

Maria Muhonen

Kehittäjäkumppanuus sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaskohtaamisissa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Tutkimuksellinen kehittämistyö

9.3.2016

Tekijä Otsikko	Maria Muhonen Kehittäjäkumppanuus sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaskohtaamisissa
Sivumäärä Aika	113 sivua + 7 liitettä 9.3.2016
Tutkinto	Sosionomi YAMK
Tutkinto-ohjelma	Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Yliopettaja, FT Pekka Paalasmaa Yliopettaja, FT Salla Sipari
<p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kuvata asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamista sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaskohtaamisissa. Kehittäjäkumppanuudella tavoitellaan asiakkaiden hyvinvoinnin vahvistumista. Hyvinvointi ymmärretään tässä yhteydessä monitahoiseksi kokonaisuudeksi, jonka yhtenä osa-alueena on ihmisten kokemus osallisuudesta itselleen merkityksellisten talvelujen kehittämiseen.</p> <p>Kehittämistyö eteni toimintatutkimuksellisen lähestymistavan mukaisesti vaiheittain. Proses- sin alussa, teoreettisen viitekehyksen rakentamisen aikana, muodostui määritelmä siitä, mitä asiakaskohtaamisissa toteutuva kehittäjäkumppanuus tarkoittaa. Määritelmän mukaan kyse on kokemustiedon yhdessä näkyväksi tekemisestä luonnollisten kohtaamisten yhtey- dessä ihmisten välisen vuorovaikutuksen avulla. Kehittäjäkumppanuuden mahdollista- miseksi kehittäjäkumppanuutta edistäviä tekijöitä kuvattiin ensiksi olemassa olevaan tietoon perustuen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksen alustavat tulok- set esiteltiin kehittäjäryhmälle yhteiskehittelytapaamisessa, jossa tuotettiin tietoa kehittäjä- kumppanuutta edistävästä ja estävästä tekijöistä ryhmäkeskustelun avulla.</p> <p>Kehittämistyön tulosten perusteella asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanu- den mahdollistaminen edellyttää kumppanuutta tukevaa uudenlaista ajattelutapaa ja vuoro- vaikutusta sekä kumppanuuden avulla näkyväksi tehdyn kokemustiedon hyödyntämistä tal- velujen kehittämisessä. Kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan kehittäjäkumppanuutta edis- tää esimerkiksi toimintakulttuurin muutostarpeiden tunnistaminen, asiakas- ja työntekijäläh- töinen kehittämistoiminta sekä asiakkaan kokemus kehittämiseen osallistumisen merkityk- sellisyydestä. Kehittäjäkumppanuutta estävinä tekijöinä kehittäjäryhmä toi esiin esimerkiksi asiakkaiden ja ammattilaisten huolen siitä, että kehittämiseen osallistumisella on negatiivisia seurauksia. Myös asiakkaan kiitollisuus saadusta talvelusta voi estää kehittämiseen osal- listumisen. Kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisessa on kyse sekä kumppanuutta edis- tävien tekijöiden vahvistamisesta että estävien tekijöiden välttämisestä.</p> <p>Kehittämistyö toteutui Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Kosken ohjauksessa, liit- tyen käytännön kehittämistyöhön siten, että tarkoituksena oli tuottaa tietoa, jota Koske voi hyödyntää uuden maakunnallisen sote-kehittämiskakenteen suunnittelutyössä, osana Keski-Suomen Sote 2020 -hanketta. Kehittämistyössä tuotettu tieto ei ole erityisesti sidok- sissa Keski-Suomeen, joten tieto on hyödynnettävissä myös valtakunnallisesti asiakkaiden kehittämisosallisuuden vahvistamiseksi.</p>	
Avainsanat	sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaslähtöinen kehittäminen, asiakasosallisuus, kehittäjäkumppanuus

Author Title	Maria Muhonen Developing Social and Health Care Services in Partnership between Professionals and Service Users
Number of Pages Date	113 pages + 7 appendices Spring 2016
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Rehabilitation
Instructors	Pekka Paalasmaa, Principal Lecturer, PhD Salla Sipari, Principal Lecturer, PhD
<p>The purpose of this study was to describe how to enable partnership between professionals and service users in developing services as they encounter in the field of social and health care services. The objective of enabling partnership is to increase the wellbeing of service users. In this study wellbeing is understood as a complex matter that consists of various components. One of the components of wellbeing is being able to participate in developing the services that are significant to oneself.</p> <p>This study was carried out using action research methods. During the construction of the theoretical framework, I came up with a definition concerning developing services in partnership during the encounters of professionals and service users in different settings of social and health care services: in this research it means making experience-based knowledge visible during encounters by using interaction. For making this kind of partnership possible, the data for this study was gathered in two phases. The first phase was to describe the promoting factors of partnership based on existing information by using narrative literature review. The second phase was to describe the promoting and restraining factors of partnership using group discussion.</p> <p>Based on the results of this study, enabling partnership in service development requires a certain outlook and interaction which support partnership. Utilizing the information that is made visible by partnership is also essential. According to the development group, the promoting factors in enabling partnership are for example recognizing the changes that need to be made in the working culture, executing client- and employee-orientated service development and making participation in service development significant to service users. The restraining factors are for example that service-users and employees are concerned that participating in service development has negative consequences. From the service user's point of view it is also possible that gratitude of receiving service can restrain participating in service development. Enabling partnership in service development consists of reinforcing the promoting factors and avoiding the restraining factors.</p> <p>The study was carried out in practical working environment in cooperation with The Center of Excellence on Social Welfare in Central Finland (Koske). The information of this study can be utilized in planning a new provincial structure for developing social and health care services in Central Finland. The knowledge that was generated in this study about developing services in partnership between professionals and service users, can also be utilized nationwide when planning increasing service users' participation in developing services.</p>	
Keywords	user-orientated service development in social and health care, service user involvement, partnership in service development

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämistoiminta	4
2.1	Sosiaali- ja terveystalvelut – tavoitteena hyvinvointi	4
2.2	Asiakaslähtöisyydestä kehittäjäkumppanuuteen	7
2.3	Verkostonäkökulma kehittämistoimintaan	16
3	Kehittäjäkumppanuus sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaskohtaamisissa	19
4	Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät	27
5	Tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristö ja -kulttuuri	28
6	Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus ja menetelmälliset ratkaisut	31
6.1	Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa	31
6.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen	33
6.3	Aineiston kerääminen	36
6.4	Aineiston analysointi	42
7	Kehittäjäkumppanuuden mahdollistaminen sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaskohtaamisissa	46
7.1	Kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisesta kirjallisuuskatsauksen perusteella	46
7.1.1	Kumppanuutta tukeva uudenlainen ajattelu	47
7.1.2	Kumppanuutta tukeva vuorovaikutus	54
7.1.3	Kumppanuuden avulla tuotetun kokemustiedon hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä	62
7.2	Kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisesta kehittäjäryhmän tuottamien ajatusten perusteella	65
7.2.1	Kehittäjäkumppanuutta edistävät tekijät	65
7.2.2	Kehittäjäkumppanuutta estävät tekijät	72
8	Sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvan, asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijät	76
9	Pohdinta	86
9.1	Tulosten tarkastelua	86
9.2	Kehittämispöessin ja menetelmällisten ratkaisujen pohdintaa	92
9.3	Eettiset kysymykset, luvat ja sopimukset	95
9.4	Tulosten hyödynnettävyys ja ajatuksia jatkokehittämis- ja tutkimusaiheista	96

