tai verkoston näkökulmasta on tutkimusta julkaistu hyvin vähän. Kuitenkin esimerkiksi vankilavirkailijoiden ja terveydenhuollon henkilökunnan välisen yhteistyön todetaan olevan merkityksellistä hoidon sujuvuuden kannalta (Samele ym., 2016; Scarlet & Dreesen, 2019).

Vankeuslain 10 luku määrittää vankien terveydenhoidon raamit (Hartoneva ym., 2015; Mohell & Pajuoja, 2006; Vankeuslaki, 2005). THL:n alainen Vankiterveydenhuollon yksikkö vastaa tämän vaativan erityisryhmän perusterveydenhoidosta ja suun terveydenhoidosta kokonaisuudessaan ja erikoissairaanhoidosta psykiatrian osalta (Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä, 2015, Vankiterveydenhuolto, 2020). Vankien terveys on huono (Joukamaa ym., 2010), naisvangeilla erityisen huono (Viitanen, 2013), ja he ovat usein erityisen heikossa asemassa verrattuna sellaiseen väestöosaan, johon ei kohdistu rikosoikeudellisia toimenpiteitä niin terveytensä kuin terveydenhoidollisten kykyjensä suhteen. Erityisesti naisvankien kokema väkivalta on merkittävä fyysisen ja psyykkisen terveyden häiritsejä (Tammi-Moilanen, 2020).

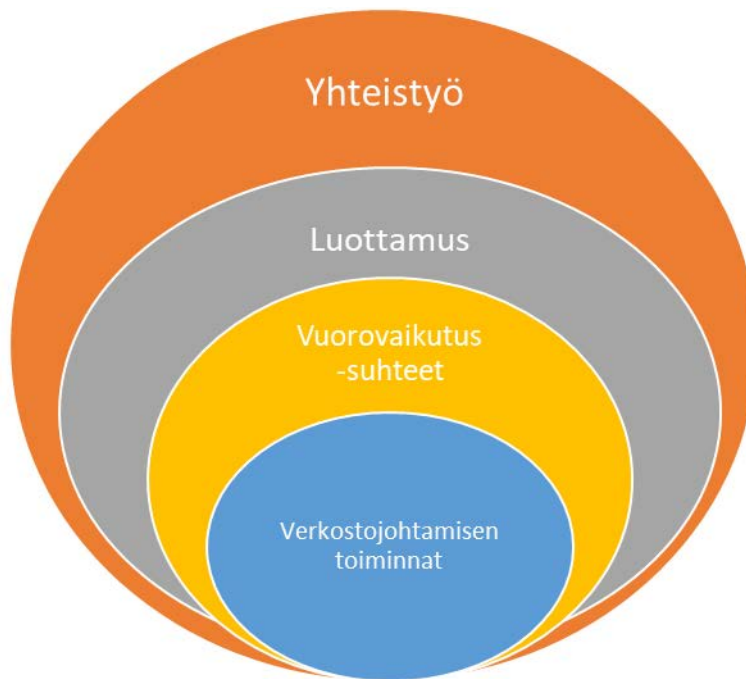
## 2.5 Yhteenvedo teoreettisista lähtökohdista

Tässä tutkimuksessa yhteistyöllä tarkoitetaan sitä vankilan johtajan toimintaa, jolla pyritään edesauttamaan vankien terveydenhoidon toteutumista vankeusaikana, ja jonka tavoite ja päämäärä on yhteinen Vankiterveydenhuollon toimijoiden kanssa. Yhteistyö määrittyy kahden organisaation välisenä yhteistyönä vankilaympäristössä. Tässä tutkimuksessa sovelletaan ensisijaisesti Airan (2012) määrittelemää yhteistyöstä ja lisäksi Klijn & Eshuisin (2013) luottamuksen rakentumisen teoriaa yhteistyössä sekä Järvensivu & Möllerin (2009) verkostojohtamisen teorian toiminnallista ulottuvuutta.

Kuvio 1 havainnollistaa tutkimuksen teoreettisia taustoja. Kuviosta näkyy, miten yhteistyö pitää sisällään toisiinsa limittyviä osatekijöitä, jotka vaikuttavat yhteistyön toimivuuteen ja toteutumiseen. Aira (2012) nostaa väitöstutkimuksensa johtopäätöksissä esiin kolme toimivan yhteistyön osatekijää, joista yksi on vuorovaikutussuhteet, pitäen sisällään myös luottamuksen yhteistyön osapuolten välillä. Myös tiimin prosessit ja verkosto ovat toimivan yhteistyön osatekijöitä (Aira, 2012). Nämä tekijät ovat kontekstisidonnaisia ilmiöitä, joissa sidonnaisuus määrittää mitkä edellä mainituista osatekijöistä kulloinkin nousee keskeiseksi. Samoin Järvensivu & Möller (2009) toteavat, että yhteistyöverkostot ovat kontekstisidonnaisia, jolloin myös niiden johtamisen haasteet määrittyvät



osin verkoston rakenteen myötä. Toiminnallisella tasolla se näkyy niissä johtamisen menetelmissä, jotka kulloinkin on valittu tavoitteisiin pääsemiseksi (Järvensivu & Möller, 2009). Luottamuksen merkitys korostuu vankilan kaltaisessa ympäristössä, jossa turvallisuustekijät ovat suuressa roolissa. Luottamus on suorassa yhteydessä vuorovaikutuksen laatuun ja määrään. Luottamus yhteistyökumppaniin on vaarassa vähentyä, mikäli vuorovaikutus vähenee tai se on puutteellista. (Klijn & Eshuis, 2013.)



Kuvio 1. Tutkimuksen teoreettiset taustat (mukaillen Aira, 2012; Järvensivu & Möller, 2009; Klijn & Eshuis 2013) vankilakontekstissa.

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata suomalaisten vankilanjohtajien kokemuksia Vankiterveydenhuollon kanssa tehtävästä yhteistyöstä, sekä verkostojohtamista osana tätä yhteistyötä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa kahden organisaation välisen yhteistyön

toteutumisesta ja verkostojohtamisesta yhteistyön osana. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää niin vankiloiden kuin Vankiterveydenhuollon yksikön toimintojen kehittämisessä, sekä yleisesti organisaatioiden välisessä yhteistyössä.

Tutkimuskysymys on:

Millaista on vankilan ja Vankiterveydenhuollon yksikön välinen yhteistyö vankilanjohtajien kokemana, ja miten verkostojohtaminen siinä ilmenee?

## 6 TUTKIMUKSEN AINEISTO JA MENETELMÄT

### 6.1 Haastateltavien valinta ja aineiston keruu

Kyseessä on kuvaileva laadullinen haastattelututkimus, jonka tiedonantajina ovat suomalaisten vankiloiden johtajia ja apulaisjohtajia. Kaikille Suomen vankilanjohtajille ja apulaisjohtajille (n. 70 henkilöä) lähetettiin lokakuussa 2020 sähköpostitse infokirje (liite 1), jossa kerrottiin tutkimuksen aihe ja tarkoitus, sekä pyydettiin ottamaan yhteyttä tutkijaan, mikäli heillä on halu osallistua tutkimushaastatteluun. Koska vankilan johdolla on keskeinen asema siinä, miten ja millaisena yhteistyö vankiterveydenhuollon toimijoiden kanssa toteutuu, ovat he luonnollinen tiedonantajaryhmä. Lisäksi johtajat käyttävät päätäntävaltaa, vaikuttavat vankilan päiväjärjestykseen ja täten heidän toimintansa vaikutukset ulottuvat myös vankien terveydenhuoltopalvelujen käytännön toteutumiseen. Infokirjeessä pyydettiin sellaisten johtajien ja apulaisjohtajien yhteydenottoa, joilla on riittävän pitkä työkokemus tehtävässään sekä kokemusta tutkittavasta ilmiöstä, jolloin heillä on aidosti annettavaa tutkimuskysymyksen tarkasteluun (Denzin & Lincoln, 2005; Kyngäs, 2019). Tässä haastattelututkimuksessa vuoden työkokemus yhteistyöstä VTH:n toimijoiden kanssa katsottiin riittäväksi työkokemukseksi. Haastateltavien valinnassa sovellettiin myös lumipallo-otantaa, jossa infokirjeen saaja tai haastateltava voi toimia johdattajana, jonka kautta tutkija saa yhteyden muihin mahdollisiin haastateltaviin (Kyngäs, 2019; Metsämuuronen, 2006). Yksi haastateltava löytyi tällä tavoin. Yhteydenottoja tuli myös sellaisilta johtajilta, jotka kokivat tutkimuksen aiheen tärkeäksi mutta eivät kuitenkaan halunneet osallistua haastatteluun vähäisen työkokemuksen vuoksi. Teemahaastatteluja toteutui yhteensä kymmenen, joista yhden kohdalla tallenteen laatu oli äänen osalta niin heikko ja vaihteleva, että sen käyttäminen aineistossa olisi ollut epäluotettavaa, joten

kyseinen haastattelu jäi pois lopullisesta aineistosta. Näin analysoituja haastatteluja oli lopulta yhteensä yhdeksän.

Haastateltavat olivat joko vankilan johtajia tai apulaisjohtajia. Haastateltavina oli sekä miehiä että naisia, ja työkokemusta Rikosseuraamuslaitoksessa heillä oli jokaisella yli kymmenen vuotta, osalla lähemmäs kolmekymmentä vuotta. Johtajan roolissa työkokemus vaihteli reilusta vuodesta lähes kahteenkymmeneen vuoteen.

Haastattelut toteutuivat puolistrukturoituina teemahaastatteluina etäyhteydellä (Teams) tai puhelimitse, jossa teemoina (liite 2) olivat yhteistyö niiden Vankiterveydenhuollon työntekijöiden kanssa, jotka toimivat johdettavassa vankilassa, yhteistyö Vankiterveydenhuollon johdon kanssa sekä toiveet tai odotukset yhteistyölle sekä johtajien oma rooli verkostojohtamisen toimijana tässä yhteistyössä. Haastattelut tallennettiin Teams-sovelluksessa tai nauhoitettiin äänitallenteeksi ja aukikirjoitettiin noin viikon kuluessa haastattelusta. Haastateltaville toimitettiin sähköpostitse etukäteen haastattelun aihe ja käsiteltävät teemat, jotta heillä oli halutessaan mahdollisuus valmistautua haastatteluun. Etukäteisvalmistelu ei ollut haastattelun kannalta välttämätöntä. Haastattelujen kesto vaihteli noin 25 minuutista 40 minuuttiin, haastattelujen keston keskiarvon ollessa noin 30 minuuttia. Haastattelut koodattiin järjestysnumeroina 1–9.

