

JULKAISU

Tapio Häyhtiö

Osallisuutta sote-palveluihin palvelumuotoilemalla?

**Osallisuutta sote-palveluihin
palvelumuotoilemalla?**

Tapio Häyhtiö

**Osallisuutta sote-palveluihin
palvelumuotoilemalla?**

**KAKS – Kunnallisan
kehittämissäätö**

Kunnallisan kehittämissäätön Julkaisu 4
2017

Sisällys

Esipuhe.....	7
1. Johdanto	1
1.1. Miksi tutkia asiakaslähtöistä sote-palvelujen kehittämistä?.....	1
1.2. Voidaanko palvelumuotoilemalla ratkaista osallistamisen ongelmia? ...	2
1.3. Tutkimuksen toteuttaminen: menetelmä, aineisto ja analysoinnin vaiheet.....	3
2 Asiakasosallisuuden monet kasvot - käsitteet ja käytäntö.....	6
2.1. Asiakasosallisuuden käsitteet	6
2.2. Asiakasosallisuuden käytännöt.....	8
2.2.1. Asiakaskehittämisen toimintamallit	9
2.2.2 Kehittäjäasiakkaiden roolit.....	13
2.2.3. Asiakasosallisuuden haasteita ja onnistumisia.....	16
3 Miksi osallistaminen sote-palveluissa on vaikeaa?	22
3.1. Osallistavan hallintokulttuurin haasteet.....	22
3.2. Osallistamisen teoreettiset juuret.....	25
4 Miten palvelumuotoilu liittyy osallistamiseen?.....	30
4.1. Palvelumuotoiluajattelu PPPR-hankkeessa	30
4.2. Asia- ja tilannekohtainen osallisuus palvelumuotoilussa.....	33
5 PPPR-hankkeen osallistujien käsitykset asiakaslähtöisestä kehittämisestä	37
5.1. Asiakkaan asema kehittäjänä ja tiimeissä.....	37
5.2. Kehittämistyö prosessina.....	42
5.3. Palvelumuotoilu menetelmänä	46
5.4. Asiakasosallistumisen onnistumiset ja kipukohdat.....	53
5.5. Osallistuminen demokraattisena vaikuttamisena.....	58
6 Johtopäätökset: paljon on vielä harjoiteltavaa.....	62
Lähteet.....	66

Esipuhe

Suomessa ja muualla länsimaisissa poliittisissa järjestelmissä on oltu kiinnostuneita 1990-luvulta lähtien lisäämään kansalaisten osallistumismahdollisuuksia. On laadittu erilaisia kansalaisten aktiivisuutta ja osallistumista edistämään pyrkiviä ohjelmia ja hankkeita. On todettu, että erilaiset kansalaisten osallistamishankkeet ovat vastauksia kansalaisten osallistumisen passivoitumiseen sekä vieraantumiseen yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta. Sosiaali- ja terveyspalveluissa samaa liberaalidemokratian legitimiteetikriisiä on ratkottu 2000-luvun alusta lähtien osallistamalla asiakkaita palveluiden kehittämistyöhön. Kehittämishankkeissa on sovellettu erilaisia dialogisia toimintamalleja. Huolimatta lukuisista asiakasosallistamisen mahdollistavista hankkeista, sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä ei ole nähty merkittäviä määriä aktivoituneita asiakkaita.

Tässä tutkimuksessa kysytään millaisia asiakaskehittämisen tapoja on toteutettu sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeissa ja –toiminnoissa, minkälainen on asiakkaan asema kehittäjänä, miten muut toimijat näkevät kehittäjäasiakkaat sekä minkälaisia haasteita ja onnistumisia on noussut kehittämistyössä esille. Lisäksi pohditaan asiakaskehittämisen suhdetta osallistuvaan demokratiaan. Tulokset kertovat, että sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatioiden tulee vielä merkittävästi harjoitella ja kokeilla asiakaslähtöistä kehittämistä. Menestyksekkäät asiakasosallisuuden käytännöt ja kokeilut ovat edelleen pistemäisiä onnistumisia. Tapaustutkimuksessa analysoitiin palvelumuotoilua hyödyntänyttä isoa kehittämishanketta, mikä antoi aiheen kysyä, voiko palvelumuotoilulla ratkaista asiakasosallisuuden ongelmatiikkaa. Tulokset olivat rohkaisevia, sillä palvelumuotoilu mahdollistaa entistä paremmin asiakkaiden aktiivoimisen kehittämistyöhön asia- ja tilannekohtaisesti. Asiakaskehittämisen menestysreseptit ovat kuitenkin paljon moninaisemmat, mitä palvelumuotoilun menetelmäkeitokset pystyvät tarjoamaan.

Tutkimus on tapaustutkimus, jossa on kerätty laaja haastatteluaineisto. Lisäksi tutkimuksessa on vertailtu lukuisia sosiaali- ja terveyspalveluiden hankkeita, joissa asiakkaita on kutsuttu kehittämistyöhön. Suuret kiitokset kaikille haastatteluihin osallistuneille kehittäjäasiakkaille sekä projekti- ja kuntatyöntekijöille. Kunnallisan kehittämissäätiölle myös iso kiitos tutkimuksen tukemisesta.

Turussa Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksessa 27.1.2017

Tapio Häyhtiö

1. Johdanto

1.1. Miksi tutkia asiakaslähtöistä sote-palvelujen kehittämistä?

Jos käytetään kokemusasiantuntijoita, niin niitä sais mielellään olla useempikin, et ne pystys vähän siinä ryhmäytyyn ja uskaltais paremmin tuottaa ajatuksia ja kertoa ajatuksia. (H7)

Näin toteaa eräs kokenut sosiaalialan ammattilainen seurattuaan sosiaali- ja terveysalan kehittämistyötä, jossa kokemusasiantuntijoiksi nimettyjä asiakkaita kutsuttiin mukaan parantamaan palveluita. Lausunto kuvastaa laajemmin ongelmia, jotka liittyvät kansalaisten osallistamiseen osaksi yhteiskunnallista päätöksentekoa tai julkisten palvelujen kehittämistä. Kansalaisia aktivoivat julkishallinnon osallistamishankkeet eivät massoja ole onnistuneet aktivoimaan. Erityisemmin se kuvastaa myös asiakkaiden asemaa sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittäjinä tai osallisina omassa asiakasprosessissa. Sote-palveluissa asiakkailta edellytetään monissa tilanteissa erityistä uskallusta, mikäli haluavat vaikuttaa omien palveluidensa kehittämiseen.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä asiakkaiden osallistamisen ongelmiin on törmätty jo noin parin vuosikymmenen ajan. Samanaikaisesti valtion ja kuntien kehittämisohjelmissa ja -hankkeissa on viime vuosina korostettu sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopisteen siirtämistä sosiaalisten ongelmien ja sairauksien ehkäisyyn sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sen sijaan, että palveluja järjestetään vain ongelmien korjaamista tai lievittämistä varten. Palvelujen vaikuttavuutta ja tuottavuutta pyritään lisäämään sekä ehkäisemään sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvua. Näitä tavoitteita edistetään lainsäädännön ja palveluiden kehittämisen avulla.

Enenevässä määrin on ryhdytty korostamaan asiakkaiden omaa tietoa, vastuuta ja osallisuutta sosiaali- ja terveyspolitiikassa. Asiakaslähtöisyyttä pidetään ensiarvoisena palvelujen järjestämisen ja kehittämisen lähtökohtana ja ongelmien ennaltaehkäisyyn edellytyksenä. Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksilla on todettu olevan vahva yhteys koettuun hyvinvointiin. Asiakaslähtöisyyden vahvistaminen on ollut yksi keskeinen lähtökohta viimeaikaisissa sosiaalihuollon lainsäädäntöuudistuksissa. Asiakkaan aseman ja osallisuuden vahvistaminen on ollut viime aikoina myös erilaisten kehittämisohjelmien ja -toimintojen keskiössä, kuten Kansallisessa sosiaali- ja terveysohjelmassa vuosina 2008–2015 (Kaste-ohjelma).

Yhtenä asiakaslähtöisten palvelujen kehittämistarpeen vauhdittajana voidaankin pitää sosiaali- ja terveyssektoriin 2000-luvulla kohdistuneita muutospaineita. Asiakaslähtöisemmällä toimintamalleilla nähdään voitavan

lisätä hoidon ja palvelujen vaikuttavuutta, kustannustehokkuutta sekä asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä. Kansalaisten vaikuttamis- ja kehittämismahdollisuuksia sosiaali- ja terveyspalveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa sekä yhteiskunnallisessa päätöksenteossa pidetään ensiarvoisen tärkeinä niin demokratian kuin toimivien palvelujenkin osalta. Kunnissa on myös käytännön palvelutoiminnan tasolla herätty katsomaan entistä vahvemmin palveluja asiakkaiden näkökulmasta. Palvelurakenteita ja -prosesseja kehitetään elämänkaarimallin mukaisesti ja luodaan palvelukokonaisuuksia enemmän asiakas- kuin järjestelmälähtöisesti. (Virtanen ym. 2011.)

Käytännössä asiakkaiden osallistuminen ja vaikutusmahdollisuudet eivät aina toteudu, eivätkä ne sovellu kaikkiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon päätehtävänä onkin turvata jokaisen kansalaisen hyvinvointi, itsestään selvien tavoitteiden sisällä saattaa piillä marginalisoivia toimintatapoja. Asiakkaiden osallisuus on yleensä toteutunut usein välillisesti esimerkiksi asiakkailta saadun informaation keräämisellä, jolloin kerätyn informaation arvo riippuu pitkälti hallinnon ja henkilökunnan päätöksistä. (Valkama 2012.) Vuonna 2011 toteutetun kansalaisbarometrin mukaan asiakkaiden osallisuus palvelujen kehittämisessä toteutuu huonosti (Siltaniemi ym. 2011). Esimerkiksi Lea Hennalan (2011) tutkimus osoitti, että vaikka viranomaisilla on tahtoa asiakaslähtöiseen palvelujen suunnitteluun, heiltä usein puuttuu tietoa ja taitoa sen toteuttamiseen. Asiakaslähtöisyyden kehittämisessä on näin ollen edelleen runsaasti haasteita ja kehittämisen pohjaksi tarvitaan tutkimustietoa.

1.2. Voidaanko palvelumuotoilemalla ratkaista osallistamisen ongelmia?

Tämä tutkimus on tapaustutkimus, joka tutkimusasetelmaltaan ja -kysymyksiltään jäsentää asiakkaiden osallisuutta rakenteellisessa kehittämisprosessissa. Tutkimuksessa analysoidaan asiakkaita osallistavaa palvelumuotoilua tarkastelemalla Länsi-Suomen Kaste-alueen ”Palvelumuotoilulla parempia palveluja riskiryhmille (PPPR)” -hankkeen kehittämistoimintaa. Tutkimus tarkastelee asiakkaiden osallisuutta, roolia, vaikutusmahdollisuuksia sekä asiakaslähtöisen kehittämisprosessin muotoutumista päihde- ja mielenterveyspalveluiden rakenteiden kehittämistyössä. PPPR-hankkeen kehittämistyön keskeisenä lähtökohtana oli tarve kehittää sosiaali- ja terveyspalveluja asiakaslähtöisesti. Hankkeessa erityisempänä tavoitteena oli kehittää palvelumuotoilemalla osallisuutta edistäviä työmuotoja erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Tutkimuksessa esitellään, miten palvelumuotoilu vaikuttaa asiakkaiden osallisuuteen palveluiden kehittämisessä.

Palvelumuotoilu-käsite on syntynyt vastaamaan palvelun tuottavan organisaation ja sen kohderyhmän vuorovaikutukseen liittyviin haasteisiin.

Palvelumuotoilu tuo käyttäjälähtöisen näkökulman ja työkalun palvelujen kehittämiseen (Lehto 2011, 10–11). Siinä painotetaan asiakkaiden tarpeiden, haaveiden ja toiveiden ymmärtämistä. Palvelumuotoilussa keskeisenä tavoitteena on osallistaa prosessiin niin asiakkaita kuin palvelun tuotantoon osallistuvia toimijoita. Palveluun liittyvät asiat ja näkökulmat tulisi huomioida mahdollisimman laaja-alaisesti jo palvelun suunnitteluvaiheessa. (Tuulaniemi 2011, 116–117.) Kun palvelumuotoilua sovelletaan sosiaali- ja terveystieteiden organisaatioiden ja sisältöjen kehittämisessä, joudutaan työskentelyssä väistämättä huomioimaan asiakasnäkökulman lisäksi erilaiset rakenteelliset tekijät. Tutkimus analysoi tätä kehittämisprosessia.

Suomalaiset asiakkaiden osallistumista sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisessä analysoivat tutkimukset ovat useimmiten tapaustutkimuksia, joissa on tarkasteltu asiakkaiden palvelukokemuksia (Kaseva 2011). Sen sijaan esimerkiksi Iso-Britanniassa on toteutettu joitakin lääketieteen, hoitotieteen, psykologian ja sosiaalityön alan tutkimuksia, joissa asiakkaiden roolia kehittämistyössä on tarkasteltu rakenteellisesta kehittämisprosessien näkökulmasta (ks. Haswell & Bailey 2010; Young 2006; Harding ym. 2010; Fudge ym. 2008). Rakenteellisella kehittämisellä tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa tapahtuvaa työtä, joka pyrkii edistämään palvelutuotantoa. Kehittämisellä voidaan vaikuttaa toiminnan edellytyksiin, palvelumuotoihin, verkostoihin, sidos- ja kohderyhmiin sekä palvelutuotantoa rakenteistaviin muihin tekijöihin. Toiminnan tavoitteena on organisoida palvelu entistä paremmin.

1.3. Tutkimuksen toteuttaminen: menetelmä, aineisto ja analysoinnin vaiheet

Tutkimuksessa tarkastellaan asiakkaiden osallistumista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämiseen. Tutkimus hyödyntää tapaustutkimuksellista tutkimusotetta sekä aineistotriangulaatiota. (Laine ym. 2007, 23–24, 31–34). Tapaustutkimuksen kohteena on PPPR -hankkeessa toteutunut asiakkaan osallisuuteen vaikuttanut kehittämistyö. Hanketta hallinnoi Turun kaupungin hyvinvointitoimiala. Alueelliset kehittämissotiot olivat Turku, Pori, Rauma, Salo ja Raisio koordinoima Varsinais-Suomen Aikuiskaste-kehittämissotio sekä Satakunnan sairaanhoitopiirin kehittämissotio. Hanketta rahoitti sosiaali- ja terveysministeriö ja sen ensimmäinen vaihe oli käynnissä 1.4.2013–31.10.2015 välisen ajan. (Kaste-hankkeen kokonaissuunnitelma 2012.) PPPR-hanke sai jatkohankkeen ajalle 1.11.2015–31.12.2016 (PPPRII), jolloin ensimmäisen hankkeen kehittämiä palvelu- ja toimintamalleja juurrutettiin ja levitettiin. Hankkeiden lähtökohdat olivat samat, joten tässä tutkimuksessa käytetään yhtä lyhennettä PPPR viitattaessa kyseiseen toimintaan.

Hankkeessa Satakunnan sairaanhoitopiirin ja Salon kehittämissotio kohteina olivat mielenterveyskuntoutujan asumispalvelut ja kotiutus sekä sosiaalinen

kuntoutus. Lisäksi Salon ja Porin hankeosioissa kehitettiin terveystalveluiden suurkäyttäjien kokonaisvaltaista hoitoa, asiakasvastaavamallia sekä palveluohjausta. Turun ja Varsinais-Suomen hankeosioissa puolestaan kehitettiin moniammatillista mielenterveys- ja päihdetyötä sekä sosiaalityön roolia moniongelmaisten asiakkaiden palveluissa. (Ahola & Vainio 2016, 5).

Tutkimuksen kohteena PPPR-hanke on luonteva, sillä tutkimuksen tekijän organisaatio Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Vasso) on yhdessä kuntien kanssa valmistellut kyseisen kehittämishankkeen. Lisäksi Vasso on osallistunut hankkeen kehittämistoimintaan Varsinais-Suomen hankeosiossa. Koska tutkimuksessa analysoidaan kokemuksia asiakkaiden osallistumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyöhön, se aloitetaan kokoamalla tietoa asiakasosallisuutta painottaneista kehittämishankkeista ja -toimista. Tiedonkeruun viiteryhmänä ovat muut sosiaalialan osaamiskeskukset, jota ovat olleet mukana kyseisissä hankkeissa. Tällä tavoin saadaan maantieteellisesti kattavasti tietoa asiakasosallisuuden kehittämisestä Suomessa.

Valitettavasti kehittämishankkeisiin ei tavallisesti sisälly tutkimusta, mikä on hankkeiden hyödynnettävyyden ja tuotosten levittämisen kannalta suuri puute. Käsillä oleva tutkimus paikkaa tätä puutetta. Tutkimuksessa sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämistä lähestytään myös osallisuuden ja osallistamiseen liittyvien käsitysten kautta. Näitä analysoidaan suhteessa tutkimuskohteeseen. Samalla tavoin tutkimuksessa esitellään palvelumuotoiluun liittyvää ajattelua ja käsitteistöä, joka on ohjannut PPPR-hankkeessa tehtävää kehittämistyötä.

Tutkimuksen primääriaineisto koostuu kehittämistyössä mukana olleiden asiakkaiden, kuntatyöntekijöiden ja kehittämisprojektien työntekijöiden haastatteluista. Lisäksi tapaustutkimuksen aineistoon kuuluu hankkeen dokumentteja, suunnitelmia ja raportteja (ks. lähteet). Haastattelut on numeroitu ja niitä on yhteensä 27 kpl. HK-lyhenne viittaa kokemusasiantuntijaan tai kehittäjäasiakkaaseen. H-lyhenne viittaa puolestaan haastateltuun kuntatyöntekijään, projektityöntekijään tai muuhun asiantuntijaan. Osa haastatteluista on toteutettu kahdesti, jotta saadaan esille prosessinäkökulmaa, millä tavoin kehittäjäasiakkaiden osallistuminen on kehittynyt ja miten se on vaikuttanut koko kehittämistoimintaan. Haastattelut toteutettiin aikavälillä 23.6.2014–30.10.2014 sekä toinen kierros helmikuussa 2015. Tutkimusluvut haastatteluihin pyydettiin ennakolta PPPR-hankkeen hankeosioiden organisaatioista. Haastattelut ovat teemahaastatteluja. Kaikki haastattelut äänitettiin ja litteroitiin. Äänitemateriaalia on noin 27 tuntia.

Aluksi kyseltiin haastateltavien taustatietoja, mutta teemakysymyksillä etsittiin vastauksia yleisimpiin tutkimuksen tutkimuskysymyksiin, joita ovat:

1) Millaisia asiakaskehittämisen tapoja on toteutettu sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeissa ja -toiminnoissa?

- 2) Minkälainen on asiakkaan asema kehittäjänä ja kehittämistiimeissä?
- 3) Miten asiakkaiden osallistuminen kehittämistyöhön etenee prosessina eri toimijoiden näkökulmasta?
- 4) Mitä haasteita ja onnistumisia on tullut esille?
- 5) Miten asiakkaiden osallistuminen vaikuttaa palveluiden ja palvelurakenteiden uudistamiseen ja toteuttaa osallistuvaa demokratiaa?

Laadullisessa, haastatteluihin ja havainnointiin pohjautuvassa tutkimuksessa saadaan esille kehittäjäasiakkaiden ja ammattilaisten kokemustietoa sekä prosessin kulkua asiakkaiden asemasta kehittämistyössä. Palvelumuotoiluajatteluun kytkeytyvää asiakaskehittämistä eritellään tutkimuksessa aineistolähtöisesti. Analyysissä tuodaan esille työntekijöiden ja asiakkaiden vuorovaikutussuhteita ja vaikuttamista palveluiden kehittämiseen. Palvelumuotoilua asiakkaita osallistavana keinona esitellään sen kaltaisena, kuin se aineistosta ilmenee. Artikkelin on samanaikaisesti empiirinen ja käytäntöjä kuvaava. Empiiristä aineistoa tarkastellaan osallisuuteen ja palvelumuotoiluun liittyvien teoreettisten käsitysten näkökulmasta.

Tutkimus koostuu menetelmällisesti kolmesta osiosta: tunnistamisesta, kuvauksesta ja tulkinnasta. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa tunnistetaan asiakkaiden osallisuuteen vaikuttavia merkittävimpiä ominaispiirteitä ja toimintaympäristöjä, jotka ovat relevantteimpia ja kiinnostavimpia tutkimuksen kohteita. Toisessa vaiheessa kuvataan, kuinka tutkimustapaukseen liittyen palvelumuotoilun toimintaympäristöt muodostuvat ja muuttuvat sekä kuinka keskustelu ja toiminta niissä toteutuvat. Metodien kolmannessa vaiheessa tulkitaan tutkimuksessa tunnistettuja ja kuvattuja osallistamisen ja palvelumuotoilun ominaisuuksia ja toiminnan puitteita. Tutkimustapauksesta tehdään tulkinta, joka perustuu tapaukseen liittyvän toiminnan ja sen rakenteiden erittelyyn.

2 Asiakasosallisuuden monet kasvot - käsitteet ja käytäntö

Sosiaali- ja terveystieteissä asiakasosallisuuden kehittämishankkeista ei ole systemaattista tutkimusta, vaikka osallisuutta on nimenomaan hankkeistamalla pyritty aktivoimaan. Osallisuudessa on samanaikaisesti kyse sekä subjektiivisesta asiakkaan kokemuksesta että palvelujärjestelmän todellisuuteen perustuvista rationaliteeteista. Asiakasosallisuuteen liittyvät käsitteet avautuvat hankkeissa kuitenkin lähes poikkeuksetta hallinnollisesta näkökulmasta. Seuraavassa käsittelemme osallisuuden käsitteitä osana kehittämishankkeita.

2.1. Asiakasosallisuuden käsitteet

Palvelukulttuuri on viimeisten vuosikymmenten aikana muuttunut vähitellen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden huomioiminen palveluiden toteuttamisessa on noussut entistä enemmän esille. Varsinaisesti vasta kuitenkin 2000-luvun vaihteessa Suomessa otettiin laajemmin käyttöön asiakaslähtöisyyden käsite. Asiakaslähtöisyydellä viitataan palvelusuhteeseen, jossa asiakas nähdään toimivana subjektina. Käsitteellä kuvataan myös tavoitteellista palvelujärjestelmää, joka kehittää toimintaansa asiakkaan tarpeisiin ja kokemuksiin perustuen (Pohjola 2010, 45-46.)

Perinteisesti tulkittuna asiakas käsitteenä merkitsee eri asiaa kuin kansalainen. Asiakaslähtöisessä palveluiden kehittämisessä käsitteet kuitenkin kietoutuvat yhteen, kun palveluita toteutetaan hyödyntämällä asiakkaiden osallistumista (ks. Pohjola 2010, 72). Asiakkaista tulee demokratiateoreettisesta näkökulmasta julkisten palveluiden järjestämiseen ja tuotantoon vaikuttavia kansalaisia. Osallistuvan demokratiateorian mukaisesti he osallistuvat erilaisiin asiakkaan osallisuuden mahdollistaviin työmuotoihin ja kehittämisprosesseihin.

Tässä tutkimuksessa asiakas-termillä viitataan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttävään kansalaiseen (ks. myös Kaseva 2011). Asiakas-termi sisältää tutkimuksessa myös käsitteet potilas tai palveluiden käyttäjä. Asiakkaalla tarkoitetaan palvelua käyttävää subjektia, jolla tulisi olla valinnan- ja vaikutusmahdollisuudet omiin ja yhteisiin asioihin.

Osallistumisella tarkoitetaan palveluihin vaikuttamista tai niiden kehittämistä yhdessä viranomaisten ja asiantuntijoiden kanssa (Toikko 2006). Osallistumisen ja osallisuuden käsitteitä käytetään usein rinnakkain. Osallisuus voidaan kuitenkin ymmärtää laajemmin kansalaisten oikeutena käyttää palveluja ja toimia niiden piirissä (Kaseva 2011). Osallistavalla

hallintokulttuurilla viitataan tutkimuksessa palvelukulttuuriin, jossa julkiset organisaatiot kutsuvat asiakkaita/kansalaisia osallistumaan palveluiden toteuttamiseen ja kehittämiseen. Tässä tapauksessa osallistumista rakenteistavat organisaation hallinnolliset säädökset, toimintakäytännöt ja työntekijöiden asiantuntijuudet (Häyhtiö 2010).

Sosiaali- ja terveysterveyspalveluorganisaatioiden asiakaslähtöisyyttä voidaan luonnehtia toiminnan arvoperustaksi, jonka mukaan jokainen asiakas kohdataan samanarvoisena yksilönä hyvinvointivajeesta riippumatta. Asiakaslähtöisyyden perustana on ihmisarvon ja ihmisen kunnioittaminen. (Virtanen ym. 2011.) Asiakaslähtöisyyden keskeinen tavoite on palveluiden järjestäminen asiakkaan tarpeista lähtien mahdollisimman toimiviksi, eikä ainoastaan organisaation toimivuutta silmällä pitäen. Asiakaslähtöisten palveluiden kehittäminen vaatii lisäksi asiakkaan ja palvelunjärjestäjän välistä vastavuoroisuutta, vuoropuhelua ja ymmärrystä. Näiden avulla pyritään tyydyttämään asiakkaan palvelutarpeet mahdollisimman kustannustehokkaasti ja kehittämään palveluja mahdollisimman asiakasystävällisiksi. Asiakaslähtöisiä palveluja voidaan kehittää niin, että asiakkaat ovat aktiivisesti mukana kehittämistyössä.

Asiakkaan osallistumisen ja vaikuttamismahdollisuuksien lisäämisen toimintamahdollisuuksia on monia. Osallistuminen tarkoittaa sekä yleistä kansalaisosallistumista että asiakkaiden ja heidän läheistensä osallisuutta palveluprosessissa tai esimerkiksi vertaistuen ryhmässä. Osallistuminen voi olla kollektiivista tai yksilöllistä, virallista ja muodollista tai epävirallista ja vapaamuotoista. Osallistuminen palveluissa tarkoittaa sitä, että asiantuntija- ja viranomaisvallan rinnalla valtaa ja toimijuutta siirtyy kansalaisille - tässä tapauksessa asiakkaille. (Ks. esim. KAMPA 2013.) Osallisuus tässä yhteydessä merkitsee asiakkaiden asiantuntijuuden hyväksymistä, huomioimista ja hyödyntämistä (Hätönen, Nordling & Halonen 2012).

Asiakaslähtöisistä kehittämistyön menetelmistä palvelumuotoilu on viime vuosina yleistynyt palvelualoilla. Hyvinvointipalveluiden kehittämiseen palvelumuotoilu on myös Suomessa viime vuosina rantautunut, josta esimerkkinä tämän tutkimuksen kohde, *Palvelumuotoilulla parempia palveluja riskiryhmille* (PPPR) -hanke. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä palvelumuotoilun soveltaminen tarkoittaa ideaalitalanteessa sitä, että asiakkaille tarjotaan tasaveroinen osallisuus suhteessa työntekijöihin ja organisaation asiantuntijoihin. Palvelumuotoilussa asiakkaiden asiantuntemus oman elämänsä asiantuntijana ja palvelun hyödyntäjänä tunnustetaan, ja asiantuntemus otetaan käyttöön palveluiden suunnittelussa (Pohjola 2010, 73). Palvelumuotoilun menetelmä yhdistää tarpeita osallistaa asiakkaita eri tavoin mukaan palveluiden toteuttamiseen sekä siirtää asiantuntijavaltaa asiakkaiden käyttöön.

Palvelumuotoilussa hyödynnettäviä osallistamisen toteutustapoja voivat olla muun muassa asiakkaiden kouluttaminen kokemusasiantuntijoiksi, kehittäjäasiakkaiden rekrytointi sekä asiakasraadit ja -tiimit.

Kokemusasiantuntijoilla viitataan usein henkilöihin, jotka ovat koulutettuja tehtäväänsä. PPPR-hankkeessa kokemusasiantuntijan edellytys ei ollut asiantuntijan koulutus. Hankkeessa kokemusasiantuntijoina hyödynnettiin laajemmin henkilöitä, jotka tietävät, mikä heitä on toipumisessa auttanut ja millä asioilla on ollut vaikutuksensa kuntoutumiseen. Kokemustiedon huomioiminen ja hyödyntäminen voidaan nähdä sosiaalipoliittisena suunnanmuutoksena kohti kansalaisten osallisuuden vahvistamista palveluiden kehittämistyössä (Kaivosoja, Löf & Indola 2011).

Kokemusasiantuntijan termin lisäksi tutkimuksessa käytetään yleisempää termiä kehittäjäasiakas, jolla kuvataan erilaisia kehittämistyössä mukana olevia asiakkaita. Kehittäjäasiakkaan käsite on uusi ja helpommin sovellettavissa tutkimuskäyttöön, sillä kehittäjäasiakkaiden ei tarvitse määritelmällisesti olla koulutettuja tehtävään. Esimerkiksi PPPR-hankkeessa asiakkaita otettiin mukaan kehittämistoimintaan erilaisin perustein. Kehittäjäasiakkaan kriteerinä voidaan pitää asiakkaita, jotka palveluiden toteuttamisessa tai kehittämisessä nostetaan kehittäjän asemaan. Kehittäjäasiakas voi arvioida, arvostella ja tehdä omia ehdotuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toiminnasta ja organisoimisesta. Kehittäjäasiakkaiden asiantuntemusta voidaan hyödyntää parhaiten, mikäli heidän tietonsa omista asiakasprosesseista ja niiden tulkinnasta arvostetaan osaksi hallinnollista julkisten palveluiden kehittämistyötä. (Pohjola 2010, 60.)

2.2. Asiakasosallisuuden käytännöt

Seuraavaksi esitellään näyte hankeraporteista, joissa selvitetään asiakasosallisuuden kehittämisen erilaisia muotoja ja tuloksia. Raporteista tuodaan esille asiakaskehittämisen tapoja, kehittäjäasiakkaiden roolia sekä asiakasosallisuuden haasteita ja onnistumisia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaslähtöinen kehittäminen on tapahtunut pääasiassa kehittämishankkeissa, joita ei ole tutkittu säännönmukaisesti, mutta hankkeista on luonnollisesti tuotettu suuri määrä raportteja. Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat olleet valtakunnallisesti aktiivisesti mukana toteuttamassa erilaisia asiakasosallisuuden edistämiseen tähtääviä hankkeita.