Liitteet

- Liite 1. Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiskerkosto asiakkaan näkökulmasta
- Liite 2. Asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden avulla uudistuva kehittämiskerkosto
- Liite 3. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhakustrategiat Arto- ja Medic-tietokannoissa
- Liite 4. Kutsu yhteiskehittelytapaamiseen/Tutkimushenkilötiedote
- Liite 5. Ote yhteiskehittelytapaamisen diasarjasta
- Liite 6. Suostumus tutkimukseen -lomake
- Liite 7. Kooste kirjallisuuskatsauksen aineistoista

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveyspalveluja koskevassa yhteiskunnallisessa keskustelussa on jo pitkään korostunut palveluiden asiakaslähtöisyyden ja asiakkaiden kehittämisosallisuuden lisääminen. Valtakunnallisella tasolla näitä seikkoja on tuotu esiin moninaisissa raporteissa, ohjelmissa ja hankkeissa. Esimerkiksi uusimmassa hallitusohjelmassa hallituskauden yhdeksi kärkihankkeeksi on hyvinvoinnin ja terveyden osa-alueella määritelty asiakaslähtöiset palvelut kokemusasiantuntijuutta ja osallisuutta vahvistamalla (Hallitusohjelma 2015: 18). Asiakkaiden kehittämisosallisuuden lisäämiseen on kiinnitetty huomiota myös Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsauksessa, jossa tuodaan esiin kansalaisten roolin muuttuminen palvelujen käyttäjästä arvioijaksi ja kehittäjäksi. (Hyvinvointi on toimintakykyä ja osallisuutta 2014: 11). Sosiaali- ja terveysministeriön pääohjelman, Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman Kasteen (2012-2015), toisena päätavoitteena oli niin ikään sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palvelujen järjestäminen asiakaslähtöisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 3).

Asiakkaan näkökulmasta pyrkimykset asiakaslähtöisyyden ja asiakkaiden kehittämisosallisuuden lisäämiseksi näkyvät konkreettisesti siten, että asiakkaita kannustetaan ja toivotaan osallistumaan palveluiden kehittämiseen. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä pidetään tärkeänä. Asiakkaiden asiantuntijuuden merkitys palveluiden kehittämisessä on tunnustettu laajasti ja kehittämisosallisuuden lisäämiseksi on luotu monenlaisia väyliä (esimerkiksi asiakasraadit, kuntalaisaloitteet, palaute- ja kysymyspalstat, kokemusasiantuntijatoiminta), joiden avulla osallisuutta palveluiden kehittämiseen on pyritty lisäämään.

Olemassa olevien osallistumisen väylien voidaan ajatella muodostavan sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaiden kehittämisosallisuutta tukevan kehittämisverkoston, joka palvelee hyvin niitä asiakkaita, jotka kokevat olemassa olevat kehittämisen väylät mielekkäiksi ja omiin elämäntilanteisiinsa sopiviksi. Haasteeksi nykyisen kaltaisessa kehittämisverkostossa muodostuu asiakkaan näkökulmasta kuitenkin se, että kehittämisverkoston väyliin osallistuminen vaatii asiakkaalta usein ”liikkeelle lähtemistä” ja erityistä aktiivisuutta. Tämä saattaa jopa lisätä osattomuuden ja ulkopuolisuuden tunnetta niissä ihmisissä, jotka eivät syystä tai toisesta ole tietoisia mahdollisuudestaan osallistua kehittämiseen tai jotka eivät aktiivisesti tavoittele esimerkiksi kehittäjäasiakkaan tai kokemusasiantuntijan roolia (kts. esim. Korvela 2012; Pajula 2014a: 16-17).

Paljon kokemustietoa jää siis hyödyntämättä, jos kehittämisverkosto ei ulotu sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaskohtaamisiin, joissa asioi päivittäin valtava joukko ihmisiä, joilla on hallussaan syvällistä asiantuntemusta oman elämänsä tilanteista. Haaki (2015) kirjoittaa osuvasti, että palvelujärjestelmämme tulisi mahdollistaa kuulluksi tuleminen myös ilman aktivistiksi ryhtymistä (Haaki 2015: 20). Kuntalaisille on tarjottava sekä säännöllisiä että satunnaisia, mutta myös pitkä- ja lyhytaikaisia vaikuttamisen keinoja (Jäppinen – Sallinen 2012: 7). Suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ollessa historiallisen suuren muutoksen kynnyksellä palvelurakennemuutoksen edetessä Juha Sipilän hallituksen linjausten mukaisesti (kts. Valtioneuvosto 2015), ei ole varaa ohittaa yhtäkään sellaista tilannetta, jossa piilee palvelurakenteiden suunnittelun näkökulmasta olennaisen tärkeää tietoa (Haaki 2015: 22).

Valtakunnallisiin sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistä koskeviin linjauksiin perustuen asiakaslähtöiseen palvelujen kehittämiseen on kiinnitetty huomiota myös alueellisesti. Keski-Suomessa kehittämistyötä on toteuttanut muun muassa Keski-Suomen Sote 2020 -hanke (toiminta-aika 1.3.2014-30.10.2016), jonka tarkoituksena on turvata Keski-Suomen asukkaiden sote-palvelut asiakaslähtöisiä palvelurakenteita ja toimintamalleja rakentamalla. (Keski-Suomen Sote 2020 -hanke 2014.) Yhtenä osa-alueena Keski-Suomen Sote 2020 -hankkeessa on ollut maakunnallisen sote-kehittämisrakenteen suunnittelutyö, jonka keskeisenä lähtökohtana on ollut sujuva ja jatkuva asiakaskokemusten hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä (Haaki 2015: 19). Kehittämisrakenteen suunnittelutyötä on koordinoanut Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske, joka oli myös tämän tutkimuksellisen kehittämistyön työelämän yhteistyökumppani.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kuvata asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamista sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaskohtaamisissa. Kehittäjäkumppanuuden mahdollistamista tarkasteltiin kahden kehittämistehtävän avulla, jotka tuottivat tietoa kehittäjäkumppanuutta edistävästä ja estävästä tekijöistä. Kehittämistyön avulla tuotettua tietoa hyödynnetään Keski-Suomen sote-kehittämisrakenteen suunnittelutyössä.

Tutkimuksellisen kehittämistyön lähtökohtana oli tarkastella laajasti sekä sosiaali- että terveyspalvelujen kehittämistä ja palvelujen käyttäjien mahdollisuutta osallistua kehittämiseen. Näkökulmana oli asiakkaiden kehittämisosallisuuden tarkasteleminen suhteessa palvelujen kehittämiseen yleisesti, joten asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia

omaan, henkilökohtaiseen palveluprosessiinsa tai sitä koskevaan päätöksen tekoon ei tässä yhteydessä juurikaan tarkastella.