Tutkimushaastattelut tehtiin marraskuun 2020 ja helmikuun 2021 välisenä aikana, ja haastattelut aukikirjoitettiin eli litteroitiin muutamien päivien sisällä kunkin haastattelun jälkeen. Litteroitua tekstiä Times New Roman -fontilla, rivivälillä 1, muodostui yhteensä 37 sivua. Kirjallisen aineiston tallentamisen jälkeen verkko- ja äänitallenteet hävitettiin. Litteroitu aineisto luettiin läpi useita kertoja ennen varsinaista analysointiprosessia, joka tapahtui syksyn 2021 aikana.

## 6.2 Aineiston analyysi

Teemahaastattelujen litteroinnin jälkeen sisällönanalyysi on vaiheittain etenevä analyysiyksiköiden laatimisella alkava prosessi, jota ohjaa yhteistyön ja verkostojohtamisen aikaisemmasta tutkimuksesta nouseva käsiteistö. Analyysiyksiköt, joita ovat lauseet ja ajatuskokonaisuudet, koodataan. Tämän jälkeen aineistoa pelkistetään, ja jäljelle jää vain tutkimuskysymyksen kannalta relevantti aines. Aineisto ryhmitellään samankaltaisuuksia ja eroavuuksia etsien. Näin muodostuu luokituksia, joista abstrahoinnin myötä syntyy ne käsitteelliset muodot ja pääluokat, joita tarkastellaan yhteistyön ja verkostojohtamisen aikaisemman tutkimuksen valossa. (Krippendorff,

2004.) Tässä tutkimuksessa aikaisemmalla tutkimuksella viitataan Airan (2012), Järvensivu & Möllerin (2009) ja Klijn & Eshuisin (2013) tutkimuksiin ja tutkimusartikkeleihin.

Aineistosta on poimittu suoria lainauksia, joita on tulkittu tutkimuskysymykseen nähden. Haastatteluista poimitut suorat lainaukset on merkitty lähdemerkinnällä H1—H9.

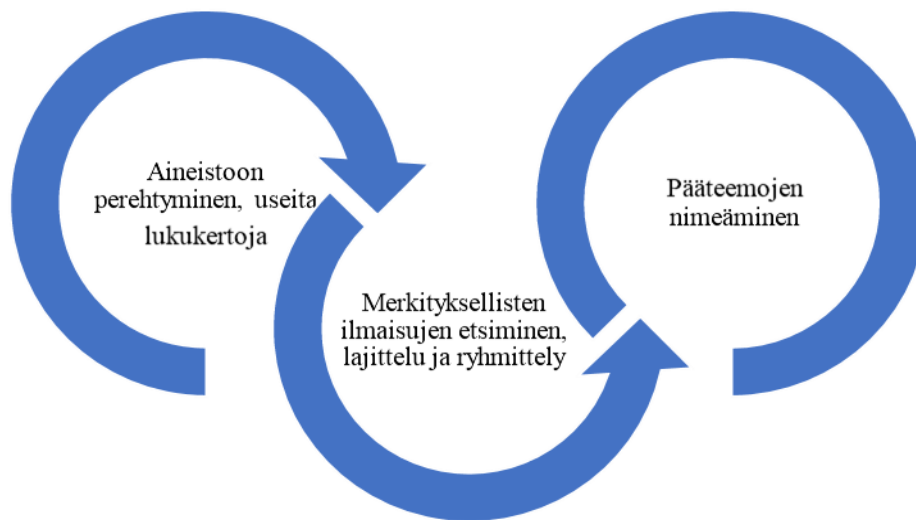
Tämän tutkimuksen aineiston analyysimenetelmänä on teoriaohjaava eli abduktiivinen sisällönanalyysi, jonka avulla haastatteluista nousevaa aineistoa tarkastellaan yhteistyötä ja verkostojohtamista koskevan aikaisemman tutkimustiedon valossa. Aineisto itsessään tuottaa kuvausta tutkittavasta ilmiöstä, ja tällöin toki voidaan puhua myös induktiivisesta sisällönanalyysistä (Denzin & Lincoln, 2005). Teoriaohjaava sisällönanalyysi todella etenee alkuun kuten induktiivinen sisällönanalyysi järjestelmällisenä menettelyä tutkimusaineiston jäsentelyssä, ja antaa aineistolle tilaa ilmentää sitä mitä on (Varto, 2005). Analyysin edetessä tutkimuskysymystä lähestytään kuitenkin valittujen teorioiden ohjaamina ja niihin peilaten. Aikaisemman tiedon merkitys kasvaa analyysiprosessin edetessä, jolloin abduktiivinen päättely on keskeistä. Valitut teoriat toimivat tutkimuksen prosessia ohjaavana ajurina, ja niiden merkitys korostuu tutkimuskysymyksen asettelussa sekä analyysin loppuvaiheessa, jolloin tutkija kykenee käymään keskustelua aineiston ja teorian välillä, ja lopulta esittämään tutkimusraportissaan tutkimuksen tulokset aikaisempaan tutkimukseen suhteutettuna (Krippendorff, 2004).

Toisaalta sisällönanalyysi on puheen tai tekstin teknistä luokittelua, ja sellaiseksi se voi jäädäkin, mikäli tutkija ei keskity aineiston sanomaan kriittisesti reflektoiden. Sisällönanalyysin avulla voidaan tuottaa kelvollinen mutta ontto tutkimustulos. Koodaaminen ja luokittelu pelkistävät aineiston, ja tämän pelkistetyt aineiston taakse jää väistämättä osa tiedosta, sillä olevaisuus on paljon enemmän kuin sanat, lauseet tai virkkeet. (MacLure, 2013; Salo, 2015.) Tämä ontologia on muistuttaa meitä fenomenologisesta tutkimusfilosofiasta, joka hakee vastausta kysymykseen: *mitä on?* (Varto, 2005).

Tutkimuskysymykset ovat kriittisen tärkeitä, sillä ilman niitä hyväkin aineisto antaa tutkijan ajalehtiä vailla fokusta ja päämäärää. Tutkimuskysymyksiin ja niiden asetteluun vaikuttavat tietenkin tutkijan olemassa oleva ymmärrys, esioletukset ja aikaisempi kokemus aiheesta. (Eskola & Suoranta, 2005; Salo, 2015.) Tutkijasta ja tämän taustasta tulee avoimesti kertoa kaikki se, mikä auttaa tulosten tarkastelijaa luomaan käsityksen tutkimuksen tekemisen lähtökohdista (Virtanen, 2006). Tässä tutkimuksessa esioletuksia antoi tutkijan aikaisempi työskentely Rikosseuraamuslaitoksessa, ja tutkimusaiheen valinta oli seurausta tästä historiasta. Tutkijalla ei kuitenkaan ole työkokemusta vankilan johtajan tai apulaisjohtajan roolista, ja näin ollen riittävä etäisyys itse tutkimuksen

informantteihin säilyi, eikä tutkijalla ollut johtamiskokemuksia kyseisessä organisaatiossa, jotka olisivat voineet värittää haastatteluja tai muuttaa analyysivaiheen työskentelyn painopistettä.

Kuviossa 2 on kuvattu teoriaohjaavan sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe, joka mukaillee hyvin vahvasti induktiivista sisällönanalyysia.



Kuvio 2. Aineiston analyysin ensimmäinen vaihe.

Toisessa vaiheessa valitut taustateoriat pääsevät kosketuksiin aineiston kanssa ja aineisto liitetään näistä lähtöisin oleviin teoreettisiin käsitteisiin. Siinä vaiheessa voidaan koota pelkistetyt ilmaukset ja ryhmitellä tuloksia pääteemoittain valittujen teorioiden käsitteiden mukaisesti. Teoriaohjaava sisällönanalyysi antaa aineistolle tilaa myös uuden löytämiselle, eikä se sulje aineistosta mahdollisesti nousevaa uutta tietoa analyysin ulkopuolelle vaan etenee aineiston ehdoilla. (Tuomi & Sarajärvi, 2018.) Tässä aineistossa teoriaohjaava sisällönanalyysi antoi raamit ja jaotteli tuloksia yhteistyön (Aira, 2012) luottamuksen (Klijn & Eshuis, 2013) ja verkostojohtamisen (Järvensivu & Möller, 2009) teemoihin. Analyysi eteni pääasiassa teema kerrallaan, poimien kustakin haastattelusta ilmaisuja kuhunkin teemaan liittyen.

Analyysin loppuvaiheessa aineistosta saadaan esille sen ydin, ja aineisto ikään kuin kristallisoituu tiiviiksi yhteenvedoksi vastauksena tutkimuskysymyksiin (Guba & Lincoln, 1994). Näkökulmien runsauden mukana pitäminen ja toisaalta tiivistämisen tarve voivat tuottaa haasteita, kun työn selkeys sekä myös tekstin ulkoasu ovat tutkimuksen luotettavuuden kannalta merkityksellisiä (Ellingson, 2009). Abduktiivinen päättely, jonka avulla haetaan aineistosta niitä ilmiöitä ja käsitteitä, jotka teoriassa on esitelty (Walton, 2014) sekä teorian ja aineiston vuoropuhelu on analyysiprosessin toisen vaiheen keskiössä (Krippendorf, 2004) ennen tulosten kristallisoitua ja yhteenvetoa.

Taulukko 1: Aineiston perusteella määritetyt yhteistyön pääteemat.

Pääteema	Alaluokka	Pelkistetty lausuma
Vuorovaikutus	Yhteydenpidon tavat, nopea viestintä	-meillä on kuukausittain toistuvat yhteiset palaverit -yhteydenpitoa matalalla kynnyksellä
	Yhteistyötä tukevat rakenteet	-säännölliset kokoukset, tiedotteet, nopeat yhteydenotot tuovat varmuutta toimintaan
	Yhteistyön koordinointi	-vastuuhenkilöt huolehtivat kokoon kutsumisen ja tiedottamisen
Luottamus	Vankilan turvallisuus	-tunnetaan toisemme ja toistemme toimintatavat -yhdessä tehdään yhteistä työtä
Verkostojen hallinta ja johtaminen	Ajantasainen tieto siitä, ketä verkostoon kuuluu	-lääkäreissä paljon vaihtuvuutta -osastonhoitaja on tärkeä linkki -on rajapintoja, jolloin joutuu miettimään, ketä verkostoon kuuluu
	Johtajan oma rooli verkostossa	-olla mahdollistajana verkoston toiminnalle
Strategiatyö	Strategian jalkautuminen toimintaan	-ei raportoida mihinkään -käytännönläheistä yhteistyötä -strategia on, että vankila keskittyy vain omaan perustehtäväänsä vankeuden toteuttamiseen, ja kaikki muu on ulkoistettu

## 7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 7.1 Yhteistyö

Vankilanjohtajien kokemusten mukaan vankilan ja Vankiterveydenhuollon välinen yhteistyö on jatkuvaa ja tiivistä yhteistyötä paikallisesti niiden Vankiterveydenhuollon yksikön toimijoiden kanssa, jotka työskentelevät vankilassa säännöllisesti. Laadultaan yhteistyö koettiin joustavaksi, luottamukseksi ja toimivaksi. Yhteistyöstä voidaan erotella erilaisia elementtejä, joista tarkemmin seuraavissa kappaleissa. Verkostojohtamisen elementit tässä yhteistyössä olivat vaikeammin eroteltavissa, sillä moni vankilanjohtaja kuvasi työtään ylipäänsä verkostomaiseksi toiminnaksi, jossa on läsnä samaan aikaan useita eri verkostoja.