Keväällä 2014 sosiaalialan osaamiskeskuksista kerättiin tietoja ja raportteja asiakasosallisuuteen liittyvistä kehittämistoimista. Vuosien 2003–2014 väliseltä ajalta kerättiin tietoa kaikkiaan 61:stä eri hankkeesta. Aikaväli sijoittuu vaiheeseen, jolloin asiakaslähtöinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittäminen yleistyi Suomessa. Monet hankkeista olivat niin sanotusti Kaste-hankkeita eli sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman mukaista toimintaa. Lisäksi asiakasosallisuuden edistämistä on tehty THL:n rahoituksella, suoralla kuntarahoituksella, järjestöyhteistyöllä sekä yksiköiden perusrahoituksesta. Sosiaalialan osaamiskeskuksia pidetään Suomessa asiakkaiden osallisuuden ja toimijuuden areenoiden kehittämisen edelläkävijöinä (ks. Laitinen & Niskala 2013, 13.)

Osaamiskeskusten toimintaan kytkeytyneiden osallisuushankkeiden kohderyhminä ovat perinteiset sosiaalihuollon asiakasryhmät, kuten esimerkiksi lapsiperheet, lastensuojelu, päihde- ja mielenterveys, aikuissosiaalityö, ikäihmiset, vammaiset, nuoret aikuiset työttömät sekä maahanmuuttajat. Reilu kolmasosa hankkeista on kohdistunut lapsiperheiden ja lastensuojelun palvelujen kehittämiseen. Lisäksi päihde- ja mielenterveyspalveluihin sekä aikuissosiaalityöhön kohdistuva kehittäminen muodostaa yhteensä määrällisesti toisen kolmanneksen hankkeista.

Hankenäytteessä korostuvat käytännönläheiset selvitykset ja raportit sosiaalialan osaamiskeskusten kehittämistyöstä. Muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta niitä ei voi kutsua tieteellisiksi tutkimuksiksi. Raportit kokoavat hankkeista tehtyä työtä. Niissä yleensä esitellään tavoitteet, toimenpiteet ja tulokset. Asiakkaiden osallistaminen ja kutsuminen mukaan kehittämistyöhön on monissa tapauksissa myös ainoastaan osa laajemman kehittämishankkeiden toimenpiteitä. Lisäksi raporteissa esitelty toiminta voi olla mittakaavaltaan toisistaan hyvinkin poikkeavaa. Laajoissa Kaste-hankkeissa kehittämistyö kohdistuu usein usealle paikkakunnalle tai jopa useampaan maakuntaan. Toisaalta osaamiskeskukset ovat raportoineet kehittämistyöstään joidenkin yksittäisten paikallisten sosiaalialan järjestöjen kanssa.

Hankeraporttien katsaus osoittaa, kuinka laaja kirjo Suomessa on hyödynnetty erilaisia asiakasosallisuuden muotoja ja toimintatapoja. Kokemukset kehittämistyöstä mahdollistaisivat laajemman ja pitkäjänteisemmän asiakasosallisuuden hyödyntämisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä.

2.2.1. Asiakaskehittämisen toimintamallit

Dialogisia toimintatapoja on asiakasosallisuuden tuottamiseksi kehitelty useita. Palvelumuotoilu ei varsinaisesti ollut ehtinyt rantautua sote-alan kehittämiseen tutkimuksen ajanjaksona, mutta useimmat dialogiset toimintamallit soveltuvat sinällään osaksi palvelumuotoilun kehittämisprosessia. Sosiaalialan osaamiskeskusten hyödyntämät toimintamallit voidaan luokitella seuraavasti: 1) yhteistutkiminen, 2) kehittäjäasiakasryhmät, 3) kokemusasiantuntijatoiminta 4) asiakaspalaute- ja arvioinnit, 5) asiakasraadit ja 6) temaattiset keskustelutilaisuudet.

Yhteistutkimus on dialogisista toimintatavoista koostuva menetelmä, jossa asiakkaita osallistetaan mukaan kehittämistyöhön mahdollisimman syvästi. Yhteistutkiminen ei ole tarkasti määriteltävä käsite, vaan tietyt periaatteet sisältävä toimintatapa. Yhteistoiminnallisessa työmenetelmässä työntekijät ja palveluiden asiakkaat tutkivat ja analysoivat palveluita, joihin heillä on yhteinen kiinnostus. Yhteistutkiminen tarkoittaa tutkimuksellista asennetta sekä käytäntöihin puretuvaa erittelyä, jossa osallistujat tuottavat yhteisiä johtopäätöksiä palveluratkaisuista. Yhteistutkimisessa osallistujia

pidetään tasa-arvoisina kumppaneina, jotka ovat dialogisessa suhteessa toisiinsa (Palsanen 2013, 8).

Käytännössä yhteistutkimisella viitataan ryhmämuotoiseen toimintaan, jossa vuorovaikutussuhde syntyy useiden palveluiden käyttäjien ja ammattilaisten kesken. Määritelmällisesti yhteistutkimusta voi kuitenkin tehdä myös kahden ihmisen välisessä vuorovaikutussuhteessa. Toimintatavassa pyritään dialogiin, jossa ammattilaisten asiantuntijuus ei dominoi keskustelua vaan käyttäjät ja ammattilaiset rikastuttavat keskustelua monipuolisesti omilla kokemuksillaan. Ryhmä tuottaa osallistujilleen sivutuotteena vertaistukea, vaikka se ei ole toiminnan päätavoite. Yhteistutkimisen pääasiallinen tavoite on mahdollistaa vaikuttaminen ja kuulluksi tuleminen palvelujen kehittämisessä. Ryhmämuotoinen toiminta edistää myös sitä, että osallistujat pystyvät ottamaan etäisyyttä omiin kokemuksiin. Asioiden käsittely on ryhmämuotoisessa ideaalitulanteessa helpompaa, kun yksityisasiat pystytään ulkoistamaan kehittämistyöstä. Samoin ryhmän on mahdollista paremmin vaikuttaa haluamiinsa asioihin, kun vaikuttamistyö tehdään ryhmänä. (em., 8-9.)

Yhteistutkimisen peruseriaatteita on osallistumisen vapaaehtoisuus, jolla pyritään saamaan aikaan sitoutumisenhalu. Yhteistutkimisessa osallistujien motivointi on siten itselähtöistä, ja se voi olla peräisin erilaisista tekijöistä, kuten esimerkiksi halusta vaikuttaa tai osallistua sosiaaliseen toimintaan. Menetelmässä on myös oleellista, että toimintaan osallistuminen synnyttää osallistujille voimauttavia kokemuksia, jotka tukevat osallistujien omaa elämänhallintaa. Yhteistutkimus perustuu siten yhteistyösuhteeseen, jossa osallistujien kesken on luotu luottamusta tutustumalla toisiin. (Palsanen & Kääriäinen 2015, 195.)

Yhteistutkimista on harrastettu pääosin yksittäisissä hankkeissa pääkaupunkiseudulla. Sen sijaan kehittäjäasiakasryhmien käyttäminen on yleisempi toimintatapa osallisuushankkeissa. Niiden sisäiset käytännöt vaihtelevat paljon. Yhteistutkimiseen verrattaessa kehittäjäasiakasryhmien toimintaperiaatteet ovat väljät. Niiden toimintaa määrittää asiakasosallisuuden tarkoituksenmukaisuus suhteessa kehittämisen tavoitteisiin ja sote-organisaation toimintakulttuuriin. Ryhmät koostuvat tavallisesti 5-20 henkilöstä. Ryhmiä vetävät työntekijät, jotka vastaavat toiminnan sisällöllisestä suunnittelusta. Kehittäjäasiakasryhmiä rekrytoidaan useimmiten mainoksilla, joita jaetaan julkisissa tiloissa tai työntekijöiden asiakastapaamisissa. Aktivoituneet asiakkaat voivat tuoda myös uusia henkilöitä mukanaan. Asiakkaita kutsutaan arvioimaan tiettyä palveluprosessia tai sen jotakin kohtaa sekä ideoimaan ratkaisumalleja havaittuihin ongelmiin. Ryhmissä voidaan työskentelyvälineenä käyttää myös palveluprosessin mallinnusta (PaKaste raportti 1.3.2009–30.10.2011, 43; Herkkuja PaKasteesta 2013, 17–18).

Verrattuna yhteistutkimiseen kehittäjäasiakasryhmien toiminta ei ole samalla tavoin intensiivistä työtä, jossa vaikuttamistyön perustaksi tuotetaan

kokemustietoa. Ryhmissä asiakkaat nostavat esille omat kokemuksensa ja ehdotuksensa ja ovat konkreettisesti mukana palveluiden muotoilussa. (Herkkuja PaKasteesta 2013, 17). Hankkeissa kehittäjäasiakasryhmät ovat olleet lyhytkestoisia ja kokoontuneet tavallisesti noin 5-10 kertaa.

Kokemusasiantuntijoita voidaan hyödyntää kehittäjäasiakasryhmissä, ja monissa tilanteissa kokemusasiantuntijoilla ja kehittäjäasiakkailta tarkoitetaan samaa asiaa. Esimerkiksi tämän tutkimuksen kohteena olevassa PPPR-hankkeessa kokemusasiantuntijoita ja kehittäjäasiakkaita ei käsitteellisesti erotettu toisistaan. Kokemusasiantuntijatyö viittaa toimintamallina kehittäjäasiakkaisiin, jotka ovat käyneet kokemusasiantuntijakoulutuksen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kokemusasiantuntijat ovat palveluita tuntevia asiakkaita, jotka omakohtaisten kokemusten kautta tuovat esille asiakkaan näkökulman.

Kokemusasiantuntijuuden lisäarvo palveluiden kehittämisessä on asiakasosallisuuden lisääntymisessä. Kokemusasiantuntijat tuovat palveluiden sisältöihin ja prosesseihin näkemystä, jota ammattilaiset eivät välttämättä omasta asemastaan havaitse. He toimivat kutsuttuina asiantuntijoina päätöksenteossa, palveluiden suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa. Omasta asiakkuudesta, kuntoutuksesta sekä asiantuntijuudesta kertominen merkitsee kokemusasiantuntijoille samalla myös sosiaalista kuntoutusta. Kokemusasiantuntijoiden rekrytointiprosessiin kiinnitetään enemmän huomiota kuin kehittäjäasiakkaisiin yleensä. Kokemusasiantuntijat valitaan asiantuntijakoulutukseen haastatteluiden perusteella. Niissä selvitetään henkilön kokemukset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä elämäntilanne. Kokemusasiantuntijoina eivät voi toimia henkilöt, joilla on esimerkiksi akuutti päihde- tai mielenterveysongelma. (SOS II-hanke Ideakirja, 14-16.)

Asiakasarvioinnista saatavan tiedon soveltaminen kehittämistyöhön on lisääntynyt viime vuosina merkittävästi. Perinteisiä menetelmiä tähän ovat erilaiset asiakashaastattelut ja kyselyt, joilla kerätään palautetta ja kehittämisehdotuksia. Esimerkiksi sosiaalihuoltolaki Suomessa korostaa asiakkaiden kuulemista, osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta. Asiakaspalautteen kerääminen on yksinkertaisin tapa sosiaali- ja terveyspalveluista vastaaville organisaatioilla tarjota asiakkaille mahdollisuus osallistua palveluiden suunnitteluun, arviointiin, laadunvalvontaan ja kehittämiseen. Palautteen kerääminen suullisesti, kirjallisesti tai asiakastyytyväisyyskyselyinä ovat organisaatioille helposti toteutettavia menetelmiä. Sen sijaan asiakashaastattelut ja arvionnit edellyttävät enemmän suunnittelua ja resursseja. Jotta asiakaspalautteesta on hyötyä, tulee sitä kerätä systemaattisesti ja säännöllisesti. Palautteiden suunnitteluvaiheessa keskeisintä on pohtia, että mistä asioista halutaan asiakkailta vastauksia ja kuinka saatua palautetta käytetään palvelujen kehittämiseen. (Pieviläinen ym. 2014.)

Monet palveluiden kehittäjät ovat pitäneet asiakastyytyväisyyskyselyjä ja asiakaspalautteita riittämättöminä tiedonkeruun välineinä. Tästä syystä on otettu käyttöön muita arviointimenetelmiä, kuten BIKVA. BIKVA on lyhenne tanskankielestä ja tarkoittaa ”asiakkaiden osallisuutta laadunvarmistajana”. BIKVA-mallissa pyritään aidosti saamaan esille asiakkaiden näkemykset ja kokemukset. Mallissa asiakkaille annetaan määrittelyvalta arviointikysymyksiin. Lisäksi asiakkaiden näkemykset käynnistävät koko arvioitavan organisaation läpäisevän oppimisprosessin. BIKVA pyrkii siihen, että organisaatio näkee tilanteensa monesta eri näkökulmasta ja kyseenalaistaa omia toimintatapoja. Mallin avulla voidaan tehdä tilanearvioita ja muutoksia organisaatioissa siten, että asiakkaiden näkemykset muutostarpeista huomioidaan. (Toroska 2012, 4-5; Järvinen & Antikainen-Juntunen 2009, 4-5.)

Asiakasraadit ovat perinteisin asiakasosallisuuden toimintamalli, jota palveluiden kehittämisessä käytetään. Sote-organisaatioiden asiakasraateihin valikoituvat henkilöt mainosten, kyselyiden ja työntekijöiden sekä haastatteluiden kautta. Asiakasraatityössä on ideaalitapauksessa kyse yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta, jossa palveluiden kehittämisestä kiinnostuneille asiakkaille annetaan mahdollisuus kertoa mielipiteensä. Asiakasraadeissa käsitellään sote-organisaatioiden toiminnasta esiin nousevia kehityskohteita. Asiakkaille voidaan antaa mahdollisuus nostaa käsittelyyn oma-aloitteisesti myös havaitsemiaan ongelmakohtia palveluissa. Raadissa voidaan ottaa myös laajemmin kantaa yhteiskunnallisiin asioihin ja laatia lausuntoja ajankohtaisista palveluihin liittyvistä kysymyksistä. (ks. esim. SOS II loppuraportti 2013–2015.)

Kuten muissakin osallisuuden toimintamalleissa, asiakasraadeissa on tavoitteena samanaikaisesti tarjota sekä kanava osallisuudelle että tukea asiakkaiden sosiaalista kuntoutusta. Asiakasraadit ovat suunnitelmallista ja vuorovaikutteista asiakastyötä, jonka avulla voidaan kerätä palautetta palveluiden käyttäjiltä sekä ylläpitää keskustelua kehittämistoiminnasta. Raadissa käsiteltäviä asioita ja ideoita viedään eteenpäin organisaation työntekijöille ja päättäjille. (SOS II-hanke Ideakirja, 11–13.) Käytännössä asiakasraadit eivät merkittävästi eroa vuorovaikutteisesta korostavista asiakasarviointien menetelmistä. Molemmissa on kyse asiakkaiden palautteen antamisesta, laadun valvonnasta, ja ideaalitapauksessa uusien avausten syöttämisestä palveluiden kehittämiseen.

Temaattisia asiakaspäiviä käytetään kehittämistyössä, kun on tarve tiedottaa palveluiden sisältöihin ja järjestämistapoihin tulevista muutoksista. Kyse on siis tiedotustilaisuuksista, joissa halutaan sekä tiedottaa että keskusteluttaa asiakkailta ja yhteistyökumppaneilla jokin tietty asia. Asiakaspäivät ovat myös keino kerätä asiakaspalautetta ja kehittämisideoita. Teemapäiviä voidaan käyttää myös tilaisuutena rekrytoida asiakkaita kehittämisryhmiin tai asiakasraateihin. Sote-organisaatioissa vastuuhenkilöt tiedottavat tilaisuudesta. He pyrkivät tavoittamaan teemapäivässä käsiteltävän palvelun

kohderyhmän. Lyhyissä muutaman tunnin tilaisuuksissa aika käytetään palvelusta kertomiseen sekä keskusteluun osallistujien kanssa. Nopeista tilaisuuksista kerätään palaute ja kehittämisideat, jotka tilaisuuden vetäjät vievät tiedoksi omiin työyksiköihinsä. Teemapäiviä on hyödynnetty monissa kehittämishankkeissa, kun on haluttu käynnistää hankkeen toimintaa, esitellä kehittämistyötä, järjestää asiakkaiden kuulemistilaisuus tai luoda yhteisöllistä toimintakulttuuria. (ks. esim. Hagström 2008; PaKaste raportti 1.3.2009–30.10.2011, 108–109; oSallisuushanke Salli 2011-2015).

Nämä esiteltyt toimintamallit eivät luonnollisesti tyhjentävästi kerro asiakasosallisuuteen liittyvistä erilaisista toimintatavoista. Ne kertovat kuitenkin malleista, joiden mukaan asiakaslähtöistä kehittämistä on Suomessa organisoitu. Toimintamalleja usein täydennetään hankkeissa erilaisilla osallistavilla työotteilla ja menetelmillä, joita ovat esim. ryhmätyömenetelmät, räätälöidyt palvelut, asiakashaastattelut, vertaisryhmät, moniammattilliset työskentelytavat ja -työryhmät. (ks. esim. Luomala ym. 2011). Seuraavaksi eritellään, minkälaisia asema ja rooli asiakkailla on näissä toimintamalleissa.

2.2.2 Kehittäjäasiakkaiden roolit

Kehittäjäasiakkailla voi olla hyvinkin erilaisia rooleja riippuen osallistamisesta hyödynnettävistä toimintatavoista. Yhteistutkimisessa on keskeistä, että kaikki osallistajat ovat mukana yhteisessä tekemisessä. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksessa (Socca) yhteistutkimusta tehtiin v. 2009–2011 sosiaalisen raportoinnin hankkeessa. Hankkeessa kutsuttiin nuoria aikuissosiaalityön asiakkaita ja sosiaalityöntekijöitä ratkomaan havaittuja ongelmia. Ongelmiksi määriteltiin se, että sosiaalipalvelujen ei todettu vastaavan nuorten aikuisten palvelunkäyttäjien tarpeita. Lisäksi todettiin, että sosiaalipalvelujen toimimattomuus turhautti työntekijöitä. (Palsanen 2013, 14, 22–23.)

Ryhmässä osallistajat saivat olla mukana parhaaksi katsomallaan tavalla ja sitoutumisella. Nuoret palveluiden käyttäjät osallistuivat työntekijöiden kanssa tasaveroisesti kehittämistyöhön, jota tehtiin niin ryhmässä kuin yksilöllisesti. Aineistoa tuotettiin kirjoittamalla ja haastatteleamalla. Nuoret analysoivat kerättyä tietoa yhdessä työntekijöiden kanssa sekä tekivät johtopäätöksiä että kehittämisehdotuksia. Nuoret saivat esitellä tutkittua kokemustietoa ja hankkeen raportointia erilaisilla julkisilla foorumeilla ja seminaareissa. He halusivat vaikuttaa siihen, että ongelmalähtöisyyden sijaan palveluja kehitettäisiin ihmisten hyvinvointia tukeviksi. (em. 2013, 22–23.)

Soccan toisessa yhteistutkimista hyödyntäneessä Nuoret kehittäjä - hankkeessa (2009-2010) lastensuojelun hankkeessa kehittäjäasiakkaiden roolit olivat hieman toisenlaiset. Ryhmän osallistajat valikoitiin Helsingin läntisen alueen lastensuojelun asiakkaista, jotka olivat täyttäneet 15 vuotta. Kehittämistyö tehtiin ryhmätoiminnassa, jossa asiakkaat yhdessä työntekijöiden kanssa analysoivat hyvän lastensuojelun työntekijän ominaisuuksia, lastensuojelun neuvotteluita sekä lastensuojelun

palvelumuotojen yleistä kehittämistä. Hankkeessa vaikuttamistyönä valmisteltiin kiteytettyjä esityksiä, joita hankkeeseen osallistuneet nuoret kävivät esittelemässä yhdessä työntekijöiden kanssa Helsingin alueen lastensuojelun kehittämispäivissä ja seminaareissa. Lisäksi asiakkaat pääsivät kouluttamaan ammattilaisia ja opiskelijoita kehittämissyöryhmän ulkopuolelle. (Palsanen & Kääriäinen 2015, 196.)

Verrattuna yhteistutkimiseen kehittäjäasiakasryhmiä käytetään osallisuushankkeissa hyvin monenlaisiin tehtäviin. PaKaste I -hankkeen Lappiin sijoittuneessa toiminnassa 29 kehittäjäasiakasta osallistui laaja-alaiseen sosiaalityön kehittämiseen. Hankkeessa asiakasryhmät osallistuivat verkko-keskustelun ylläpitämiseen, mallinsivat kuntoutusprosesseja asiakaskokemuksen näkökulmasta ja kommentoivat kuntien verkkosivujen toimentulotuen verkkovastauksia. (PaKaste raportti 1.3.2009–30.10.2011).

Asiakaskahvilat ovat puolestaan matalan kynnyksen kehittäjäasiakkaita hyödyntävä menetelmä, jossa asiakasryhmiä on koottu työntekijöiden kanssa keskustelemaan palvelujen ongelmakohdissa. Esimerkiksi Tampereella, Pirkkalassa ja Nokiällä toteutettiin vuonna 2014 asiakaskahviloita LasSe-hankkeessa, jossa kehitettiin lastensuojelutarpeen selvitysvaiheen työtapoja. Tampereella toimintaan osallistui 14 asiakasta kun taas Pirkkalassa kolme ja Nokiällä yksi asiakas. Kahviloissa oli mukana neljä lastensuojelun työntekijää sekä sosiaalityön opiskelija. Asiakaskahvilan keskustelut toivat esille asiakkaiden kokemuksia lastensuojelun asiakkaana olemisesta. Kahvilassa asiakkaat kommentoivat myös hankkeessa tehtyä asiakaspalautekyselyä. (Rantanen ym. 2015, 15–16.) Asiakaskahvilassa perinteisestä asiakastyöstä irralliset kohtaamiset laajentavat asiakkaan toimijuutta, sillä niissä voidaan puhua asiakkaiden kokemuksista ja palveluista yleisemmällä tasolla (Herkkuja PaKasteesta 2013, 20; KAMPA-hanke 2013, 25–27).

Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden roolit vaihtelevat paljon palvelujen kehittämistyössä. Heitä kutsutaan esiintymään seminaareihin ja koulutuksiin sekä kommentoimaan opinnäytteitä, esitteitä ja asiakaskyselyitä. Kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveyspalveluiden organisoimiseen liittyvässä johto- ja ohjausryhmätyöskentelyssä. Palveluiden kehittämistyön kannalta lienee keskeisintä kokemusasiantuntijoiden kutsuminen konkreettisiin palveluiden suunnitteluprosesseihin mukaan, mikä on yleistynyt käytäntö kehittämishankkeissa ja sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatioissa. Kokemusasiantuntijat voivat toimia myös asiakasvastaanotolla yhdessä ammattilaisen ja asiakkaan kanssa. Kokemusasiantuntijat pystyvät motivoimaan asiakkaita esimerkiksi kuntoutuksen aloittamisesta sekä neuvomaan asiakkaita omiin kokemuksiin perustuen. Tämän kaltaisessa vuorovaikutustilanteessa saadaan kokemustietoa ja asiakkaan ääntä osaksi asiakasprosessia. (SOS II-hanke Ideakirja, 14–16.)

Asiakaspalautteiden keräämisessä asiakkaan rooli on yksisuuntainen, kun palaute kerätään anonyymisti kirjallisesti tai asiakastyytyväisyyskyselyinä.

Asiakaspalautetta voidaan kerätä monella eri menetelmällä, mikäli palautteen keräämisessä halutaan painottaa palautteen dialogisuutta. Palautekeskusteluja voidaan toteuttaa muun muassa ryhmähaastatteluina, joissa keskustelujen pohjana käytetään esimerkiksi asiakastyytyväisyyskyselystä esiin nousseita teemoja. (Pieviläinen ym. 2014; SOS II-hanke Ideakirja, 5-7.) BIKVA-arviointi on esimerkki siitä, kuinka asiakaslähtöisesti ja asiakaspalautteeseen perustuen voidaan organisaatioissa toteuttaa vuorovaikutuksellinen tiedonrakennusprosessi.

BIKVA-arviointi perustuu nelivaiheiseen prosessiin, joka käynnistyy asiakkaista ja päättyy päättäjien ryhmäkeskusteluun. BIKVA-arvioinnin ryhmähaastatteluihin osallistuu tavallisesti noin 5-20 asiakasta riippuen organisaatiosta ja yhteisöstä. Työntekijät valitsevat asiakasryhmät, joista arvotaan haastatteluihin kutsuttavat. Kolmen muun portaan haastatteluihin valitaan osallistujia suurin piirtein sama määrä kuin asiakkaita. Ensimmäisessä vaiheessa asiakkaat pohtivat yksilöinä tai ryhmäkeskusteluissa palvelujen hyviä ja huonoja puolia. He määrittelevät asiat, jotka haluavat nostaa esille ja arvioinnin kohteeksi. Asiakkaat saavat omin sanoin kuvailua ja tulkita kokemuksiaan palveluista. Haastattelut taltioidaan arviointiprosessia varten. Haastatteluaineisto luokitellaan sisällöllisiksi teemoiksi seuraavaa haastattelukierrosta varten, joka on työntekijöiden ryhmäkeskustelu. Työntekijät puolestaan keskustelevat asiakkaiden palautteesta ja analysoivat sen perusteita ja sisältöä suhteessa omaan työhönsä. Kolmannella kierroksella johtohenkilöt käyvät vastaavan keskustelun asiakkaiden ja työntekijöiden palautteesta, ja pohtivat sen merkitystä suhteessa omaan rooliin. Neljännellä kierroksella päättäjien ryhmäkeskustelussa käydään läpi edellisissä vaiheissa kertynyt tieto ja arviointiaineisto. Päättäjien tehtävä on tämän jälkeen pohtia mahdollisuuksia ja konkreettisia toimia palvelujen kehittämiseksi. (Järvinen & Antikainen-Juntunen 2009, 4-5.; Toroska 2012, 4-5.)

BIKVA-mallissa arvioitsijoilla on suuri vaikutus prosessin etenemiseen. Aineistomäärän kertyminen prosessissa edellyttää palautteen tiivistämistä ja samalla huolehtimista siitä, että asiakkaiden esiin nostamat kokemukset säilyvät haastatteluaiheiden perusteena. BIKVA-arviointi perustuu siihen, että jokaiselle ryhmälle esitellään sen kaltainen palaute, johon heillä on vaikutusmahdollisuuksia. (Järvinen & Antikainen-Juntunen 2009, 8).

Asiakasraadissa asiakkaiden osallistujien roolit eivät merkittävästi eroa asiakaspalautetta kokoavista ryhmäkeskusteluista tai arviointiprosesseista. Raadin työ perustuu vuorovaikutukselliseen dialogiin käsiteltävistä aiheista. Asiakkaiden lisäksi raatiin osallistuu työntekijäresurssina puheenjohtaja ja sihteeri. Asiakasraatien kokouksissa keskitytään yhteen tai kahteen aiheeseen kerralla, jotta jokaisella raatilaisella on mahdollisuus osallistua keskusteluun. Asiakasraatien vetäjät kokoavat raadeissa käydyn keskustelun ja kehittämisideat ja esittelevät niitä muille ammattilaisille tai organisaation

johdolle. Raatien kannanottoja voidaan välittää myös poliittisille päättäjille tai medialle. (SOS II-hanke Ideakirja, 11–13.)

Asiakasraatityö pyrkii luonnollisesti kannustamaan palveluiden käyttäjiä osallistumaan palveluiden suunnitteluun. Asiakasraatityö parhaimmillaan pystyy tuottamaan uusia näkökulmia asiakastyöhön, palveluiden järjestämiseen ja sisältöihin. Asiakasraati voi toimia organisaatioissa myös resurssina, jota hyödynnetään etsittäessä asiakkailta ratkaisuja akuuttiin ongelmaan. Raatikeskusteluilla voidaan aidosti vaikuttaa palveluihin, mikäli organisaation johto sitoutuu ottamaan huomion asiakastyön ja asiakkaiden käsiteltäväksi annetaan asioita riittävän varhaisessa vaiheessa. Asiakasraadien voidaan tulkita edustavan sote-organisaatioissa heikoimmassa asemassa olevia ja nostavan esille palveluiden käyttäjien ongelmia ja ratkaisuehdotuksia. (em., 11.)

Temaattisissa asiakaspäivissä ja asiakkaiden kuulemistilaisuuksissa asiakkaiden rooli osallistujana on suppea. Ne ovat ajallisesti rajattuja tilaisuuksia, joissa asiakkaalle varataan rooli kuulla tietystä palvelusta tai siihen liittyvistä muutoksista sekä kommentoida asiaa. Asiakaspäivissä on kyse tieto-osallisuuden tuottamisesta. Ne ovat tavallisesti osaa laajempaa sote-organisaation viestintää, joka hyödyntää erilaisia julkisia tiedotteita, viestintää paikallismediassa sekä verkkoviestintää (ks. osallisuushanke Salli 2011–2015).

Kehittämistyössä asiakkaille voidaan antaa hyvin monenlaisia rooleja. Merkillepantavaa on, että toimintamalleissa on tilaa antaa asiakkailta valtaa vaikuttaa kehittämistyöhön. Ainoastaan suppeasti rajatuissa palaute-, kysely-, tiedottamis- ja kuulemistilaisuuksissa asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet ovat erittäin rajalliset. Vuorovaikutteista verkkoviestintää ei ole myöskään juurikaan hyödynnetty asiakasosallisuuden edistämisessä hankenäytteessä, vaikka sosiaalisen median myötä mahdollisuudet ovat viimeisen vuosikymmenen aikana merkittävästi lisääntyneet. Sosiaali- ja terveystieteiden alalla luotetaan edelleen vahvasti kasvokkain tapahtuvaan vuorovaikutustyöhön.

2.2.3. Asiakasosallisuuden haasteita ja onnistumisia

Asiakkaiden osallistaminen kehittämistyöhön merkitsee lähtökohtaisesti erilaisia haasteita. Toisaalta samanaikaisesti kyse on merkittävästä mahdollisuudesta hyödyntää palveluiden käyttäjien näkemyksiä. Ongelmat voivat liittyä hyödynnettävään osallistamisen toimintamalliin, organisaation omaan toimintakulttuuriin tai kehittäjäasiakkaisiin.

Kehittäjäasiakkaiden omat tiedot, taidot ja asenteet voivat olla ratkaisevassa roolissa osallistamisen onnistumisen suhteen. Esimerkiksi on varsin yleistä, että sosiaalihuollon asiakkailta on negatiivisia ennakoasenteita sosiaalialan ammattilaisia kohtaan. Asiakasosallistumisen merkittävä tulos voi olla, että sen avulla asiakkaiden negatiivisia ennakoasenteita voidaan murtaa, kun he

joutuvat tarkastelemaan palveluja myös työntekijöiden näkökulmasta. Toisaalta osallisuushankkeissa asiakkaiden ennako-odotukset voivat olla ristiriidassa toteutuksen kanssa. Esimerkiksi asiakkaille voidaan luvata merkittävää roolia oman palvelun kehittämisessä, mutta asiakkaat pettyvät ryhmätöiden tai tiedonkeruun prosessissa omiin vaikuttamismahdollisuuksiin. Asiakkaat eivät sitoudu toimintaan, mikäli he eivät koe sitä palkitsevaksi. Lisäksi esimerkiksi sosiaalialalla on tavallista, että asiakkaat häpeävät omaa yhteiskunnallista asemaansa ja kokemuksiansa, mikä saattaa estää asiakkaita motivoitumista dialogiin alan ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa (ks. Palsanen 2013, 31–32.)