Palvelujen käyttäjiä kutsutaan palvelualueesta riippuen vaihtelevilla termeillä (asiakas, potilas, kuntoutuja, asukas). Tässä työssä käytän pääasiallisesti asiakas-termiä, jolla viitataan yhtälailla niin sosiaali- kuin terveyspalvelujakin käyttävään henkilöön. Palveluissa työskentelevästä henkilöstä käytän vaihtelevasti käsitteitä ammattilainen tai työntekijä, joilla ei tässä työssä ole merkityseroja vaan ne voidaan ymmärtää toistensa synonyymeina. Sosiaali- ja terveyspalveluista käytän useimmiten lyhennettä sote-palvelut ja sote-palvelujen asiakaskohtamisista kirjoittaessani tarkoitan yleisesti asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamista missä tahansa sote-palvelussa.

2 Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämistoiminta

Tässä luvussa tarkastelen sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämistoimintaa. Koska tutkimuksellinen kehittämistyöni käsittelee asiakkaiden ja ammattilaisten välistä kehittäjäkumppanuutta sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaskohtaamisissa, kuvaan aluksi sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisuutta havainnollistaakseni sitä, kuinka moninaisissa ympäristöissä asiakkaiden ja ammattilaisten kohtaamiset toteutuvat. Lisäksi käsittelen ensimmäisessä alaluvussa lyhyesti sosiaali- ja terveystalvelujen yhteistä tavoitetta, hyvinvoinnin vahvistamista. Toisessa alaluvussa tarkastelen sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämistoimintaa, keskittyen asiakaslähtöisyyden toteutumiseen kehittämistoiminnassa ja kumppanuusajattelun merkitykseen asiakaslähtöisessä kehittämisessä. Lopuksi, kolmannessa alaluvussa, jäsentelen kehittämistoimintaa verkostonäkökulmasta.

2.1 Sosiaali- ja terveystalvelut – tavoitteena hyvinvointi

Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on suurten muutosten edessä. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön työstämisen aikaan, vuonna 2015, koko sote-järjestelmää koskeva palvelurakennemuudistus eteni konkreettisesti Juha Sipilän hallituksen linjatessa, että tulevaisuudessa sote-palveluiden järjestäminen siirtyy maakuntajaon mukaan perustettaville itsehallintoalueille. Tämän hetkisen tiedon mukaan itsehallintoalueita perustetaan 18 ja näistä 15 aluetta järjestää sote-palvelut itse ja kolmen itsehallintoalueen on tukeuduttava sote-palveluiden järjestämisessä toiseen itsehallintoalueeseen. Julkisten sote-palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä kunnilta ja kuntayhtymiltä itsehallintoalueille, vähenee sote-palvelujen järjestämisestä vastaavien organisaatioiden määrä huomattavasti, koska nykyisellään järjestämisvastuu on jakautunut lähes 190 vastuuviranomaiselle. Muutosten on määrä tulla voimaan vuoden 2019 alusta lähtien. (Valtioneuvosto 2015; Hallituksen linjaukset aluejaosta ja sote-uudistuksen periaatteista n.d.)

Tällä hetkellä suomalainen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä perustuu valtion tuella toteutettavaan kunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Sosiaali- ja terveydenhuolto onkin kuntien suurin toimiala ja palvelujen järjestäminen on kuntien vastuulla, mutta palveluiden tuottaminen voidaan toteuttaa useilla eri tavoilla. Kunnat voivat tuottaa sote-palvelut itse, useamman kunnan muodostaman kuntayhtymän avulla tai ostamalla pal-

veluita yksityisiltä palveluntuottajilta tai järjestöiltä. Erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään nykyisellään sairaanhoitopiirien tai yliopistosairaaloiden erityisvastuualueiden toimesta. (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut n.d.; Kuntaliitto n.d.)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä säädetään laajalla lainsäädännöllä, jonka valmistelusta ja toteutuksesta vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö (Lainsäädäntö n.d.). Oikeudesta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin säädetään jo Suomen perustuslaissa (Suomen perustuslaki 731/1999 § 19). Sosiaalipalveluita sääteleviä keskeisiä lakeja ovat muun muassa Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), jossa määritellään miten ja mitä sosiaalipalveluja kunnan on tuotettava sekä Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (8127200), jossa puolestaan määritellään asiakastyöhön ja tietosuojakysymyksiin liittyviä asioita. Terveyspalveluita koskevia keskeisiä lakeja ovat muun muassa Terveysterveystoimintalaki (1326/2010) sekä Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Terveysterveystoiminnan rakenteista säädetään Kansanterveyslaissa (66/1972) ja Erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989). Edellä mainittujen lakien lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyy erillisiä, tiettyä palvelua koskevia lakeja, kuten Lastensuojelulaki (417/2007), Laki lasten päivähoitosta (36/1973), Päihdehuoltolaki (41/1986), Työterveyshuoltolaki (1383/2001) ja Mielenterveyslaki (1116/1990). (Lainsäädäntö n.d.)

Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) perustuvia yleisiä sosiaalipalveluja eli sosiaalityötä ja -ohjausta, sosiaalista kuntoutusta, perhetyötä, kotipalvelua ja kotihoitoa, omaishoidon tukea, asumispalveluita, laitoshoidon, liikkumista tukevia palveluita, päihde- ja mielenterveystyötä, kasvatus- ja perheneuvontaa sekä lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvontaa. Lisäksi sosiaalipalveluihin ajatellaan kuuluvaksi myös erityislainsäädännön perusteella järjestettävät palvelut eli vammaispalvelut, kehitysvammaisten erityishuolto, toimeentulotuki, lastensuojelu, kuntouttava työtoiminta, lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvä sovittelu ja kotouttamiseen liittyvät tehtävät (Sosiaalipalvelut n.d.; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.).

Terveyspalveluilla tarkoitetaan tässä yhteydessä sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon palveluita. Perusterveydenhuollon palveluja ovat terveyskeskuslääkärien ja sairaanhoitajien vastaanotot, terveyskeskusten vuodeosastot, terveysneuvonta ja terveystarkastukset, äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, seulontatutkimukset ja rokotukset, suun terveydenhuollon palvelut, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelut (pe-

ruskoulujen, lukioiden, ammatillisten oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoille), mielenterveyspalvelut sekä potilaan kotiin tarvittaessa tuotava kotisairaanhoidon ja -sairaalahoito. Erikoissairaanhoidon palveluihin kuuluvat sairaaloissa toteutuvat erikoislääkärien tekemät tutkimukset ja hoidot. Lisäksi terveyspalveluihin kuuluvat kiireellisen, päivystysluonteisen hoidon järjestäminen sekä ensihoidon palvelut. (Terveyskeskukset n.d.; Sairaalat ja erikoissairaanhoidon n.d.; Terveyspalvelut n.d.).