Ajankohtaisena ilmiönä ei voi olla huomioimatta covid-19 tilannetta, joka on osaltaan muovannut vankiloiden ja Vankiterveydenhuollon yksikön välistä yhteistyötä. Vankilanjohtajien mukaan vankiloiden ja Vankiterveydenhuollon yksikön välinen viestintä tehostui covid-19 pandemiasta johtuvien tilanteiden hoitamisen myötä. Haastatellut vankilanjohtajat kokivat, että vankiloihin saatiin riittävästi ja nopeasti koronan leviämisen ehkäisyyn tähtäävien toimintojen ohjeistusta, jolloin vankiloissa tehtävät toimenpiteet olivat selkeästi perusteltavissa ja täytäntöön saatettavissa.

#### *7.1.1 Yhteistyö toiminnan perustana*

Vankilanjohtajien kokemukset yhteistyöstä Vankiterveydenhuollon yksikön kanssa olivat yleisesti hyvin positiivisia. Erityisesti paikallistason yhteistyö niiden Vankiterveydenhuollon yksikön toimijoiden kanssa, jotka ovat läsnä vankilan arjessa päivittäin tai lähes päivittäin, on koettu luottamukseksi ja toimivaksi. Näitä Vankiterveydenhuollon yksikön työntekijöitä ovat pääasiassa sairaanhoitajat ja lääkärit.

”Mun mielestä se on hyvää ja laadukasta yhteistyötä täällä paikallisella tasolla. Sairaanhoitajat ovat todella kovan luokan ammattilaisia ja heillä on aivan loistava asenne työn tekemiseen, ja ylipäänsä yhteistyön tekemiseen” H5

Kumppanuus on niin selvää, ilman vankiterveydenhuoltoa me ei tulisi toimeen meidän omissa vankiprosesseissa, siinä se näkyy ihan päivittäin konkreettisesti ja sairaanhoitajan ja valvontahenkilökunnan yhteistyö on ihan avainasemassa. (H1)

Yhteistyön tuoma lisäarvo on koettu merkittävänä ja yhteistyökumppani nähtiin usein niin normaalina arjessa, että sitä ei aina edes mielletty ulkopuoliseksi verkostoksi.

Jos me ollaan samassa paikassa töissä, käydään samassa ruokalassa syömässä, istutaan samoissa kahvipöydissä niin ei siinä kukaan ajattele, että mitä organisaatiota kukin edustaa. (H2)

Keskinäistä kilpailua ei tullut esiin haastateltavien kertomuksissa, vaan keskiössä olivat yhteistyön olemassa olevat hyödyt.

Yhteistyötä tekemällä me saadaan käyttöön sellaista asiantuntijuutta mitä meillä itsellä ei ole. (H5)

### **7.1.2 Haasteet yhteistyössä**

Osa haastateltavista koki ongelmalliseksi sen, että työyhteisössä on kiinteästi myös sellaisia työntekijöitä, joihin heillä ei ole olemassa johtajuutta. Tämä ei niinkään ollut sidoksissa henkilöstöjohtamiseen, vaan enemmänkin toiminnan kehittämiseen ja suuntaamiseen, operatiiviseen johtamiseen.

Ennen kuin organisaatiot eriytyivät, oli helpompi ja parempi johtaa ja ohjata työtä, kun oli esimies-alaisuhde. (H3)

Nyt olemassa olevan kahden organisaation mallissa niissä tilanteissa, jotka vankilasta käsin on koettu ongelmallisiksi, on ollut haasteita saada muutosta aikaan. Muutostarpeen esille ottaminen on ollut vankilan johtajan tai apulaisjohtajan tehtävä ja on vaatinut joissakin tapauksissa useita yhteydenottoja Vankiterveydenhuollon yksikön alueelliseen tai ylimpään johtoon. Myöskin se, että vankiloissa on harvoin paikalla esimiestason työntekijöitä Vankiterveydenhuollon yksikön puolelta, osastonhoitajaa



tai alueyliäkäriä, on haastateltavien kokemusten mukaan hankaloittanut toiminnan muutoksien aikaansaamista. Päivittäisen toiminnan johtamisen tarve näyttäytyy tässä tutkimuksessa vankilanjohtajien ja apulaisjohtajien kokemuksena nimenomaan sellaisissa tilanteissa, joissa on tarvittu nopeaa tiedonkulkua ja arjen toiminnan operatiivisia järjestelyjä.

Kyllä kuulee sitä, että on selkeesti eriydytty, kun on kaksi erillistä organisaatiota ja yhteistyön muotoja ei ole. (H9)

Myös toisenlaista kokemusta on. Koetut hankaluudet eivät kuitenkaan ole olleet esteitä muutoksille, vaan niitä on saatu aikaan ja kokemukset yhteistyön osalta ovat olleet pääosin positiivisia.

Mä tein sitten kyselyn ja se [asia] korjaantui kyllä. (H4)

Rikosseuraamuslaitos eriytti vankien terveydenhuollon omaksi toiminnakseen jo aikaisemmin osaksi Rikosseuraamuslaitosta, jolloin toiminnasta vastasi Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksikkö. Tässä mallissa terveydenhuollon henkilöstö ja organisaatio olivat Rikosseuraamuslaitoksen työntekijöitä, mutta kuitenkin oma toimialansa. Tämä vaihe on joidenkin vankilanjohtajien mukaan luonut valmiudet omaksua nykyinen organisaatiomalli sekä yhteistyön muodot ovat rakentuneet osin jo tuolloin.

Meidän oman poliklinikan osalta ei silloin [THL:n alaisuuteen siirtymisen jälkeen] tapahtunut käytännössä suurtakaan muutosta. Se oli jo aikaisemmin eriytynyt, itsenäinen ja vankilasta erillinen. (H2)

Tiedon jakamisen ongelmat ovat tunnistettu myös vankiloiden ja Vankiterveydenhuollon yksikön välisessä yhteistyössä.

Salassapitosäännökset välillä haittaa yhteistyötä. (H1)

Vankien terveyteen liittyvät asiat koetaan kriittiseksi tiedoksi vankilan arjessa, sillä vankien hyvinvointi vaikuttaa muun muassa vankilan sisäiseen turvallisuuteen. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittää mitä ja kenelle potilasta koskevaa terveystietoa saa luovuttaa. Vankiloissa on koettu hyväksi käytännöksi tehdä vangin kanssa yhteisymmärryksessä tietojenluovutus sopimus niissä tapauksissa, joissa esimerkiksi vangin opiskeluun, kuntoutukseen tai vapautumiseen liittyvä valmistelu on vaatinut terveydentilan huomioimista. Vanki on tällöin antanut Vankiterveydenhuollon yksikölle luvan tietojensa luovuttamiseen Rikosseuraamuslaitokselle.

Yhteisen ymmärryksen vahvistaminen on haastateltujen vankilanjohtajien kokemuksen mukaan tarpeellista. Tähän on panostettu muun muassa aktiivisella viestinnällä sekä tarjoamalla koulutusta myös laitoksessa toimivalle terveydenhuollon henkilöstölle.

Kun meillä aloitettiin isompaa koulutuskokonaaisuutta, kutsuttiin meidän hoitaja siihen mukaan. (H6)

Henkilövaihdokset ovat tuoneet haasteita yhteistyölle. Vankilanjohtajat ovat kokeneet erityisesti lääkärin vaihtuvuuden ongelmalliseksi yhteistyön ja luottamuksen kannalta. Tilanteet, joissa vankila on ollut lääkärille uusi toimintaympäristö, on vaatinut myös vankilanjohtolta ja työntekijöiltä aktiivista otetta luottamuksen rakentumiselle.

Vankilanjohtajien kokemukset niistä tilanteista, jolloin Vankiterveydenhuollon yksikön keski- tai ylätasoin johtajien on koettu tulleen yhteistyöneuvotteluihin ikään kuin valmis käsikirjoitus mukanaan, eikä vankilan taholta ole ollut tosiasiallista mahdollisuutta vaikuttaa asiaan, on koettu hankalina ja luottamusta heikentävinä.

Ne kokoukset ovat olleet mun mielestä hyvin VTH vetoisia, ja ehkä se mitä siinä on itseäni joskus vähän hämmentänyt, ja mistä on kollegojenkin kanssa puhuttu, on se, että VTH on siinä kyllä ikään kuin auktoriteetin asemassa. (H7)

Jostain sieltä rakenteista, tai osittain selvittämättömiksi jääneistä syistä, yhteistyö on takunnut ihan tosi paljonkin... ehkä toivoisi siltä yhteistyöltä enemmän semmoista, että se olisi aidosti neuvottelevaa sen kumppanin kanssa. (H7)

## 7.2 Vuorovaikutus ja luottamus

Vankilanjohtajat kokivat vuorovaikutuksen laadulla olevan erityistä merkitystä.

Toisen kuuleminen ja kuunteleminen puolin ja toisin, osattaisiin kuulla toista ja ymmärtää toisen viitekehystä ja mistä ne perustelut tulee. (H7)

Osa heistä myös pohti kriittisesti omaa rooliaan vuorovaikuttajana sekä itsensä johtamisen keinoja.

Toivoisin, että jaksaisin olla se kuunteleva osapuoli enemmänkin. (H8)

Etäisyyden ja läheisyyden säätelyä pohdittiin myös. Luottamuksen rakentumisen vaiheita kuvattiin osana työhyvinvoinnin toimia, joissa mahdollistuu tutustuminen yhteistyön osapuoliin myös varsinaisen työn ulkopuolella.