Suurin ongelma asiakkaiden osallistamisen onnistumisessa näyttää kuitenkin olevan sote-organisaatioiden toimintakulttuurit ja ammattilaiset. Asiakkaiden mukaan ottaminen kehittämistyöhön edellyttää työntekijöiltä ammattitaidon kehittämistä. Työyhteisöillä voi olla vaikeata sitoutua asiakkaiden kokemustiedon hyödyntämiseen, mikäli työntekijät eivät ymmärrä, mihin asiakkaiden osallistamisella pyritään. Toiminnalle voidaan asettaa epärealistisia tavoitteita, mikä usein johtaa asiakkaiden rekrytoimisen hankaloitumiseen. Lisäksi asiakkaiden kanssa käytävää dialogia ei välttämättä pystytä yhdistämään organisaation palveluiden ja toimintaprosessien edistämiseen. On myös tavallista, että asiakkaita osallistavat menetelmät ja toimintatavat koetaan epämääräisiksi. Koska osallistamishankkeet ovat olleet pistemäisiä ja niiden tuloksia ei ole pystytty levittämään yleisesti hyväksytyiksi käytännöiksi, sote-organisaatioihin ei ole syntynyt koko palvelukenttää läpäisevää toimintakulttuuria. Asiakkaiden osallistaminen joudutaan toteuttamaan irrallisena perustyöstä, joka vaatii erillistä organisointia ja resursointia. (ks. Palsanen 2013, 32–34; Herkkua PaKasteesta 2013, 18.)

Kehittäjäasiakkaiden aktivointi edellyttää työntekijöiltä riittävästi aikaa ryhmätyöskentelylle ja vuorovaikutteiselle dialogille. Asiakkaiden osallistaminen palveluiden kehittämiseen ei ole itseohjautuva prosessi, sillä asiakkaat tarvitsevat ohjeistusta ja motivointia tehtäviin. Kehittämistoiminta edellyttää selkeitä ammattilaisten vastuunjakoja, vaikka asiakkaille voidaan osallistamismuodosta riippuen antaa vastuuta käytännönjärjestelyistä ja sisältöjen tuottamisessa.

Asiakkaiden osallistamisessa tulisi pyrkiä siihen, että osallistumisella tarjotaan aito mahdollisuus vaikuttaa sekä tuottaa vuorovaikutteista dialogia. Mikäli osallistamisella pyritään ainoastaan asiakkaiden tiedottamiseen ja asiakastiedon keruuseen, toiminnasta tulee päälle liimattua ja näennäistä. Osallistamisen toimintamahdollisuuksia rajataan usein myös ohjaamalla asiakkaiden vastauksia ennalta määriteltyihin teemoihin ja ongelmiin. Tällaisella näennäis-osallisuudella tuotetaan asiakaspalautetta, jonka vastaukset tiedetään jo ennakolta. Asiakkaiden osallistumisesta jää puuttumaan aloitteellisuus ja kriittiset näkemykset, jotka voisivat tuoda palveluiden kehittämiseen merkittäviä näkökulmia. Osallistamisen

toimintamahdollisuuksien rajaaminen on usein peräisin organisaation johdon linjauksista ja haluttomuudesta tukea asiakaslähtöisestä kehittämisestä syntyviä uusia avauksia. (ks. Pohjola 2010, 58.)

Osallistamishankkeissa on poikkeuksetta kohdattu edellä mainittuja ongelmia, sillä ne konkretisoituvat nopeasti tehtäessä asiakkaiden kanssa töitä. Monet hankkeet ovat kuitenkin tuottaneet selkeitä onnistumisia ja edistysaskeleita. Pääkaupunkiseudulla toteutetuissa yhteistutkimisen aikuissosiaalityön ja lastensuojelun kokeiluissa on pystytty tuottamaan vaikuttavaa toimintaa. Vaikka kyse oli yksittäisistä hankkeista, niin tuloksena oli yhteistoiminnallista vaikuttamiseen pyrkivä ryhmätyön toimintamalli. Lisäksi yhteistutkimuksen merkittävimpana tuloksena havaittiin muutoksia osallistujien henkilökohtaisissa elämänorientaatioissa. Työhön osallistuneet nuoret työllistyivät tai aktivoituvat opiskelussa sekä onnistuivat päättämään asiakkuutensa aikuissosiaalityössä. (Palsanen & Kääriäinen 2015, 199–200.)

Kehittäjäasiakasryhmien toiminnassa on ollut ominaista niiden aika- ja tilannesidonnaisuus. Toimintamallia on pystytty levittämään PaKaste-hankkeessa (2009-2013) useaan Lapin kuntaan, jossa kunnat tarjoavat puitteet ja resurssit toimintaan esimerkiksi asiakaskahvilan muodossa. Tämä mahdollistaa sen, että asiakasryhmiä on säännöllisesti mukana palveluiden suunnittelussa. Kehittäjäasiakasryhmien käyttäminen on todettu erityisen tarpeelliseksi silloin kun jokin asia palveluissa ei toimi tai puuttuu kokonaan. Kehittämisprojektien tulosten arviointiin nopeasti koottavat asiakasryhmät soveltuvat myös luontevasti. (Herkkuja PaKasteesta 2013, 18.) Lastensuojelun LasSe-hankkeessa puolestaan huomattiin, että asiakaskahviloissa esiin nousseet positiiviset kokemukset saadusta avusta ja tuesta olivat merkityksellisiä. Asiakastarinoiden avulla voidaan parantaa huonosta maineesta kärsivien palvelujen julkisuuskuva. (Rantanen ym. 2015, 16.)

Kokemusasiantuntijatoimintaa on hyödynnetty ja kehitetty useissa sosiaali- ja terveysalan hankkeissa (ks. PaKaste raportti 1.3.2009-30.10.2011; Välittäjä 2009, 2013; Rantanen ym., 2015; SOS II loppuraportti 2013–2015). Erityisesti SOS II-hankkeen loppuraportti osoittaa, kuinka laajasti ja monipuolisesti kokemusasiantuntijuuden toimintamallia on kehitetty. Useassa maakunnassa toteutettu sosiaalityön ja osallisuuden kehittämisen hanke onnistui levittämään kokemusasiantuntijuutta useaan kuntaan pysyväksi toiminnaksi. Hankekunnissa kokemusasiantuntijoita koulutettiin merkittävästi, mikä synnytti alueille aktiivisia kokemusasiantuntijoiden ryhmiä. Kokemusasiantuntijatoimintaa markkinoitiin palveluiden tuottajille ja yhteistyötahoille, minkä ansiosta kokemusasiantuntijoita ryhdyttiin kutsumaan selkeästi aiempaa useammin mukaan toimintaan. Hankkeen aikana arvioitiin, että työntekijät pitivät kokemusasiantuntijatoimintaa pääsääntöisesti järkevänä toimintamallina, vaikka kokemusasiantuntijuus vaatii perustyöltä enemmän aikaa. Kokemusasiantuntijuuden ansiosta asiakkaan parempi huomioon ottaminen parani sekä sosiaalityön suunnitelmallisuuteen tuli selkeää parannusta. Työntekijät huomasivat, että

asiakkaan osallisuus vahvistui työkäytännöissä ja uusia työmenetelmiä otettiin käyttöön. (SOS II loppuraportti 2013–2015, 61, 85.)

Asiakaspalautteiden ja -haastatteluiden kerääminen sekä kyselyiden toteuttaminen ovat eräänlaista perustyötä, jota on monissa asiakaslähtöisyyttä edistämään pyrkivissä hankkeissa toteutettu. (Välittäjä 2009, Hagström 2008; Koskiniemi 2005; oSallisuushanke Salli 2011–2015; Junno & Kuhalainen 2013, Rantanen ym. 2015.) Kyse on tiedonkeruusta, jonka avulla kehittämistyö pystytään käynnistämään tai suuntaamaan uudelleen. Toisaalta asiakaspalautteiden kerääminen on tärkeää, koska niiden perusteella voidaan havaita yksittäisiä muutostarpeita. Esimerkiksi SOS II-hankkeessa asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset käynnistivät sosiaaliohjaajan päivystysvastaanoton perustamisen Sastamalaan, Pirkkalaan ja Lempäälään. Vesilahdella puolestaan sosiaalityöntekijä aloitti kotikäynnit asiakkailta saatujen toiveiden mukaisesti. Sastamalaan ja Pirkkalaan hankittiin sosiaalitoimistoihin asiakastietokoneet ja tulostimet, kun asiakkaat sitä palautekyselyssä esittivät. (SOS II loppuraportti 2013–2015, 29.)

Vuorovaikutteisimmassa asiakasarvioinneissa voidaan sen sijaan päästä merkittäviin kehittämistuloksiin, kuten vuosina 2013–2015 toteutetussa lastensuojelu LasSe-hankkeessa. Poliittiset päättäjät olivat osallistuttuaan arviointiprosessiin yksimielisiä siitä, että hankkeessa toteutetun BIKVA-arvioinnin palaute otetaan johdon apuvälineeksi lastensuojelutyön resursoinnin muuttamiseksi ja sisällön kehittämiseksi. Bikva-arvioinnin palaute päätyi myös valtuustokäsittelyyn, jossa päättäjät ottivat kantaa lastensuojelun taloudellisiin resursseihin. (Rantanen ym. 2015, 24.)

Lisäksi esimerkiksi vuosina 2011–2013 tehdyssä laaja-alaisessa sosiaali- ja terveystalouden KAMPA-hankkeessa kehitettiin asiakasarvioija-malli, jossa Kokkolan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen johto sitoutui siihen, että palautetta antaneiden asiakkaiden tulee säännöllisesti saada tietoa siitä, millaisiin konkreettisiin toimenpiteisiin annettu palaute on johtanut tai johtamassa. Sosiaali- ja terveystoimeen luotiin arviointikäytännöt siten, että asiakkaat pääsevät mukaan kehittämään palveluprosesseja. (Kampa 2013, 24.)

Asiakasraati on toimintamallina tuttu, minkä vuoksi sitä sovelletaan paljon niin hankemaailmassa kuin pysyvissä rakenteissakin. Hankkeissa asiakasraateja perustetaan lyhyeksi aikaa, jotta tiettyyn hankeongelmaan voidaan kerätä asiakastietoa tai etsiä asiakaslähtöisiä ratkaisuvaihtoehtoja havaittuun palveluongelmaan. Pohjanmaan KAMPA-hankkeessa pidettiin tammi-helmikuussa 2012 viisi keskustelutilaisuutta, jotka nimettiin Kyläraatingeiksi. Kyläraatingit kokosivat Kokkolassa ja Kruunupyssä kuntalaisia, yhdistysten edustajia, paikallispolitiikkoja ja virkamiehiä keskustelemaan sosiaali- ja terveystalouksista sekä pohtimaan niiden kehittämistä. Kyläraatinkien keskusteluista nousi esille yhteinen huoli palveluiden tulevaisuudesta keskellä vaikeaa taloustilannetta. Kehittämistoiveena kyläraatingeissa nostettiin esille vuorovaikutuksen

lisääminen palvelujen järjestämisestä vastaavien viranomaisten ja kuntalaisten kesken. Kokkolan sosiaali- ja terveystoimi päätti joulukuussa 2012, että sosiaali- ja terveystoimi järjestää jatkossa säännöllisesti Kokkolan ja Kruunpyyn alueella Kyläraatinkeja, joissa kuntalaiset pääsevät vaikuttamaan siihen, miten palveluja voitaisiin kehittää paremmin vastaamaan kuntalaisten tarpeisiin. (Kampa 2013, 20–21.) Kehittämishankkeessa käynnistettyä säännöllisesti kokoontuvaa asiakasraatia voi pitää merkittävänä onnistumisena.

SOS II-hankkeessa (2013–2015) saavutettiin asiakasraatien kehittämistyössä huomattavia onnistumisia. Tampereen aikuissosiaalityöhön perustettiin sosiaalityön asiakkaista koostuva asiakasraati, joka kokoontui kerran kuukaudessa. Kokouksiin osallistui säännöllisesti 10–15 asiakasta. Raadissa käsiteltiin asiakkaiden keskeisimmiksi nostamia sosiaalityön kehittämiskohteita. Toiminnan edetessä asiakkaat oppivat entistä enemmän sosiaalipalveluiden sisällöistä ja järjestämisen logiikasta. Kehittämisehdotukset jalostuivat niin, että ideoita käytiin esittelemässä työntekijöille ja palvelusta vastaavalle johdolle. (SOS II loppuraportti 2013–2015, 46–47.)

Aikuissosiaalityön asiakasraati synnytti vaikuttamisen ja niin sanotun rakenteellisen sosiaalityön kanavan sekä sosiaalisen kuntoutuksen prosessin raatilaisille. He kokivat olevansa tasa-arvoisia vaikuttajia ja kehittäjiä suhteessa ammattilaisiin. Asiakasraatia kuultiin erilaisissa sosiaalityön asioissa kaupungin päätöksentekokelemissä. Myönteiset kokemukset johtivat siihen, että asiakasraateja perustettiin lisää Tampereen kaupungin organisaatioissa ja muissa hankekunnissa. Tampereen pormestari myönsi asiakasraadille kehittäjäpalkinnon vuonna 2014. Asiakasraadin työ on jatkunut hankkeen jälkeen Tampereen aikuissosiaalityön omana toimintana. (SOS II loppuraportti 2013–2015, 46–47.)

Näyte hankeraporteista osoittaa, että sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä on mahdollista onnistua yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Tämä edellyttää, että työntekijät ja johtotaso asettuvat aitoon dialogiin asiakkaiden kanssa ja yhteisesti koostetulla tiedolla pyritään vaikuttamaan palveluihin. Asiakaslähtöinen kehittäminen edellyttää organisointia ja työnjakoa. Lisäksi asiakkaiden tulee pystyä luottamaan, että heidän näkemyksensä otetaan huomioon, kehittämisehdotuksia kuunnellaan ja havaittuihin ongelmakohtiin etsitään yhdessä ratkaisuja. Uusia toimintamalleja tarvitaan asiakaskehittämiseen sekä verkkoviestinnän tarjoamat mahdollisuudet tulee valjastaa entistä paremmin uusien asiakasosallisuuden kanavien avaamiseksi.

Hankeraportit myös osoittavat, että asiakaslähtöinen kehittäminen ja asiakkaiden konkreettinen osallistuminen palveluiden suunnitteluun on edelleen vaatimattomalla tasolla. Hankeretiikassa on tyypillistä asettaa asiakasosallisuuden vaikuttavuudelle korkeat tavoitteet, mutta varsinaisessa toteutuksessa asiakkaiden osallistuminen ideointiin, suunnitteluun,

arviointiin ja pilotointiin jää kokonaisuutena tarkastellen vaatimattomalle tasolle. Kyse on edelleen pienistä asiakasryhmistä, joille tarjotaan mahdollisuus osallistua keskusteluun palveluista tai yksisuuntaisesta palautteen keruusta asiakkailta.

Sosiaalialan osaamiskeskusten hankeraporteista löytyi yksi pieni hanke, ”Sosiaalipalvelutoimisto Hyvän olon tila (2012-2013)”, jossa kolmen sosiaalitoimiston aulatoimiston tilojen kehittämisessä on sovellettu asiakasosallisuuden ja palvelumuotoilun periaatteita. Seuraavissa luvuissa pohditaan osallisuuden ja palvelumuotoilun ongelmatiikkaa suhteessa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen Palvelumuotoilulla parempia palveluja riskiryhmillä -hankkeessa.

3 Miksi osallistaminen sote-palveluissa on vaikeaa?

”No se on hyvä juttu tää kokemusasiantuntijoiden mukanaolo, koska se on tavallaan ehkä parasta tietoa mitä voidaan saada. Et et.. mikä on toiminu ja mikä heidän näkemyksen mukaan oiski voinu olla toisin. Et sitä kyl kannattaa aika herkällä korvalla kuulla. Et se on mun mielestä vähän semmonen uudempi trendi, ja se on hyvä.” (H5)

Kansalaisosallistuminen aktivoiminen on viime vuosina ollut yhteiskuntatieteellisen keskustelun vakioaiheita (ks. Häyhtiö & Rinne 2007). Palvelumuotoilulla parempia palveluja riskiryhmille (PPPR-hanke) on esimerkki siitä, kuinka tämä osallistumisen diskurssi on rantautunut myös sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Myös sosiaalialan osaamiskeskusten hankeraportit tuovat esille, että asiakkaiden osallistaminen palveluiden kehittämiseen on ollut julkisessa käsittelyssä Suomessa jo pitemmän aikaa. Voidaankin puhua julkishallinnon kansalaisten osallistamisesta kulttuurina, jolla on tavoitteita ja vaikutuksia suhteessa muuhun yhteiskuntaan.

3.1. Osallistavan hallintokulttuurin haasteet

Osallistavan hallintokulttuurin käsitteellä viitataan 1990-luvulta lähtien länsimaisissa poliittisissa järjestelmissä heränneeseen kiinnostukseen kansalaisten osallistumismahdollisuuksien lisäämiseksi. Tämän seurauksena julkishallinnollisissa instituutioissa on laadittu erilaisia kansalaisten poliittista aktiivisuutta ja osallistumista edistämään pyrkiviä ohjelmia ja hankkeita. Julkisesti hallinnan instituutioissa viestitään, että erilaiset kansalaisten osallistamishankkeet ovat vastauksia kansalaisten osallistumisen passivoitumiseen sekä vieraantumiseen yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta. Osallistamisella tarkoitetaan vuorovaikutuksellisia käytänteitä, joissa kansalaisten, hallinnon ja poliittisten päättäjien välistä dialogia pyritään lisäämään ja kehittämään. (ks. esim. Coleman & Blumler 2009)

Hankkeita näyttäisi motivoivan myös kansalaisten ja julkisen vallan yhteinen näkemys siitä, että demokratiaa ja päätöksentekoa tulisi jotenkin uudistaa. (Valtioneuvoston selonteko Eduskunnalle kansalaisten suoran osallistumisen kehittymisestä 2002; Kuntalaisten osallistumismahdollisuuksien parantaminen 2003; Häyhtiö 2010.) Sosiaali- ja terveystalveluissa asiakkuuteen liittyy vahvasti poliittisia ominaispiirteitä, sillä asiakastyössä käytetään valtaa ja siihen kytkeytyy erilaisia eettisiä ja arvokysymyksiä. Sote-palvelut ovat myös poliittisen päätöksentekojärjestelmän osa, mikä tarkoittaa,

että palveluiden kehittämiseen pyritään vaikuttamaan eri tavoin ja niistä myös kiistellään. (ks. esim. Laitinen & Pohjola 2010, 13–14)

Nykyisin sosiaali- ja terveystieteissä keskustelussa painotetaan, että asiakkaiden osallisuuden on lisääntynyt suhteessa palveluiden sisältöjen suunnitteluun. Samoin korostetaan asiakkaiden omaa vastuuta sekä henkilökohtaista tiedonhankintaa sosiaali- ja terveysasioista. Asiakaslähtöisyyden periaate on läpäissyt myös niin palveluiden järjestämisen kuin kehittämisen prosessit. Ennaltaehkäisevien palveluiden suunnittelussa pidetään itsestään selvänä, että ne tulee kehittää entistä asiakaslähtöisemmin. (ks. esim. HE 164/2014: Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.) Sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuu paineita kehittyä asiakaslähtöisemmiksi, sillä palveluiden arvioidaan muuttuvan näin entistä vaikuttavimmiksi, kustannustehokkaimmiksi sekä kohtaavan paremmin asiakkaiden tarpeet. Asiakkaiden vaikuttamismahdollisuuksia palveluiden suunnitteluun ja tuotantoon pidetään tärkeänä, sillä sen ymmärretään mahdollistavan toimivan demokratian ja palvelujärjestelmän. Sosiaali- ja terveyspalveluissa on siten noussut esiin yhä korostetummin idea osallistuvasta aktiivisesta kansalaisesta, kehittäjäasiakkaasta (Laitinen & Niskala 2013, 10, 13).

Kansalaisten mahdollisuus osallistua heitä itseään koskeviin päätöksiin on Suomessa varmistettu sekä sosiaali- että terveydenhuollon lainsäädännössä. Sosiaalihuollon asiakaslaissa on oma pykälänsä itsemääräämisoikeudesta ja osallisuudesta. Lain mukaan asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.)

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista painotetaan osallisuuden sijasta itsemääräämisoikeutta. Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.) Itsemääräämisoikeuden, osallisuuden ja asiakaslähtöisyyden lisäksi lainsäädännössä painotetaan yhteistyötä asiakkaan kanssa. Tämä näkyy erityisesti terveydenhuoltolaissa, jonka voimaantulon myötä vuodesta 2011 alkaen potilaiden valinnanvapaus terveydenhuollon palveluissa on asteittain laajentunut (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Sosiaalihuollon palveluissa asiakkaiden valinnanvapaus on lähinnä toteutunut palvelusetelien käyttöönnoton myötä.

Sosiaalityön näkökulmasta osallisuuden tavoitteena on täysivaltainen kansalaisuus, jota sosiaalityöntekijä edistää asiakassuhteissa valtaistamisen (empowerment) keinoin. Tällä tarkoitetaan yksinkertaisesti kansalaisen osallisuuden vahvistamista suhteessa omaan elämään, sen tapahtumiin ja ratkaisuihin. Toisena osallisuuden tavoitteena sosiaalityössä on rohkaista ja

tukea asiakkaita aktiiviseen kansalaistoimintaan. (Juhila 2006, 118–121.) Osallistava sosiaalityö voi tarjota kansalaisille ja julkishallinnolle vuorovaikutteisen viestinnän avulla kanavan suunnitella ja toteuttaa palveluja yhteistyössä. Tämän kaltaisessa toiminnassa sosiaalityön ammattilaisen rooli muuttuu enemmän kumppaniksi ja mahdollistajaksi. (Kananen ym. 2008, 205–206.) Toisaalta on huomattava, että poliittisesti ja sosiaalisesti vähiten osallistuvat kansalaiset käyttävät eniten sote-palveluja ja ovat usein myös niistä riippuvaisia. Lisäksi on todettu, että vähiten osallistuvilla kansalaisilla on runsaasti huonoja palvelukokemuksia. Sote-palveluiden kehittäminen on keskeisessä asemassa pyrittäessä vahvistamaan kansalaisten osallisuutta ja osallistumista. (Närhi ym. 2014, 130–131.)

Tutkimuksen kohteena olevan Palvelumuotoilulla parempia palveluja riskiryhmille (PPPR) -hankkeen tavoitteena on lisätä ”riskiryhmien osallisuutta, hyvinvointia ja terveyttä palvelurakenteita muuttamalla ja luomalla asiakaslähtöisiä, vaikuttavia ja räätälöityjä palveluita palvelumuotoilun keinoin.” (Palvelumuotoilulla parempia palveluja riskiryhmille -hanke). Osallisuudella tarkoitetaan hankkeessa, sitä, että ”asiakkaat otetaan mukaan tiedon tuottamiseen, palvelujen kehittämiseen ja toiminnan arviointiin”. Lisäksi todetaan, että sote-palveluita ja palveluprosesseja kehitetään niin, että ”ne vastaavat paremmin palveluja paljon käyttävien riskiryhmien tarpeisiin” (Jalo 2013, 1). Hankkeessa osallisuus tarkoittaa sitä, että asiakas nähdään niin palvelujen kohteena kuin myös potentiaalisena palautteen antajana, osallisena palvelunsa ja hoitonsa kehittämisessä sekä aktiivisena kehittäjänä (ks. Kaseva 2011, 16). PPPR-hankkeen voidaan tulkita toteuttaneen osallistavaa hallintokulttuuria sosiaali- ja terveyspalvelujen kontekstissa.

PPPR-hankkeen hankeosioissa asiakkaiden osallisuutta on toteutettu hieman eri tavoin johtuen hankeosioiden erilaisista sisällöllisistä painotuksista. Yhteistä hankeosioille on ollut monitoimijaiset kehittämistiimit tai palvelumuotoilutyöryhmät, joihin kehittäjäasiakkaita tai kokemusasiantuntijoita on pääsääntöisesti kutsuttu mukaan suunnittelemaan uutta toimintatapaa. Asiakkailta on kerätty asiakasraadeissa ja yksilöhaastatteluissa ideoita, mihin suuntaan palveluja pitäisi kehittää. Lisäksi asiakkaat ovat osallistuneet myös kehitettyjen toimintamallien arviointiin. Kokemusasiantuntijoita on toiminut myös asiakasvastaanotossa yhdessä ammattilaisten kanssa sekä asiakkaille järjestetyssä ryhmätoiminnassa. (Ahola & Vainio 2016.)

Osallistavan hallintokulttuurin hankkeisiin kohdistuva kritiikki on, että asiakkaan osallistumisen rooli ja toimintatavat jätetään suunnitelmissa hyvin yleiselle tasolle. Osallistumisen katsotaan toteutuvan, kun asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus olla mukana prosessissa, häntä voidaan kuulla tai asiakkaan näkemyksiä kirjataan suunnitelmiin. Tässä tapauksessa asiakkaan osallistumisen ehdot ja intressit määritellään hallinnollisista lähtökohdista käsin. Tämä tarkoittaa, että asiakkaan mahdollisuus oma-aloitteisuuteen

osallistumisen prosessissa kaventuu huomattavasti. (Pohjola 2010, 58.) PPPR-hankkeessa on pyritty vastaamaan tähän kritiikkiin perustamalla edellä mainittuja kehittämistyöryhmiä. Niissä asiakkaan ja ammattilaisen vuorovaikutus voi rakentua enemmän yhteistyösuhteeksi, jossa asiakasta aidosti kuunnellaan ja näkemykset vaikuttavat kehittämistyöhön. Asiakkaan rooli on tällöin aktiivisempi ja hän kokee olevansa oikeasti mukana yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

3.2. Osallistamisen teoreettiset juuret

Osallistavan hallintokulttuurin toimintamuodot ovat alttiita kritiikille, sillä niillä usein tavoitellaan muutakin, kuin aktivoita kansalaisia osallistumaan julkiseen päätöksentekoon. PPPR-hankkeessa pyrittiin esimerkiksi palveluiden lisääntyneeseen kustannustehokkuuteen ja -vaikuttavuuteen (Kaste-hankkeen kokonaissuunnitelma 2012). Osallistavan hallintokulttuurin kehittäminen ja käytännöt perustuvat kahteen erilaiseen lähestymistapaan, jotka molemmat ovat samanaikaisesti vaikuttaneet poliittisen osallistumiskulttuurin muutokseen. Osallistavan hallintokulttuurin innovaatioihin ovat niin vaikuttaneet *New Public Management* -hallintofilosofian (NPM) periaatteet kuin osallistuvan demokratiateorian erilaiset versiot. (Häyhtiö 2010.) Sosiaali- ja terveystalouden osallisuushankkeiden toiminnassa näkyy samanaikainen pyrkimys niin kustannustehokkaan palvelurakenteen kehittämiseksi kuin vuorovaikutteisen kansalaiskeskustelun hyödyntämiseksi palvelun kehittämisessä.

Viime vuosikymmenten aikana OECD-maissa on suoritettu laajalti *New Public Management*-hallintofilosofian mukaisia uudistuksia hallinnon eri tasoilla ja aloilla. NPM on monimutkainen oppijärjestelmä, jonka keskeisin tavoite on ollut hallinnollisen kustannustehokkuuden parantaminen julkisen sektorin toimia yksityistämällä, markkinaistamalla ja elinkeinoelämän käytäntöjä hyödyntämällä. NPM-hankkeiden vaikutukset voivat olla niin vertikaalisia kuin horisontaalisia. Vertikaalisilla uudistuksilla on luotu esimerkiksi tulosjohtamiseen pyrkivää managerialismia, suuria keskitettyjä tulosyksiköitä, harmonisoivia laatu- ja palkkausjärjestelmiä ja edustuksellista hallintojärjestelmää tukevia käytäntöjä. Toisaalta NPM-uudistuksia on nimenomaan perusteltu hierarkkisen hallinnon purkamisella, desentralisoinnilla, deregulaatiolla, hallinnon läpinäkyvyydellä ja joustavien horisontaalisten hallintokäytäntöjen tuottamisen tarpeellisuudella (ks. Hood 1991; Pollitt & Bouckaert 2004.) PPPR-hankkeen kehittämisosioissa tunnistettiin tarve kehittää uusia horisontaalisia palvelukäytäntöjä, joiden avulla voitiin tehostaa palveluiden käyttöä. Ahola & Vainio (2016) toteavat hankkeen raportissa, että ”lisäämällä asiakaslähtöisyyttä, organisaatorajat ylittävää monitoimijaista yhteistyötä ja palvelujen koordinoitua, kohderyhmän sosiaali- ja terveystalouden vaikuttavuutta ja tehokkuutta voidaan parantaa”.

Julkisten hallintokäytäntöjen muuttamisen tavoitteena on myös ollut kansalaisten kytkeminen entistä paremmin palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen. Kansalaisia pidetään subjekteina, joiden tarpeita ja toiveita on pyrittävä kuulemaan hyvän tehokkaan hallinnon tuottamiseksi. Tämän vuoksi hallinnollista järjestelmää täydennetään erilaisilla kuulemis- ja konsultaatiomenettelyillä, joiden avulla kansalaisten näkemykset ja mielipiteet tulisivat paremmin edustetuiksi. (ks. Pollitt & Bouckaert 2004.) PPPR-hankeosioissa kansalaisnäkökulmaa pyrittiin ottamaan huomioon entistä paremmin vapaaehtoisuuteen perustuvien asiakasraatien avulla sekä ottamalla kehittäjäasiakkaita mukaan moniammatillisiin kehittämistyöryhmiin.

NPM-strategioiden toimeenpano on johtanut uudenlaisten poliittisen hallinnan käytäntöjen ja teorioiden syntymiseen (Pierre 2000; Hirst 2000, Bingham ym. 2005). Hallinnon ymmärretään muuttuneen hierarkkisesta päätöksenteosta (government) erilaisten julkisten ja yksityisten toimijoiden sekä vapaaehtoisten kansalaistoimijoiden verkostomaiseksi hallinnaksi (governance), jossa valta ja vastuut ovat hajautuneet ja politiikka on muuttunut monien toimijoiden kompleksiseksi areenaksi (Pierre 2000; Bang 2003). Hallinnon yksi uusi muoto on osallistava hallintokulttuuri, jonka tavoitteena on kehittää ja rationalisoida kansalaisten osallistumisen kanavia julkishallinnon rakenteisiin soveltuvaksi (ks. Bingham ym. 2005; Bang 2003).