Sosiaali- ja terveyspalveluja toteutetaan siis monimuotoisissa ympäristöissä, erilaisille ja erilaisissa elämäntilanteissa oleville asiakkaille, moninaisiin lakeihin perustuen ja eri palvelun tuottajien toimesta. Yhdistävänä tekijänä kymmeniin erilaisiin toimintoihin jakautuville sote-palveluille voitaneen pitää lainsäädäntöön perustuvaa tavoitetta kansalaisten hyvinvoinnin edistämisestä (Sosiaalihoitolaki 1301/2014 § 1; Terveystieteidenhoitolaki 1326/2010 § 2).

Hyvinvoinnin edistämisen mahdollistamiseksi on tärkeää tarkastella myös sitä, mistä kansalaisten hyvinvoinnissa on kysymys. Allardtin (1976) mukaan hyvinvoinnissa on kyse kolmesta keskeisestä ulottuvuudesta; elintasosta (having), yhteisyyssuhteista (loving) ja itsensä toteuttamisesta (being). *Elintasoon* liittyvät sellaiset hyvinvoinnin osatekijät, joita kaikki ihmiset tarvitsevat (terveys, koulutus, asuinolot, työllisyys jne.) (Allardt 1976: 38, 40). *Yhteisyyssuhteisiin* kuuluvat muun muassa yhteys perheeseen, ystäviin ja siihen kulttuuriin jossa ihminen elää. *Itsensä toteuttamiseen* liittyviä osatekijöitä ovat muun muassa mahdollisuus mielekkääseen vapaa-ajan toimintaan ja kokemukset arvonnasta ja korvaamattomuudesta. (Allardt 1976: 47-50.) Ihalaisen ja Kettusen (2011: 9) mukaan Allardtin tarveperustaisen hyvinvoinnin teorian ydinajatus on, että kaikkiin edellä mainittuihin ulottuvuuksiin liittyvien tarpeiden tulisi olla tyydytettynä, jotta hyvinvointi toteutuisi. Allardt (1976: 20-21) kuvaileekin hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihmisillä on mahdollisuus saada keskeiset tarpeensa tyydytetyiksi ja jossa ihmisten toivomukset on otettu huomioon.

Perinteisesti hyvinvointia on mitattu elämän ulkoisten puitteiden toteutumisesta tarkastellen, jolloin ihmisten oma kokemus hyvinvoinnista on jäänyt vähemmälle huomiolle (Sahonen – Vuorio 2014: 11). Hiilamon (2011: 9) mukaan hyvinvoinnissa on kuitenkin kysymys ihmisen henkilökohtaisesta kokemuksesta, jonka mittaaminen on mahdollista vain ihmisiltä kysymällä. Kokemuksellisen, hyvinvointia koskevan tiedon merkitys on nykyisellään pyritty huomioimaan myös kuntien lakisääteisissä (Terveystieteidenhoitolaki 1326/2010 § 12) hyvinvointikertomuksissa, joissa tilastotietojen perusteella rakentuvaa

ymmärrystä hyvinvoinnista suositellaan täydennettäväksi kokemustietoa keräämällä (Hyvinvointikertomuksen tietolähteitä 2016). Hyvinvointia koskevan kokemustiedon hyödyntämistä käsittelevän SOHVI-hankkeen loppuraportissa kuvataan esimerkki kokemustiedon integroimisesta hyvinvointikertomukseen laadintaan; Hyvinkäällä kerättiin kokemustietoa hyvinvoinnista toimeentulotukea hakeneilta asiakkailta hyvinvointikyselyllä, jonka tuloksia raportoitiin osana Hyvinkään hyvinvointikertomusta. (Sahonen – Vuorio 2014: 18).

Aaltio (2013: 18) ymmärtää hyvinvoinnin mahdollisuutena osallistua täysipainoisesti yksilön itse valitsemaan elämänmuotoon ja vapautena osallistua yhteisönsä sääntöjen muokkaamiseen. Kokemus osallisuudesta onkin vahvasti sidoksissa hyvinvointiin (Koi-vuniemi – Holmberg-Marttila – Hirsso – Mattelmäki 2014: 176) ja asiakkaiden aktiivisella roolilla on hyvinvointia tukeva vaikutus (Larjovuori – Nuutinen, Heikkilä-Tammi – Manka 2012: 312). Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä hyvinvointi ymmärretäänkin monitahoiseksi kokonaisuudeksi, jonka yksi osa-alue on ihmisen kokemus osallisuudesta itselleen merkityksellisten palvelujen kehittämiseen. Koska tutkimuksellisen kehittämistyöni aihe liittyy sen kuvaamiseen, miten entistä useammat ihmiset voisivat kokea osallisuutta palvelujen kehittämiseen ja sitä kautta myös vahvistaa hyvinvointiaan, tarkastelenkin seuraavassa luvussa sitä, miten ihmisten hyvinvointia tukeva kehittämisosallisuus ilmenee sote-palvelujen kehittämistoiminnassa.

2.2 Asiakaslähtöisyydestä kehittäjäkumppanuuteen

Kuten edellisessä, sote-palveluja ja niiden tavoitteita käsittelevässä luvussa käy ilmi, sote-palvelujen kenttä on laaja ja monimuotoinen. Näin ollen myös sote-palvelujen kehittämistoiminta on moninainen kokonaisuus, jossa on mukana toimijoita niin julkiselta, yksityiseltä kuin kolmanneltakin sektorilta (Virtanen – Suoheimo – Lamminmäki – Ahonen – Suokas 2011: 11). Sote-palvelujen kehittämistoimintaa on viime aikoina ohjannut erityisesti edellisessä luvussa mainittu koko sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää koskeva palvelurakenneuudistus (kts. esim. Hallituksen linjaukset aluejaosta ja sote-uudistuksen periaatteista n.d.). Suurimmat muutokset palvelujärjestelmän rakenteissa, ja sen myötä luonnollisesti myös kehittämistoiminnassa, ovat siis todennäköisesti vielä edessäpäin.

Voimassa olevan ja uudistuvan lainsäädännön asettamien velvoitteiden lisäksi sote-palvelujen kehittämistoimintaa ohjaavat myös olemassa olevat resurssit, palveluntuottajien

toiminta-ajatukset sekä palveluntuottajille asetetut yhteiskunnalliset roolit. Näiden reuna-ehtojen sisällä palveluntuottajat pyrkivät kehittämään palveluitaan asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Palvelujen käyttäjien tarpeisiin vastaaminen onkin kehittämistoiminnan näkökulmasta se tekijä, joka yhdistää kymmeniä erilaisia ja eri sektoreilla toimivia sote-palvelujen tuottajia. Palveluiden vastaaminen asiakkaiden tarpeisiin on myös asiakaslähtöisten palvelujen kehittämisen ydin. (Virtanen ym. 2011: 11.)