Kun vuorovaikutus lisääntyy myös työn ulkopuolella, on helpompi tehdä yhteistyötä ja luottaa toiseen. (H3)

Luottamuksen merkitys korostui haastateltavien puheessa. Tämä on voimakkaasti yhteydessä vankilaturvallisuuteen, joka niin ikään nousi esiin haastatteluissa. Luottamus työtoveriin on turvallisuuden perusta ja sen katsottiin ulottuvan niin vankilan omaan henkilökuntaan kuin kaikkiin vankilassa toimiviin työntekijöihin, myös terveydenhuollon henkilökuntaan.

Yhteistyön ominaisuus on, että oma toiminta vaikuttaa myös yhteistyön toiseen osapuoleen. Vankiloissa tämä tarkoittaa sitä, että silloin kun Vankiterveydenhuollon yksikön työntekijä katsoo aiheelliseksi hankkia vangin terveydentilan selvittämiseksi tai hoitamiseksi terveydenhuollon palveluja vankilassa saatavien terveystalvelujen ulkopuolelta, tulee vankilan järjestää vangin kuljetus ja valvonta ulkopuoliseen terveydenhuollon toimipaikkaan.

Kun tulee jotain kiireellisiä keikkoja [vangin kuljettamista ulkopuoliseen terveydenhoitoon] tai muuta, niin mä voin luottaa siihen, että se on oikeasti kiireellinen ja siihen on saatava vartijat. Jos sulla ei oo sitä luottamusta ja sun pitää ruveta miettimään, että onkohan toi nyt niin tärkeä

juttu. On se todennäköisesti silti järjestettävä, mutta on ikävää pelkästään se, jos tuommoinen ajatus tulee mieleen. (H3)

Toimintaa ja yhteistyötä tukevat rakenteet vakauttavat yhteistyön muotoja. Erityisesti paikallisen tason tarpeita vastaavat vuorovaikutuksen rakenteet nousivat esille haastateltavien puheissa. Vankiloissa toteutuu säännöllisiä palaverreja vankilan toimintojen tarpeesta tai aloitteesta, joissa on mukana terveydenhuollon henkilöstöä, useimmiten vankilassa työskentelevä sairaanhoitaja mutta joissakin vankiloissa myös osastonhoitaja ja lääkäri, sekä säännöllinen sähköpostiviestintä terveydenhuollon toimijoille oli aktiivisesti käytössä.

Vuorovaikutukselle pitää olla myöskin kanavia, joissa pystyy helposti asioita tuomaan ja välittämään viestin. (H6)

Myös muita sähköisiä viestintäkanavia käytettiin.

Me tavoitetaan toisemme tosi nopeasti, lyncillä, puhelimella, millä tahansa. (H8)

### 7.3 Verkostojohtaminen

Vankilanjohtajien kokemukset verkostojohtamisesta vaihtelivat, mutta yhtenäistä oli se, että verkostomainen toimintatapa oli tuttua ja totuttu tapa toimia. Verkostot ovat laajoja ja liittyvät terveydenhuollon lisäksi esimerkiksi vankien opiskeluun, työhön, päihdekuntoutukseen tai valvotun koevapauden valmisteluun. Vankien terveydenhuollon toimijoiden lisäksi myös vankilan kiinteistö- ja ruokahuollosta vastaavat tahot ovat osa vankilanjohtajien verkostoa.

Vankiterveydenhuolto on niin arkista, on se meidän verkostoa, mutta se on siinä niin tiiviisti kiinni, että sitä ei ehkä ajattelekaan verkostoksi monien muiden tahojen tapaan. (H6)

Verkosto on toiminnan tukemista, ja että luo niitä mahdollisuuksia sille verkostolle...konsensus siitä, että me yhdessä ajatellaan ja tehdään asioita. (H2)

Vastavuoroisuuden ja yhteisen edun tavoittelemisen koettiin osaksi verkostomaista työtä, mutta selkeää tavoitteen asettelua yhteistyölle ei juurikaan ollut. Tärkein tavoite vankilanjohtajien kokemuksen mukaan oli, että vankilan arki sujuu turvallisesti ja että vangit saavat tarvitsemansa terveyspalvelut, ja että yhteistyötä ylipäätään tehdään.

Verkostossa ennen kaikkea, että kaikki kokee, että verkostosta on jotain hyötyä. (H6)

## 7.4 Strategiatyö

Strategia kuvaa organisaatiota, sen arvoja ja päämääriä. Vankilanjohtajat eivät selkeästi kyenneet nimeämään millä tavoin strategia ilmenee heidän työnsä arjessa yhteistyössä Vankiterveydenhuollon yksikön kanssa. Konkreettisenä esimerkkinä moni haastateltava kuitenkin mainitsi vuositasolla tapahtuvat yhteistyöneuvottelut Vankiterveydenhuollon yksikön ylempien virkamiesten kanssa, mutta strategian tasolla tapahtuva organisaatioiden yhteistyö oli häilyvä ja epäselvä käsite. Laitostasolla osana tulostavoitteita ja strategiaa mainittiin vuosittaiset yhteistyöpalaverit.

Laitostasolla se on mulle selkee, mutta mitä kauemmaksi ja ylemmäksi se menee, niin kyllähän se käy epäselvemmäksi. (H6)

# 8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

## 8.1 Tutkimuksen luotettavuus

Yksi tutkimuksen keskeinen luotettavuuden tunnusmerkki on koherenssi, jolla tarkoitetaan tutkimuksen sisäistä johdonmukaisuutta (Krippendorff, 2004). Tutkimusmenetelmät, tiedonantajien valinta ja määrä, sekä tiedonkeruun tapa tulee olla mielekästä ja vakuuttavaa tutkimuksen kohteen ja tarkoituksen kannalta. Myös tutkijan asema suhteessa tutkimuskohteeseen avataan ja aiheen valinta perustellaan siten, että sen merkitys tieteen ja tutkittavan ilmiön kannalta tulee esiin. (Kynge ym., 2019; Steinke, 2004.) Tämän tutkimuksen tiedonantajina oli vankiloiden johtajia ja apulaisjohtajia,

joilla oli pitkä työkokemus alalta sekä vähintään yhden vuoden kokemus yhteistyöstä vankiterveydenhuollon kanssa johtajana tai apulaisjohtajana. Vaikka tutkijalla on aikaisempaa työkokemusta rikosseuraamusalalta, on hänen roolinsa suhteessa tiedonantajiin ainoastaan haastattelijana, eikä tutkija tuntenut haastateltavia henkilökohtaisesti ennalta. Tutkimusraportin, tässä tutkimuksessa kirjallinen pro gradu -tutkielma, tarkka kirjallinen ilmaisu ja raportoinnin selkeys antavat lukijalle mahdollisuuden ymmärtää tutkittavaa ilmiötä ja tutkimuksen tuloksia, ja näin ovat tutkimuksen luotettavuutta parantavia tekijöitä (Hirsjärvi ym., 2016; Kyngäs ym., 2019). Alkuperäiset lainaukset haastatteluista auttavat tuomaan esiin tutkimuksen kannalta oleellista tulkintaa ja lisäävät näin tutkimuksen autenttisuutta. Lainauksien käyttämisessä noudatetaan erityistä huolellisuutta, jotta tutkimukseen osallistujien anonymiteetti säilyy. Tutkimuksen tulosten siirrettävyys johonkin toiseen kontekstiin on yksi luotettavuuden kriteeri. (Kyngäs ym., 2019). Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää muiden vastaavalaisten organisaatiokumppanuuksien tarkastelussa.

Infokirjeessä haastateltavia toivottiin eri puolilta Suomea sekä suljetuista laitoksista että avovankiloista, ja tämä toteutui. Haastateltavien lopulliseen määrään vaikuttaa aineiston saturaatiopisteen ilmaantuminen, jolloin aineiston teemat alkavat toistumaan eikä uutta sisältöä enää nouse (Kyngäs, 2019). Tämä ilmiö tapahtui tämän tutkimuksen aineistossa.

Guba ja Lincoln (2005) käyttävät termiä ”kristallisointi” Richardsonin (1997) mukaan. Samoin Hirsjärvi ym. (2016) tuovat termin esiin Janesickiin (2000) viitaten. Kristallisoinnilla tarkoitetaan tutkimuksen tulosten tulkinnan laaja-alaista ja perusteltua tarkastelua eri näkökulmista. Tässä tutkimuksessa näkökulmia ovat yhteistyö ja verkostojohtaminen. Tämä perustelu ja aineiston analyysin luokittelun tarkka kuvaus sekä tutkijan tulkintojen perustelevuus ovat tutkimuksen luotettavuuden kannalta merkityksellisiä. (Guba & Lincoln, 2005; Hirsjärvi ym. 2016.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida myös uskottavuuden, aitouden, ja toistettavuuden kriteereillä. Tutkimuksen uskottavuus on nähtävissä siinä, miten tutkija kertoo tutkimusprosessista ja tutkimuksen rakentumisesta, millä perusteilla tutkimuksen informantit on valittu ja miten huolellisesti haastattelut on taltioitu. (Guba & Lincoln, 2005; Kyngäs ym., 2019.) Tässä tutkimuksessa luotettavuutta pyrittiin parantamaan jättämällä aineistosta pois epätäydellisesti taltioitunut haastattelu. Toistettavuus tämän tutkimuksen osalta on mahdollista, sillä tutkimuskohteen ollessa kahden organisaation välinen yhteistyö, voidaan ajatella samankaltaisen tutkimusasetelman olevan mahdollinen myös muissa kahden organisaation välisissä yhteistyön asetelmissä.

Toisaalta tutkimuksen luotettavuutta heikentää se, että aineisto on ainoastaan yhden tutkijan keräämää ja analysoimaa (Kynäs ym. 2019). Myös esioletusten mahdollinen vaikutus tulee huomioida luotettavuutta arvioitaessa. Esioletuksia antoi tutkijan aikaisempi työskentely Rikosseuraamuslaitoksessa, vaikkakaan ei vankilan johtajan tai apulaisjohtajan roolista. Riittävä etäisyys tutkimuksen informanteihin säilyi, sillä kukaan haastatelluista ei ollut tutkijan aikaisempia läheisiä työtovereita eikä tutkijalla ollut johtamiskokemuksia kyseisessä organisaatiossa, jotka olisivat voineet värittää haastatteluja tai muuttaa analyysivaiheen työskentelyn painopistettä.

## 8.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen ensimmäinen eettinen valinta on tehty siinä vaiheessa, kun aihe on valittu. Tämän tutkimuksen aihe kytkeytyy vahvasti sellaisen väestöosan terveydenhoitoon, jonka terveys ja kyky huolehtia terveydestä ja hyvinvoinnista on heikko (Joukamaa ym., 2010; Viitanen, 2013). Vankien terveydenhuollossa on kyse heikossa asemassa olevan väestöosan terveydenhoidosta erityisolosuhteissa ja täten tämän tutkimuksen lähtökohta nivoutuu eettisesti merkitykselliseen terveydenhuollon osa-alueeseen.