Osallistavaa hallintokulttuuria voidaan pitää nykyisin julkishallinnolle välttämättömänä poliittisen viestinnän mallina, jossa maallikoita kutsutaan harjoittamaan kansalaisvaikuttamista erilaisissa vuorovaikutteisuuden mahdollistavissa kohtaamispaikoissa ja ottamaan osaa systeemiseen päätöksentekoon (Bang & Dyrberg 2003). PPPR-hankkeen kehittämistyö perustui verkostomaiseen yhteistyöhön monien toimijoiden kanssa. Palveluiden kehittämiseen kytkeytyi julkisten, yksityisten ja kolmannen sektorin toimijoiden lisäksi vapaaehtoisia kansalaistoimijoita. (Ahola & Vainio 2016.)

NPM-strategioiden lisäksi osallistavan hallintokulttuurin kehittymiseen on vaikuttanut, että institutionaalisen päätöksenteon ja kansalaisten välisen suhteen on todettu länsimaisissa demokratioissa etäännyneen radikaalisti. Keskustelu poliittisesta vieraantumuksesta liitetään useimmiten juuri poliittisen osallistumisen epäsuosittuun asemaan kansalaisten keskuudessa. Uusien osallistumiskanavien luomisella pyritään valtaistamaan (empower) kansalaisia ottamalla heitä mukaan institutionaalisen päätöksenteon prosesseihin. Osallistavaa hallintokulttuuria voidaan pitää systeemisenä refleksiivisyytenä, jossa julkisvalta pyrkii vastaamaan demokraattisen järjestelmän kohtaamiin riskeihin politiikan fragmentoitumisesta ja irtautumisesta institutionaalista rakenteista (ks. Beck 1997).

Osallistamisessa on omaksuttu *hallinnollinen kansalaisuus* käsite, jota toteutetaan julkisen vallan toimesta luotujen osallistamiskanavien avulla. Osallistavassa hallintokulttuurissa on kyse inklusiivisen demokratian

tuottamisesta, joka tarkoittaa järjestelmän legitimoitua avaamalla kansalaisille mahdollisuuksia osallistua institutionaaliseen poliittiseen keskusteluun ja päätöksentekoon asioista, jotka vaikuttavat heidän elämäänsä (Young 2000). Osallistavassa toiminnassa julkishallinto on yksi toimijoista ja päätösten valmistelija sekä toimeenpanija. New Public Management -hallintofilosofia on vaikuttanut siihen, että hyvän ja tehokkaan hallinnon tuottamiseksi kansalaista pidetään subjektina, jonka halusta ja tarpeista on otettava selvää erilaisten kuulemis- ja tiedonkeruuprosessien avulla. Osallistuvan demokratiateorian näkemykset ovat puolestaan vaikuttaneet vuorovaikutteisten poliittiseen viestintään perustuvien kanavien ja foorumien kehittämiseen. PPPR-hankkeessa osallistamisen kanavien tulkitettiin mahdollistavan asiakasnäkökulman huomioimisen. Hankkeen osallistamismallien arvioitiin tuottavan mahdollisuuden siihen, että kehittämistyöhön osallistettiin kaikki ”ne tahot, joita kehitettävä palvelu kosketti”. (Ahola & Vainio 2016, 14.)

Osallistuvan demokratiateorian ideat ovat klassisia yhteiskuntatieteellisiä teemoja, vaikka osallistuvan demokratian (participatory democracy) käsitettä ryhdyttiin käyttämään vasta 1960-luvulla. Osallistuvan demokratian kannattajien tavoitteena on kansalaisten aktivointi sekä päätöksenteon avaaminen laajojen kansanryhmien saataville. Äänestämistä ei pidetä riittävänä osallistumisen muotona, sillä sen tulkitaan harvoin tapahtuvana toimena passivoivan kansalaisten poliittista aktiivisuutta. Osallistuvalla demokratian teoreetikoille on myös tyypillistä, että valtion ja kansalaisyhteiskunnan käsitteitä ei haluta erottaa toisistaan vaan pikemmin yhdistää. Ideaalissa osallistuvassa demokratiassa kansalaiset eivät ole hallittuja alamaisia vaan aktiivisia päätöksentekijöitä. Normatiivisissa osallistuvan demokratian vaatimuksissa on siten kyse poliittisen hallinnon demokratisoimisesta. (Cunningham 2002, 123–127.)

Osallistuvan demokratiateorian ideoita on viime vuosina kehitelty runsaasti, kuten esimerkiksi deliberatiivinen demokratiateoria. Tätä teoriakehittelyä voidaan kutsua osallistuvan demokratiateorian traditioksi, joka on luonut samansuuntaisia malleja kansalaisten poliittisesta osallistumisen aktivoimiseksi ja kehittämiseksi jo useamman vuosikymmenen ajan. Nämä teoreettiset näkemykset ovat tuottaneet viitekehyksen, jonka avulla osallisuuden ja demokratian suhdetta yleisesti arvioidaan. (Häyhtiö 2010.) Teoriatraditio tarjoaa normatiivisia ratkaisumalleja kansalaisosallistumisen ongelmiin, mutta niitä ei voida pitää erillisinä ideoina empiirisestä todellisuudesta.

Modernit teoriat osallistuvasta demokratiasta sisältävät näkemyksen, että ihmiset haluavat entistä enemmän osallistua itseään koskevien päätösten tekoon ja poliittisen järjestelmän rakenteita olisi muokattava tämän mahdollistamiseksi (Held 1987, 263). Institutionaalaisia ratkaisuja osallistuvan demokratian toteuttamiseksi voidaan luokitella monella eri tavalla. Erkki Berndtson jakaa mahdolliset osallistuvan demokratian muodot kolmeen eri

luokkaan: 1) edustukselliseen demokratiaan jo sisältyvien suoran vaikuttamisen mahdollisuuksien lisääminen, 2) edustuksellisen demokratian rinnalle luotavat uudet päätöksentekokoneistot ja 3) asiakasdemokratian kehittäminen eli kansalaisten mahdollisuus vaikuttaa niihin julkisen sektorin palveluihin, jotka kohdistuvat suoraan heihin itseensä. (Berndtson 1992, 200–201.) Ian Budgen mukaan osallistuva demokratia voidaan määritellä regiimiksi, jossa aikuiset kansalaiset kokoontuvat väittelemään ja äänestämään poliittisista asioista ja kansalaisten äänestyspäätös määrittää valittavan toimintaohjelman (Budge 1996, 35). Osallistuvan demokratian toimivuus ja ajatusmalli edellyttävät hallinnollisia instituutioita, joissa kansalaisten poliittiset näkemykset voivat kohdata (ks. esim. Barber 1984, 267–311).

Osallistuvan demokratian rakenteellisia ratkaisuja ovat osallistumisen muodot, joiden välityksellä kansalaiset voivat yrittää vaikuttaa elinolosuhteisiinsa. Tutkimuksen kohteena olevat PPPR-hankeosoiden asiakkaita osallistavat sosiaali- ja terveystalvelujen vaikuttamisen kanavat asettuvat näihin osallistuvan demokratian määritelmiin kahtiajakoisesti. Voidaan todeta, että ne ovat rakenteellisia ratkaisuja osallistuvalla demokratialle, eli niissä kansalaisia kokoontuu keskustelemaan heihin itseensä kohdistuvista palveluista. Toisaalta on kuitenkin todettava, että kansalaisilla ei ole näiden kanavien välityksellä mahdollisuutta äänestää tai päättää minkäänlaisista ratkaisuista. Lisäksi hankeosoiden osallistaviin foorumeihin asiakkaita on kutsuttu mukaan kohdennetusti ja valikoiden. Esimerkiksi asiakasraatien tuloksia välitettiin taustatiedoksi kehittämistyöryhmien työlle ja kehittämistyöryhmien työssä mukana olleiden kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä hyödynnettiin asiakohdaisesti ja ne olivat pikemminkin osa kehittämisprosessia. (Ahola & Vainio 2016.)

On kuitenkin huomattava, että institutionaalisia ratkaisuja osallistuvan demokratian toteuttamiseksi luokitellaan monella eri tavalla. Osallistuvan hallintokulttuurin käytäntöjä analysoivissa raporteissa viitataan usein osallistuvan demokratiateorian klassikkoon Sherry R. Arnsteinin (1969) kahdeksanportaiseen osallistumismittariin, ”Osallistumisen tikapuut”. Arnsteinin typologiassa kaksi alinta astetta ovat manipulointi ja terapia, joissa kansalaisia voidaan kouluttaa tai ”parantaa” ymmärtämään paremmin omat intressinsä. Seuraavissa kahdessa toimintamallissa, tiedottamisessa ja kuulemisessa, kansalaiset voivat kuulla päätöksentekijöitä ja tulla kuulluiksi. Sen sijaan mitään varmuutta ei prosessissa anneta, että kansalaisille jaettava informaatio voisi tukea jollakin tavalla osallistumista tai kuulemisella olisi jotain vaikutusta.

Viidenneksi korkeimmassa Arnsteinin osallistamisen muodossa kansalaisille annetaan tilaisuus toimia päätöksentekoprosessin neuvonantajina ja osasuunnittelijoina. Prosessissa julkiset päätöksentekijät ja viranhaltijat käyttävät kuitenkin päätöksentekovaltaa ja voivat jättää kansalaismielipiteen huomioimatta. Kuudenneksi korkeimmalla osallistamisen asteella kansalaisia

otetaan mukaan kumppaneiksi julkisiin prosesseihin, joissa he esimerkiksi jonkin kaupunginosan asukkaina analysoivat ja suunnittelevat alueen kehittämistä yhdessä julkisvallan kanssa. Aidoissa kumppanuussuhteissa kansalaisilla on taloudellisia resursseja ja suunnitteluvaltaa. Kahdella korkeimmalla tasolla kansalaisille on delegoitu toimivalta osittain jossakin asiassa tai osallistuminen on täysivaltaista eli ulkopuolisilla institutionaalisilla elimillä ei ole oikeutta puuttua asioidenhoitoon. (Emt.)

Suhteessa Arnsteinin osallistumisen tikapuihin PPPR-hankeosion osallistamisen muodot näyttävät olleen pääosin kuulemista sekä prosessin neuvonantajina että osasuunnittelijoina toimimista. Asiakaskehittäjillä oli hankkeessa siten konsultoivaa roolia. Lisäksi ainakin joille osallistujille toiminta oli sosiaalisesti kuntouttavaa, eli terapeuttista. (ks. Ahola & Vainio 2016.) Arnsteinin tikapuuasteikko tuo esille, että useimmissa osallistamisen ja osallistumisen prosesseissa julkisvallalla on omat intressit, joihin kuuluu mm. agendan asettelu, keskustelun tavoitteellinen ohjaaminen ja ennakoimattoman kansalaispolitiikoinnin tyynnyttely. Tutkimuksen kohteena olevat osallistamisen prosessit eivät Arnsteinin asteikolla yllä lähellekään korkeimpia tasoja, mikä kertoo kapeasti rajatusta osallistamisesta. Toisaalta tämä on hyvin tyypillistä osallistavan hallintokulttuurin pyrinnoissä ja ilmiö on toistunut useimmissa vastaavissa hankkeissa (Häyhtiö 2010).

PPPR-hankkeen osallistavat foorumit olivat funktioiltaan yhteydessä sosiaali- ja terveystalouden päätöksentekorakenteisiin. Ne saivat osallistuvaa demokratiaa kehittämään pyrkiviä elementtejä järjestelmän sisällä, eli ne eivät varsinaisesti pyrkineet muodostamaan uusia päätöksentekokoneistoja. Osallistamisen motiivina ja oletuksena näytti olevan, että palveluita käyttävät kansalaiset halusivat vaikuttaa suunnitteluun, miten palveluita tulisi kehittää ja organisoida. Osallistamisen foorumit loivat avoimen keskustelutilan, jossa keskusteluihin osallistujille painotettiin, että yksittäisillä mielipiteillä on merkitystä kehittämistyössä.

Osallistuva demokratiateoria on normatiivinen ajattelutapa, joka on luonut tiettyjä empiiriseen todellisuuteen vaikuttavia käsityksiä, miten kansalaisosallistuminen voitaisiin organisoida osallistavassa hallintokulttuurissa. Suhteessa tutkimuksen kohteena mainittuihin PPPR-hankkeen osallistaviin foorumeihin osallistuva demokratiateoria konstruoi keskustelun, jossa järkevällä ja jonkinlaiseen tietoon perustuvalla tavalla pyritään yhteisöllistä etua tyydyttävään prosessiin. Foorumit mahdollistavat osallistumisen päätöksentekoon, vaikkakin varsin rajoitetusti.

4 Miten palvelumuotoilu liittyy osallistamiseen?

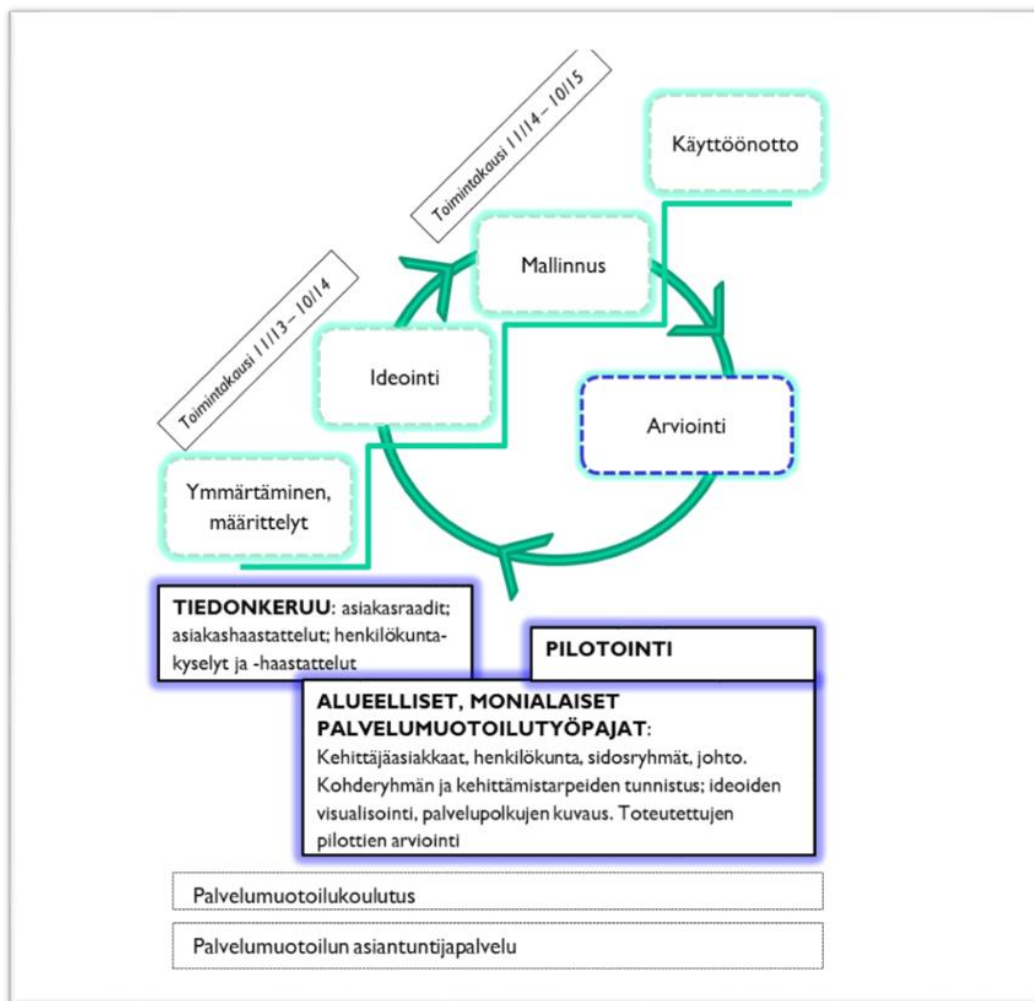
”Palvelumuotoilu on vaan asiakkaiden kanssa yhdessä tapahtuvaa kehittämistä, mis voidaan käyttää sit monenlaisia keinoja. Niinku design-maailmast tuttuja keinoja, ihan jopa muovailua ja lego-palikoita ja tarralappuja ja pelilautoja. Et siinä on tavallaan sallittuja kaikki keinot, mitkä toimii. Et se on tavallaan keinovalikoimaltaan, työkalupakiltaan ehkä luovempaa ku mihin on totuttu täs kehittämises. Sitä se mun mielestä lähinnä on. Et siin on ne palveluiden käyttäjät, ne asiakkaat tuodaan niinku vahvasti mukaan.” (H7)

Asiakaskehittämisen toimintamallit ovat osallistavan hallintokulttuurin raaka-ainetta. Niiden avulla kehittäjäasiakkaiden osallistamista on organisoitu sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistyössä. Mikäli asiakkaiden asiantuntemus ja kokemustieto halutaan parhaaseen mahdolliseen käyttöön palveluiden kehittämisessä, tulisi kiinnittää huomio asiakasosallisuuden asia- ja tilannekohtaisuuteen. Tämä aspekti loistaa poissaolollaan julkisten palveluiden kehittämisestä, minkä vuoksi asiakasosallisuuden käytäntöjä on helppo kritisoida. Se voi olla jopa syy siihen, miksi kehittäjäasiakkaat eivät ole sankoin joukoin mukana sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä. Palvelumuotoiluajattelu sen sijaan perustuu siihen, että asiakasosallisuus eritellään kehittämisprosessissa asia- ja tilannekohtaisesti.

4.1. Palvelumuotoiluajattelu PPPR-hankkeessa

PPPR-hankkeessa riskiryhmien osallistamiseen ja asiakaslähtöiseen kehittämiseen etsittiin uusia näkökulmia palvelumuotoiluajattelusta. Hankkeessa eriteltiin vaiheita, kuten tiedon tuottaminen, palveluiden kehittäminen ja toiminnan arviointi, joissa erityisesti kehittäjäasiakkaiden kokemustietoa ja asiantuntemusta arvioitiin tarvittavan. PPPR-hankkeessa palvelumuotoilun keinoilla tavoiteltiin uudenlaista näkökulmaa sote-palveluiden uudistustarpeisiin. Hankkeen taustalla oli sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeet lisätä palveluiden vaikuttavuutta, tehostaa resurssien käyttöä sekä vähentää asiakkaiden määrää. Hankkeessa haluttiin keskittyä terveys- ja hyvinvointieroja kasvattaviin riskiryhmiin, joille palveluiden käyttö kasaantuu (Kaste-hankkeen kokonaissuunnitelma 2012).

Palvelumuotoilu-hankkeessa irrottauduttiin sosiaali- ja terveydenhuollolle tyypillisestä toimialakohtaisesta ja asiantuntijakeskeisestä ajattelusta. Asiakaslähtöisellä kehittämisellä tulkittiin löytyvän ratkaisuja pirstoutuneiden palvelujen uudelleen järjestelyyn. Palvelumuotoiluajattelu perustuu asiakkaiden tarpeista lähtevään kehittämiseen sekä toimialarajat ylittävään kokeilevaan kehittämistyöhön. (Ahola & Vainio 2016, 14.)



Kuvio 1. PPPR-hankkeen palvelumuotoiluprosessi (Vainio 2016)

PPPR-hankkeessa palvelumuotoilun kautta asiakkaita saatiin kutsuttua mukaan kehittämistyöhön. Kehittämisosioissa asiakkaita osallistavaa palvelumuotoilua hyödynnettiin eri tavoin, vaikka yleisellä tasolla kehittämisosiot toiminnassaan toteuttivat hankkeen omaa palvelumuotoiluprosessia (Jalo 2014, Kuvio 1.). Kuviossa 1. esitetään hankkeen palvelumuotoiluprosessi, joka lähti hankkeessa liikkeelle selvittämällä keitä ovat paljon palveluita käyttävät päihde- ja mielenterveysasiakkaat sekä minkälaiset syyt ja olosuhteet johtavat palveluiden suurkulutukseen. Ideointivaiheessa kehittämistyössä ohjaavana tekijänä oli palveluista saatava lisäarvo. (Vainio 2016, 15)

PPPR-hankkeessa palvelumuotoilusta käytettiin myös tarkentavaa yhteiskehittämisen käsitettä, jolla haluttiin osoittaa hankkeessa syntynyt palvelumuotoilun toimintatapa, jossa useat eri toimijat osallistettiin mukaan sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteiskehittämiseen (Jalo 2014, 4-5, ks. Tuulaniemi 2011, 116-118). PPPR-hanke hyödynsi palvelumuotoilun käytännönläheistä ajattelua, vaikka asiakkaiden osallistaminen kaikissa kehittämisosioissa ja kehittämistyön eri vaiheissa ei toteutunut (Jalo 2014, 3).

Hankkeen palvelusuunnittelu oli konkreettista toimintaa. Palvelumuotoiluajattelua hyödynnettiin kehittämisosioiden tavoitteiden ohjaamina. Palvelumuotoilemalla ei varsinaisesti luotu kokonaan uusia palveluja, sillä palveluiden toimintaympäristöstä johtuen vanhoja palveluita kehitettiin yhdistelemällä ja järjestelemällä palveluja uudella tavalla.

Hankkeen palvelumuotoiluprosessi aloitettiin käytössä olleiden palveluratkaisujen tutkimisella, jossa tunnistettiin palveluiden järjestämiseen vaikuttavia tekijöitä sekä käyttäjien tarpeita ja kokemuksia. Tämä tiedonkeruun tulosten arviointi eli asiakasymmärryksen hankkiminen muodosti perustan koko palvelumuotoilutyölle. Asiakastietoa kerättiin haastattelemalla, havainnoimalla ja asiakasraatien avulla. Asiakasraadit järjestettiin Turussa, Salossa, Porissa, Satakunnan sairaanhoitopiirissä ja Aikuiskaste-hankeosiossa. Raumalla asiakastietoa koottiin asiakaskyselyn ja keskustelutilaisuuksien avulla. Kaikissa kehittämisosioissa asiakastietoa kerättiin myös työntekijöiltä haastattelujen ja kyselyjen avulla. (Vainio 2016, 16.)

Asiakastiedonkeruun tulosten perusteella havaittiin, että sosiaali- ja terveyspalveluissa ammattilaisten työtavat eivät mahdollista asiakkaan kokonaistilanteen selvittämistä. Samoin havaittiin, että monialaista ja -ammattillista verkostoyhteistyötä ei pystytä hyödyntämään asiakkaan ongelmien ratkaisussa, sillä työntekijöiden työprosessit eivät avaudu paljon palveluita käyttävien riskiryhmien asioiden hoitamiseen verkostomaisesti. Yksittäisen asiakkaan elämismailmaa ja ongelmien kirjoa ei pystytä näkemään kokonaisuutena, sillä terveydellisiä oireita tai sosiaalisia ongelmia ratkaistaan yhden profession näkökulmasta. Päihde- ja mielenterveysasiakkaan elämäntilanne on haastava, minkä vuoksi asiakkaalta itseltään puuttuvat usein keinot palvelukontaktien ylläpitämiseen kuntoutuksen tai hoidon saamiseksi. Kyseisillä asiakkailla havaittiin merkittäviä ongelmia oman palveluverkoston kokoamisessa pirstaloituneessa palvelukentässä. Palveluverkoston ongelmat olivat johtaneet siihen, että asiakkaita putosi palveluverkoston ulkopuolelle. (em.)

PPPR-hankeessa tiedonkeruun jälkeen määriteltiin keskeiset kehittämiskohdat. Peruspalveluiden kehittämisessä keskityttiin asiakkaan tunnistamiseen ja tilannekartoitukseen, hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimiseen sekä palvelutavoitteiden asettamiseen. Asumis- ja kuntoutuspalveluihin liittyen havaittiin, että keskeistä oli oikean palvelun organisoiminen oikeaan aikaan sekä asiakkaan toimintakyvyn tukeminen. Sairaalasta kotiutuville asiakkaille tärkeätä oli puolestaan turvallisuuden tunne ja tieto kuntoutumiseen liittyvistä palveluista. Avohuollon tukitoimia tarvittiin monipuolisesti tukemaan itsenäistä asumista ja elämänhallintaa. (Jalo 2014.)

Alueellisissa kehittämissosiossa palvelumuotoilun työmenetelmä nimettiin yhteiskehittämiseksi, jolla haluttiin korostaa verkostomaisen ja monialaisen asiantuntijaryhmän osallistumista kehittämistyöhön (Jalo 2014, 4-5). Palvelumuotoilujattelussa yhteiskehittäminen on koko toiminnan runko. Kehitettävän palvelun keskiössä on palvelunkäyttäjä eli asiakas, mutta muutkin palveluun kuuluvat toimijat on tarpeenmukaista saada palvelun suunnitteluprosessiin (Tuulaniemi 2011, 116). Yhteiskehittämiseen kutsuttiin moniammatillisia palvelumuotoilutiimejä tai -työryhmiä, joihin pyrittiin saamaan asiakkaiden edustajia mukaan. Päihde- ja mielenterveyspalveluiden asiakkaat ovat hankala kohderyhmä, sillä kehittämisessä mukana oleminen edellyttää, ettei asiakkaalle ole akuuttia sosiaalista tai terveydellistä ongelmaa. Tämän vuoksi kaikkiin kehittämissryhmiin ei saatu varsinaisia kehitettävän palvelun ”asiakkaita”, mutta monissa ryhmissä hyödynnettiin järjestöjen kouluttamia kokemusasiantuntijoita tai kohderyhmän kanssa toimivia järjestöjen edustajia (Vainio 2016, 14.)

Seuraavassa vaiheessa tuotettiin ideoita ja tehtiin yhteissuunnittelua yhdessä asiakkaiden kanssa ja muiden palveluntuotantoon liittyvien toimijoiden kanssa. Tavoitteena oli luoda uudet palveluratkaisut eli palvelukonseptit, joiden kehittämiseen käyttäjät ja palvelun tuotannossa mukana olevat tahot osallistuvat. Suunnitteluvaiheessa palvelumuotoilutiimit hyödynsivät palvelumuotoilun menetelmiä, kuten käyttäjäprofiilien ja sidosryhmäkartojen tekemistä. Kehittämissosioiden palvelumuotoiluverstaissa osallistujat muokkasivat palvelukonsepteja, joita työryhmissä arvioitiin ja testattiin. Hankkeen myöhemmässä vaiheessa palvelukonsepteja pilotoitiin alueilla (Vainio 2016).

4.2. Asia- ja tilannekohtainen osallisuus palvelumuotoilussa

Palvelumuotoilun menetelmät ja käytännöt ovat levinneet voimakkaasti 2000-luvulla. Viime vuosien aikana myös Suomessa palvelumuotoilu on levinnyt yhteistoiminnallisena lähestymistapana palveluiden kehittämiseen. Palveluiden kehittäjät soveltavat nykyisin palvelumuotoilun keinoja niin yksityisen kuin julkisen sektorin toimialoilla, vaikka palvelumuotoilun juuret ovat vahvasti teollisessa suunnittelussa. (Tuulaniemi 2011, 61–64; Vähälä ym. 2012.) Uuden julkisjohtamisen opit (NPM) sekä palveluyhteiskunnan murros ovat johtaneet siihen, että julkisen sektorin organisaatioissa joudutaan kiinnittämään huomiota palvelutuotannon kustannustehokkuuteen ja asiakkaan palvelukokemukseen (ks. Lehtonen & Lehto 2014, 27). Palvelumuotoiluprosessin keinoilla, eli tiedonkeruulla, palvelunkuvauksilla, uusilla palveluratkaisuilla eli palvelukonsepteilla sekä jatkuvalla prosessin arvioinnilla, pystytään kehittämistyössä analysoimaan samanaikaisesti sekä kustannustehokkuutta että palvelukokemusta.

Palvelumuotoilun lähtökohtana on asiakkaan ongelma. Suunnittelutyössä ongelmaan pyritään löytämään ratkaisu, josta muodostuu palvelun lopputulos (ks. Gröönroos 2000, 51–53). Palvelumuotoilussa tavoitteena on käyttäjälähtöinen suunnittelu, joka tuottaa arvoa. Palvelumuotoilun arvonmuodostuksessa yhdistyvät asiakkaan parempi käyttäjäkokemus sekä organisaation kustannustehokas ja/tai liiketoiminnallisesti kannattavampi tapa toimia. (Tuulaniemi 2011, 95–106.)

PPPR-hankkeessa toteutettu palvelumuotoilu on osallistamisen prosessina osa laajempaa palveluiden suunnittelun demokratisoitumiskehitystä. Palvelumuotoilun kehittämisprosesseille on ominaista, että niissä korostuvat käyttäjälähtöisyys, yhteissuunnittelu sekä palveluratkaisun toteutus. Käyttäjälähtöisyys on koko palvelumuotoiluprosessin läpäisevä toimintaperiaate, jota pyritään toteuttamaan erityisesti asiakasymmärryksen hankkimisessa. Asiakasymmärryksen kerryttäminen on palvelumuotoiluprosessin käynnistämässä keskeinen ainesosa, sillä onnistuneen palvelumuotoilun edellytys on mielenkiinto asiakkaan tarpeita ja ongelmia kohtaan. Asiakasymmärrystä voidaan hankkia niin määrällisillä kuin laadullisilla menetelmillä. Usein erilaisia tiedonkeruumenetelmiä hyödynnetään toisiaan täydentävinä. Tosin palvelumuotoilussa korostuvat laadulliset menetelmät, joiden avulla voidaan eritellä ja analysoida asiakkaiden kokemustietoa syvällisemmin. (Tuulaniemi 2011, 68; 142–156.)

Palvelumuotoilun keskeisiä käsitteitä käyttäjälähtöisyyden toteuttamisessa ovat myös yhteisluominen (co-creation) ja yhteissuunnittelu (co-design), sillä niillä viitataan yhteistoimintaan asiakkaan ja muiden toimijoiden kanssa. Yhteisluominen käsitteenä viittaa laajasti palvelun tuottamiseen, jossa asiakas on mukana niin tuottajana kuin kuluttajana. Yhteissuunnittelu on suppeampi käsite, joka viittaa palvelumuotoiluprosessissa tapahtuvaan suunnitteluun. Yhteissuunnittelussa tarkoitetaan toimintaa, jossa käyttäjät sekä palvelun tuottamiseen ja organisoimiseen kytkeytyvät toimijat ovat mukana palvelun suunnittelun eri vaiheissa. (Vaajakallio & Mattelmäki 2011; Moisio-Varpela 2014, 28–29.)