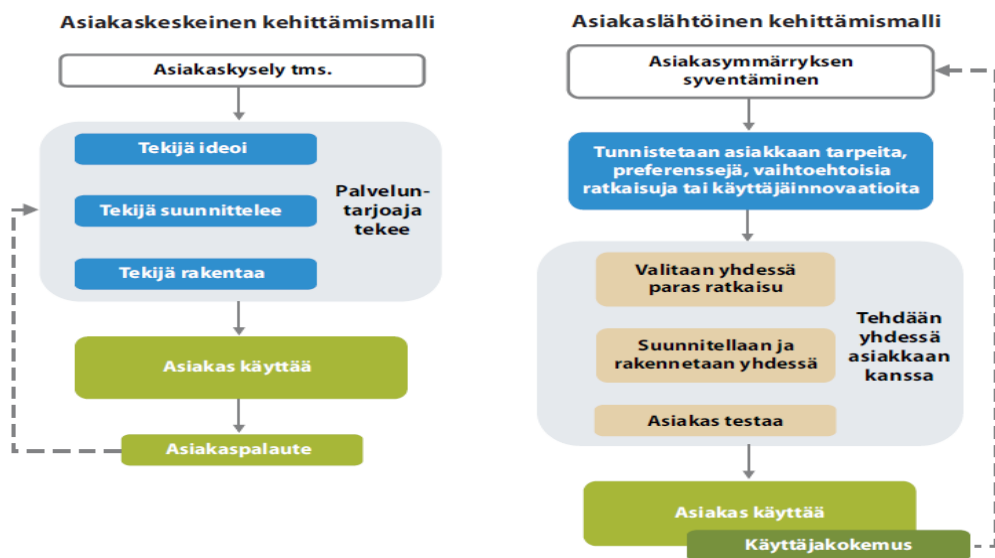
Virtasen ja muiden (2011: 22) mukaan asiakkaiden osallistuminen palvelujen kehittämiseen onkin ymmärretty välttämättömyydeksi tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa. Myös Larjovuori ja muut (2012) ovat todenneet, että tarve lisätä asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia kunnan palveluihin ja toimintaan liittyen on laajalti tunnustettu. Palvelujen käyttäjien osallisuuden ja kuulemisen merkityksen palvelujen kehittämisessä uskotaan korostuvan edelleen kuntapalvelujen muuttuessa aikaisempaa monimuotoisemmiksi ja verkostoituneemmiksi. (Larjovuori ym. 2012: 312.)

Vaikka asiakkaiden merkitys palvelujen kehittämisessä onkin siis nykyään tiedostettu, liittyy sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaslähtöiseen kehittämiseen kuitenkin käytännössä moninaisia haasteita. Långin (2013: 21-22) mukaan yksi haasteista on, että asiakkaiden kehittämiseen osallistuminen on sidoksissa yksittäisten toimijoiden kiinnostukseen, innostukseen ja uskallukseen. Myös Larjovuori ja muut (2012: 312) ovat esittäneet, että asiakkaiden osallistumista ei ole onnistuttu vakiinnuttamaan osaksi kuntien päivittäistä toimintaa. Virtasen ja muiden (2011) mukaan haasteena on ollut myös se, että asiakaslähtöisyyttä ja sen kehittämistä lähestytään usein organisaation näkökulmasta, jolloin asiakkaan näkökulma asiakaslähtöisyyteen unohtuu helposti. Asiakaslähtöisyyden kehittämisessä on kuitenkin kyse eri asioista näkökulmasta riippuen; Organisaation näkökulmasta tarkastelu kohdistuu järjestelmiin, malleihin ja systeemeihin, kun asiakkaan näkökulmasta on kyse palveluun liittyvistä kokemuksista ja siitä, vastaavatko palvelut yksilöllisiin tarpeisiin. Näkökulmien eroavaisuuksista johtuen organisaation näkökulmaa korostava kehittäminen saattaa johtaa tilanteeseen, jossa kehitetään ja tuotetaan jatkuvasti uusia palvelumuotoja, mutta asiakkaiden tarpeita ei kuitenkaan koskaan pystytä aidosti tyydyttämään tai huomioimaan. (Virtanen ym. 2011: 11-12, 58.)

Virtanen ja muut (2011) kutsuvat edellä kuvattua organisaation näkökulmaa korostavaa kehittämistoimintaa ”jatkuvan kehittämisen syndroomaksi”. Syndroomaan ”sairastuminen” voidaan välttää mahdollistamalla asiakkaan ja hänen tarpeidensa asettuminen ke-

hittämisprosessin keskiöön. Silloin asiakas nähdään yksilönä, jonka kokemukset asiakaslähtöisyydestä voivat vaihdella käytettävästä palvelusta tai elämäntilanteesta riippuen. Asiakkaan asettuminen kehittämisen keskiöön onkin myös yksi asiakaslähtöisyyden todellisen kehittämisen edellytys. (Virtanen ym. 2011: 12, 58-59.)

Asiakaslähtöistä kehittämistoimintaa tavoiteltaessa on olennaista tiedostaa myös se, millaiseksi asiakkaan roolin asiakaslähtöisessä kehittämisessä tulisi muodostua. Virtanen ja muut (2011) konkretisoivat asiakkaan roolia vertailemalla asiakaskeskeistä ja asiakaslähtöistä kehittämismallia (kuvio 1). Molemmissa malleissa tavoitteena on asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen, mutta erot löytyvät siitä, missä kehittämisprosessin vaiheissa asiakkailla on mahdollisuus osallistua kehittämiseen. (Virtanen ym. 2011: 37.)



Kuvio 1. Asiakaskeskeisen ja asiakaslähtöisen kehittämisen eroja (Virtanen ym. 2011: 37)

Kuviossa 1 kuvatussa asiakaskeskeisessä kehittämismallissa asiakkaalla on mahdollisuus kertoa tarpeistaan ja antaa palautetta käyttämistään palveluista, mutta asiakkaiden innovaatioille ei asiakaskeskeisessä mallissa ole tilaa. Palvelujen ideointi, suunnittelu ja toteutus tapahtuvat asiakkaan ulottumattomissa eli palveluntarjoajan toimintana. Asiakaslähtöisessä kehittämismallissa asiakas on puolestaan mukana myös palvelujen ja niiden vaihtoehtoisten toteutustapojen suunnittelussa ja testaamisessa. Asiakkaiden innovaatiot ja aloitteet hyväksytään kehittämisen lähtökohdiksi ja käyttäjäkokemusten perusteella rakennetaan jatkuvasti syvenevää asiakasymmärrystä. Asiakasymmärryksen lisääntyminen mahdollistaa uusien, kollektiivisten kehittämistarpeiden havaitsemisen ja estää luomasta sellaisia palvelumalleja, jotka ovat asiakkaan näkökulmasta toimimattomia. (Virtanen ym. 2011: 36–37.)

Asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen on tarkastellut myös Kaseva (2011), joka jäsentelee integroidun kirjallisuuskatsauksen perusteella asiakkaiden osallisuuden toteutumista neljällä eri asteella. Osallisuuden ensimmäisellä asteella asiakas on palvelujen kohde. Toisella asteella asiakas on palautteen antaja itseään koskevissa palveluissa. Osallisuuden kolmannella asteella asiakas on osallisena oman palvelunsa tai hoitonsa kehittämiseen ja neljännellä eli korkeimmalla osallisuuden asteella asiakas on aktiivinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäjä. Aktiivisen kehittämiseen osallistumisen muotoina Kasevan kirjallisuuskatsauksessa nousivat esiin kokemusasiantuntijuus, erilaiset käyttäjätiimit ja asiakkaiden tai potilaiden kehittämät järjestöt ja liikkeet. (Kaseva 2011: 41-43.)