Suomessa kaikelle tieteelliselle tutkimukselle asetetut yleiset eettiset periaatteet ovat selkeät ja ne perustuvat opetus- ja kulttuuriministeriön asettaman Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeisiin. Tieteen eettisyyttä ohjaa lakien ohella tiedeyhteisön yhteisesti sovittu itsesääntelyjärjestelmä. Rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus ja avoimuus ohjaavat toimintaa niin suunnittelun, toteutuksen kuin raportoinnin vaiheissa. Tutkimukseen osallistumisen lähtökohtana on perustuslaillinen itsemääräämisoikeus ja vapaaehtoisuus, eikä tutkimus aiheuta tutkittaville tai tutkimusorganisaatiolle riskiä tai haittaa. (TENK, 2012; TENK, 2019.) Rikosseuraamuslaitos ei edellytä tutkimusluvan hakemista silloin, kun tutkimuksen kohteena ei ole vangit tai vankien kanssa tehtävä lähityö (Blomster, 2020).

Tässä tutkimuksessa kysymyksenasettelu ja tutkimusasetelma eivät ole sellaisia, jotka voivat loukata tutkittavan itsemääräämisoikeutta tai aiheuttaa haittaa tutkittaville, jolloin erillistä eettistä ennakoarviointia ei tarvita (Ranta & Kuula-Luumi, 2017; TENK, 2012).

Vankiloiden johtajille ja apulaisjohtajille lähetettiin sähköpostitse infokirje, jossa kerrottiin tutkimuksen tausta ja tarkoitus, tutkimuskysymys sekä teemahaastattelun aiheet. Kirjeessä pyydettiin niitä johtajia, joilla on kokemusta tästä yhteistyöstä, olemaan tutkijaan yhteydessä mahdollista

haastattelua varten. Myöhemmin haastattelutilanteen alussa todettiin vielä osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista ja tutkija kertasi, miten haastatteluaineistoa käsitellään ja kuinka kauan sitä säilytetään. Haastattelut tallennettiin joko sanelulaitteella tai Teams-sovelluksen taltiointityökalulla, ja tallenteet tuhottiin aineiston litteroinnin jälkeen. Tekstiedostot ja niiden tulosteet hävitetään opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen. Tietoinen suostumus on mahdollista antaa silloin kun tutkittavilla on käytössään riittävästi tietoa tutkimuksesta ja siihen osallistumisen vapaaehtoisuudesta (Christians, 2005; Fontana & Frey, 2005). Kirjallinen suostumus turvaa myös tutkijan asemaa, sillä sen myötä epäselvyyksille jää vähemmän sijaa. Sähköpostiviesti, jossa haastateltava ilmoittautui osallistumaan tutkimukseen, tulkittiin kirjalliseksi suostumukseksi. Tutkimusaineisto, eli haastattelutallenteet ja niiden litteroinnit säilytetään salasanalla suojatussa tiedostossa ja kaikki materiaali hävitetään tutkimuksen valmistumisen jälkeen. (Christians, 2005; Ranta & Kuula-Luumi, 2017; Teräs & Koivunen, 2017.)

Tästä tutkimuksesta ei ole muodostunut henkilötietorekisteriä, eikä haastateltavien taustatiedoista ole kirjattu muuta kuin se, ovatko he työssä suljetussa vankilassa vai avolaitoksessa, kuinka kauan he ovat olleet nykyisessä tehtävässä ja onko heillä aikaisempaa työhistoriaa Rikosseuraamuslaitoksessa.

## **9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET**

### **9.1 Pohdinta**

Yhteistyö vankiloiden ja Vakiterveydenhuollon yksikön välillä on laadultaan myönteistä ja toimivaa, mutta myös haasteita tunnistetaan. Positiivista on terveyspalvelujen saatavuus, luottamus vankilassa toimiviin terveydenhuollon työntekijöihin sekä yhteistyötä tukevien rakenteiden olemassaolo. Myönteinen suhtautuminen on tietenkin perusta ja lähtökohta yhteistyölle ylipäänsä (Möller & Svahn, 2013; Webb 2016), ja se mahdollistaa yhteistyöhakuisuuden syntyminen (Aira, 2012). Kun tämän lisäksi yhteistyön tekemiselle on olemassa olevat rakenteet, on edellytykset yhteistyön onnistumiselle olemassa. Rakenteet ja yhteistyötä tukevat työkalut ovat toimivia, helposti käytettäviä ja saavutettavia. Tällöin yhteistyön tekemistä varten ei tarvitse erikseen etsiä ja varata resurssia, vaan se on osa toimivaa arkea (Aira, 2012). Yhteistyötä tukevia rakenteita ovat vankilan säännöllisiin viikkorutiineihin kuuluvat palaverit, joissa on mukana sairaanhoitaja tai osastonhoitaja. Tämän lisäksi



puhelut, sähköpostiviestit sekä muut sähköisen viestinnän työkalut ovat tavallisia ja paljon käytettyjä työkaluja. Johtajan säännöllinen viestintä infokirjeinä tai muina viesteinä kaikille työntekijöille, niin vankilan omalle henkilökunnalle kuin vankilassa toimiville Vankiterveydenhuollon yksikön työntekijöille ovat tiedottamisen ja viestinnän välineinä todettu toimiviksi käytännöiksi. Tämä tukee ajatusta siitä, että avoin ja säännöllinen viestintä on yksi keino sujuvoittaa yhteistyötä ja rakentaa siinä olevaa luottamusta (Aira, 2012; Klijn & Eshuis, 2013).

Kokemus yllättävistä ja osin hallitsemattomista ilmiöistä konkretisoitui Covid-19 pandemian myötä myös vankiloissa, sillä Vankiterveydenhuollon yksikön rooli vankiloiden koronatoimenpiteiden osalta on ollut merkittävä. Vankilajohtajat saivat uudella tavalla tietoa toimintansa tueksi joutuessaan tekemään muutoksia vankilan päiväjärjestykseen tai toimintoihin myös yleisemmällä tasolla. Tämä koettiin työtä helpottavana ja resursseja säästävänä asiana. Yhdessä ratkaisuja hakeva toiminta onkin edellyttänyt olemassa olevaa luottamusta vankilan ja Vankiterveydenhuollon yksikön välillä (Aira, 2012; Klijn & Eshuis, 2013), ja olemassa olevat rakenteet ovat mahdollistaneet nopean viestinnän ja tiedonkulun, sekä pitäneet yllä vakautta yhteistyön tekemiselle (Aira, 2012) pandemiakriisin keskellä. Emergentti verkosto, jossa tilanteet ja verkoston jäsenten roolit voivat muuttua kontekstisidonnaisesti, haastaa johtamisen tapoja (Järvensivu & Möller, 2009). Samoin emergentti aines voi yllättäen muuttaa toimintatapoja nopeasti, jolloin organisaatioiden kyky reagoida ja sopeutua tulee tarkasteltavaksi (Mintzberg, 1987).

Arjen johtajuuden merkitys nousi esiin osittain edellä mainitun pandemiakriisin hoitamisessa, mutta yleisesti myös vankilan toiminnassa suhteessa Vankiterveydenhuollon yksikön toimijoihin paikallisella tasolla, sillä toiminnan suunnittelu ja tiimien työskentely vaatii aktiivista johtamisotetta (Aira, 2012). Arjen johtajuus perustuu vahvasti substanssin tuntevan lähijohdon läsnäoloon ja osittain myös niin sanotun hiljaisen tiedon hallintaan (Nikkilä & Paasivaara, 2008).

Yhteistyön haasteina on toisinaan hankalat vaikuttamismahdollisuudet sekä tietojen salassa pitämisen vaatimukset. Tämän kaltaisiin tilanteisiin ratkaisuna voidaan nähdä yhteistyökumppanin taustojen ymmärtämisen lisäämistä. Erityisesti yhteistyön alkuvaiheessa käyty keskustelu yhteistyön tavoitteista, oman organisaation arvoista ja kulttuurista suhteessa toiseen organisaatioon on todettu ehkäisevän arvoristiriitoja sekä lisäävän ymmärrystä ja kunnioitusta toisen tapoihin toimia. Riittävästi tiivis ja säännöllinen viestintä on yksi keskeisistä yhteisymmärryksen ja luottamuksen rakentajista. (Aira, 2012; Klijn & Eshuis, 2013) Myös välitavoitteet toimintaa strukturoivina rakenteina edesauttavat yhteisen ymmärryksen luomista (Aira, 2012).

Myös ylemmän tahon yhteistyön puuttuminen vankiloiden tasolla on haaste. Tämä saattaa selittyä organisaation rakenteen ja toimenkuvien tehtävien tarkastelun myötä. Organisaatiotasoinen yhteistyö voidaan myös nähdä New Public Management —ajattelun ilmentymänä (Vartola, 2009) mutta byrokraattinen hallinnon muoto vaikuttaa voimakkaasti työjärjestykseen organisaation sisällä. Sekä Rikosseuraamuslaitos että Vankiterveydenhuollon yksiköt ovat organisaatioina järjestäneet, osin lakisääteisesti, oman toimintansa hierarkkisen järjestyksen siten, että tietty toimivalta on sidoksissa tiettyihin virkoihin (Laki Rikosseuraamuslaitoksesta, 2009; Laki vankiterveydenhuollon yksiköstä, 2015). Tästä voi muodostua yhteistyötä hankaloittavia systeemisii rakenteita (Järvensivu & Möller, 2009; Vartola, 2009), vaikka se ei luonnollisestikaan ole ollut järjestelyn tarkoitus.

Tässä tutkimuksessa yhteistyöhön mahdollisesti sisältyvä kilpailu ei noussut esille. Yhteistyöhön voi liittyä myös kilpailua (Järvensivu & Möller, 2009; Webb, 2016). Kilpailun puuttuminen selittyy sillä, että tutkittavat organisaatiot tarvitsevat toisiaan, jotta kummankaan perustehtävä voi ylipäätään toteutua, ja tämä yhteistyön perusajatus oli jo organisaatiomuutoksen suunnitteluvaiheessa keskiössä (Junnila, 2018).

Vuorovaikutuksen merkitys turvallisuuden rakentajana ja osana työhyvinvointia on merkittävä. Vuorovaikutuksen laajempi merkitys turvallisuuden tunteen lisääjänä ja työssä koetun stressin lieventäjänä on huomionarvoisa tekijä osana työhyvinvoinnin kokemusta (Farr-Wharton, 2020). Tässä yhteydessä etäisyyden ja läheisyyden säätely osana yhteistyössä ilmenevää vuorovaikutusta (Aira, 2012) tuli näkyväksi.