Kun palvelumuotoiluprosessissa palveluratkaisu viedään toteutukseen, se on jollakin tavalla testattu käyttäjillä. Palvelumuotoiluun kuuluu olennaisesti palveluratkaisujen arviointi, jossa prototyypeillä ja kokeilemalla arvioidaan yhteissuunnittelussa syntyneiden palveluratkaisujen toimivuutta. Arviointityössä pyritään saamaan tietoa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa käyttäjäkokemuksista, jotta uudet palveluratkaisut voidaan perustellusti viedä toteutusvaiheeseen. Uuden palvelun toteutusvaiheessa kehitetty toimintamalli tai -tapa jalkautetaan käytäntöön, mikä edellyttää organisaatiolta prosessien tuntemusta, koulutusta ja usein myös tietohallintoon liittyviä ratkaisuja. (Miettinen, 2011, 32–38.)

Palveluratkaisun konseptin avulla voidaan puolestaan kuvata palvelun vuorovaikutteiset osat, kuten palvelupolku, palvelutuokiot ja muut rakenteelliset tekijät, jotka vaikuttavat vuorovaikutteisesti asiakaskokemukseen. Konseptoimalla palveluratkaisu valmistellaan palvelu siirrettäväksi käytännön toteutukseen. Toteutusvaiheessa konseptia hiotaan saadun palautteen avulla. (Miettinen ym. 2011, Tuulaniemi 2011, 130–131.)

Palvelumuotoilussa asiakkaiden toimijuus voi saada erilaisia muotoja. PPPR-hankkeessa asiakkaat ovat olleet mukana kehittämistyössä asiakasraatien, kehittämistyöryhmien, kyselyiden, arvioinnin, haastatteluiden, havainnoinnin ja kokemusasiantuntijatoiminnan välityksellä. Ensisijaisesti tässä on kyse pyrkimyksestä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti osallistaa asiakkaita mukaan kehittämistyöhön. Toisaalta verrattaessa palvelumuotoilua perinteisempiin asiakaskehittämisen toimintamalleihin, esille nousee mahdollisuus jakaa palvelumuotoiluprosessia osiin. Palvelumuotoilussa voidaankin puhua asiakasosallisuuden tarkoituksenmukaisuudesta kussakin tilanteessa (Muurinen & Lovio 2015, 216). Asiakkaiden kutsuminen mukaan palvelumuotoilemaan on asia- ja tilannesidonnaista, joka esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä tuo uusia mahdollisuuksia kehittämiseen. Kehittäjäasiakkaiden ei tarvitse olla jatkuvasti sitoutuneita samaan kehittämistyöhön. Lisäksi eri asiakkaita voidaan hyödyntää kehittämistilanteissa tarpeenmukaisesti.

Palvelupolun käsite korostaa palvelumuotoilun tilannekohtaisen kehittämisen mahdollisuuksia. Palvelupolku kuvaa palvelun prosessin sijoittumista aika-akselille. Palvelupolun avulla voidaan visualisoida, miten asiakas kulkee ja kokee palvelun ajallisesti eri kohdissa. Palvelupolku jaetaan palvelumuotoilussa eripituisiin osiin siten, kuinka tarpeelliseksi se kehittämistyössä arvioidaan. Palvelupolun osat ovat palvelutuokio ja palvelun kontaktipiste. Palvelutuokio sisältää useita palvelun kontaktipisteitä. Palvelumuotoilun ongelmanratkaisussa suunnittelu jaetaan osahaasteisiin, joihin on helpompi päästä käsiksi. (Tuulaniemi 2011, 78.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä tämä tarkoittaa mahdollisuutta ottaa kehittämistyössä haltuun koko palvelukokonaisuuden kuvaus ja kehittää sitä vaiheittain.

PPPR-hankkeen kehittämisosioissa kuvattiin palvelupolun vaiheistuksilla palvelukokonaisuuksia ja analysoitiin palvelutuokioita ja kontaktipisteitä, jotta suunnitteluun päästiin käsiksi (Häyhtiö ym. 2016). Palvelumuotoilun tilannekohtaisuus mahdollistaa kehittämisessä myös nopeammat prototyyppien kokeilut, mikäli suunnittelun kohteeksi maltetaan ottaa lyhyempiä palvelupolun osia. Lyhyemmät palvelupolun osat helpottaisivat palvelumuotoilun menetelmien soveltamista sosiaali- ja terveyspalveluihin, jonka palveluprosessit voivat olla erittäin monimutkaisia, kuten päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Mikäli kehittäjäasiakkaita halutaan saada osalliseksi mielekkäällä tavalla ja motivoituneina kehittämistyöhön, prototyyppien kokeilu konkreettisesti havaittavissa olevissa palvelupolun

kohdissa toisi esille selkeämmin kehittäjäasiakkaiden vaikutukset valittuun lopputulokseen.

5 PPPR-hankkeen osallistujien käsitykset asiakaslähtöisestä kehittämisestä

Tapaustutkimuksessa on havainnointu sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämishankkeiden pyrintöjä tuottaa asiakasosallisuutta hyödyntämällä dialogisia toimintamalleja. Perinteisistä osallisuushankkeista poiketen tutkimuksen kohteena oleva PPPR-hanke on täydentänyt vuorovaikutteista palveluiden kehittämistyötä palvelumuotoiluajattelulla. Hankkeeseen osallistuneiden kehittäjäasiakkaiden, kuntatyöntekijöiden ja projektityöntekijöiden haastatteluissa nousi erityisesti esille merkityksellisiä seikkoja liittyen asiakkaan asemaan kehittäjänä, kehittämistyöprosessiin, palvelumuotoiluun sekä asiakasosallisuuden vaikutuksiin. Kehittäjäasiakkaiden haastatteluissa korostui se, että muutamaa omaiskehittäjää lukuun ottamatta asiakkailla oli omakohtaista päihde- ja mielenterveystaustaa. Haastatteluihin valikoitui henkilöitä, jotka olivat siihen halukkaita ja kykeneviä. Joissakin haastatteluissa päihde- ja mielenterveystausta näkyi siinä, että asiakkaalla oli vaikeuksia muistaa toimintaa, jossa oli ollut mukana, tai vastata kysymyksiin selkeästi ja erittelevästi.

5.1. Asiakkaan asema kehittäjänä ja tiimeissä

Haastattelujen perusteella kehittäjäasiakkaat antoivat hyvin paljon samansuuntaisia merkityksiä omasta roolistaan palveluiden kehittäjänä PPPR-hankkeessa. Merkillepantavaa haastatteluiden perusteella oli se, että jotkin kehittäjäasiakkaat saivat hankkeessa monenlaisia tehtäviä ja rooleja. Tämä johtui joko asiakkaiden omasta aktiivisuudesta tai monipuolisesta kehittäjäkokemuksesta, minkä vuoksi heistä oli tullut omilla paikkakunnilla arvostettuja kokemusasiantuntijoita. Kokeneet ja aktiiviset kehittäjäasiakkaat voivat olla alueellisesti arvokas resurssi, kun palveluiden kehittämistoimintaa suunnitellaan, käynnistellään ja toteutaan.

HK2: Edustan siellä näitä kahta yhdistystä, sit mä olen myöskin kokemusasiantuntijan roolissa. (--) Mä oon niissä kehittämistyöryhmissä ja -verstaissa. Ja sitten tämmönen kokemusasiantuntijatoiminnan kehittämisryhmä. (--) Ohjausryhmässä (roolini) korostuu, kun mä olen ainoa kokemusasiantuntija siellä. (--) Semmosta tiedon keruuta oon ollu organisoimassa, esim. just A-Killasta.

HK5: No ensinnäkin sehän alko ohjausryhmän nimellä, mut se on nyt projektiryhmä. Eli mis on kaupungin päättäjät ja joitain asiantuntijoita ja minä sitten kokemusasiantuntijana. (--) Mut sittenhän siihen kuuluu paljon muuta. Et mä olen mukana tässä kun avattiin tää uus toimintakeskus, joka on suunnattu mielenterveyskuntoutujille. Niin siellä ollaan pidetty palaverreja, sanotaan ihan pari kertaa kuukaudessa. Sit siihen on sisältyny tän toimintakeskuksen suunnittelua, mitä siellä tehdään ja ihan huoneiden käytöstä alkaen oon ollu mukana.

Kaikki haastatellut kehittäjäasiakkaat olivat motivoituneita ottamaan osaa palveluiden kehittämiseen ja tekemään yhteistyötä kuntatyöntekijöiden kanssa, jotta heidän hyvin tuntemiansa palvelukäytäntöjä voitaisiin järjestää entistä paremmalla tavalla. Kehittäjäasiakkaat suhtautuivat epäilevästi siihen, että ilman asiakkaiden osallistumista kehittämistyöhön päihde- ja mielenterveyspalveluita pystyttäisiin aidosti kehittämään asiakaslähtöisiksi ja kustannustehokkaiksi. Asiakkaiden omat kokemukset päihde- ja mielenterveyspalveluista olivat enimmäkseen huonoja. Osallistumalla kehittämistyöhön he toivoivat, että resursseja pystyttäisiin kohdentamaan siten, että heidän esittämänsä huolenaiheet ja ongelmakohdat voitaisiin ratkoa. Kehittäjäasiakkaat pitivät omaa kokemustietoansa lähes poikkeuksetta merkittävänä asiana, jonka avulla voidaan tuottaa lisäarvoa palveluiden tuotantoon ja kehittämiseen.

HK3: Ensinnäkin tää on mun mielestä aika tehokas, et ei tämmöst oo aikasemmin ollu. Millä tapaa tää on hyvä juttu, niin eipä juuri enempää pysty yhteiskunta tarjoamaan. Et aika niinku asiakkaan lähtökohdasta, niin asiakkaat on hyvin vastahakosia, jos niille sanoo vaan et no mee AA:han. (--) Mut siis täähän on ihan mahtavaa, et nyt hyödynnetään tämmösiä paskakokemuksia, mitkä mä oon käyny läpi ja rämpiny siellä päihdesuossa. Et ei niitä voi oikeen paremmin enää hyödyntääkään. Et kyllä nyt on pöytä katettu niin koreesti, että jos ei siitä mikään maistu, niin se on sitte jo ihan oma valinta. Mut sehän riippuu pitkälti siitä, et kuinka mä tuon sen asian esille, mut tää konsepti on hyvä.

HK4: Kun puhutaan kolmannesta sektorista, et onko se sit se vaihtoehto, mikä alkaa kiinnostaa kun kunnilta loppuu rahat. Mut kyl mä aattelen et ne on ne potilasasiantuntijat kaikista tärkeimpiä. Et kun he on kokenu ite sen asian, ni se on niinku sitä tärkeätä tietoo (--). Mut kyllä mun mielestä tää ryhmä kerää tietoa siitä, että miten saatais paremmaksi tätä sairaalan ja avohoidon ja kolmannen sektorin yhteistyötä. (--) Et me oltas vähän niinku samaan hiileen ja toinen toisillemme avuksi.

Haastatteluissa ei suoraan kysytty kehittäjäasiakkailta, ketä tai mitä heidän mielipiteensä edustivat PPPR-hankkeen kehittämistyössä. Sen sijaan asiakkaat, joilla oli koulutetun kokemusasiantuntijan tausta tai vankka järjestökokemus, nostivat esille sen, että he toimivat edustamansa järjestön edustajana. Muut kehittäjäasiakkaat korostivat oman ääneen ja kokemustensa esiin tuomista osaksi palveluiden kehittämistä. Asiakkaita motivoi, mikäli omat mielipiteet ja näkemykset tulivat kehittämistyössä esille ja heille tuli

tunne siitä, että he olivat osa laajempaa yhteistyökuvioita. Vaikka asiakkaat joutuivat tekemään työtä päihde- ja mielenterveyspalveluiden järjestelmän sisällä, tämä ei lähtökohtaisesti vaikuttanut asiakkaiden innostukseen toimia aktiivisesti. Asiakkaille annettiin mahdollisuus tarjota ideoita ja vaihtoehtoja.

HK1: Et mä oon kertonu tavallaan, et mikä on mun näkemys, mut kyl me nyt sillain ollaan et yhdes me tehdään niit päätöksii. (--) Ja sit mä oon ollu, et voink mä ehdottaa jotain uutta toimintatapaa siihen (---). Ni mä sanoin, et okei, sit vaihtoehdot on et jos se asiakas ei tuu tänne, niin sit mä ehdottaisin semmosta, et se sosiaalityöntekijä ku tulee esittämään niitä papereita, niin et se sosiaalityöntekijä ja asiakas ja vaikka minä tavattas jo ennen pariin kertaa siit jutusta, ja vietäis se tieto siitä jutusta sinne päihdetiimiin, ni sillen sen asiakkaan ei oo välttämätöntä olla siellä. (--) Mä oon peräänkuuluttanu sitä, et kyl tämmönen niinku oppikirjatieto ja tämmönen kokemustieto pitäs yhdistää, et siit saatais aivan erilainen setti.

Kehittäjäasiakkaat harvoin puhuivat me-pronominissa muista asiakkaista kertoessaan osallistumisestaan hanketyöhön. Tämä johtui monessa tapauksessa siitä, että kehittäjäasiakkaiden vähäisen lukumäärän tai kehittämistyön luonteen vuoksi asiakkaat eivät useimmiten pystyneet muodostamaan ryhmiä kehittämistiimeissä. Esimerkiksi pilotointityöhön asiakkaat osallistuivat yksilöinä osana muuta kehittämistiimiä. Toisaalta on huomattava, että Turun ja Rauman kehittämistiimeissä asiakkaiden ryhmäytyminen mahdollistui paremmin, koska asiakkaita oli kutsuttu enemmän mukaan toimintaan.

HK8: Nytten siel on esimerkiksi kokemusasiantuntijafoorumi, me kokoonnuttiin just eilen, ni suunnitella siel tämmöst (kokemusasiantuntija)pankkii. (--) Ni katotaan et miten sitä voitaa tehdä enemmän yhteistyönä, ni et hyötyis jokainen sit tahollaan ja saatais enemmän niit kokemusasiantuntijoit sit sinne pankkiin, mitä sit vois käyttää siel työpari-jutussa.

Kehittämistyössä mukana olleilla työntekijöillä oli eriäviä näkemyksiä, voidaanko kehittäjäasiakkaita pitää ryhmänä. Monet näkivät päihde- ja mielenterveyspalveluiden asiakkaiden olevan erityistapauksia, joiden elämänpolut ja -tarinat ovat niin erilaisia ja henkilökohtaisia ettei niistä voi tehdä yleistettäviä johtopäätöksiä suhteessa palveluiden järjestämiseen. Työntekijöillä oli siten vaikeuksia tulkita kehittäjäasiakkaita ryhmänä, jolla olisi yhteisiä näkemyksiä palvelujärjestelmään tai -käytäntöihin liittyvistä ongelmista ja kehitystarpeista. Monet työntekijät suhtautuivat myös hyvin kriittisesti koulutettujen kokemusasiantuntijoiden kokemustiedon aitouteen. Monissa tilanteissa kehittäjäasiakkailta toivottiin ns. täsmäkokemusta jostakin tietystä palvelutuokiosta, ei niinkään analyttistä arvostelmaa laajemmasta kokonaisuudesta.

H4: Kyl kokemusasiantuntijatki, kun heit kuuntelee, niin kyl sekin niinku kiinnitty siihen heidän kokemukseensa ja ne heidän kehittämisehdotuksensa pohjautuu siihen heidän kokemukseen, mitä pitäiski. Ni mä tavallaan itse suhtaudun kriittisesti siihen, et kuinka iso rooli heillä pitäis olla kehittäjinä. Et musta tässä tarvitaan sitä näkökulmaa, joka on jotain muuta kun tavallaan se yksilöllinen, et oman sairauden ja hoidon ja yhden asiakkaan näkökulma.

H7: Mun mielestä kun kehitetään palveluita, niin pitäs saada mukaan mahdollisimman paljon niitä, ketkä sillä hetkellä on tän palvelun akuuttikäyttäjiä. Must ne edustaa tätä hetkeä ja sitä, mitä ne palvelut on tällä hetkellä. Et jos jollain mielenterveysongelmaisella on toipumiskokemus kymmenen vuoden takanen, tai päihdeongelmaisella, ni se on kymmenen vuoden takanen.

Vaikka työntekijät suhtautuivat kriittisesti kehittäjäasiakkaiden näkemysten yleistettävyyteen, kaikissa haastatteluissa painotettiin sitä, kuinka tärkeitä asiakkaita oli osallistaa mukaan palveluiden kehittämiseen. PPPR-hankkeen hankeosioissa ei kiistetty sitä, että asiakkaiden näkemyksistä oli hyötyä kehittämistyössä. Työntekijöiden haastatteluissa tuotiin esille, kuinka kehittämistyöhön tuli asiakkaiden myötä kokonaan uusia näkökulmia. Työntekijät pystyivät paremmin asettumaan asiakkaiden asemaan palvelusuunnittelun prosessissa.

H5: Jos näitä asioita pyöritellään kuntapäätäjien kesken, ni se näkökulma on hyvin yksipuolinen. Et eihän sitä sit aina osakaan asettua tämmösen omaisen tai kokemusasiantuntijan rooliin, et ei se mittään niin vaan käy. Et kyl mä oon sitä mieltä, et jos oikeesti halutaan kehittää näitä asioita ja mieltä monesta näkövinkkelistä, niin kyllä täytyy olla erilaisia ihmisiä koolla.

Kehittäjäasiakkaille jäi PPPR-hankkeen kehittämistiimeistä ja pilotointityöstä kokemukset siitä, että heitä kohdeltiin tasapuolisesti ja saivat tuoda vapaasti omia argumentteja osaksi palvelusuunnittelua. Kehittäjäasiakkaat perustelivat omaa asemaansa hankkeessa sillä, että he tekivät työtä yhteisen hyvän vuoksi, jotta heidän jälkeensä tulevat päihde- ja mielenterveyspalvelujen asiakkaat saisivat paremmat palvelut. Asiakkaat ymmärsivät myös, että yhteinen hyvä tarkoittaa kustannustehokkaita palveluja, joissa asiakaslähtöisesti suunnitelluilla palveluilla voidaan säästää verorahoja. Positiivisimmat kokemukset kuulluksi tulemisesta tulivat kehittäjäasiakkailta, joiden taustalla oli vahvaa järjestökokemusta. Tämä johtui siitä, että he olivat jo kouliintuneita kokemusasiantujoita, joilla oli kokemusta monenlaisesta palvelusuunnittelusta ja olivat hyvin verkostuneita toimijoita alueellaan. Sen sijaan kehittäjäasiakkaat, joiden taustalta ei löytynyt mainittavaa järjestökokemusta, kertoivat haastatteluissa maltillisemmin omasta osallistumisestaan ja asemastaan kehittämistiimissä.

HK5: Mua on kuunneltu hyvin. Mä tiedän, että olen saanut mielipiteitäni sinne läpi ja niitä on otettu vakavasti. Jotain esimerkiks ryhmätoimintoja tiedän et olen puhunu...Itse asias puhuin alusta asti siitä sairaanhoitaja-vertainen henkilö – vastaanotosta, et se on minulta lähtösin. Ja olen ymmärtänyt, et se on myös otettu siihen suunnitelmaan, et se myöskin toteutuu. (--) Ja kyllä se vastaanotto sekä viranhaltioiden että muiden työntekijöiden puolelta on ollu todella hyvä, et kyl mun olo on semmonen, et mun mielipiteitä kuunnellaan ja pidetään hyvänä tyyppinä.

HK6: Kyllä on kysyttykin (näkömyksiä), mutta kyl mä oon itekin sit halunnu kertoa joistain asioista, et miten ne on mun kohdalla menny. (--) Et kun ei ollu paljo rahaa käytettävissä eikä mitää tommosta...Ja päivätoimintapaikkaa, et mul on ollu tuo Klubitalo, et se on ollu todella hyvä. Sielt on saanu myös sillon kaikkee tärkeetä apua esimerkiks kotona asumiseen ja asioiden hoitamiseen.

PPPR-hankkeen työntekijöiden haastatteluissa tuli sen sijaan esille kriittisempiä näkökulmia, kehittäjäasiakkaiden asemasta ja roolista varsinaisessa kehittämis- ja pilotointityössä. Työntekijät korostivat, että hankkeen kehittämisosioissa asiakkaiden kanssa käytiin vuoropuhelua ja he saivat aina halutessaan esittää näkömyksiänsä. Haastatteluissa painotettiin sitä, että asiakkaita aina kuultiin, kun he olivat hankkeen tilaisuuksissa läsnä tai toiminnassa mukana. Kehittämistiimeissä asiakkailla oli työntekijöiden mielestä hankaluuksia saada retorisesti tasapuolista asemaa suhteessa moniammatilliseen asiantuntijaryhmään. Kehittämistiimeissä asiakkaat saattoivat joutua helposti kuuntelijan asemaan. Lisäksi kehittämisfoorumit, joissa asiakkaita oli kutsuttu mukaan, pidettiin useimmiten liian eriytettyinä ammattaisten tekemästä konkreettisemmasta kehittämyöstä. PPPR-hankkeessa kehittäjäasiakkaiden osallistuminen lokeroitiin omaksi palaseksi, jota hyödynnettiin tarpeenmukaisesti.

H3: Kyl mä koen et he siinä ihan tasavertasena ja yhtälaila he saa siinä puheenvuoron, joskin he on siinä vähän hiljaseempia ollu mitä ehkä muut. Tuntuu et kyl heit kaikki niinku kuuntelee et se mitä he sanoo, niin on kyl tosi arvokasta, kun se tulee sielt heidän kokemuksestaan ja sydämestään.

H4: Emmä ainakaan sanos et tasavertanen kumppani ehkä. Enemmän semmonen et asiakasta kuunneellaan ja käydään vuoropuhelua. (--) Se varsinainen kehittämisfoorumihan on eriytetty (--). Et sehän kuvaa et sitä vuoropuhelua niiden asiakkaiden kanssa käydään ikään kuin siellä omassa nurkassaan

Haastattelut kuvastavat osallistavaan hallintokulttuuriin liittyviä teoreettisia näkömyksiä, jonka mukaisesti osallisuushankkeet useimmiten näyttävät tyypistävän hallintohankkeiksi. Asiakkaiden osallistumisen rooleiksi jäävät kuulemisen mahdollistumisen sekä prosessin neuvonantajana tai osasuunnittelijana toimiminen.

5.2. Kehittämistyö prosessina

Haastatteluista tuli vahvasti ilmi, kuinka osallistujat näkivät PPPR-hankkeen prosessina, jossa erilaisilla toimenpiteillä pyritään saavuttamaan ennalta määritelty tavoite. Osallistujille oli selvää, että hankkeessa pyritään edistämään palveluja. Hankkeen kehittämisosioissa tavoitteet vaihtelivat mielenterveyskuntoutujan asumispalveluista, kotiutuksesta sekä sosiaalisesta kuntoutuksesta terveystalveluiden suurkäyttäjien kokonaisvaltaisen hoidon, asiakasvastaavamallin sekä palveluohjauksen kehittämiseen. Lisäksi kahdessa kehittämisosiossa kehitettiin moniammatillista mielenterveys- ja päihdetyötä sekä sosiaalityön roolia moniongelmaisten asiakkaiden palveluissa. (Ahola & Vainio 2016, 5).

Hankkeessa mukana olleille projekti- ja kuntatyöntekijöille kehittämistoimenpiteiden merkitys aukeni varsin selkeästi, mutta suurelle osalle asiakasosallistujia hanketoimintaan osallistuminen jäi pistemäiseksi kontribuutioksi hankkeelle. Toisaalta tämän kaltainen osallistuminen on luonteenomaista palvelumuotoilua hyödyntävässä kehittämisessä, jossa asiakkaiden osallistaminen on asia- ja tilannekohtaista. Osallistamisen tarkoituksenmukaisuusharkinnan ongelma on kuitenkin se, että asiakkaat jäävät helposti epätietoisiksi oman kehittämistoimintansa lopputuloksista.

HK4: No tää on aina tätä, et tämmönen omakohtanen kokemus voi hukkuu niitten isompien asioiden taakse, mut ainakin oon sanonu mielipiteeni. Jos ei vaikuta tai katotaan ettei siitä oo hyötyä, niin se saa sit jäädä pois. Koska aina näihin liittyy se raha ja työntekijät, ja se on päättäjien asia.

Haastatteluissa pohdittiin monissa kohdin, miten asiakkaiden asemaa kehittäjänä voitaisiin vahvistaa kehittämisprosessissa. Monet kehittäjäasiakkaat muun muassa kokivat, että hankkeeseen liittyviä tapaamisia oli liian harvoin. Esimerkiksi moniammatillisten palveluiden pilotointityössä asiakastapauksiin ei päässyt riittävällä tavalla tutustumaan ja asiakkaat jäivät tästä syystä etäisiksi. Kehittäjäasiakkaat huomasivat myös, että kehittämistiimeissä parhaiten pärjäsivät koulutetut kokemusasiantuntijat, joilla oli kokemusta ja retorista pätevyyttä. Hankkeen aikana kehittäjäasiakkaat ryhtyivät Turussa ideoimaan kokemusasiantuntijapankkia, joka pystyisi tuottamaan pysyvän rakenteen ja resurssin asiakaslähtöiselle kehittämiselle sosiaali- ja terveystalveluissa.

HK2: Mut se kokemusasiantuntijapankki, joka nyt on ollu tässä tavoitteena. Niin se ketä siihen tulee, niin sitä täytyy tarkkaan miettiä. Ja huolehtia siitä työnohjauksesta ja koulutuksesta niille ihmisille, ketä siihen nyt tulee. Et täl hetkellä siihen on haalittu porukkaa, ja niitä kokemusasiantuntijoita on kyllä vaikka kuinka paljon tulossa siihen pankkiin, etenkin jos siitä maksetaan jonkinlaista palkkiota, niin sekin voi houkuttaa siihen mukaan. Et siinä täytyy kyl olla tosi tarkkana, et ketä siihen porukkaan otetaan ja miten niistä pidetään huolta.

Toisaalta hanketyöntekijät pitivät prosessin aikana ongelmana sitä, että kehittämistiimissä saattoi olla ainoastaan koulutettuja kokemusasiiantuntijoita, joilla ei ollut sen hetkistä kokemusta kehitettävästä palvelusta. Hankkeen aikana tuli kuitenkin selväksi, että kehittämistyöhön on hankala rekryoida kehittäjäasiakkaita, jotka eivät tulleet järjestöjen välityksellä. Kuntoutuksessa olevat päihde- ja mielenterveysasiakkaat ovat asiakasryhmä, joiden täsmäaktivointi palvelumuotoilua käyttävään tiimityöhön on haastavaa.

H4: Meillä on aika hyvissä kantimissa se, et meillä on ihan oikeesti kehittämistyössä mukana asiakkaat. Mut tietysti se, et (--) sitä vois mieltii, et pitäskö siellä olla muutama niin sanotusti avainasiakas, joilla ei oo sitä kokemusasiiantuntijakoulutusta, vaan jotka ois enemmän siin (--) omassa kuntoutumisessaan tai omassa asiakkuudessaan (--) ajankohtasesti tavallaan (-) mukana et se ois meneillään se prosessi.

Sen lisäksi, että kehittäjäasiakkaat korostivat asiakkaan ääneen esiintuomista, pidettiin myös tärkeänä, että asiakkaat pystyvät kehittämistyössä erittelemään omia kokemuksiaan suhteessa kehittämiskohteeseen. Kehittämistiimeissä vaikuttavaa argumentointia saattoivat olla autenttiset elämäkokemukset, joiden avulla asiakas kertoi omista vaiheistaan palveluiden, ongelmien ja kuntoutuksen keskellä. Toisaalta kehittäjäasiakas pystyi kehittämistiimeissä saamaan vaikuttavamman roolin hankkeen eri vaiheissa, mikäli hän pystyi asiakaskokemukseen vedoteen analysoimaan esimerkiksi palvelupolkua tai -tuokioita monipuolisemmin.

HK4: Mun mielest se oli niin hyvä, kun yks kokemusasiiantuntija, siis itse sairastunut, sanoi et se on vaik ois kuinka nätti (kunnan) yksiö ja hienoks laitettu. Niin se on et jos sulla ei oo yhtään ruokaa jääkaapissa...Et ei oo rahaa ostaa ruokaan, ni se voi olla niin pienestä kiinni. (--). Ja johki pitäs lähtee. Ei oo varaa maksaa, vaikka ois minkäläistä alennuskuponkia linja-autoon tai millon mihinkin, ni se raha näyttelee heidän elämässään isoa osaa.

HK13: Se kertoo siitä, että on kokemus siitä asiasta, mistä puhuu ja meillä tietysti mielenterveysasioista. (--) Kokemusasiiantuntijuus edellyttää sellasta laajaa paneutumista ja laajaa kokemusta, et siinä ei nyt riitä aivan se et on sairastanu jonku sairauden, vaan täytyy olla sitä (--) vähän laajempaa näkökantaa siihen (--), täytyy tutkia myös aika paljon sitä, mikä on hoidon taso ja miten hoidetaan ja mitä ongelmii kaikis tämmösis.

Aineiston perusteella kehittäjäasiakkaiden onnistunut hanketyöskentely edellyttää yhteistyö- ja luottamussuhteiden syntymistä kehittämisprosessin aikana suhteessa työntekijöihin ja pilotoinnissa mukana oleviin asiakkaisiin. Työntekijöiden kanssa solmittavat suhteet soveltuvat osallistuvan demokratiateorian konstruoimaan keskusteluun, jossa järkevällä ja vuorovaikutteisella argumentaatiolla pyritään yhteisöllistä etua tyydyttävään prosessiin. Sen sijaan asiakasprosessin pilotoinnissa kehittäjäasiakkaiden

suhteet asiakkaiden kanssa, joilla on akuutteja päihde- ja mielenterveysongelmia, ovat väistämättä erilaiset.

Kehittäjäasiakkaan on synnyttävä luottamussuhde akuuttien ongelmien kanssa painivaan asiakkaaseen tarjoamalla hänelle mahdollisuus samaistua kehittäjäasiakkaan kokemuksiin. Luottamuksen rakentaminen mahdollistaa yhteistyösuhteen, jossa asiakkaan kanssa pystytään aloittamaan keskustelut sitoutumisesta hoitoihin tai tarjottaviin palveluihin osallistumisesta. PPPR-hankkeessa pilotoitiin moniammattillisen tiimin ja kokemusasiantuntijakoulutetun kehittäjäasiakkaan yhteistyönä toteutettu päihde- ja mielenterveysasiakkaille kohdennettu palvelu, jossa kehittäjäasiakkaan tarina toimi työkaluna asiakastapaamisissa.