Osallisuuden neljättä astetta käsitteleviä aineistoja tarkastellessaan Kaseva (2011: 37-38) tuo esiin muun muassa Thorntonin, Edwardsin ja Elwynin (2003) sekä Valokiven (2008) julkaisut, joissa asiakkaan roolia määritellään kumppanuutena. Thornton ja muut (2003: 195) toteavat, että kuluttajien ja potilaiden tärkeitä näkökulmia on mahdollista tuoda esiin kumppanuussuhteen avulla. Valokivi (2008: 80) puolestaan kuvaa kumppanuuteen perustuvan toimintatavan edistävän osallisuuden toteutumista ja täyden kansalaisuuden saavuttamista.

Virtanen ja muut (2011: 9-10) ovatkin esittäneet, että kumppanuusajattelu tulee leviämään tulevaisuudessa entistä laajemmin asiakkaita koskevaksi ajattelutavaksi. Koska kumppanuus on hedelmällisin toimintamalli asiakkaiden tarpeiden ja tarjottavien palvelujen välisen tasapainon löytämisessä (Virtanen ym. 2011: 19), on sote-palvelujen kehittämistoiminnan näkökulmasta olennaisen tärkeää ymmärtää, mistä kumppanuudessa oikein on kyse ja mitä kumppanuudessa toteutuva kehittäminen käytännössä tarkoittaa.

Asiakkaan ja ammattilaisen välinen kumppanuus on ilmiönä organisaatioiden tai yhteisöjen välistä kumppanuutta tuoreempi (kts. esim. Virtanen ym. 2011: 9-10), joten kirjallisuudessaakin kumppanuuden piirteitä, edellytyksiä, tavoitteita ja tuloksia määritellään yleisemmin organisaatioiden tai yhteisöjen välisen kumppanuuden näkökulmasta. Kuvaessani seuraavaksi kumppanuuden olemusta kirjallisuuteen perustuen, keskityn ensin tarkastelemaan kumppanuutta yleisemmällä tasolla, pyrkien kuitenkin myöhemmin tarkentamaan näkökulmaani asiakkaan ja ammattilaisen välille rakentuvaan kumppanuuteen suhteessa kehittämistoimintaan.

Useissa kumppanuutta käsittelevissä kirjallisuuslähteissä kumppanuuden piirteeksi mainitaan toimijoiden välinen luottamus (Maijanen – Haikara 2014: 18; Heimo – Oksanen 2004: 49, 55; Virtanen ym. 2011: 19; Mäkinen 2014a: 13; Kumppanuusverkosto n.d.), jonka on mainittu olevan useimmiten menestyksekkään kumppanuussuhteen tärkein tekijä (Audit Comission 1998: 26, 47). Keskeistä kumppanuudessa on myös toimijoiden välinen vuorovaikutus (Heimo – Oksanen 2004: 54; Oravasaari 2012: 43; Virtanen ym. 2011: 19). Kumppanuudessa vuorovaikutuksen tulee olla vastavuoroista (Maijanen – Haikara 2014: 16; Koskiahho 2014: 25; Kumppanuusverkosto n.d.) ja tasa-arvoista (Virtanen ym. 2011: 20; Heimo – Oksanen 2004: 73). Tasavertaisuus toteutuu esimerkiksi siten, että kaikki toimijat nähdään asiantuntijoina (Manssila 2014: 131), joilla on yhdenvertaista, toisiaan täydentävää pätevyyttä ja resursseja (Engeström 2006: 21; Thomson – Perry 2006: 20). Kumppanuudessa kenenkään toimijan näkemystä ei voida pitää ”ainoana ja oikeana”, vaan yhteinen näkemys syntyy neuvottelemalla (Eksote 2013: 15). Kumppanuus edellyttää myös toimijoiden välistä kunnioitusta (Heimo – Oksanen 2004: 73; Määttä 2001: 100; Kumppanuusverkosto n.d.) ja avoimuutta (Heimo – Oksanen 2004: 49; Eksote 2013: 31; Kumppanuusverkosto n.d.).

Toistuvasti kumppanuuden edellytyksinä kirjallisuudessa mainitaan myös yhteisen päämäärän ja tavoitteen määrittelemisen. Ymmärrys yhteisestä tavoitteesta ja sitoutuminen siihen luovat keskinäistä toimintakulttuuria (Heimo – Oksanen 2004: 55, 72). Jaettujen tavoitteiden on oltava selkeitä (Audit Comission 1998: 49) ja kumppanuustyöskentelyssä olennaista onkin yhteisen haasteen jatkuva erittely, kuvaaminen ja täsmentäminen (Engeström 2006: 21; Thomson – Perry 2006: 21). Keskinäisen vuoropuhelun ylläpitämiseen on siis kiinnitettävä huomiota (Eksote 2013: 31). Kumppaneiden välisestä työnjaoista on hyvä sopia (Oksanen 2014: 51; Audit Comission 1998: 49), koska se mahdollistaa toimijoille syntyvän ymmärryksen omasta roolistaan, joka on myös yksi kumppanuuden edellytyksistä (Heimo – Oksanen 2004: 55; Järvensivu 2012: 17).

Yhteisten näkemysten ja tavoitteiden löytymiseen ja niihin sitoutumiseen tarvitaan paljon aikaa (Maijanen – Haikara 2014: 18). Kumppanuus kuvataankin usein pitkäjänteisenä ja -kestoisena toimintana, prosessina tai yhteistoimintamallina (Maijanen – Haikara 2014: 18; Heimo – Oksanen 2004: 49; Engeström 2006: 20). Pitkäjänteisyys on olennaista luottamuksen saavuttamiseksi (Järvensivu 2012: 14), mutta pitkäjänteisyyttä tarvitaan myös toiminnan yhteisen suunnittelun mahdollistamiseksi (Heimo – Oksanen 2004: 47).

Kumppanuuden osapuolten on siis oltava halukkaita käyttämään aikaa kumppanuuden rakentamiseen (Maijanen – Haikara 2014: 60). Halua ja rohkeutta tarvitaan myös yhdessä oppimiseen (Aholainen ym. 2008: 12) sekä rajojen rikkomiseen konkreettisten tekojen mahdollistamiseksi (Maijanen – Haikara 2014: 66). Kumppanuudessa toimijoiden on myös otettava yhdessä vastuu toiminnan kehittämisestä (Engeström 2006: 21) sekä toiminnan tuloksista ja seurauksista (Maijanen – Haikara 2014: 16; Heimo – Oksanen 2004: 73). Myös vastuu toimintaan liittyvistä riskeistä on yhteinen (Audit commission 1998: 47; Kumppanuusverkosto n.d.).