Käsitykset strategisesta yhteistyöverkostosta vaihtelivat, ja tulos antaa aiheen pohtia, tulisiko strategiaa jalkauttaa nykyistä tehokkaammin ja vahvistaa vankilanjohtajien käsityksiä strategian tasolla tapahtuvasta verkostojohtamisesta heidän omassa toiminnassaan. Kuten Mintzberg (1987) toteaa, strategian tulisi huomioida myös organisaation ympäristö, ja täten sisältää myös yhteistyö ja verkostot osana strategiaa. Järvensivu & Möller (2009) toteavat toiminnallisen tason verkostojohtamisen osa-alueena näyttäytyvän monin eri muodoin tuottaen monia erilaisia ilmiöitä niin hierarkkisella ja hallinnollisella tasolla kuin myös arjen toimintojen sekä vaikuttavuuden tasolla. Tästä johtuen vankilanjohtajien olisi tarpeellista tunnistaa nämä toiminnallisen tason osatekijät omassa työssään, jotta heillä olisi tietoisuus siitä, miten ja millä tavoin he voivat edesauttaa ja ylläpitää strategisen yhteistyön toteutumista yhteistyössä Vankiterveydenhuollon yksikön kanssa. Tämä huomio on linjassa myös Rikosseuraamuslaitoksen omaan raporttiin (Rikosseuraamuslaitos, 2020), jossa todetaan verkostojohtaminen yhdeksi kehittämiskohteeksi vankiloiden johtamisessa.

## 9.2 Johtopäätökset

Tulosten perusteella voidaan todeta, että yhteistyö vankiloiden ja Vankiterveydenhuollon yksikön välillä on jatkuvaa, laadultaan hyvää ja se on luonnollinen osa vankilan arkea paikallisella tasolla. Mitä ylemmäs organisaatioiden hierarkiassa edetään, on yhteistyö vankilanjohtajien näkökulmasta harvoin tapahtuvaa ja etäistä. Yhteistyön laadun kannalta merkityksellistä on toimivat vuorovaikutussuhteet ja luotettavuus toimijoiden välillä. Verkostojohtamisen taidot osana johtamistyötä ovat merkityksellisiä yhteistyön onnistumiseksi.

## 10 JATKOTUTKIMUSHAASTEET

Jatkotutkimusaiheen tämä tutkimus antaa erityisesti vankilanjohtajien verkostojohtamiseen. Johtajien oma rooli verkostotyössä jäi osin epäselväksi ja määrittelemättömäksi, sekä ajankäytön resurssia toivottiin enemmän verkostomaiseen työskentelyyn. Kuitenkin verkostojohtamisen taidot koettiin tarpeellisiksi taidoiksi työssä. Vankilanjohtajien kokemukset strategisesta suunnittelusta ja työskentelystä vankiloiden ja Vankiterveydenhuollon yksikön välisessä yhteistyössä jäi tässä tutkimuksessa osin epämääräiseksi käsitteeksi, johtuen ehkä osittain vankiloiden sisäisestä työnjaosta, jolloin strategiatyöskentely ei välttämättä ollut haastateltavan johtajan työtehtäviin kuuluvaa. Strategia kuitenkin luo perustaa kaikelle toiminnalle ja sillä on siitä syystä hyvin suuri painoarvo organisaatioiden toiminnassa. Myös vankilanjohtajien tietoisuus verkostojohtamisen toiminnallisen tason osatekijöistä on oleellista yhteistyön onnistumiseksi. Näistä näkökulmista käsin vankiloiden ja Vankiterveydenhuollon yksikön yhteisen strategian tutkiminen olisi arvokasta.

## LÄHTEET

- Aira, A (2012). *Toimiva yhteistyö - työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot.* (Jyväskylä Studies in Humanities) [väitöskirja, Jyväskylän Yliopisto.] <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37743/9789513947088.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Allen, D. (2019). Institutionalising emergent organisation in health and social care. *Journal of Health Organization and Management, Vol. 33 No. 7/8, 2019: 764–775.* <https://www.proquest.com/docview/2321179031/fulltextPDF/B0105C523F8E4F3EPQ/2?accountid=13031>
- Almeida, MH., Ramos, A., Sousa, MJ., Santos, CM., Fontes, AP. (2020). Organizational Factors Affecting Knowledge Sharing Capabilities: A Study with Portuguese Health Professionals. *European Conference on Knowledge Management. Dec 2020, 46–54.* <https://www.proquest.com/docview/2474916910/250491AD7FAD41B0PQ/6?accountid=13031>
- Atwood, A., Lo Sasso, AT. (2016). The Effect of Narrow Provider Networks on Health Care Use. *Journal of Health Economics, Vol 50, December 2016, 86–98.* <https://doi-org.pc124152.oulu.fi/9443/10.1016/j.jhealeco.2016.09.007>
- Bryson, JM., Crosby, BC., Middleton Stone, M. (2015). Designing and Implementing Cross-Sector Collaborations: Needed and Challenging. *Public Administration Review, Vol. 75(5): 647–663.* <https://www.proquest.com/docview/1797261429/6BB30B5903B34C0DPQ/7?accountid=13031>
- Casey, C., Li, J. & Berry, M. (2016). Interorganizational collaboration in public health data sharing. *Journal of Health Organization and Management Vol. 30(6): 855–871.* <https://doi.org/10.1108/jhom-05-2015-0082>
- Christians, CG. (2005). Ethics and Politics of Qualitative Research. Teoksessa NK. Denzin & YS. Lincoln (toim.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. Third edition. Thousand Oaks, London, New Delhi.
- Cristofoli, D., Trivellato, B. & Verzillo, S. (2019). Network management as a contingent activity. A configurational analysis of managerial behaviors in different network settings. *Public Management Review 2019, Vol. 21(12): 1775–1800.* <https://doi.org/10.1080/14719037.2019.1577905>
- Council of Europe (2019). Committee of Ministers. Recommendation of the Committee of Ministers to member States on the European Prison Rules. <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680a0a95d> Haettu 8.6.2021.
- Denzin, NK. & Lincoln, YS. (2005). The Discipline and Practice of Qualitative Research. Teoksessa NK. Denzin & YS. Lincoln (toim.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. Third edition. Thousand Oaks, London, New Delhi.
- Ellingson, LL. (2009). *Engaging Crystallization in Qualitative Research*. SAGE Publications, Inc. Thousand Oaks.
- Emerson, K. & Nabatchi, T. (2015). Evaluating the Productivity of Collaborative Governance Regimes: A Performance Matrix. *Public Performance & Management Review, 38: 717–747.* <https://doi.org/10.1080/15309576.2015.1031016>
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2005). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

- Farr-Wharton, B., Brunetto, Y. & Shacklock, K. (2020). Formal and Functional Social Exchange Relationships in the Public Sector. Teoksessa V. Luoma-aho & M.J. Canel (toim.), *The Handbook of Public Sector Communication*. John Wiley & Sons, Inc.
- Fontana, A. & Frey, J.H. (2005). The Interview. From Neutral Stance to Political Involvement. Teoksessa N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (toim.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. Third edition. Thousand Oaks, London, New Delhi.
- Frankowski, A. (2019). Collaborative governance as a policy strategy in healthcare. *Journal of Health Organization and Management*. Vol. 33 (7/8): 791–808. <https://doi.org/10.1108/JHOM-10-2018-0313>.
- Grossmann, R., Lobnic, H. & Scala, K. (2012). From Competition to Cooperation and Competition. Prerequisites for Successful Collaborative Ventures. Teoksessa R. Grossmann (2012). *Facilitating Collaboration in Public Management*. 7<sup>th</sup> Edition. Information Age Publishing.
- Guba, E.G. & Lincoln, Y.S. (1994). Competing Paradigms in Qualitative Research. Teoksessa N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (toim.), *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Guba, E.G. & Lincoln, Y.S. (2005). Paradigmatic Controversies, Contradictions, and Emerging Confluences. Teoksessa N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (toim.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. Third edition. Thousand Oaks, London, New Delhi.
- Harisalo, R. (2008). *Organisaatioteoria*. Juvenes Print. Tampere.
- Hartoneva, A., Mohell, U., Pajuoja, J. & Vartia, M. (2015). *Yhdyskuntaseuraamukset ja vankeus*. Tietosanoma. Printon, Tallinna.
- HE57/2021. *Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Rikosseuraamuslaitoksesta sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi*.  
<https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2021/20210057?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=vankeuslaki#idm45237817018864> Haettu 20.10.2021.
- Hean, S., Willumsen, E. & Ødegård, A. (2017). Collaborative practices between correctional and mental health services in Norway: Expanding the roles and responsibility competence domain. *Journal of Interprofessional Care* 2017, vol. 31 (1): 18–27. <https://doi.org/10.1080/13561820.2016.1233392>.
- Helgesen, J.H.I. (2019). Drug counselling behind the prison wall: staff responses to collaborative challenges. *Nordic Journal of Criminology*, 20:1, 54–72. <https://doi.org/10.1080/14043858.2018.1550244>.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2016). *Tutki ja kirjoita*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Jalonen, H. (2020). Sote-uudistus – kompleksisuusteoreettinen tulkinta. *Hallinnon Tutkimus* 4/2020: 302–309.
- Joukamaa, M., Aarnio, J., von Gruenewaldt, V., Hakamäki, S., Hypén, K., Lauerma, H., Lintonen, Y., Mattila, A., Tyni, S., Vartiainen, H., Viitanen, P., Wuolijoki, T. (2010). *Rikosseuraamusasiakkaiden terveys, työkyky ja hoidontarve*. Rikosseuraamuslaitos. Vammalan Kirjapaino Oy.
- Junnila, M. (2018). *Vankiterveydenhuollon toiminnan ja organisoinnin arviointi*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 24/2018.
- Järvensivu, A. (2016). Muuntuva pysyvyys organisaation rajoilla. *Työelämän tutkimus – Arbetslivsforskning* 14 (1): 5–22. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87020/45919>.
- Järvensivu, T. & Möller, K. (2009). Metatheory of Network Management: A Contingency perspective. *Industrial Marketing Management* 38 (6): 654–661. <https://doi.org/10.1016/j.indmar.2009.04.005>.
- Keyriläinen, M. (2021). Työolobarometri 2020. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2021:36. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-804-2>. Haettu 1.9.2021.