HK3: Homma perustuu siihen, et herätetään se luottamus, kun siellä istuu toinen puliukko pöydän toisel puolen. (--) Pystyy samaistumaan ja saadaan sillain se luottamus. Koska täähän on hyvin tunnettu fakta, et kun on ammattilainen ja päihteidenkäyttäjä, niin tää päihteidenkäyttäjä on hyvin ennakkoluuloinen, vaikka sillä ei siihen ois varaakaan, mut se ei pääse niistä eroon, koska hän aattelee et häntä muilutetaan koko ajan (--) Et kyllähän mä tiedän, mulla on aika hyvä ihmistuntemus, tai mä osaan lukee ihmistä aika hyvin. Tiedän suunnilleen et miten sen elämä on menny, miten se on tuohon päässy, koska mä oon itte menny ihan samaa polkua pitkin. (--) Et jos hän jatkaa samaa rataa, niin se pohja tulee ennemmin tai myöhemmin vastaan sieltä. Tauti on kuitenkin kuolemaan johtava, et se vaan pahenee, jos sille ei mitään tee.

PPPR-hankkeessa moniammattillisen tiimin yksilökohtaisen tukiprosessia täydennettiin ryhmätoiminnalla, jossa kehittäjäasiakas työskenteli terveydenhoitajan työparina. Ryhmätoimintaa tarjottiin avoimesti asiakkaille, jotka halusivat muutosta päihteiden käyttöön tai tukea psyykkiseen hyvinvointiinsa. Kehittäjäasiakkaan rooli havaittiin merkittäväksi päihdeongelman syvällisen ymmärryksen ja vertaistuen vuoksi (Ahola & Vainio 2016, 86).

HK10: Se ryhmä juttu on tehokkaampi. (--) Siinä tullaan niin ku koko ajan lähemmäksi, ku se 10 kertaa on ni siellä loppu päässä jo halaillaan kato sit. Lähentää ihmistä toisiinsa ja ne huomaa siinä ku ne on käyny sen mejän ryhmän 10 kertaa ni kannattaiskohan heijän lähteä noihin muihinki ryhmiin mitä on tuolla pitkin kyliä. (--) Et mä uskon et puolella porukkaa ni jatkaa niin ku sillä linjalla (--) Kyllä mä oon nähny, jotka siellä loppuun asti kävi, ni kyllä ne voi paremmin ku siitä jos mä vertaan ekaan kertaan ku mä näin.

Haastatteluaineistosta tuli myös ilmi, että luottamukselliset yhteistyösuhteet päihde- ja mielenterveysasiakkaiden ja työntekijöiden välillä olivat ratkaisevia hankkeen työryhmissä, jossa asiakkaat olivat kuntoutusvaiheessa olevia asiakkaita. Tämän vuoksi asiakkaita osallistavissa työskentelytilanteissa saattoi olla hyvinkin suuria eroavaisuuksia vuorovaikutuksessa, jota saatiin tuotetuksi. Asiakkailla voi nousta kynnyksensä esittää omia näkemyksiä

kuntoutusprosessistaan, mikäli paikalla on useita tuntemattomia ihmisiä ja mielenterveysongelmat ovat edelleen akuutteja.

H6: Et siinä kehittämisryhmässä me istutaan nojatuolissa kahvikupit kädessä ja jutellaan niitä näitä siihen alkuun. Et se tunnelma on niinku paljon (rennomp) ja he uskaltaa sanoa siinä. Mut sit ku siin on tämmönen raati, mis on vieraita henkilöitä, siis näille asiakkaille, joiden mielenterveysongelmat on kuitenkin hyvin suuria. Et sen takii siitä jäikin sillon yksi pois, kun hän näki et miten paljon siinä on porukkaa, et ei he uskalla siinä kauheesti sanoa. Omaiset on sit tietenki eri, et omaisethan toikin siinä sit mielipiteensä ihan hyvin.

PPPR-hankkeen kehittämistyön prosessimaista luonnetta kuvasi se kuinka eri kehittämisosissa luotiin verkostomaisia yhteistyösuhteita erityisesti kolmannen sektorin kanssa, jonka välityksellä useimmat kehittäjäasiakkaat aktivoitiin osaksi hankkeen kehittämistyötä. Kehittämisosissa huomattiin, että kolmannen sektorin toimijoita on paljon, eivätkä kaikki välttämättä tiedä toistensa toiminnasta ja osa toimijoista saattaa tehdä jopa päällekkäistä työtä.

H2: Et kyl mä nään sen kehittämistiimien tärkeyden. Et mun mielestä hyväs esimerkki tästä on kun meillä on tämmönen keskustelufoorumi ollu täällä [Raumalla], niin oon koottu kaikki kolmannen sektorin mielenterveys- ja päihdetoimijat yhteen (--). Ja sit työpajana mietitään niitä haasteita ja päällekkäisyyksiä. Ja siinä on myös asiakkaat. Eri näkökulmat niinku saman pöydän ääreen. Et siinä on niinku kaikki. Mahdollisimman moni, asiakkaat ja työntekijät yhteistyössä.

Hankkeen aikana päihde- ja mielenterveysalan järjestöiden kokemusasiantuntijoita kutsuttiin entistä aktiivisemmin kehittämistehtäviin mukaan. Huomattavaa on, että käytäntö levisi myös hankkeen ulkopuolisiin työryhmiin.

HK13: No erityisen uutta on, et sinne pyydetään aktiivisesti mukaan. Elikkäs toteutuu niin ku se ajatus mikä on jo aikasemmin tosiaan paperilla päätetty ja mitä me ollaan odotettu ja vähän tarjottuki itteämme, ni nyt sit se tapahtuu jo niin ku automaattisesti, et jos joku työryhmä perustetaan, ni kyl sinne sit myös kutsutaan kokemusasiantuntijoita. Et siitä on nyt ehkä tullu semmonen tapa ammattilaisille, ammattilaiset on hitaita oppimaan uusia asioita ja käytäntöjä, mut nyt se on mun mielestä.

Hanketyöntekijöiden haastatteluista tuli esille, että tarkoituksena hankkeen kehittämisprosessissa oli osallistaa asiakkaat mukaan kehittämistyöhön vahvaan rooliin. Suunnitelmissa oli, että asiakkaita kutsuttaisiin mukaan samoihin työryhmiin ja foorumeihin yhdessä ammattilaisten kanssa mahdollisimman laajasti. Kehittämisosioissa toimenpiteet kuitenkin rajoittuivat lähinnä asiakasraateihin ja kehittämistiimeihin, joissa kysyttiin asiakkaiden mielipiteitä ja toiveita palveluista. Käytännön kehittämistyö jatkui asiakkaiden osallistamiskierrosten jälkeen pääasiassa ammattilaisten omissa työryhmissä, jonne ei enää kehittäjäasiakkaita kutsuttu. Sama koski myös hankkeen arviointiprosessia. Vaikka kehittäjäasiakkaat haastatteluiden

perusteella olivat yleisesti ottaen tyytyväisiä siihen, että pääsivät mukaan osallistumaan palveluiden kehittämiseen, he eivät välttämättä olleet tietoisia siitä, että varsinainen kehittämistyö tehtiin useimmissa hankeosioissa vasta asiakkaiden osallistamisen jälkeen.

H14: Tarjotaanko asiakkaille (asiakasosallisuudessa) jotain semmosta harhaa, (-) näennäistä vaikutusmahdollisuutta, et jos me perustetaan (-) asiakasraateja ja kerrotaan, et me kehitetään nyt palveluita ja teidän ideanne ovat arvokkaita, mut sit ne ideat ei tuu käyttöön, ni se on niin ku kurja juttu ja eettinenki kysymys, mitä me tavallaan luvataan. Myös sit se, et jos meillä on asiakkaat mukana erilaisissa tämmösissä foorumeissa ja tiimeissä ja projektiryhmissä (-), et ollaanko me niin ku valmisteltu heidät siihen, et ymmärtävätkö he, ettei me viedä niin ku asiakasta tai kokemusasiantuntijaa semmoseen tilanteeseen missä hän ei tavallaan sillä omalla tietotaidollaan jotenki pärjää.

5.3. Palvelumuotoilu menetelmänä

PPPR-hankkeessa projekti- ja kuntatyöntekijöiden haastatteluissa korostui se, että palvelumuotoilua toteutettiin kehittämisosioissa hieman eri keinoin. Hankkeeseen sisäkirjoitettu idea oli soveltaa palvelumuotoilun menetelmiä sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä. Kaikki kehittämisosiot kokosivat monitoimijaisia kehittämistiimejä tai palvelumuotoiluryhmiä suunnittelemaan uusia toimintapoja. Samoin yhteistä kehittämisosioille oli se, että tiimeissä oli mukana kehittäjäasiakkaita tai kokemusasiantuntijoita. Tiedonkeruussa hyödynnettiin myös kyselyitä, asiakasraateja ja yksilöhaastatteluita. Hankkeeseen osallistuneille organisaatioille, työntekijöille kuin myös kehittäjäasiakkaille palvelumuotoilu oli täysin uusi lähestymistapa palveluiden suunnitteluun. Hankkeen alkuvaiheessa huomattiin varsin pian, että palvelumuotoilua ajattelua olisi pitänyt jalkauttaa hankeorganisaatioihin jo hankkeen suunnitteluvaiheessa. Sosiaali- ja terveysalalla ei ollut kokemuksia ja toimintamalleja palvelumuotoilusta käynnistettäessä hanketta vuonna 2013.

H7: Kun tää palvelumuotoilu-hanke alko, ni koko henkilökunta alko selvittää itselleen, et mitä on palvelumuotoilu. Et musta tuntuu, et tän palvelumuotoilun hedelmii kerätään vasta seuraavis hankkeissa. Et tää on tämmönen harjottelu-hanke. Ja nyt ihmisil alkaa vasta tuleen tämmösii rohkeempii ideoita, et mitä vois oikeesti tehdä ja kokeilla. Tää pitäs saada tää homma sellaseks, et jo siin hankesuunnitteluvaihees visioitas ja tehtäs selväksi, että miten mitäkin kehitetään.

Työntekijöille ja muille kehittämistyöhön osallistujille tarjottiin hankkeen alkuvaiheessa koulutuksia, joissa esiteltiin palvelumuotoilun periaatteita ja menetelmiä. Koulutuksissa tuli esille, että palvelumuotoilun kosketuspinta sosiaali- ja terveyspalveluihin oli ollut varsin ohut. Ostopalveluina tuotettuihin

palvelumuotoilukoulutuksiin suhtauduttiin kriittisesti, sillä ne eivät pystyneet huomioimaan päihde- ja mielenterveyspalvelujen erityispiirteitä. Koulutukset herättivät monissa hankkeen työntekijöissä vastarintaa.

H3: Koska mun mielestä se tuntuis ihan naurettavalta, et vaan sen vuoks et täytyy, ni otetaan nyt nää legopalikat ja aletaan jotain (askartelemaan). Tai jonku näytelmän kautta. Se, mikä mua ehkä ärsytti siinä (--) esityksessä oli se et, (--) ku heil oli esimerkki ruokakaupasta (--). Tänkin hankkeen nää asiat (--) ei oo niin semmosia simppeleitä. Semmosia et menenpäs nyt havainnoimaan johonki jotain.

Varsin pian epäonnistuneiksi tulkittujen koulutusten jälkeen PPPR-hankkeessa ryhdyttiin puhumaan palvelumuotoilusta yhteiskehittämisenä. Käsitteellä viitattiin sosiaali- terveyspalveluihin soveltuvaan kehittämiseen tapaan, joka on verkostomaista monialaisen toimijaryhmän osallistumista kehittämistyöhön (Jalo 2014, 4-5). Yhteiskehittämisessä osallistetaan kehittämistyöhön toimijatahot, joiden toimintaan ja työtapoihin kehityskohde jollakin tavalla liittyy. Hankkeessa yhteiskehittämisen käsitteellä haluttiin erottautua palvelumuotoilun ajattelutavoista, joiden nähtiin lähinnä soveltuvan yksityiselle sektorille ja yritysmaailmaan.

Palvelumuotoilukonsultteja hyödynnettiin myös palvelumuotoiluverstaissa. Esimerkiksi Satakunnan sairaanhoitopiirissä hoito- ja kotiutusprosessi kuvattiin käytössä olevalla prosessijohtamisen Process Guide -ohjelmistolla. Palvelumuotoilun konsultti liitti ohjelmiston käyttämiseen palvelumuotoilun menetelmän *Service blueprinting*, jossa erotettiin asiakkaalle näkyvät palveluprosessin vaiheet organisaation sisäisistä toiminnoista. Tällä tavoin työryhmissä eriteltiin analyyttisesti asumisen tuen palveluprosessiin liittyviä erilaisia palvelutuokioita sekä hahmotteltiin palvelupolku että palveluun vaikuttavat rakenteelliset tekijät. Työryhmien yhteisessä kehittämispäivässä prosessikuvaus esiteltiin, siitä keskusteltiin ja sitä kommentoitiin. Prosessikuvauksen todettiin kuvaavan myös mielenterveyspotilaan hoitoa kotiutuksen lisäksi. Keskusteluissa kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta kotiutuksen sijaan tärkeäksi nousi kotoutuminen. Kuntien edustajat puolestaan painottivat aikaisen tiedon saamista sairaalasta koskien asiakkaan hoidon ja asumisen tuen tarpeita. (Nurminen 2014.)

Hanketyössä vaikutti siltä, että ulkopuolisen konsultin mukaan ottaminen kehitystyöhön kesken prosessin ei ollut täysin toimiva ratkaisu, vaikka *Service blueprinting* -menetelmä jäntevöitti prosessikuvauksen laatimista. Osalla työryhmätyöskentelyyn osallistuneista kokemusasiantuntijoista ja ammattilaisista oli hankaluuksia sisäistää palvelumuotoilun käsitteistöä suhteessa hankkeessa tehtävään kehitystyöhön, sillä työskentelyyn osallistunut konsultti ei pystynyt kääntämään puhettaan sosiaali- ja terveyspalveluissa käytettävälle käsitteistölle ja kielenkäytölle.

H5: No se (blue print) oli must vähän sekava. Et mä en tiedä palveleekse sit parhaal mahdollisel taval, mulla jäi siit vähän sekava kuva.

Hankkeen palvelumuotoilukoulutus näytti vieraannuttaneen niin kokemusasiantuntijoita kuin muita kehittämistyöhön osallistuneita asiantuntijoita palvelumuotoilun käsitteistä. Palvelumuotoilun konsulteilla oli vaikeuksia näyttää, miten konsulttikielen käsitteistö taipuu päihde- ja mielenterveystyöhön. Hanketyössä palvelumuotoilua näytettiin hyödynnettävän soveltuvin osin siten, että työryhmissä mukana olleet henkilöt pystyivät ymmärtämään, miten kehittämistyö etenee ja mitä sisältöjä ja prosesseja kehitetään.

HK6: Kyl mä muistan ainaki kerran oli tämmönen palvelumuotoilu-esittely. Ja tota he kerto sit omii näkemyksii. Vähän semmonen maku jäi siit, et kuin paljo niit sit voi hyödyntää. Ehkä ei ainakaan tän kokemuksen perusteella ole hyödyllistä hyödyntää ulkopuolista konsulttia kehittämistyössä”

H8: Et kun sen koulutuksen jälkeen tuli sitä kritiikkiä, et 'eihän me voida tolleen mennä'. Mut eihän nää kundit oo terveydenhuollon ihmisiä. Et se tarkoittaa, et sielt pitää ottaa ja käyttää mikä sopii. Et eihän se tarkoita, et konkreettisesti pitää mennä ja näin. Must se (palvelumuotoilukoulutus) oli tosi hyvä. Kaikki koki jotenki, ettei se koulutus sopinu tähän. Mut ei se musta oo niin. Ei kai se sopinu, ku se ei ollu sitä mitä aina ennenkin on tehty.”

Ongelmalliseksi sosiaali- ja terveystalvvelujen näkökulmasta koettiin myös palvelumuotoilussa nopeasti toteutettavien palvelukokeilujen toteuttaminen päihde- ja mielenterveystalvveluissa. Palvelumuotoiluajattelussa ominaista on tarkkaan harkitun ongelmamäärittelyn jälkeen tehtävät ensimmäiset nopeat mallit, prototyypit, suunnittelun ja kehittämisen avuksi. Palvelumuotoilussa yleensä pyritään nopeaan kehitetyn konseptin testaukseen. Tällä tavoin kehittämistyössä pystytään selvittämään aikaa säästäten asiat, jotka mallissa toimivat, ja huomioida seikat, jotka eivät sovi palveluun. (Tuulaniemi 2011, 196.) Vaikka PPPR-hankkeessa myös mallinnettiin ja testattiin työryhmissä kehitettyjä toimintamalleja, päihde- ja mielenterveystalvveluissa nopeat prototyyppien testaukset ovat palveluiden prosessien monimutkaisuuden tai palveluiden käytännön luonteen vuoksi haasteellisia.

H15: Palvelumuotoilussa on myös se idea, että siinä mennään niin ku semmosen, onko se sit sieltä muotoilumaailmasta se prosessi jotenki tullu, et tehdään semmosia nopeita kokeiluja, et kehittäminen on kauheen ketterää (--) mut täähän on nyt tämmönen niin ku just jostain muotoilun maailmasta ja yritysiltä, et eihän se niin ku sote-palveluissa toimi niin, et me niin ku montaa asiaa jossain tuolla asiakastyönkentällä vaan niin ku kokeiltais, eikä toisaalta meillä niin ku mä en usko, et vaikka tehdään jotain uusia toimintamalleja ja uusia työtapoja, ni ei tässä mitään niin uutta voi olla, etteikö sitä olis jo ajateltu.

Hankkeen toimenpiteiden edistyessä suhtautuminen palvelumuotoiluun muuttui, kun hanketyöntekijät saivat itse kehittämispösessissa tuottaa oman tulkintansa sosiaali- ja terveystalvveluihin soveltuvasta palvelumuotoilusta. Tulkinta palvelumuotoilusta yhteiskehittämisenä avasi hankeosallistujille ymmärryksen, kuinka palvelumuotoilua tulisi soveltaa sosiaali- ja

terveyspalvelujen kehittämiseen. Huomionarvoista oli, että monet hanketyöntekijät totesivat yhteiskehittämisen olevan peruseriaatteiltaan juuri sitä, mitä he tähän asti olivat palvelujen kehittämistöissään aikaisemminkin harrastaneet.

H1: Et kyl mul on vähän sellanen olo, et (--) sanana tää palvelumuotoilu on vähän niinku keinotekoinen. Ja kun nyt ajatellaan, et mitä sillä laajasti niinku tarkotetaan, eli et se on yhdessä kehittämistä, niin totta kai se on käyttökelponen.

H6: Ja mul kesti vähän aikaa, ennen ku mä tajusin, et mitä se palvelumuotoilu nyt oikeestaan tarkoittaa. Et mun mielest se on sitä normaali työtä, mitä mä muutenki teen. Et kuuntelen asiakasta, katon ja mietin ja räätälöin palvelui. Ja mietin mikä kenellekin on hyvä, ja mietin sitä et pitäskö meidän täällä kehittää jotakin tämmösii uusii, mikä palvelis sit meidän tätä oma nimi ovesa – asiakkaita, kun meillä kaikki asiakkaat pyritään omaan kotiin sijoittamaan, et ei enää mihinkään hoitokoteihin.

Palvelumuotoiluun kuuluvaa kokeilukulttuuria pystyttiin parhaiten hyödyntämään Rauman kehittämissosiossa, jossa hankkeen käynnistyttyä aloitettiin varsin pitkälle valmisteltu prototyypin testaaminen. Testaamisen kohteena oli sosiaalisen tuen keskuksen organisoiminen, jossa tavoitteena oli avohuollon tukitoimien monipuolistaminen ja kehittäminen entistä asiakaslähtöisemmiksi ja paremmin koordinoituksi. Asiakkaat pääsivät heti alusta mukaan toiminnan suunnitteluun ja nimesivät paikan Merituuleksi. Hankkeen aikana toimintakeskuksesta kehitettiin matalan kynnyksen palveluja tarjoava paikka sosiaalista kuntoutusta tarvitseville henkilöille. Alkuvaiheen prototyypistä siirryttiin varsinaiseen palveluiden pilotointityöhön, kun toimintakeskus siirrettiin uusiin tiloihin. Kehittämistoiminnassa oli mukana kokemusasiantuntijoita ja kuntoutuksessa mukana olevia asiakkaita. Asiakkaille järjestettiin asiakasraateja, henkilökohtaisia haastatteluja ja kyselyjä. Kokemusasiantuntijat olivat puolestaan aktiivisesti mukana kehittämistiimeissä.

H13: Tää on niin konkreettinen tää Rauman kehittämissosio. Tavallaan heti aika alkuvaiheessa, vuosi sitte maaliskuussa saatiin tuo Tehtaankadun tilat vuokrattua eli siihen pystytettiin tää toimintakeskus-pilotti, vähän niin ku tämän pilotin pilotti perustamaan heti eli me pystyttiin heti muotoilemaan, heti ottaan asiakkaat mukaan siihen toiminnan kehittämiseen. Musta se oli aika hyvä tapa, ettei se et oltais jossain toimisto-kopperossa vaan niin ku mietitty itteksemme. Toki haettiin sitä materiaalia ja tehtiin lähtötilanne-analyysi mut et aika alkuvaiheessa ihan tämmöseen konkreettiseen työhön lähdettiin.

Verrattuna muihin PPPR-hankkeen kehittämissosioihin Raumalla päästiin intensiivisimmin toteuttamaan palvelumuotoiluprosessia. Muissa kehittämissosioissa asiakkaat olivat pääsääntöisesti mukana tiedonkeruuvaiheessa sekä kehittämistiimeissä ideoimassa ja kommentoimassa toimintamallien sisältöjä. Rauman osiossa

kehittäjäasiakkaat toimivat mukana läpi hankkeen jopa niin, että asiakkaiden osallistamisesta tuli pysyvä toimintatapa ja osa sosiaalisen tuen keskuksen toimintaperiaatteita.

HK13: Sitte mä olen tosiaan siihen liittyvässä tässä Merituuli-hankkeessa, joka on tää matalankynnyksen paikka, sitä mä oon ollu suunnittelemassa ihan alusta alkaen, ihan seiniä ja lattiaita ja huoneiden käyttöä ja sit tietenki sitä toimintaa. Sit meil on ollu (--) jatkuvaa yhteistyötä, et me pidetään kerran kuukaudessa palaveri, jossa käydään läpi sekä meidän ryhmän juttuja että heidän ryhmän juttuja, ettei tuu päällekkäisyyksiä ja tarjonta on runsasta.

Koska Raumalla oli heti alusta lähtien hyvin konkreettinen kehittämiskohde, jossa sekä prototypointiin että pilotoitiin toimintakeskusta, pystyttiin asiakkaat kehittämistyössä aktivoimaan aivan eri tavalla osaksi hanketta, kuin muissa kehittämisosioissa. Sen lisäksi, että asiakkaiden tarjoamia ideoita oli luonteva ottaa osaksi kehittämistyötä, Raumalla oli mahdollista tehdä pienimuotoisia kokeiluja asiakkaiden ollessa jatkuvasti läsnä.

H2: Et sen (kehittämisen) voi tehdä niinku pienimuotosemminkin. (--) Esimerkkinä vois tätä (--) pilotin pilottia käyttää, et meil on vaikka joku ryhmä tossa ja jos ei toimi niin, okei, mikä vois olla parempi. Et silleen niinku heti muutetaan sitä.

H2: Kyllä me ollaan niitä ideoita otettu siis et mitkä on ne kehittämiskohteet heidän mielestään (--). Ihan selkeesti tullu joitain juttuja (--), mitä voitais täällä tai sit laajemmin toteuttaa kun mennään sinne kaivopuiston tiloihin. Ois tämmönen vastaanotto, missä ois siis kokemusasiantuntija, et ois se vertaistuki, ja sit esim. sairaanhoitaja-pari, työpari (--). Et aika paljon asiakkaat tuo myös tämmöstä, et heiltä saa sit myös apua, et semmosta tsemppiä ollaan saatu (--).

Verrattuna Rauman kehittämisosioon asiakkaille ei pystytty tarjoamaan yhtä kouriintuntuvia mahdollisuuksia osallistua hankekehittämiseen muilla paikkakunnilla. Asiakasraadit oli perustettu väliaikaisesti tukemaan palvelumuotoiluprosessin tiedonkeruuta, minkä vuoksi niihin osallistuneille kehittäjäasiakkaille esitettiin ainoastaan hyvin yleisellä tasolla hankkeen tavoitteet. Monissa kehittämistiimeissä kehittäjäasiakkaita oli kutsuttu ainoastaan muutama henkilö kommentoimaan toimintamalleja ja -sisältöjä. Vaikka palveluiden kehittämisessä pyrittiin asiakaslähtöisiin malleihin ja työtapoihin, osallistavan hallintokulttuurin hankkeissa on hankala irrottautua hallinnollista intresseistä. Palvelumuotoilussa riskinä on tällöin, että asiakaslähtöinen ongelmanmäärittely ja näkökulmien tuominen jää kehittämisprosessissa vaillinaiseksi.

H8: Siin ois pitäny olla sit vaikka puolet (asiakkaita) ja puolet (ammattilaisia). Ja sit lähtee siitä yhteisesti suunnittelemaan. Et nythän me asiantuntijat suunniteltiin ja sit välil vähän kysyttiin. Puhuttiin ammattikieltä, mitä tavallinen ihminen ei ymmärrä. (--) Puhuttiin prosesseista ja näin. (--) Et ois voinu puhuu ihan suomeekin, tai semmost tavallista. Et he ei musta ollu siinä sillain sisällä, ja

tämmönen puheen tyyli on musta kans yks semmonen, joka sen estää. Ei he puhu sillä tavalla.

Hankkeen joissakin palvelumuotoiluverstaissa ei kehittäjäasiakkaita ollut lainkaan läsnä. Palvelumuotoilua tehtiin tässä tapauksessa ennakolta määriteltyjen asiakasprofilointien avulla. Tällaisessa prosessissa kehittämistyö ja ongelmanmäärittely kohdistui jonnekin muualle kuin asiakkaaseen subjektina. Luonnollisesti palvelumuotoilla voi ilman kehittäjäasiakkaiden läsnäoloa, mutta väistämättä tällaisessa tilanteessa korostuu palvelun ammattilaisten kehittämisintressit asiakasnäkökulman jäädessä paitsioon.

H6: Meidän asiakkaat oli tämmösiä case-persoonia. Oli kehitetty kolme tällästä persoonaa, ja sit mietitty niille ne palvelut. (--) Mut ei se tietty ihan vastannu. (--) Ei niit caseja kauheesti käytetty. Vaan sit näis ryhmis (--) muodostettiin erilaisii tämmösiä kehittämisporukoita (--) Ne sitten mietti vähän, (--) mitkä on kenenkin kohdal semmosii pullonkauloja ja ongelmii. Et esimerkiks erilliset palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmat. Mut näitten case-esimerkkien pohjalta tuli sit (--) toimintaterapeuttien yhteistyö. Et se on mun mielestä ihan tän case-työpajan ykköstuotos.

Aikuiskaste-kehittämisosiossa tehtiin kehittämistiimeissä hyvin pitkään kehittämistyötä ilman kehittäjäasiakkaiden osallistumista, joka oli korvattu tiimikohtaisesti toteutetuilla asiakashaastatteluilla. Haastatteluissa päihde- ja mielenterveyspalveluiden asiakkailta oli kerätty tietoa palvelukokemuksista ja ideoita palvelujen kehittämiseksi. Haastatteluiden perusteella kehittämistyö oli kohdentunut monialaiseen palvelutarpeen arviointiin, omatyöntekijään, moniammatilliseen tiimiin sekä yhteiseen palvelusuunnitelmaan. Palvelumuotoiluverstaassa kehittäjäasiakkaita kutsuttiin mukaan kommentoimaan tiimeissä tehtyä työtä. Asiakkaat eivät varsinaisesti tuoneet huomattavia muutoksia valmisteltuihin prosessikuvauksiin, mutta onnistuivat tuomaan kehittämiskeskusteluun entistä monipuolisempia näkökulmia sekä vahvistivat käsityksiä kehittämistyön oikeansuuntaisuudesta.

H14: Se työskentely oli semmosta, että (--) prosessin kuvaus pantiin tohon seinälle ja sitten näitten tiimiläisten tehtävä oli miettiä niitä riskitekijöitä ja niissä pienryhmissä ne kävi niin ku läpi. (--) Asiakkaat (--) ei tuonu mitään niin ku mullistavaa, mutta ne elävöitti sitä keskustelua, mutta sitte toisaalta se oli niin ku ihan suoranainen jatke sille tiimeissä tapahtuvalle kehittämistyölle (--). Sieltä tuli vähän materiaalia, jota pystyttiin hyödyntämään sitte seuraavassa istunnossa. Suurin anti oli ehkä se, et siellä oli niitä asiakkaita elävöittämässä sitä keskustelua ja sitte se et nää tiimiläiset sai ajatukset vaihtuun. Siellä ei tapahtunu mitään semmosta suurta ahaa-elämyystä. (--) Tietenki siinä ehkä kypsy (--) tiimiläisissä se ajatus, et ollaan niin ku oikeilla raiteilla.

Kehittämisosioissa tulkittiin palvelumuotoilua laveasti yhteiskehittämisen näkökulmasta. Haastatteluissa mainittiin yhdeksi merkittävimmäksi asiaksi

palvelumuotoiluun liittyen ongelmamäärittelyyn, johon palvelumuotoilussa kiinnitetään erityisen paljon huomiota. Kehittämisosiossa tehty mittava tiedonkeruu mahdollisti sen, että ennen varsinaista kehittämistyön aloittamista palveluihin kohdistuvat ongelmat ja kehittämisen tarpeet oli paikannettu esille varsin selkeästi. Kehittämistyölle löytyi suuntaviivat, kun pohjatyö oli tehty hankkeessa huolella. Palvelumuotoilun menetelmiä käytettiin kehittämisosiossa vaihtelevasti. Varsinkin joidenkin kehittämisosioiden osalta haastatteluissa nostettiin esille luovuuden puute, minkä vuoksi palvelumuotoilulle ominaisia menetelmiä käytettiin varsin suppeasti.

H7: Et täs on lähinnä nää raadit ja sit ihmisten pitäminen mukana näis kehittämisyhmis (--). Sanotaanko, et ne erilaiset menetelmät (--), et kyl se puhe on enemmän ollu se menetelmä (--). Et ei sil taval voi kauheesti leuhkia, et tää niinku kauheen onnistunu on (--) palvelumuotoilu-hankkeena. Et enemmänki et se on aika hyvin onnistunu, et asiakkaita on otettu mukaan, et heitä on osallistettu ihan oikeesti. Ja haluttu osallistaa. Mut kyl täs aika alussa ollaan viel, et kyl se semmonen luovuus on vielä pääsemättä valloilleen. Ja se vaatis semmosta tiimityöskentelyä myöskin, et mietittä mitä uskalletaan kokeilla. Ja kannattas uskaltaa kokeilla aika hurjiakin juttuja.