Kumppanuuden kehittämistä edesauttavat rakenteelliset muutokset. Esimerkiksi kumppanuustoimijoiden väliset yhteydet, roolitukset ja sopimukset sekä dialogiset toimintamenetelmät ovat kumppanuutta edistäviä rakenteita (Järvensivu 2012: 17). Myös hallintorakenteita on uskallettava muuttaa (Maijanen – Haikara 2014: 60). Yhteistoimintaa tukevat järjestelmät mahdollistavat yksikkö- ja organisaatorakenteiden ylityksiä, joka puolestaan edistää yhteisen, uudenlaisen toimintakulttuurin muodostumista (Heimo – Oksanen 2004: 54). Kumppanuus voidaankin ymmärtää myös toimintatapana ja mielikuvana (Oksanen 2014: 53), joten kumppanuus edellyttää toimintatapojen (Maijanen – Haikara 2014: 60) ja ajattelutavan muuttamista (Mäkinen 2014b: 63). Kumppanuutta edistää myös toimijoiden arvopohjan samankaltaisuus suhteessa tavoitteeseen (Eksote 2013: 6-7; Heimo – Oksanen 2004: 73; Kumppanuusverkosto n.d.).

Kumppanuus perustuu useimmiten vapaaehtoisuuteen (Oksanen 2014: 51) ja osapuolten itsenäiseen päätöksentekoon (Järvensivu 2012: 13). Kumppanuusyhteistyön perustana on luottamus, joten kirjalliset kumppanuussopimukset toimijoiden välillä eivät ole välttämättömiä (Järvensivu 2012: 13). Toisaalta kirjalliset sopimukset voivat turvata yhteistyön pitkäjänteisyyttä ja selkiyttää toiminnan tavoitteita sekä toimia dokumenttina esimerkiksi toiminnan rahoittajille (Kumppanuusverkosto n.d.).

Kumppanuuden ensisijaiseksi tavoitteeksi voidaan määritellä toimivampien palveluiden tuottaminen asiakkaille (Heimo – Oksanen 2004: 48) siten, että palveluiden yhteistyössä tuottamisesta hyötyvät myös tuottamiseen osallistuvat tahot (Maijanen – Haikara 2014: 40). Molempipuolisen hyödyn saavuttaminen nouseekin kirjallisuudessa toistuvasti esiin kumppanuuden avulla saavutettavana tavoitteena ja hyötynä (Maijanen – Haikara 2014: 15; Oksanen 2014: 51; Järvensivu 2012: 16). Kumppanuuden avulla toimijoiden välille voi syntyä myönteinen keskinäinen riippuvuus (Kumppanuusverkosto n.d.), koska

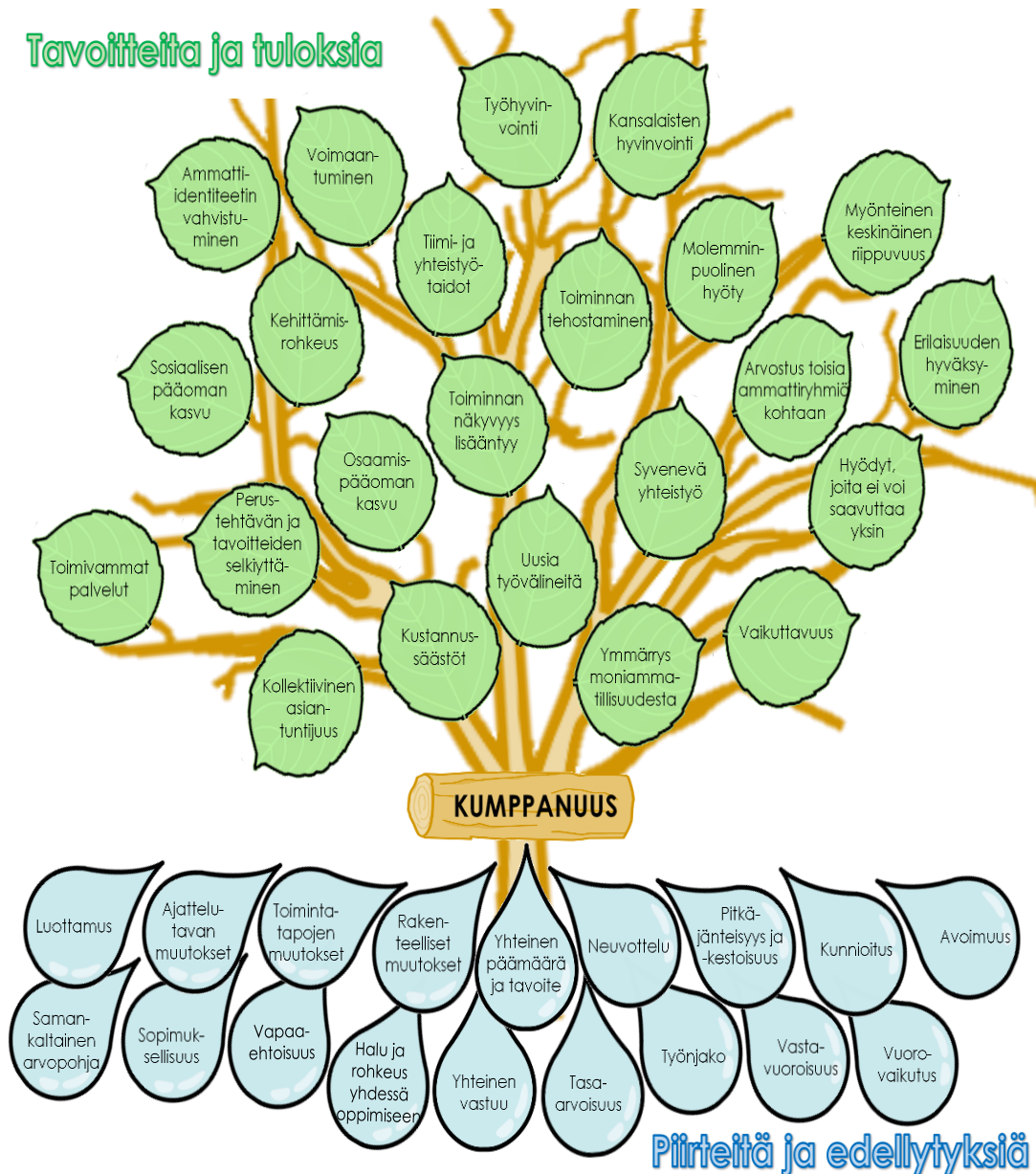
kumppanuuden avulla saavutetut hyödyt ovat sellaisia, joita toimijat eivät voi yksin saavuttaa (Eksote 2013: 31; Holvikivi, ym. 2013: 56). Uudet oivallukset kumpuavatkin lisääntyvästä arvostuksesta toisten ammattiryhmien osaamista kohtaan, uudenlaisesta moniammatillisuuden ymmärryksestä (Häggman-Laitila ym. 2013: 48), sekä syvenevästä yhteistyöstä (Järvensivu 2012: 16). Kumppanuuden kaikkia osapuolia hyödyttävä tekijä on myös osaamispääoman kasvaminen, kun kumppanuustoimijat täydentävät toistensa osaamista (Eksote 2013: 14). Myös kansalaisten sosiaalista pääomaa ja hyvinvointia voidaan kasvattaa kumppanuuden avulla (Kumppanuusverkosto n.d.).