- Klijn, EH. & Eshuis, J. (2013). Trust in networks. Teoksessa S. Llewellyn, S. Brookes & A. Mahon (toim.), *Trust and Confidence in Government and Public Services*. London: Routledge.
- Koivisto, S. (2019). Kilpailu vs. yhteistyö – kumpi hyödyttää tiedettä enemmän? eSignals. Haaga-Helia. <https://esignals.fi/teemat/trendit/kilpailu-vs-yhteistyö-kumpi-hyodyttää-tiedettä-enemmän/#dfe0a0e1> Haettu 1.10.2021.
- Krippendorff, K. (2004). *Content Analysis. An Introduction to Its Methodology*. Second Edition. SAGE Publications. Thousand Oaks. London. New Delhi.
- Kyngäs, H. (2019). Qualitative Research and Content Analysis. Teoksessa H. Kyngäs, K. Mikkonen & M. Kääriäinen (toim.), *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. Springer.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M. & Elo, S. (2019). The Trustworthiness of Content Analysis. Teoksessa H. Kyngäs, K. Mikkonen & M. Kääriäinen (toim.), *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. Springer.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992). 17.8.1992/785  
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L4P13>
- Laki Rikosseuraamuslaitoksesta (2009). 27.11.2009/953  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090953> Luettu 4.6.2021.
- Laki valvotusta koevapaudesta (2013). 23.8.2013/629  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20130629> Luettu 10.10.2021
- Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä (2015). 30.12.2015/1635  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20151635?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20vankiterveydenhuollon%20yksik%C3%B6st%C3%A4> Luettu 10.6.2021.
- Laki yhdyskuntaseuramustan täytäntöönpanosta (2015). 10.4.2015/400  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150400?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdyskuntaseuramus#O1> Luettu 4.6.2021.
- Lappalainen, K. (2016). Julkisen erikoissairaanhoidon valmius alueelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistukseen. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare*. 2016;8(4). 117–132. <https://journal.fi/finjehew/article/view/60196>.
- Lappalainen, K. (2019). *Luova hallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa –Arvoverkkona johdettava alueellinen järjestelmä uudistamisen lähtökohtana*. (Acta Wasaensia 427) [väitöskirja, Vaasan Yliopisto]. OSUVA Vaasan Yliopiston julkaisusarja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-875-7>
- Lavander, P. (2017). *Nimikesuojattujen ja laillistettujen ammattihenkilöiden työnjako yliopistosairaalan muuttuvassa toimintaympäristössä*. (Acta Universitatis Ouluensis, D, Medica) [väitöskirja, Oulun Yliopisto]. JULTIKA Oulun yliopiston julkaisuarkisto. <http://urn.fi/urn:isbn:9789526216683>
- Leaman, J., Richards, AA., Emslie, L. & O'Moore, EJ. (2017). Improving health in prisons – from evidence to policy to implementation – experiences from the UK. *International Journal of Prisoner Health*, vol.13 (3/4): 139–167. <https://doi-org.pc124152.oulu.fi/9443/10.1108/IJPH-09-2016-0056>.
- Lunkka, N., Pietiläinen, V. & Suhonen, M. (2019). A Discursive Sensemaking Perspective on Project-Based Work in Public Healthcare. *Project Management Journal*, Vol. 50(6), 657–672. <https://doi.org/10.1177/8756972819847062>.
- Matinheikki, J. (2019). *Creating value through interorganizational collaboration: A collective action perspect.* (Aalto university publication series, Doctoral Dissertations 82/2019) [väitöskirja, Aalto Yliopisto]. <https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/38074/isbn9789526085340.pdf?sequence=1>
- Metsämuuronen, J. (2006). Metodologian perusteet ihmistieteissä. Teoksessa J. Metsämuuronen (toim.), *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

- Mintzberg, H. (1987). The Strategy Concept II: Another Look at Why Organizations Need Strategies. *California Management Review*. Fall 1987. <https://www.proquest.com/docview/215882197/82DFE4F95DA0410BPQ/5?accountid=13031>.
- Mohell, U. & Pajujoja, J. (2006). *Vankeuspaketti. Vankeinhoidon kokonaisuudistus käytännössä*. Tietosanoma. Tallinna.
- Muse, AR., Lamson, AL., Didericksen, KW. & Hodgson, JL. (2017). A Systematic Review of Evaluation Research in Integrated Behavioral Health Care: Operational and Financial Characteristics. *Families, Systems, & Health* 2017, Vol. 35, (2): 136–154. <https://doi.org/10.1037/fsh0000276>.
- Möller, K. & Svahn, S. (2013). Managing Strategic Nets: A Capability Perspective. *Marketing Theory*. Vol. 3, (2): 209–234. <https://doi.org/10.1177%2F14705931030032002>.
- Niiranen, V. (2018). Moniammatillisten verkostojen johtaminen. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim.), *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Nikkilä, J. & Paasivaara, L. (2008). *Arjen johtajuus — rutiinijohtamisesta tulkintataitoon*. Suomen Sairaanhoidajaliitto ry. Silverprint. Sipoo.
- Nowack, K. & Zak, P. (2020). Empathy Enhancing Antidotes for Interpersonally Toxic Leaders. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, Vol 72, No. 2, 119–133. <http://dx.doi.org.pc124152.oulu.fi:8080/10.1037/cpb0000164>.
- Peltonen, A-L. (2018). *Information Needs in the Day-to-day Operations Management of Hospital Units*. (Annales Universitatis Turkuensis Sarja - ser. D osa - tom. 1372, Medica – Odontologica) [väitöskirja, Turun Yliopisto].
- Pineault, R., Borgés Da Silva R., Prud'homme, A., Fournier, M., Couture, A., Provost, S. & Levesque, J-F. (2014). Impact of Québec's healthcare reforms on the organization of primary healthcare (PHC): a 2003-2010 follow-up. *BM Health Services Research*, May 21, 14:299. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-14-229>.
- Poghosyan, L., Lucero, RJ., Knutson, AR., Friedberg, MW. & Poghosyan, H. (2016). Social networks in health care teams: evidence from the United States. *Journal of Health Organization and Management* Vol. 30(7) 1119—1139. <https://doi.org/10.1108/jhom-12-2015-0201>.
- Puustinen, A. (2017). *Voiko verkostoa johtaa? Tapaustutkimus sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen hallinnan yhteenkietoutuneesta luonteesta*. (Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, 149) [väitöskirja, Itä-Suomen Yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2524-4>.
- Ranta, J. & Kuula-Luumi, A. (2017). Haastattelun keruun ja käsittelyn ABC. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvoori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Vastapaino. Tampere. 413–426.
- Rautanen, M. (2020). Vangin terveys vahvemaksi. *Lääkärilehti* 47/2020. <https://www.laakarilehti.fi/tyossa/vangin-terveys-vahvemaksi?public=6b51c6d7c8c99ad5538ec5e5a8fef5e7>.
- Ricketts, TC. (2008). Healthcare workforce planning. Teoksessa BJ. Fried & MD. Fottler (toim.), *Human resources in healthcare: managing for success*. 3rd ed. Chicago: Health Administration Press; Arlington, Va.: Association of University Programs in Health Administration, 2008. 27–45.
- Rikosseuraamuslaitos (2013). *Historian hämärästä Turun Saramäkeen ja Vantaalle - Psykiatrinen vankisairaala täyttää 100 vuotta*. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/a/jankohaista/tiedotteet/ja uutiset/2011/09/historianhamaristaturunsaramakeenjavan taalle-psykiatrinenvankisairaala tyyttaa100vuotta.html> Luettu 20.9.2020.
- Rikosseuraamuslaitos (2017). Yhdistyneiden kansakuntien vankeinhoidon vähimmäissäännöt – Nelson Mandela -säännöt. Erweko Oy. Helsinki.

- Rikosseuraamuslaitos (2019a). *Vangit*.  
<https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/rikosseuraamuslaitos/tilastot/vangit.html> Luettu 10.5.2021.
- Rikosseuraamuslaitos (2019b). *Rikosseuraamuslaitoksen työjärjestys*.  
[https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/risenasiakirjoja/zLvQsgPPF/Risen\\_tyojarjestys\\_2019\\_002.pdf](https://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/risenasiakirjoja/zLvQsgPPF/Risen_tyojarjestys_2019_002.pdf) Luettu 28.9.2020.
- Rikosseuraamuslaitos (2020). *Rise 2.0 Ehdotus Rikosseuraamuslaitoksen uudeksi organisaatiorakenteeksi*. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja. Dnro 19/020/2019.
- Robinson, JC. (1999). *The Corporate Practice of Medicine: Competition and Innovation in Health Care*. University of California Press. Berkeley and Los Angeles, California.
- Rogan, M. (2021). Prison Inspection and Monitoring: The Need to Reform European Law and Policy. *European Journal on Criminal Policy and Research* 27:285–305. <https://doi.org/10.1007/s10610-019-09420-8>.
- Ruuska, A. (2013). *Palkitsemisdiskurssit terveydenhuollon strategisessa henkilöstövoimavarojen johtamisessa*. (Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 66) [väitöskirja, Itä-Suomen Yliopisto]. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/12720>.
- Ruuskanen, P. (2003). *Verkostotalous ja luottamus*. (julkaisusarja SoPhi) [väitöskirja, Jyväskylän Yliopisto]. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/47930>.
- Salo, U-M. (2015). Simsalabim, sisällönanalyysi ja koodaamisen haasteet. Teoksessa S. Aaltonen & R. Högbacka (toim.), *Umpikujasta oivallukseen — Refleksiivisyys empiirisessä tutkimuksessa*. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere.
- Samele, C., Forrester, A., Urquía, N. & Hopkin, G. (2016). Key successes and challenges in providing mental health care in an urban male remand prison: a qualitative study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* (2016) 51:589–596. <https://dx.doi.org/10.1007/s00127-016-1170-2>.
- Scarlett, S. & Dreesen, EB. (2019). Delivering Hospital-based Medical Care to Incarcerated Patients in North Carolina State Prisons: A Call for Communication and Collaboration. *North Carolina Medical Journal*, vol. 80, (6): 348–351. <https://doi.org/10.18043/ncm.80.6.348>.
- Schepman, S., Valentijn, P., Bruijnzeels, M., Maaijen, M., de Bakker, D., Batenburg, R. & de Bont, A. (2018). Do project management and network governance contribute to inter-organisational collaboration in primary care? A mixed methods study. *BMC Health Services Research* (2018) 18:427. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3169-8>.
- Sheaff, R., Halliday, J., Exworthy, M., Gibson, A., Allen, PW., Clark, J., Asthana, S. & Mannion, R. (2019). Repositioning the boundaries between public and private healthcare providers in the English NHS. *Journal of Health Organization and Management* Vol. 33 No. 7/8: 776–790. <https://doi/10.1108/JHOM-12-2018-0355/full/html>.
- Shreyögg, G. & Sydow, J. (2010). Organizing for Fluidity? Dilemmas of New Organizational Forms. *Organizational Science*, 21 (6): 1251–1262. <https://doi.org/10.1287/orsc.1100.0561>.
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (2015). *Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Vankiterveydenhuollon yksiköstä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi*. <https://www.edilex.fi/mt/stvm20150010> Luettu 10.6.2021.
- Spano, R., Caldarelli, A., Ferri, L. & Maffei, M. (2020). Context, culture and control: a case study on accounting change in an Italian regional health service. *Journal of Management and Governance*, 24:229–272.  
<https://www.proquest.com/docview/2187709224/CCBE1D228655460BPQ/9?accountid=13031#:~:text=DOI%3A10.1007/s10997-019-09458-0>.
- Steinke, I. (2004). Quality Criteria in Qualitative Research. Teoksessa U. Flick, E. von Kardoff & I. Steinke (2004). *A Companion to Qualitative Research*. Sage Publications. London, Thousand Oaks, New Delhi.