Haastatteluissa nostettiin esille, että palvelumuotoilua voidaan aivan mainiosti soveltaa sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen, kun sitä tulkitaan yhteiskehittämisen näkökulmasta. Hankeosallistujat suhtautuivat varauksella palvelumuotoilun monipuoliseen menetelmäkenttään, joskin erilaiset visualisointimenetelmät ja palvelupolun kuvaamiset olivat kaikilla kehittämisosioilla olleet käytössä. Palvelumuotoilulle ominaista ketterää monien prototyypin valmistelua ja monia eri pilotointeja ei kehittämisosioissa juuri nähty. Haastatteluissa nostettiin esille, että kehittämissuunnitelmien monimutkaisuus oli esteenä kokeilukulttuuriin hyödyntämiselle. Palvelumuotoilutyössä vahvistui yhä enemmän tarvittava moniammatillinen ja -toimijainen verkostotyö, joka on edellytys paljon palveluita tarvitsevien asiakasryhmien hoidossa ja kuntoutuksessa.

H15: No meillä on käytetty palvelumuotoilun menetelmiä. Tiedonkeruu on se yksi semmonen palvelumuotoilun yks peruseriaate, et kerätään tietoo asiakkailta nimenomaan ja palvelun käyttäjiltä ja työntekijät ovat tavallaan myös palvelun käyttäjiä, koska he sitä palvelua toteuttavat. Siellä kehittämistiimeissä on käytetty tämmösiä visualisointimenetelmiä niin ku palvelupolun kuvaamista ja tämmöstä mikähän se mahtaa suomeksi olla, service blueprint, ja palvelun tämmöstä niin ku arvottomamatriisia ja sitte ollaan tehty asiakasprofieita semmosella palvelumuotoilun nelikentällä eli käytetty näitä niin ku palvelumuotoilun perusmenetelmiä. Mut semmosta (--), ketterän kehittämisen ajatusta, et jotenki nopeasti pilotoistais paljon eri asioita, ni ei me mun mielestä sitä olla tehty.

5.4. Asiakasosallistumisen onnistumiset ja kipukohdat

Työntekijöiden näkemys monessa haastattelussa oli, että palveluiden kehittämistyölle tulisi olla rakenteelliset kanavat ja käytännöt, joiden kautta asiakkaiden mukanaolo kunnallisissa kehittämistyöryhmissä voisi olisi arkipäiväistä ja säännöllistä. Haastatteluissa tuotiin esille, kuinka PPPR-hankkeen asiakasraadit, kehittämistiimit ja palvelumuotoiluverstaat antoivat asiakaskehittäjille vaikutuskanavan. Nämä osallistavat foorumit jakoivat myös tietoa palveluiden kehittämiseen liittyvistä asioista, minkä tarkoituksena oli tukea työntekijöiden ja asiakkaiden argumentointia ja mielipiteenmuodostusta.

Merkittäväksi onnistumiseksi haastatteluissa nostettiin esille kehittäjäasiakkaissa ja työntekijöissä tapahtunut oppimisprosessi. Kehittäjäasiakkaat totesivat varsin yksimielisesti haastatteluissa, kuinka hyödyllistä oli saada tietoa palveluprosesseista. Tiedonsaanti auttoi asiakkaita tiimeissä ja muotoiluverstaissa ymmärtämään laajemmin palveluketjujen kehittämiseen liittyviä asioita. Työntekijät puolestaan toivat esille, kuinka asiakasmielipiteet auttoivat kehittämistyössä uusien näkökulmien ja ideoiden huomioonottamisessa. Asiakasosallistuminen mahdollisti sen, että työntekijät pystyivät asettumaan asiakkaan asemaan ja sisäistämään asiakaskokemuksen näkökulman. Työntekijät puhuivat ”ahaa”-kokemuksesta hanketyössä.

HK6: Kylhän niilt on kuullu kaikennäköstä tietoo niinku just kotiutumisesta ja tälläsestä. Et siin on paljo asiaa, mitä pitää ottaa huomioon.

H5: Et kun he (kokemusasiantuntijat) on ihmetelly et miks joku asia ei onnistu, ja sit he kuuleekin et se meneekin näin, niin kyl mä uskoisin, et heillekin on joku asia selventynyt, et miksi tehdään näin ja näin. Et on saanu vähän sitä taustaa, mitä ei ehkä aiemmin oo sitte tienny.

H13: Mut sanotaan et eri ihmiset, ni kaikilta oon oppinu jotain. (--) Mä en osaa nyt nimetä niitä asioita näin, mut siis et ”ahaa” asioita voi tehdä näin. (--) Myös muilta ku näilt kehittämisasioilta oon oppinu tosi paljon ja enemmänki vois jotenki vielä, et on vielä enemmän meillä opittavaa toisilta toisillemme.

Osallistuvassa demokratiateoriassa kouluttautuminen katsotaan osallistumisen pääfunktiksi. Kouluttautumisella tarkoitetaan sekä psykologisten ominaisuuksien kehittymistä että toiminnallisten taitojen ja proseduraalisten käytäntöjen oppimista. Osallistumisen mahdollistavasta toiminnasta kehittyy alusta alkaen itseään ylläpitävä prosessi, joka on seurausta osallistumisen kouluttavasta vaikutuksesta. Osallistuminen kehittää niitä ominaisuuksia, joita se osallistujalta vaatii. Osallistuminen on yksilölle oppimisprosessi eli yksilön vaikuttamisen kyvyt kehittyvät koko ajan osallistumisen myötä. Osallistuva prosessi vaikuttaa jokaisen toimintaan osallistuvan yksilön sosiaalisen kapasiteetin kehittämiseen, jolla on puolestaan positiivista vaikutusta aina seuraavaan osallistumistoimintaan.

Osallistumisella on integroiva vaikutus toiminnassa mukana oleviin ja se helpottaa kollektiivisten päätösten hyväksymistä. (Pateman 1970, 42–43.) PPPR-hankkeessa kehittäjäasiakkaiden haastatteluista tuli ilmi, kuinka kehittämistyön aikana asiakkaat oppivat hyväksymään palveluiden kehittämisessä hallinnolliset realiteetit ja saatavilla olevat taloudelliset resurssit. Asiakkaiden vaatimukset kehittämistarpeista maltillistuivat, kun kehittämistiimit olivat kokoontuneet useamman kerran. Kehittämistyön edetessä kehittäjäasiakkaat sosiaalistuivat sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen kulttuuriin.

HK4: Varmaan oppinu ymmärtään sillain (--), et kun oishan se aina helppoo sanoo vaan et tämmöstä tarvitaan, ja sit niitä miljoonia kaatuis siihen, mut se täytyy aina ymmärtää, et ne resurssit on mitä on. Et on se sitten työntekijöiden tai muuten, niin se on pitkä asia ennen ku saadaan lisää työntekijöitä tai lisää rahaa, et sitä malttia täytyy vaan olla, vaikka tuntuis et ois hyvä, jos se ois jo huomenna tää asia paremmin. Et mun mielestä mä oon ite saanu siellä semmosta avarampaa ajattelua itelleni.

Osallistuva demokratiateoria sisältää optimistisen ihmiskäsityksen, joka mukaan ihminen osallistumalla oppii ajattelemaan ja toimimaan kollektiivisesti ja yhteisö kehittyy kansalaisten osallistumisen myötä. Laajan osallistumisen vaikutus nähdään evolutiivisena kansalaisuuden kehittymisenä, joka parantaa hallinnon laatua. Osallistuvan demokratiateorian optimistinen ihmiskäsitys kuvaa osallistumisen mahdollisia kehitysnäkymiä niin yhteisön mikro- kuin makrotasolla. Mikrotasolla yhteisön yksilöt nähdään oppimiskykyisinä kansalaisina, jotka voivat kehittyä aktiivisiksi ja tiedostaviksi henkilöiksi ja oppivat argumentoimaan pätevästi mielipiteitään. Makrotasolla osallistumisen mahdollistavien rakenteiden katsotaan muodostavan yhteisön kansalaisista sivistyneen ryhmittymän, joka kykenee päätöksissään arvioimaan ja asettamaan järjestykseen yhteisölliset edut ja arvot sekä huomioimaan saatavilla oleva tieto.

PPPR-hankkeessa työntekijöiden ja asiakaskehittäjien osallistamisella tavoiteltiin kehittämiseen uutta kulttuuria, joka mahdollistaisi palveluiden laadullisen kehittämisen. Haastatteluissa todettiin monissa kohdin, kuinka asiakkaiden ja työntekijöiden kohtaaminen tuotti palveluja kehittävää kollektiivista vuorovaikutteisuutta. PPPR-hankkeen ennakoitiin tuovan osallistamisen kulttuuria, joka juurtuisi vuorovaikutteisen oppimisprosessin myötä hankkeen organisaatioihin.

H7: Ilman muuta se on sitä (oppimisprosessia sekä asiakkaille että työntekijöille). Ja mä luulen myös, et mitä enemmän sitä (osallistamista) tehdään, niin sitä enemmän sitä tehdään. Et se lisää itse itseään, koska tietyl taval ku työntekijäpuolellakin avautuu se, et se on loppujen lopuksi yksinkertasta. Et ei siin oo mitään mystistä. Mut se on kuitenkin aika antoisaa ja silmiä avaavaa ja hyödyllistä. Sit se on loppujen lopuksi aika turvallinenkin tapa kehittää, koska siit saa semmosta hyvää, tukevaa pohjaa, kun kehitetään asiakkaitten kanssa. Ja

asiakkaat on koko ajan mukana, ni silloin ku se on valmis, ni siihen ei välttämättä kohdistu mitään kauheeta kritiikkiäkään, koska kaikki on ollu yhdes mukana tekemässä.

Haastattelut toivat esille, että PPPR-hankkeen kehittämisosioissa tavoitettiin eräänlainen asiakasosallistumisen minimitaso, jossa asiakkaita kuultiin ja kuunneltiin. Hankkeen vuorovaikutteisissa foorumeissa asiakkaat saivat kertoa tarpeensa ja kokemuksensa palveluista. Lisäksi hankkeen tiedonkeruuvaiheessa asiakaspalautteet ja asiakasraadit edustivat osallistamisen toimintamalleja, joiden hyödyntämisestä on jo varsin paljon kokemuksia. Palvelumuotoilua hyödyntäneet kehittämistiimit ja pilotoinnit olivat sen sijaan hankkeessa tehty uudempi avaus, jossa asiakasosallisuutta pyrittiin avaamaan päästämällä asiakkaita osallisiksi palvelun kehittämisessä ja pilotoinnissa jopa osaksi palvelun tuottamista.

Vaikka asiakkaiden ja työntekijöiden välisestä kollektiivisesta vuorovaikutuksesta saatiin hankkeessa positiivisia kokemuksia, ongelmia nousi esiin monissa kohdin. Ensinnäkin asiakkaat eivät osallistuneet keskusteluihin aina niin sivistyneesti kuin työntekijät olisivat odottaneet, mikä aiheutti työntekijöissä vastareaktiota ja haluttomuuttakin osallistua kehittämistyöhön. On huomattava, että usein konfliktitilanteiden jälkeen asiakkaat myös oppivat myöhemmissä tilaisuuksissa argumentoimaan vähemmän kärkevästi, jotta heidän näkemyksensä saattoi saada kehittämisryhmässä yleisempää hyväksyntää.

H15: Kun meidän kokemusasiantuntijat antoivat (--) aika raadollista ja kriittistä palautetta ja kehittämisideoita, (--) perustason työntekijät ei sitä ottaneet vastaan ihan hirveen (--) avosylin, et siellä synty (--) vastakkainasettelua (--). Henkilökunta (--) puolusti, vetosi aikatauluongelmiin ja kiireeseen ja (--) aika äkäseen sävyyn (--) selitti sit kokemusasiantuntijoille, et etkö sinä ymmärrä, et miten raskasta tämä työ on. (--) Kyseinen kokemusasiantuntija myöhemmin seuraavassa tiimissä (--) oli jollain lailla maltillisempi. (--) Tota vähän vastaavaa oon kyllä nähny muillaki. (--) Itse ajattelen, et hänellä on tapahtunut oppimista, (--) et hän sai purettua sen (--) pahimman turhautumisensa. (--) Mä luulen et siin oli myös semmonen oppiminen, et tavallaan semmonen tietyllä maltilla ku sen asian esittää, ni se menee paremmin läpi. (--) Vastaavasti sit taas (--) henkilökunnassa ei tapahtunut ihan sitä samaa oppimista. (--) Minusta siellä oltiin (--) piikit pystyssä (--) kärkkäänä puollustamaan itseään ja omaa ammatillisuutta.

Toiseksi vääristynyttä näkökulmaa asiakaslähtöiseen kehittämiseen saattoi tuoda tiimityö, jossa muutaman kehittämistyöhön valitun päihde- ja mielenterveyspalveluiden asiakkaan annettiin liiallisella tavalla ohjata työhön liittyviä sisällöllisiä valintoja. Haastatteluissa nousi esille kritiikkiä joihinkin hankkeen kehittämisosioihin liittyen, että muutamat tiimityöhön valitut kehittäjäasiakkaat olivat liian tuttuja ja turvallisia valintoja kehittämistyöhön. Kun asiakaslähtöiseen tiimityöhön valitaan ainoastaan pari kehittäjäasiakasta,

syntyy iso riski sille, että kehittämistyöstä jää puuttumaan oleellista kokemustietoa tai asiakasnäkökulmista tulee liian yksipuolisia.

H1: Kun (--) näe kaks asiakasta (oli) mukana yhdessä tiimissä, niin se ihan selvästi (--) vei tän kehittämistiimin ajatukset (--) tiettyyn suuntaan. Mut sekin on mielenkiintosta, et onko se hyvä suunta vai huono suunta. (--) Koska siellä oli esimerkiksi valikoitu tietyn perustein, eli ne oli tuttuja, ikään kuin turvallisia asiakkaita. (--) Niiltä tuli oikeestaan aika voimakasta kritiikkiä siihen (--) nykyiseen päivätoimintaan, suhteessa siihen mitä se on ollu aikasemmin. Tiimi päätti (--) että päivätoiminta otetaan kehittämisobjektiksi. Ja se joka vastaa päivätoiminnasta oli ainoa ihminen, joka ei ollu paikalla. (--) Mut sit toisaalta mä luin vanhasta päivätoiminnasta tehdyn (--) opinnäytetyön, ja sitten mitä mä kuulin edellisessä tiimipalaverissa, niin se vanha oli huomattavasti (--) laajempi kokonaisuus, täydellisempi. Mut se on sitte jostain syystä se homma lähteny (--) hanskasta. Et asiakkaat on ikään kuin ottanu vallan siellä.

Kolmanneksi ongelmallisia asiakaslähtöisessä kehittämisessä olivat kehittämistoimet, joissa kehittäjäasiakkaille ei avattu riittävällä tavalla sosiaali- ja terveyspalvelujen resurssien niukkuutta tai rajallisuutta. Työntekijät kokivat turhauttaviksi tilaisuudet, joissa asiakkaat esittivät näkemyksiä kehittämistarpeista ilman realistista näkemystä resursseista. Tämä tuli erityisesti esille käytettäessä joitakin palvelumuotoilumenetelmiä, joissa asiakkaat eivät pystyneet hahmottamaan kokonaisuutta tai jonkin tietyn toimenpiteen edellyttämää rakenteellista taustatyötä.

H13: Esimerkiksi (--) blueprint ja se ajattelumalli. Mä en tiiä, miten sitä sais (--). Et aika paljon tuodaan sitä asiakasnäkökulmaa, mut täs blueprintissä on tää back state – front state. Et mitä esimerkiks asiakas näkee ja mitä hän ei näe. Esimerkiksi täällä joku asiakas et: enemmän vaan kaikkee, kauheesti vaan kaikkee, no eihän me, meillä on tietyt resurssit ja siinä on just se back state, mitä asiakas ei näe, mitä kaikkee me tehdään saadaksemme jotain.

Neljänneksi kehittäjäasiakkaita hämmensi kehittämistyössä se, että he jäivät useimmiten epätietoisiksi oman kehittämistyönsä vaikutuksista ja lopputuloksista. Osallistamisprosessien jälkeen kehittäminen siirtyi usein asiantuntijaryhmälle, joka saattoi hyödyntää asiakkaiden esittämiä kehittämisideoita tai palvelutarpeita. Mitään varmuutta kehittäjäasiakkaille ei kuitenkaan pystytty antamaan asiakastoiminnan vaikutuksista. Pitkäjänteisen osallistumiskulttuurin kehittämisen näkökulmasta asiakkaiden motivoiminen voi olla jatkossa hankalaa, mikäli ei pystytä osoittamaan, että asiakastyöllä on ollut vaikutusta.

HK13: Sanotaan esimerkiks se hoitopolkujen tutkiminen ja suunnittelu ja kehittäminen, mitä meil oli, niin siinä ne ideat ja tämmöset ne (--) tavallaan hyväksyttiin, mutta ne jäi kuitenkin ilmaan sinne hoitopolkuihin sitte, että mikä niistä sitte toteutuu ni se vie varmaan aikaa ja siitä palautteen saaminen voi olla aika hankalaa, se on lähinnä ehkä sitä, et ite huomaa et jotain on tapahtunut.

Viidenneksi osallistavaan hallintokulttuuriin liittyvät realiteetit luovat väistämättä hallinnollisista intresseistä lähtevää palveluiden kehittämistoimintaa. Asiakkailla ei ole käytännössä mahdollisuutta tehdä isompia aloitteita tai kokonaan uusia sisällöllisiä avauksia sekä yrittää saada esitykselleen kannatusta vaikkapa muiden asiakkaiden keskuudessa. Osallistavassa hallintokulttuurissa ammattilaisilla ja asiantuntijoilla on käytännössä poikkeuksetta merkittävämpi rooli asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa kuin asiakkailla.

H4: Toisaalta siinä vaihees, kun me näitä toimintamalleja kehitettiin niin jälkikäteen kun mä itse sitä prosessia tarkastelen, niin ei se sillä tavalla edenny, et meillä olis ollu ensin tiedonkeruuta ja ensin olis ollu asiakkaiden kans tavattu ja heitä kuunneltu ja sit sen pohjalta tehty. Et kyl se on ollu hyvin ammattilaisvetosta ja aika lailla organisaatioista lähteny se kehittämistyö kuitenkin.

Haastatteluissa myös todettiin, kuinka asiantuntijavetoisessa vuorovaikutuksessa kehittämistiimeissä käytetty retoriikka rajoitti asiakkaiden mahdollisuuksia osallistua keskusteluun. Esimerkiksi joissakin tiimeissä kehittämisen kohde oli asiakkaille liian abstrakti ja monimutkainen, että siihen olisi eritellen pystynyt päihdekuntoutuksen läpikäynyt ihminen ottamaan kantaa. Lisäksi päihde- ja mielenterveyspalveluiden asiakkaiden erityiset kokemukset saattoivat aiheuttaa sen, että joissakin kehittämistiimeissä kehittäjäasiakkaat itsetietoisesti rajoittivat omia sanomisiaan peläten mahdollisesti joitakin seuraamuksia omaan kuntoutukseensa.

H7: Siinä on varmaan kyse myös semmosesta, et myös tälle asiantuntijaporukalle kokemusasiantuntijoiden käyttö on uutta, ja he ei välttämättä aina tuu ajatelleeks sitä, et heidän velvollisuus on myös huolehtia siitä, et näistä kokemusasiantuntijoista saadaan mahdollisimman paljon irti. Ja luoda ne edellytykset sellasiks, et siinä on helppo puhua. Ja käytetään koko ajan semmosta kieltä, että hekin ymmärtää.

H8: Jos heit on kaks ja he on tuol sairaalas ollu, josta puolet on heille tuttuja, ni se on vaan näitten asiakkaitten, jos puhutaan vaikka mielenterveyskuntoutujista, ni heidän kohdal, et ei he uskalla koskaan sanoa mitään. (-) Et jos mielenterveyskuntoutuja sanoo, et ei mulle annettu sitä tai mä en saanu mitä mä halusin, ni siit ollaan vaan sit et "no se nyt on niin hankala ja epävaka persoona". ja he tietää sen. (-) Ni he on sen oppinu, he on siitä maailmasta. Ni he pelkää et voi tulla seurauksia.

On luonnollista, että PPPR-hankkeen kokoisessa kahden maakunnan kattavassa kehittämisessä nousi esille ongelmia ja haasteita, kun asiakkaita osallistettiin palveluiden kehittämisessä. Vaikka osallistamisen puutteet ovat hyvin tavanomaisia osallistavan hallintokulttuurin hankkeille, niin hankkeessa onnistuttiin tuottamaan myös pysyviä rakenteita ja foorumeita asiakasosallisuudelle. Onnistumisena voidaan myös pitää sitä, että

kehittämisosioissa asiakkaiden näkemykset vähintään jollakin tavalla vaikuttivat kehittämistöiden lopputulokseen, vaikka prosessiin osallistuneet asiakkaat eivät tästä välttämättä olleet tietoisia.

H4: Toinen on ollu sit ihan tää kokemusasiantuntijaforumi. Mikä on oikeestaan, et se lähti ihan sieltä kehittämistiimistä se idea, tai he kysy et miten te voisitte tiiviimmin ottaa kokemusasiantuntijat ja asiakkaat mukaan, ja sovittiin et otetaan. Tehdään tämmönen erillinen forumi. Ja siellä on nyt kehitetty erityisesti tätä kokemusasiantuntija ammattilaisen työparina –toimintatapaa, mikä on jo lähteny käyntiinki pilotoinnin tasolla. Ja sen tarkoitus on myös vakiinnuttaa tämmöstä forumia tai verkostoa päihde- ja mielenterveysasioille, joka sitten tulevaisuudessa toimis tiedontuottajana myöskin johdolle. Se on myöskin toimenpide, joka edistää sitä johdon kehittämistä.

5.5. Osallistuminen demokraattisena vaikuttamisena

PPPR-hankkeessa mielenkiintoisella tavalla saatettiin yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuntaa, johtoa, järjestöjä sekä asiakkaita. Verkostomainen kehittäminen kunnissa ja sairaanhoitopiireissä helpotti toimijoiden välistä kommunikaatiota. Hankekuntiin luotiin uudenlaisia yhteistyön ja yhdessä tekemisen tapoja. Palvelumuotoilun menetelmiä hyödynnettiin kehittämisessä. Se mahdollisti eri toimijoiden näkemysten kokoamisen yhteen uudenlaisten palvelu- ja toimintamallien laatimisessa sekä palveluprosessien luomisessa. (Ahola & Vainio 2016, 96.)

Uudet toimintamallit ja palveluprosessit kehitettiin hyödyntämällä verkostomaista hallintaa, jossa valtaa ja vastuuta hajautettiin eri toimijoiden kesken. Hankkeessa tuotettiin osallistavaa hallintokulttuuria lisäämällä organisaatioiden tietoisuutta kehittäjäasiakkaista. Hankeorganisaatioissa luotiin edellytyksiä, että kehittäjäasiakkaita voitiin käyttää ammattilaisten tukena palveluiden kehittämisessä ja tuottamisessa. Asiakaslähtöisen kehittämisen käytäntöjen hyödyntäminen avasi asiakkaille mahdollisuuksia vaikuttaa niin palveluiden suunnitteluun kuin tuotantoon.

Erityisesti työntekijöiden haastatteluissa pohdittiin asiakaslähtöisen kehittämisen suhdetta demokraattiseen vaikuttamiseen, sillä PPPR-hankkeessa asiakkaat osallistuivat konkreettisella tavalla julkisten palveluiden kehittämiseen. Haastatteluissa tuotiin esille, kuinka hankekokemusten perusteella olisi tärkeätä pystyä osallistamaan asiakkaita palveluiden kehittämistyöhön myös muulla tavoin kuin perinteisesti järjestämällä asiakkaille kuulemis- ja keskustelutilaisuuksia. Asiakasvaikuttamisen suhde palveluiden kehittämiseen ymmärrettiin laajasti, sillä hanketyössä asiakkaita oli kutsuttu mukaan kehittämistiimeihin ja pilotointeihin.

H4: Mut et kyllä mä ajattelen, et asiakasosallisuus sit kuitenkin on jotain vähän enemmän (kuin palautekyselyt ja kuulemistilaisuudet). Et viittaa siihen, et

asiakkaat on jollakin tavalla siinä palvelun kehittämisessä ja ehkä jopa palvelun tuottamisessakin mukana.

PPPR-hankkeen suunnitelmassa ei asiakkaiden osallistamisesta ollut kirjausta, miten asiakkaiden näkemyksiä kanavoidaan päätöksentekoon. Lähinnä tarkoitus oli osallistaa asiakkaita mukaan kehittämiseen palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntäen. Hankkeen työntekijät olivat tehneet tulkinnan, että asiakkaiden kutsuminen mukaan kehittämistyöhön kytkeytyi vähintään välillisesti demokraattiseen päätöksentekoon. He pitivät itsestään selvänä, että, mikäli asiakkailta kysytään mielipiteitä palveluista sekä kutsutaan kehittämistiimeihin ideoimaan toimintamalleja ja palveluprosesseja, sillä on vaikutusta uusiin toimintamalleihin ja palveluprosesseihin.

H7: Kyl se mun mielest on parhaimmillaan demokratian laajentamista. Et jos kerta kunnan asukkailta kysytään terveystaloiden laadusta, et mikä toimii, mikä ei, mitä toivotaan, mitä pitäis lähteä kehittään, mitä halutaan, ni kyl se on selkeesti niitten oikeitten ihmisten mukaan ottamista siihen kehittämistyöhön, eli niitten jotka niitä käyttääkin.

Useimmat kehittäjäasiakkaat myös olettivat tai toivoivat, että heidän näkemyksensä palveluiden kehittämistarpeesta välittyisivät palveluista päättävälle taholle. Jotkin kehittäjäasiakkaat jopa toivoivat, että kehittämistiimeihin tulisi paikallispoliitikoita ja korkeita virkamiehiä kuuntelemaan heidän näkemyksiään. Kehittäjäasiakkaat näkivät, että he olivat vaikuttamassa asioihin ja osa demokraattista prosessia. Asiakkaille vaikuttamisen väline oli oma argumentti, joka kumpusi koetuista kokemuksista.

HK8: No sillain, et kokemusasiantuntija ja ammattilainen pystys tekeen työparina töitä, mikä edesauttais asiakkaan hyvinvointii tosi paljon, kun tulis se molempien näkökulma. Ja et me oltas vertaisena siinä työparina. (--) Yritetään saada noi kaupungin herrat tajuamaan se, et kuin tärke juttu tää on. Ja et jostain terveyskeskukset löytyis paikka tälle. Saatais tehdä ihan konkreettisesti tätä työtä. (--) Et tälläsii asioita mä puollan, ku mä oon siellä. (--) Eilenki ne sosiaalityöntekijät sanos, et he on itteki saanu täst tosi paljon (--). Tää hanke on aukassu heidän silmät.

Hanketyöhön kytkeytyneet työntekijät vierastivat ajatusta, että kehittämistiimeihin oltaisiin kutsuttu paikallispoliitikoita kuulemaan kehittämistyön tuloksista. Työntekijöiden mielestä kehittämistyö oli enemmän hallinnollinen prosessi, jonka onnistumiseen vaikutti palveluista vastaavaan virkamiesjohdon suhtautuminen kehittämisen tuloksiin kuin myös toimintakulttuurin muutokset sosiaali- ja terveystaloiden sisällä. Kehittämistyö tapahtui sosiaali- ja terveystaloiden rajapinnalla, jossa vastakkain olivat usein sosiaali- ja terveydenhuollon toisistaan poikkeavat käytännöt ja toimintatavat. Sen sijaa haastatteluissa työntekijät toivoivat, että asiakkaiden tekemä kehittämistyö voitaisiin tuoda konkreettisemmin esille.

Lisäksi pitäisi tuoda julkisesti esille asiakkailta tulleet ideat, joilla on vaikutusta uusiin toimintamalleihin ja palveluprosesseihin.

H15: Mut et jotenki (--) siinä (asiakslähtöisessä kehittämisessä) olis kuitenkin se semmonen läpinäkyvyys, et siinä näkyis se, (--) mitä ne asiakkaat tuovat (--) esiin ja se mikä se heidän (--) näkemyksensä on, et sillä on (--) todellinen vaikutus (toimintamalliin) tai (--) siihen varsinaiseen prosessiin.

Sen lisäksi, että kehittäjäasiakkaat kokivat olevansa oman kokemuksensa välittäjiä ja vaikuttajia, hanketyö myös voimaannutti asiakkaita oman elämänsä hallinnassa. Kehittämistiimit ja pilotointityö toimivat asiakkaille henkilökohtaisen kuntoutuksen välineinä.

HK9: Joo se ajatus tässä vuosien varrella on vahvistunu niin ku omalta kohalta, et mun kannattaa olla kaikessa ryhmätoiminassa mukana.. Mulle käy hullusti, jos mä jään yksin kotia.. Täytyy olla siis mieluiten joka päivä syy herätä, nousta sängystä..

PPPR-hankkeessa järjestöillä oli merkittävä rooli varsinkin siinä, miten kehittäjäasiakkaita rekrytoitiin kehittämistehtäviin. Suurin osa hankkeessa toimineista kehittäjäasiakkaista tuli järjestöjen edustajina mukaan toimintaan. Hankkeessa kehittämistiimeissä toimineita asiakkaita kutsuttiin kokemusasiantuntijoiksi, vaikka kaikilla ei ollut kokemusasiantuntijakoulutusta. Hankkeen kehittäjäasiakkaat olivat hyvin eritasoisia vaikuttajia hankkeessa. Toisaalta mukana oli henkilöitä, joiden kuntoutusprosessi saattoi olla vielä kesken ja olivat siitäkin syystä varsin varovaisia osallistujia kehittämistyössä. Hankkeessa nähtiin myös kokeneita koulutettuja kokemusasiantuntijoita, jotka järjestöjen edustajina ottivat tilaisuuden tullen kehittämistyössä asiantuntijaroolin vakuuttavalla kokemuksella vetoavalla argumentaatiolla.

H2: No kyl must tuntuu, et järjestöillä on tosi iso rooli tänä päivänä. Siis kuntatasolla ja laajemminkin. Järjestöt on tehny tosi hyvää työtä ja varmaan jotain on saatu aikaseksikin järjestöjen taholta. (--) No must tuntuu et se tapa tehdä työtä on erilainen. (--) Et siinä on (--) yhtenä työmuotona (--) poliittinen vaikuttaminen. (--) Et sillä pyritään vaikuttamaan näihin asioihin.

PPPR-hankkeen merkittävimpiä innovaatioita oli yhdistää palvelumuotoiluajattelua sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen. Palvelumuotoilu sekä erityisesti palvelumuotoilukonsultit keräsivät paljon kritiikkiä hankkeeseen osallistuneilta työntekijöiltä ja asiakkailta. Tästä huolimatta asiakkaita osallistavien menetelmien avulla hankkeessa tuotettiin merkityksellistä palveluiden kehittämistyötä. Hankkeen lopputuoksissa asiakkaiden mielipiteet ja näkemykset oli vähintään jollakin tavalla huomioitu, vaikka kehittämisosioissa pääsääntöisesti hanketyö vietiin loppuun ammattilaisvoimin.

Palvelumuotoilu mahdollistaa sen, että varsin kevyilläkin menetelmillä asiakkaita voidaan osallistaa julkisten palveluiden kehittämiseen.

Palvelumuotoilu voidaan kytkeä osallistamisprosessiin, jossa kehittäjäasiakkaat yhdessä muiden toimijoiden kanssa vaikuttavat osallistuvan demokratiateorian konsturoimassa vuorovaikutteisessa kehittämisprosessissa. Mielekkäällä tavalla hyödynnettynä palvelumuotoilun avulla asiakkaita voitaisiin myös yleisimminkin aktivoida sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen. PPPR-hankkeessa kohderyhmästä johtuen asiakkaiden aktivointi kehittämistyöhön oli haastavaa, mutta muiden osallistamishankkeiden tapaan hankkeeseen osallistuneet asiakasmäärät olivat varsin vaatimattomia. Palvelumuotoilun soveltaminen jäi hankkeessa hieman puolitiehen ja sitä sovellettiin palveluiden kehittämistyössä turhan tarkoituksenmukaisesti. PPPR-hanke kuitenkin osoitti sen, että palvelumuotoilu tai yhteiskehittäminen ovat osallistamisen toimintamalleja, joita soveltamalla voidaan entistä seikkaperäisemmin ja käytännönläheisimmin osallistaa asiakkaita mukaan palveluiden kehittämiseen.

H7: Ihan varmasti soveltuu (palvelumuotoilu) (-) palveluiden kehittämiseen. Ja aika monet sanoo, et sit ku on päässy niinku siihen makuun, et asiakkaat on mukana, ni on vaikee enää kuvitella semmosta kehittämistä, mis asiakkaat ei oo mukana. Et kyl se tulevaisuutta on, jos ei nyt ihan mitään ihmeellistä tapahdu. Et kyl tähän suuntaan varmasti mennään. Ja kylhän nykyään teknologia antaa mahdollisuuksia vaikka minkälaiseen osallistumiseen (-) asiakkaille.

6 Johtopäätökset: paljon on vielä harjoiteltavaa

Palvelumuotoilulla parempia palveluja (PPPR) -hankkeessa palvelumuotoilua hyödynnettiin soveltuvien osien palveluiden kehittämisessä. Palvelumuotoilumenetelmien käyttämistä päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittämisessä haittasi se, että palvelumuotoilun käsitteet ja käytännöt eivät olleet tuttuja kehittämistyöhön osallistetuille asiakkaille ja palvelun tuotantoon osallistuville toimijoille ja ammattilaisille. Tämän vuoksi kehittämistyössä jouduttiin hyödyntämään niin koulutuksessa kuin palveluprosessien kehittämisessä ulkopuolisia konsultteja, joilla oli myös hankaluuksia kääntää palvelumuotoilun kieltä sosiaali- ja terveyspalveluiden käytäntöihin. Palvelumuotoilu -käsitteistön soveltamiseksi hankkeessa otettiin käyttöön yhteiskehittämisen toimintatapa, jossa palveluprosessia kuvattiin yksityiskohtaisesti asiakasnäkökulmasta.

Palvelumuotoilun yhteiskehittämisen periaatteet edistivät asiakkaiden osallisuutta palveluiden kehittämisessä erityisesti siinä, miten tiedonkeruuvaiheessa hyödynnettiin asiakasraateja ja työryhmiin kutsuttiin mukaan kehittäjäasiakkaita. PPPR-hanke tuotti kokemuksia mielenterveyskuntoutujien toimimisesta kokemusasiantuntijoina sekä kokemuksia yhteiskehittämisestä, jossa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaisia sekä näiden yhteisiä asiakkaita saatettiin yhteen keskustelemaan palvelujen ongelmista ja kehittämisen tarpeista. Lisäksi osallisuuden kehittyminen näkyi palvelukonseptien kehittämisessä, jossa keskiössä oli aivan uudella tavalla asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden huomioiminen.

PPPR-hanke osoitti, kuinka palvelumuotoilun toimintatavoilla voidaan rationalisoida ja mahdollistaa asiakkaiden osallistaminen palveluiden kehittämiseen luomalla kanavia ja väyliä asiakkaiden ja julkishallinnon väliselle vuoropuhelulle. Hankkeessa pyrittiin monien muiden osallistamishankkeiden tavoin tuottamaan vaivattomasti saatavilla olevia julkisia palveluja ja informaatiota palveluista, helpompia yhteyksiä julkishallintoon sekä kansalaisten osallistumista aktivoivia tiloja ja kanavia. Osallistavissa foorumeissa tuotettiin viestintää, jossa asiakkaat keskustelivat vertikaalisesti julkishallinnon suuntaan. Foorumit eivät mahdollistaneet horisontaalista ryhmäytymistä ja/tai asiakkaiden oman agendan muotoutumista. (ks. Häyhtiö 2010, 63–67.)

Palvelumuotoiluun sisältyy käsitys, että asiakaslähtöisesti määritellään ratkaistavat ongelmat. Hallinnolliseen osallistamiseen soveltuvat kuitenkin heikosti käytännöt tai prosessit, joissa asiakkaat muodostaisivat yhdessä kokonaan omia aloitteita palveluista. PPPR-hankkeen kehittämissosioiden

palvelumuotoiluprosessit olivat ohjattua kehittämistä, joissa agenda oli ennalta määritelty. Asiakkaiden liikkumatila vaikuttaa palveluiden kehittämiseen oli siten hyvin rajattu. Asiakkaiden rooli kehittäjänä olikin toimia kehittämisosioissa kuultavana tiedonkeruuvaiheessa sekä prosessia konsultoivana osallisena työryhmissä.

Kehittämisosioiden organisaatioissa saatiin hankkeen tuotokseksi se, että asiakkaat osallistetaan entistä paremmin päihde- ja mielenterveyspalveluissa, mutta varsinaisessa kehittämisprosessissa asiakkaat osallistettiin mukaan ainoastaan rajoitetuin ehdoin. Palvelumuotoilua hyödyntävässä rakenteellisessa kehittämisessä kehittämistyö on rationalisoitua aktiviteettia, jossa asiakkaalle osoitetaan tietty paikka, rooli ja mahdollisuus vaikuttaa. Asiakkaita osallistavassa rakenteellisessa kehittämisessä vaarana on, että asiakas ulkoistetaan kehittämistoiminnasta johtuen siitä, että käsiteltävien prosessien ja asioiden tulkitaan edellyttäväksi asiantuntijaretoriikkaa ja -työtä. Tämä asiakkaan ulkoistus toteutui lähes kaikissa PPPR-hankkeen kehittämisosioissa erityisesti siirryttäessä palvelukonseptin kehittämiseen.

Kehittämishankkeen prosessit ja tulokset osoittavat, kuinka palvelumuotoilun käytännöt laajentavat osallistamisen käsitteistöä ja teollisen muotoilun työkalut rantautuvat osaksi osallistamisen diskurssia. Uuden julkisjohtamisen (NPM) ajattelutavat läpäisevät entistä selkeämmin asiakkaita ja kansalaisia osallistavaa hallintokulttuuria. Palvelumuotoilujattelu on tuonut palvelukonseptin, palvelupolun ja palvelutuokion kaltaisia termejä osaksi asiakkaita osallistavaa keskustelua, sekä ulkopuolisia konsultteja osaksi osallistamisen käytäntöjä. Osallistamisen tutkimuksessa tuleekin pystyä huomioimaan entistä paremmin puitteet, jotka rajaavat, ohjaavat ja merkityksellistävät hallinnollista osallistamista. Palvelumuotoilu voi auttaa ratkaisemaan osallistavien kuulemisprosessien merkittävimmän ongelman, joka on se, että asiakkaiden/kansalaisten mielipide osallistamisen välityksellä harvoin tulee esille julkisessa päätöksenteossa (Häyhtiö 2010, 67). Palvelumuotoiluprosessit näyttäisivät varmistavan sen, että kansalaisnäkökulmat tulevat vähintään jollakin tavalla huomioiduiksi palveluiden kehittämistyössä. Hankkeen kehittämisosiot osoittivat myös kuinka erityisesti paikallistasolla on syytä edelleen kehittää sosiaali- ja terveyspalveluihin asiakkaiden osallisuutta avaavia käytäntöjä ja prosesseja.

Kehittäjäasiakkaita on osallistettu sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistyöhön jo 2000-luvun alusta lähtien. Kehittämishankkeissa on sovellettu erilaisia dialogisia toimintamalleja, joita palvelumuotoilun asia- ja tilannekohtaisen osallistamisen menetelmät täydentävät. Huolimatta lukuisista asiakasosallistamisen mahdollistavista hankkeista, sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä ei ole nähty merkittäviä määriä aktivoituneita asiakkaita. Sen sijaan kehittäjäasiakkaita hyödynnetään palveluiden kehittämisessä yhä useammin asia- ja tilannekohtaisesti, johon palvelumuotoilun menetelmät soveltuvat ketterästi.

Tutkimus osoittaa, että sosiaali- ja terveyspalveluissa menestyksekkäs asiakkaiden osallistaminen kehittämistyöhön edellyttää organisaatioilta vielä paljon harjoittelua. Sosiaali- ja terveyspalvelujen organisaatioilta puuttuu pitkäjänteistä kokemusta asiakkaiden kanssa yhdessä tehtävästä kehittämistyöstä. Asiakslähtöiseltä kehittämiseltä puuttuvat rakenteet ja juurtuneet osallistamisen käytännöt, minkä vuoksi asiakaskehittäjiä ei hyödynnetä systemaattisesti. Erityisesti tutkimus osoittaa palvelumuotoilun osalta, kuinka vastentahtoisesti henkilökunta voi asiakslähtöiseen kehittämiseen suhtautua, kun osallistamisen rakenteet ja käytännöt puuttuvat. Henkilökunnan suhtautuminen palvelumuotoiluun muuttui positiivisemmaksi, kun kehittämistyössä ryhdyttiin soveltamaan tutumpaa yhteiskehittämisen käsitettä.

Tutkimus osoitti myös, että osallistamiseen liittyy useita ongelmakohtia, joiden ratkomiseen on osallistamisprosesseissa syytä varautua. Lähtökohtaisesti kehittäjäasiakkaat ovat motivoituneita osallistumaan kehittämistyöhön ja haluavat vaikuttaa palveluihin, jos vain saavat siihen mahdollisuuden ja voivat olettaa osallistumisella olevan vaikutusta. Tutkimus toi esille useassa kohdassa sen, että palvelumuotoilu soveltuu sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen, vaikka se edellyttää sekä ajattelutavan että menetelmien asia- ja tilannekohtaista soveltamista. PPPR-hankkeessa asiakkaat toivat merkittäviä hyötyjä kehittämisprosessiin, vaikka rohkeammin ja ennakkoluulottomammin olisi ollut suotavaa asiakkaita hankkeessa hyödyntää.

Tutkimuksen perusteella voidaan väittää, että menestyksekkään sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakslähtöisen kehittämisen toteuttamiseksi:

- 1) Osallistamisen toimintamallien käyttöönottoa tulisi harjoitella ja toteuttaa systemaattisesti palveluorganisaatioissa.
- 2) Tulee hyödyntää palvelumuotoilun menetelmiä soveltaen ja ennakkoluulottomasti kokeillen.
- 3) Yhteiskehittämisessä tulee osallistaa verkostomaisesti toimijoita niin erikoissairaanhoidosta, perusterveydenhuollosta, sosiaalihuollosta, järjestöistä ja näiden yhteisistä asiakkaista.
- 4) Kehittäjäasiakkaiden asiantuntemus ja kokemukset kytetään osaksi kehittämistyötä myös merkittävässä asiakysymyksissä
- 5) Kehittäjäasiakkaiden näkemyksiä hyödynnetään kattavasti kehittämistyön eri vaiheissa
- 6) Vuorovaikutteiset kehittämistyöt ymmärretään oppimisprosessina, joissa kriittinen keskustelu on suotavaa.
- 7) Kehittäjäasiakkaita tulee osallistaa kehittämistyöhön riittävän paljon, jotta he uskaltavat ryhmäytyä ja esittää rohkeasti omia näkemyksiä

8) On ymmärrettävä, että asiakasosallisuudella on demokraattinen itseisarvo, joka vahvistaa palveluiden järjestämisen ja tuottamisen legitimitettä.

9) Sosiaali- ja terveyspalveluiden johdon tulee sitoutua ja tukea asiakaslähtöistä kehittämistä

Lähteet

- Ahola, Hanna & Vainio, Sirpa (2016), Miten vastaamme paremmin riskiryhmien palvelutarpeeseen? Oikeita palveluita oikeaan aikaan. Palvelumuotoilulla parempia palveluja riskiryhmille –hanke 2013-2016. Haettu 23.9.2016.
https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files//pppr-julkaisu_netti.pdf
- Arnstein, Sherry R. (1969), A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners*. 35:4, 216-224.
- Bang, Henrik (2003) Governance as Political Communication. In H. Bang (ed.) Governance as Social and Political Communication. Manchester & New York: Manchester University Press, 7–23.
- Bang, H. & Dyrberg, T. B. (2003) Governing at Close Range: Demo-elites and Lay People. Teoksessa H. Bang (toim.) Governance as Social and Political Communication. Manchester & New York: Manchester University Press, 222–240.
- Barber, Benjamin R. (1984), *Strong Democracy. Participatory Politics for a New Age*. Berkeley: University of California Press.
- Beck, Ulrich (1997), *The Reinvention of Politics. Rethinking Modernity in the Global Social Order*. Polity Press: Cambridge, UK.
- Berndtson, Erkki (1992), *Politiikka tieteenä. Johdatus valtio-opilliseen ajatteluun*. Helsinki: VAPK-kustannus.
- Bingham, L. B.; Nabatchi, T. & O’Leary, R. (2005). The New Governance: Practices and Processes for stakeholder and citizen participation in the work of government. *Public Administration Review*, 65:5, 547-558.
- Budge, Ian (1996), *The New Challenge of Direct Democracy*. Cambridge: Polity Press.
- Coleman, Stephen & Blumler, Jay G. (2009), *The Internet and Democratic Citizenship. Theory, Practice and Policy*. New York: Cambridge University Press
- Cunningham, Frank (2002), *Theories of Democracy. A critical introduction*. Routledge: London.
- Fudge, Nina, Wolfe, Charles & McKevitt, Christopher (2008) Assessing the promise of user involvement in health service development: ethnographic study. *BMJ (Clinical research ed.)* 336(7639), 313-317.
- Gröönroos, Christian (2000), *Service Management and Marketing: A Customer Relationship Management Approach*. Chicchester: John Wiley & Sons Inc.

- Hagström, Virpi (2008), Päihdetyön tilanne ja kehittämistarpeet Vaasan seudulla – kuulemistilaisuuksien raportti.
- Harding, Emma, Brown, Dora, Hayward, Mark & Pettinari, Catherine (2010) Service user perceptions of involvement in developing NICE mental health guides: A grounded theory study. *Journal of Mental Health*, 19:3, 249-257.
- Haswell, Steve & Bailey, Diane (2007), What is the role of a hospital service user’s representative scheme for promoting service user involvement in health care delivery. *Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 1:2, 12-22.
- HE 164/2014: Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeksi.
<http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140164>
- Held, David (1987), *Models of Democracy*. Cambridge: Polity Press.
- Hennala, Lea (2011), Kuulla vai kuunnella – käyttäjää osallistavan palveluinnovoinnin lähestymistavan toteuttamisen haasteita julkisella sektorilla. Akateeminen väitöskirja. Lappeenrannan teknillinen yliopisto, Kauppatieteellinen tiedekunta, Lahden yksikkö. Acta Universitatis Lappeenrantaensis 453.
- Herkkuja PaKasteesta -työkalukirja (2013). Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus julkaisuja 36.
- Hirst, Paul (2000), Democracy and Governance. Teoksessa Pierre, J. (toim.), *Debating Governance. Authority, Steering and Democracy*. Oxford & New York: Oxford University Press, 13-35.
- Hood, Chris (1991), A Public Management for All Seasons? *Public Administration* 69:1, 3-19.
- Hätönen, H., Nordling, E. & Halonen, M. (2012) Osallisuuden toteuttamisen haasteita ja mahdollisuuksia mielenterveys- ja päihdestrategiatyössä – kokemuksia Mielen tuki -hankkeesta. Teoksessa Moring, Juha, Martins, Anne, Partanen, Airi, Nordling, Esa & Bergman, Viveca (toim.) Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009 – 2015. Kehittyviä käytäntöjä 2011. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy.
- Häyhtiö, Tapio (2010), *Demokratiaa vai toimintaa? Näkökulmia kansalaislähtöisen verkkopolitiikan teoriaan ja käytäntöön*. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1535. Tampere University Press.
- Häyhtiö, Tapio & Rinne, Jarmo (2007), Satunnaisesta politiikosta refleksiiviseksi toimijaksi: poliittisen osallistumisen muutoksesta. *Politiikka*. 49:2, 76— 91.
- Jalo, Niina (2014), Palvelumuotoilulla parempia palveluja riskiryhmille – hanke 2013-2015. Toimintaraportti 1.11.2013–30.9.2014/31.10.2014. Turun

hyvinvointitoimiala. Haettu 24.3.2015.

<http://www.turku.fi/Public/download.aspx?ID=206189&GUID=%7B40CB7732-4C00-4413-9100-C570766356D7%7D>

Juhila, Kirsi (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Junno, Seija & Kuhalainen, Anne (2013), KASPERI II. Väli-Suomen lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämishanke 1.11.2011–31.10.2013. Pikassos Oy.

<https://www.innokyla.fi/documents/192560/0/Kasperii+hankeen+loppuraportti.pdf/2ec389e2-f671-44b0-985a-0702fcdd8be4>

Järvinen, Minna-Kaisa & Antikainen-Juntunen (2009), Ikääntyneiden päihde- ja mielenterveystyömalli –hanke (2007-2009). Pikassos Oy.

Kananoja, Aulikki & Niiranen, Vuokko & Jokiranta, Harri (2008), Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Osallisuutta ja yhteistä vastuuta. PS-kustannus: Juva.

Kaivosoja, M., Löf, T., Ruuska, A-M. & Sallasmaa, S. (2011)

Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen – asiantuntijan kokemuksia ja osallisten näkemyksiä. Teoksessa Kaivosoja, Matti, Löf, Tuula & Indola, Jessica (toim.) Rapsodia terveelle mielelle. Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpano Tervein Mielin Pohjois-Suomessa – hankkeessa. Tampere: Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy.

KAMPA (2013), Hyvinvointitalkoot – Miten kuntalaisten osallistuminen tukee palveluita. Kokkola: Jyväskylän yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius & KAMPA-hanke. Haettu 30.4.2014.

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40925/978-951-39-5077-4.pdf?sequence=1>

Kaste-hankkeen kokonaissuunnitelma 2012. Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille 2013–2015. Haettu 24.3.2015.

<http://www.turku.fi/palvelumuotoiluhanke>.

Koskiniemi, Mariitta (2005), Kotopolkuja kaukana kotoa. Maahanmuuttaja-sosiaalityön konsultaatioverkosto ja kehittäminen maakunnissa. Kehittämishankeraportti.

Kaseva, Kaisa (2011), *Asiakkaan asema, itsemääräminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä – integroitu kirjallisuuskatsaus*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:16. Haettu 24.3.2015

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=D LFE-16805.pdf

Kuntalaisten osallistumismahdollisuuksien parantaminen – työryhmä (2003), Loppuraportti. Tampere toimeenpanee strategiaa. Luettu 9.10.2005.

<http://www.tampere.fi/tiedostot/4VO5E8EVP/loppuraportti.pdf>

- Laine, Markus & Bamberg, Jarkko & Jokinen, Pekka (2007) Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa Laine, Markus & Bamberg, Jarkko & Jokinen, Pekka (toim.) *Tapaustutkimuksen taito*. Helsinki: Gaudeamus, Helsinki University Press. 9-38.
- Laitila, Minna (2010), *Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa*. Dissertations in Health Sciences 31. Itä-Suomen yliopisto: Kuopio. Haettu 24.3.2015.
http://www.epshp.fi/files/5610/Asiakkaan_osallisuus_mielenterveys-ja_paihdytyossa.Fenomenografinen_lahestymistapa.pdf
- Laitinen, Merja & Niskala, Asta (2013), Sosiaalityön suhde asiakkuuteen. Teoksessa Laitinen, Merja & Niskala, Asta (2013) (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Tampere: Vastapaino. 9-16.
- Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (2010), Asiakkuus – sosiaalityön dilemma. Teoksessa *Asiakkuus sosiaalityössä*. Gaudeamus, Helsinki University Press: Helsinki. 7-15.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Lehto, Petri (2011) Alkusanat. Teoksessa Miettinen, Satu (toim.) *Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy., s. 9-11.
- Lehtonen, Katri & Lehto, Petri (2014), Muotoilu innovaatiotoiminnassa. Teoksessa Miettinen, Satu (toim.), *Muotoiluajattelu*. Teknologiaateollisuus ry. Teknologiainfo Teknova Oy. Tammerprint Oy: Tampere. s. 20-29.
- Miettinen, Satu (2011), Palvelumuotoilu – yhteissuunnittelua, empatiaa ja osallistumista. Teoksessa Miettinen, Satu (toim.), *Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Teknologiaateollisuus ry, Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion Muotoiluakatemia. Teknologiainfo Teknova Oy: Tammerprint Oy. s. 20-41.
- Moisio-Varpela, Anna-Maria (2014), *Palvelumuotoilu yksityisessä ja julkisessa tehostetussa palveluasumisessa*. Pro gradu-tutkielma. Turun yliopiston kauppakorkeakoulu. Haettu 19.5.2015
<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/98550/414603.pdf?sequence=2>
- Muurinen, Heidi & Lovio, Ilkka (2015), Kokeileminen sosiaalipalveluiden kehittämisen menetelmänä ja strategiana. *Janus* vol. 23 (2), 206-223.
- Närhi, Kati & Juvonen, Tuula & Matilainen, Sari (2014), Nuorten ääni kuuluviin. Teoksessa Jämsén, Arja & Pyykkönen, Anne, *Osallisuuden jäljillä*. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry: Saarijärvi. s. 130-150. Haettu 24.3.2015
<http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05/oSallisuuden-jaljilla-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>

Nurminen, Markku (2014), Mielenterveyspotilaan kotiutusprosessi. Työpajan 21.8.2014 tulokset ja johtopäätökset.

oSallisuushanke Salli 2011-2015. Loppuraportti. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry. 11/2015. Saatavilla

<http://www.pksotu.fi/pksotu/wp-content/uploads/2013/08/SALLIN-LOPPURAPORTTI.docx-HPTS-2.pdf>

PaKaste raportti 1.3.2009-30.10.2011. Pohjoisen alueen Kaste. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Haettu 30.4.2014

<http://www.sosiaalikallega.fi/kaste/pakaste-loppuraportti-2009-2011-111111.pdf>

Palsanen, Kati (2013), Yhteistutkiminen. Versio 2.0. Opas sosiaalityöhön. Soccan työpapereita 2013:3.

[http://www.socca.fi/julkaisut/oppaat/yhteistutkiminen -
_opas_sosiaalityohon.2987.shtml](http://www.socca.fi/julkaisut/oppaat/yhteistutkiminen_-_opas_sosiaalityohon.2987.shtml)

Palsanen, Kati & Kääriäinen, Aino (2015), Asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoiminnallisen työskentelyn merkitykset ja seuraukset. *Janus* vol. 23 (2), 190-205.

Pateman, Carole (1970), *Participation and Democratic Theory*. Cambridge: Cambridge University Press.

Pateman, Carole (1985), *The Problem of Political Obligation. A Critique of Liberal Theory*. Cambridge: Polity Press.

Pierre, Jon (2000), Introduction: Understanding Governance. Teoksessa J. Pierre (toim.), *Debating Governance. Authority, Steering and Democracy*. Oxford & New York: Oxford University Press, 1-10.

Pieviläinen, Hanna & Pyykkönen, Anne & Saukkonen, Tanja (2014), Menetelmäopas asiakaspalautteen keräämiseksi sosiaalityössä. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys. Saatavilla:

[http://www.jelli.fi/lataukset/2011/04/Asiakkaan-äänellä-
menetelmäopas.pdf](http://www.jelli.fi/lataukset/2011/04/Asiakkaan-äänellä-menetelmäopas.pdf)

Pohjola, Anneli (2010), Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa *Asiakkuus sosiaalityössä* (toim. Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli. Gaudeamus, Helsinki University Press: Helsinki.

Pollitt, Christopher & Bouckaert, Geert (2004), *Public Management Reform. A Comparative Analysis*. Second edition. Oxford: Oxford University Press.

Närhi, Kati & Juvonen, Tuula & Matilainen, Sari (2014), Nuorten ääni kuuluviin. Teoksessa Jämsén, Arja & Pyykkönen, Anne, *Osallisuuden jäljillä*. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry:

Rantanen, Tytti & Koponen, Kirsi & Tuomelaa-Jaskari, Sirpa & Antila, Pamela & Kaski, Päivi (2015), LasSe. Lastensuojelutarpeen selvityksen kehittäminen Väli-Suomessa 1.4.2013-31.10.2015. Pikassos/SoNetBotnia/Verso.

Saarijärvi. s. 130-150. Haettu 24.3.2015

<http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05/oSallisuuden-jaljilla-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>

Siltaniemi, A., Hakkarainen, T., Londén, P., Luhtanen, M., Perälähti, A. & Särkelä, R. (2011) Kansalaisbarometri 2011 – Hyvinvointi, palvelut ja osallisuus kansalaismielipiteissä. Helsinki: STKL.

SOS II loppuraportti 2013-2015. Sosiaalisesti osalliseksi sosiaalityöllä. Saatavilla

<https://www.innokyla.fi/documents/812440/0/SOS+II+loppuraportti.pdf/a b1d708a-f799-4e38-b77a-9f50f44fdadd>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Toroska, Heli (2012), Aasukkaat Sininauhan toiminnan kehittäjänä. Bikva-arviointi Porin Sininauha ry:n tuetun asumisen yksikössä kesä-syky 2011. Pikassos Oy.

Lovio, Ilkka & Muurinen, Heidi (2013), *Sosiaalitoimisto 2.0. Kuinka teemme sosiaalitoimistosta voimauttavan paikan*. Socca – Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Soccan työpapereita 2013:2.

Tuulaniemi, Juha (2011), *Palvelumuotoilu*. Talentum Media Oy. Kariston Kirjapaino Oy: Hämeenlinna.

Toikko, Timo (2012). *Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat*. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Vainio, Sirpa (2016), *Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille I-hanke 1.4.2013–31.10.2015*. Loppuraportti 2016.

Vaajakallio, Kirsikka & Mattelmäki, Tuuli (2011), Yhteissuunnittelu ja palveluiden ideointi. Teoksessa Miettinen, Satu (toim.), *Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. Teknologiateollisuus ry, Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion Muotoiluakatemia. Teknologiatieto Teknova Oy: Tammerprint Oy. s. 76-97.

Valkama, K. (2012) Asiakkuuden dilemma - Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. Vaasa: Vaasan yliopisto.

Valtioneuvoston selonteko Eduskunnalle kansalaisten suoran osallistumisen kehittymisestä (2002)

[http://www.intermin.fi/intermin/images.nsf/files/C93962CC359D6F51C2256B91003EDEE1/\\$file/osallisuusselonteko.pdf](http://www.intermin.fi/intermin/images.nsf/files/C93962CC359D6F51C2256B91003EDEE1/$file/osallisuusselonteko.pdf)

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. (2011) *Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen*. Helsinki: Tekesin katsaus 281/2011.

Vähälä, Eija & Kontio Mirja & Kouri, Pirkko & Leinonen, Raisa (2012), *PALMU – palvelumuotoilua ikääntyville. Uusia palvelujen tuottamismalleja itsenäisen suoriutumisen tueksi 1.3.2010–31.5.2012*. Savonia ammattikorkeakoulun julkaisusarja C1/1/2012. Kuopio: Savonia ammattikorkeakoulu.

Välittäjä 2013. Väli-Suomen mielenterveys- ja päihdetyön kehittämishanke 1.1.2011–31.10.2013. Loppuraportti. Saatavilla

<https://www.innokyla.fi/documents/670956/b1a9afe7-d257-4a15-80b2-e69bf4b389bd>

Välittäjä 2009. Väli-Suomen mielenterveys- ja päihdetyön kehittämishanke 2009–2011. Loppuraportti. Saatavilla

http://www.epshp.fi/files/5634/Valittaja_2009_-_hankkeen_loppuraportti.pdf

Young, Iris (2000), *Inclusion and Democracy*. Oxford University Press: Oxford.

Young, Ruth (2006), *Introducing role and service changes in health and social care: the impact and influence of user involvement in England and wales*.

Social Policy and Society, 5:2, 249–268.

Kunnallisan kehittämissäätiön julkaisujen sarjassa ovat ilmestyneet

1 Sami Borg ja Sari Pikkala

KUNTAVAALITRENDIT (2017)

2 Toim. Soile Pohjonen ja Marika Noso

KANSALAINEN KESKIÖÖN! Näkökulmia sote-uudistukseen (2017)

3 Markku Lehto

MIKSI HANKE EI ONNISTUNUT – VAI ONNISTUIKO SE? (2017)

4 Tapio Häyhtiö

OSALLISUUTTA SOTE-PALVELUIHIN

PALVELUMUOTOILEIMALLA? (2017)

Tapio Häyhtiö

Osallisuutta sote-palveluihin palvelumuotoilemalla?

Sosiaali- ja terveystalvveluiden kehittämisessä asiakkaiden osallistamisen ongelmiin on törmätty jo noin parin vuosikymmenen ajan. Tämä tutkimus kertoo, millä tavoin Suomessa asiakkaita on kutsuttu mukaan sote-palveluiden kehittämiseen. Minkälaisia haasteita ja onnistumisia asiakaskehittämisessä on noussut esille? Tutkimuksessa esitellään, kuinka palvelumuotoilemalla voidaan ratkaista asiakkaiden osallistamiseen liittyviä kysymyksiä. Asiakkaat haluavat vaikuttaa palveluihin, jos vain saavat siihen mahdollisuuden ja voivat olettaa osallistumisella olevan vaikutusta. Tapio Häyhtiö toimii nykyisin Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen toimitusjohtajana.