- Suistomaa, M. (2014). *Selvitys vankiterveydenhuollosta*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:12. Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3510-5>.
- Suomen perustuslaki (2009). 11.6.1999/731  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki#L2P23> Luettu 10.6.2021.
- Tammi-Moilanen, K. (2020). *Naisvankiselvitys. Selvitys naisvankien olosuhteista, toiminnoista ja turvallisuudesta*. Rikosseuraamuslaitoksen monisteita 4/2020.  
[https://www rikosseuraamus.fi/material/collections/20201019102643/7LDL7zoyH/Naisvanki\\_selvitys\\_-\\_Selvitys\\_naisvankien\\_olosuhteista%2C\\_toiminnoista\\_web.pdf](https://www rikosseuraamus.fi/material/collections/20201019102643/7LDL7zoyH/Naisvanki_selvitys_-_Selvitys_naisvankien_olosuhteista%2C_toiminnoista_web.pdf).
- Taxman, FS., Cropsey, KL., Melnick, G., & Perdoni, ML. (2008). COD Services in Community Correctional Settings: An Examination of Organizational Factors that Affect Service Delivery. *Behavioral Sciences and the Law* 26(4): 435–455. <https://doi.org/10.1002/bsl.830>.
- Teräs, K. & Koivunen, P. (2017). Historiallinen muistitietohaastattelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvoori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Vastapaino. Tampere. 193–213.
- Torres-Olave, B., Brown, AM., Franco Carrera, L. & Ballinas, C. (2020). Not Waving but Striving: Research Collaboration in the Context of Stratification, Segmentation, and the Quest for Prestige. *The Journal of Higher Education, Vol. 91, No 2, 275—299*.  
<https://doi.org/10.1080/00221546.2019.1631074>.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen suomessa. Helsinki. TENK.  
[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). Haettu 15.5.2021.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019.  
[https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf). Haettu 15.5.2021.
- Valtioneuvoston kanslia (2019). *Verkostojohtamisen opas*. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2019:12. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-710-9> Haettu 22.9.2020.
- Valtioneuvosto (2021). *Raportti Suomen hallitukselle*. Strasbourg, 26. maaliskuuta 2021, CPT (2021) 05.  
[https://valtioneuvosto.fi/documents/1410853/4750802/CPTn+suositukset\\_FI.pdf/0c495e65-5ea1-2130-3d09-beae60222fdb/CPTn+suositukset\\_FI.pdf?t=1620136280271](https://valtioneuvosto.fi/documents/1410853/4750802/CPTn+suositukset_FI.pdf/0c495e65-5ea1-2130-3d09-beae60222fdb/CPTn+suositukset_FI.pdf?t=1620136280271) Haettu 10.6.2021.
- Valtonen, V. (2007). Käsitteitä viranomaisyhteistyöstä. Teoksessa *Viranomaisyhteistyö – hyvät käytännöt* Pelastusopiston julkaisu, D-sarja; Muut. 7—11.  
[http://info.smedu.fi/kirjasto/palportti/2007/35605\\_Taitto\\_al2007.pdf](http://info.smedu.fi/kirjasto/palportti/2007/35605_Taitto_al2007.pdf). Haettu 20.6.2021.
- Vankeuslaki (2005). 23.9.2005/767  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050767> Haettu 10.9.2020.
- Vankiterveydenhuolto (2020). <https://www.vth.fi/> Haettu 5.4.2021.
- Varto, J. (2005). Laadullisen tutkimuksen metodologia.  
[http://arted.uiah.fi/synnyt/kirjat/varto\\_laadullisen\\_tutkimuksen\\_metodologia.pdf](http://arted.uiah.fi/synnyt/kirjat/varto_laadullisen_tutkimuksen_metodologia.pdf) Haettu 3.9.2020.
- Vartola, J. (2009). Byrokrania modernin hallinnan muotona. Teoksessa I Karppi & LM. Sinervo (toim.), *Governance. Uuden hallintotavan jäsentyminen*. Juvenes Print. Tampereen Yliopistopaino Oy.

- Viitanen, P. (2013). *The Health, Work Ability and Healthcare Needs of Finnish Female Prisoners*. (Academic Dissertation. University of Tampere, School of Health Sciences) [väitöskirja, Tampereen Yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9206-8>.
- Viljanen, R. (2018). Uusi julkinen hallinto on verkostomainen. *Kuntatyöntantaja* 14.2.2018. <https://www.kuntatyöntantajalehti.fi/2018/1/uusi-julkinen-hallinto-on-verkostomainen> Haettu 20.4.2020.
- Virtanen, J. (2006). Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa J. Metsämuuronen (toim.), *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Vuori, J. (2005). Terveysjohtaminen ja -hallinto tieteenalana. Teoksessa J. Vuori (toim.), *Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportteja*. WSOY. Porvoo.
- Walton, D. (2014). *Abductive Reasoning*. The University of Alabama Press. eBook edition. Tuscaloosa, Alabama.
- White, KR., Griffith, JR. (2010). *The Well-Managed Healthcare Organization*. 7th ed. Chicago: Health Administration Press, 2010.
- Ylitalo-Katajisto, K., Tormanen, O., Tiirinki, H. & Suhonen, M. (2018). Profiling Frequent Attenders to Social and Health Care Services from the Perspective of Knowledge-Based Management. *International Journal of Caring Sciences*. January-April 2018 Vol 11, Issue 1, 371—378. [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/42\\_yiltato\\_original\\_11\\_1.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/42_yiltato_original_11_1.pdf).

### **Julkaisemattomat lähteet**

- Blomster, P. (2020). Erikoistutkija, Rikosseuraamuslaitos. Tiedonanto 27.5.2020.

Infokirje

**Arvoisa Vankilan Johtaja, Apulaisjohtaja,**

olen terveystieteiden maisterivaiheen opiskelija Oulun Yliopistosta. Teen pro gradu -tutkielmani terveyshallintotieteen oppiaineeseen aiheena vankiloiden ja Vankiterveydenhuollon välinen yhteistyö vankilan johtajien ja apulaisjohtajien kokemana. Tutkimuksen näkökulma on yhteistyön ohella verkostojohtamisessa.

Koska yhteistyö vankiloiden ja Vankiterveydenhuollon (VTH) välillä on välttämätöntä ja kiinteää, on yhteistyön laadulla erityinen merkitys niin vankiloiden kuin VTH:n toimijoiden jokapäiväisessä arjessa. Aiheesta ei ole julkaistu aikaisempaa tutkimusta, joten nyt kyseessä oleva haastattelututkimus tuo tärkeää ajankohtaista tietoa siitä, millaista yhteistyö on, millaisia hyötyjä tai haasteita siinä ilmenee ja miten vankilan johto omasta roolistaan käsin vaikuttaa yhteistyöhön.

Tutkimuksessa haastatellaan vankiloiden johtajia ja apulaisjohtajia. On tärkeää saada esiin heidän näkökulmansa eri puolilta Suomea niin suljetuista laitoksista kuin avovankiloista. Haastateltavina ovat johtajat, sillä heillä on keskeinen asema siinä, miten ja millaisena yhteistyö vankiterveydenhuollon toimijoiden kanssa toteutuu, ja he ovat myös toimijan ja päättäjän roolissa useissa vankien terveydenhuoltopalvelujen käytännön toteuttamisen kysymyksissä johtamisaa n laitoksissa. Etsin haastateltaviksi sellaisia henkilöitä, joilla on työkokemusta tästä yhteistyöstä, ja heitä pyydän nyt ottamaan minuun yhteyttä.

Haastattelut toteutetaan marras-joulukuun 2020 sekä tammikuun 2021 aikana. Haastattelun kesto on noin yksi tunti, ja se voidaan toteuttaa henkilökohtaisena tapaamisena tai etäyhteyden kautta, esimerkiksi Teams-kokouksena. Haastattelu nauhoitetaan, ja haastattelun ainoa käyttötarkoitus on tutkimus. Lopullisessa tutkimusraportissa haastateltavien nimi ja asema eivät tule esille, eikä vastauksia voi yksilöidä koskemaan joitakin tiettyjä laitoksia. Haastattelun teemat toimitetaan teille etukäteen, jotta voitte halutessanne tutustua niihin, mutta varsinaista etukäteisvalmistautumista haastattelu ei edellytä.

**Ystävällisin terveisin,**

**Anna-Maija Rokka**

**Oulun Yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö**

[anna-maija.rokka@student oulu.fi](mailto:anna-maija.rokka@student oulu.fi)

puh. 040 765 6311

**Tutkimuksen ohjaaja:**

**Outi Kanste, dosentti, yliopistolehtori**

**Oulun Yliopisto**

[outi.kanste@oulu.fi](mailto:outi.kanste@oulu.fi)

puh. 029 448 5612

## Teemahaastattelun runko

Taustatiedot:

työhistoria Rikosseuraamusalalla

työvuodet nykyisessä tehtävässä

Yhteistyö Vankiterveydenhuollon kanssa:

millaista yhteistyötä vankilan ja Vankiterveydenhuollon toimijoiden kanssa on?

yhteistyön tavoitteet?

yhteistyötä määrittävät tavoitteet?

miten yhteistyö ilmenee omassa roolissasi?

millaisia onnistumisia tai haasteita yhteistyössä on olemassa?

Verkostojohtaminen:

mitkä johtamisen osa-alueet työssäsi ovat verkostojohtamista?

miten kuvaillet itseäsi verkostojohtajana yhteistyössä Vankiterveydenhuollon kanssa?

vuorovaikutuksen merkitys osana verkostojohtamista?

verkoston monimutkaisuus?