Kumppanuustoiminta voi edistää myös oman organisaation toiminnan ymmärtämistä (Häggman-Laitila ym. 2013: 41) ja auttaa organisaation perustehtävän ja tavoitteiden selkiyttämisessä (Maijanen – Haikara 2014: 15; Kumppanuusverkosto n.d.). Kumppanuuden avulla voidaan pyrkiä oman toiminnan tehostamiseen (Heimo – Oksanen 2004: 48), resurssi- ja kustannussäästöjen sekä vaikuttavuuden saavuttamiseen (Maijanen – Haikara 2014: 40). Kumppanuustoiminnan avulla voidaan saada aikaan myös uusia, konkreettisia työvälineitä (Kumppanuusverkosto n.d.).

Kumppanuuden hyötynä voi organisaation näkökulmasta olla myös kokemus siitä, että yhteistoiminta muiden kanssa lisää oman toiminnan näkyvyyttä (Heimo – Oksanen 2004: 74). Kumppanuustoiminnalla voi olla myös työntekijän työhyvinvointia ja työssäjaksamista tukeva vaikutus, sillä yksittäiseen työntekijään kohdistuva osaamispaine vähenee kumppanuuden avulla kehittyvän kollektiivisen asiantuntijuuden myötä (Häggman-Laitila ym. 2013: 44, 48). Yksittäisen henkilön näkökulmasta kumppanuuden hyödyt liittyvät myös osaamisen kasvamiseen (Heimo – Oksanen 2004: 74), asiantuntijuuden kehittymiseen, ammatti-identiteetin vahvistumiseen, urakehityksestä kiinnostumiseen, voimaantumiseen sekä itseluottamuksen ja -varmuuden lisääntymiseen. (Häggman-Laitila ym. 2013: 43, 47-48). Kumppanuus lisää tiimi- ja yhteistyötaitojen lisäksi myös toimijoiden rohkeutta kehittämiseen ja oman asiantuntijuuden jakamiseen. Myös erilaisuuden hyväksyminen ja uusien kumppanuuksien ja yhteistyömahdollisuuksien tunnistaminen ovat kumppanuuden avulla saavutettavia hyötyjä. (Häggman-Laitila ym. 2013: 41, 44.)

Kuviossa 2 olen havainnollistanut kumppanuuden piirteitä ja edellytyksiä vertauskuvallisesti maaperässä olevina vesipisaroina, jotka mahdollistavat kumppanuuden puun kasvamisen. Puun lehtiin olen koonnut puolestaan tavoitteita ja tuloksia, joita kirjallisuudessa on kuvattu kumppanuuden avulla saavutettaviksi. Kuvion 2 yhteenvedoa tarkastellessa on hyvä pitää mielessä Järvensivun (2012) toteamus siitä, että kumppanuus on

monimuotoista ja monimutkaista toimintaa. Kumppanuuden elementtien vaikutussuhteet ovat siis monisuuntaisia ja myös kumppanuustyön eteneminen on monisuuntaista. Näin ollen kumppanuuden tulokset voivat toimia samanaikaisesti edellytyksinä kumppanuuden syventämiselle. Kumppanuustoiminnasta voikin kehittyä positiivinen sykli, jossa esimerkiksi toimivan yhteistyön avulla mahdollistetaan luottamus ja sitoutuminen kumppanuuteen ja siten kumppanuuden edelleen kehittyminen (Järvensivu 2012: 16, 19).



Kuvio 2. Kumppanuuden piirteitä, edellytyksiä, tavoitteita ja tuloksia (Aholainen ym. 2008: 12; Audit Comission 1998: 26, 47, 49; Eksote 2013: 6-7, 14-15, 31; Engeström 2006: 20-21; Heimo – Oksanen 2004: 47-49, 54, 55, 72-74; Holvikivi ym. 2013: 56; Häggman-Laitila 2013: 41, 44, 48; Järvensivu 2012: 14, 16-17; Koskiahho 2014: 25; Kumppanuusverkosto n.d.; Maijanen – Haikara 2014: 15, 16, 18, 40, 60; Mäkinen 2014a: 13; Mäkinen 2014b: 63; Määttä 2001: 100; Oksanen 2014: 51; Oravasaari 2012: 43; Virtanen ym. 2011: 19, 20). Kuvalähde: Muokattu Sergio Palaon alkuperäiskuvista (Papunetin kuvapankki n.d.)

Valtaosa kuviossa 2 kuvatuista kumppanuuden piirteistä ja edellytyksistä soveltunee kumppanuuden edistämiseen riippumatta siitä, missä kontekstissa ja keiden välille kumppanuutta rakennetaan. Toisaalta on kuitenkin huomioitava jokaisen kumppanuuden yksilölliset erityispiirteet (Järvensivu 2012: 19) ja monitoimijaisen yhteistyön rakentamisen kontekstisidonnaisuus (kts. esim. Maijanen – Haikara 2014: 8) eli se, että eri tilanteissa voi olla tarkoituksenmukaista painottaa erilaisia kumppanuuden piirteitä ja edellytyksiä. Samoin kumppanuudessa tapahtuvan toiminnan tulokset ja tavoitteet voivat saada erilaisia painotuksia riippuen siitä, keiden välisestä kumppanuudesta on kyse ja millaiseen kontekstiin kumppanuutta ryhdytään luomaan.

Kumppanuus voidaankin ymmärtää myös yläkäsitteeksi erilaisissa yhteyksissä toteutuvalla toiminnalla. Kirjallisuudesta on löydettävissä kumppanuuden ”alalajeja”, kuten kasvatuskumppanuus (kts. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014; Kekkonen 2012), kuntoutuskumppanuus (kts. Jalava 2008 & 2010; Mattila-Aalto 2014) sekä tässä työssä keskeinen kehittäjäkumppanuus (kts. Sipari – Mäkinen 2014; Peränen – Harjula – Grahn – Kasila – Kettunen 2015), joissa kumppanuus-sanalle asetettu etuliite määrittelee toiminnan, jota kumppanuudessa toteutetaan.

Tutkimuksellisessa kehittämistyössäni mielenkiinto kohdistuu edellä mainituista kumppanuuden ”alalajeista” siis kehittäjäkumppanuuteen, jota rakennetaan asiakkaan ja ammattilaisen välille. Asiakkaan ja ammattilaisen välisen kumppanuuden rakentamisessa on ainakin osittain painotettava erilaisia tekijöitä kuin organisaatioiden tai yhteisöjen välisessä kumppanuudessa, koska sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakkaan ja ammattilaisen välinen suhde on perinteisesti ollut epätasa-arvoinen.

Siparin ja Mäkinen (2014) mukaan kehittäjäkumppanuudessa onkin kyse juuri valtasuhteiden uudelleen määrittelystä, jonka seurauksena ammattilaisen ”portinvartija”-valta väistyy (Sipari – Mäkinen 2014: 167). Mäkinen (2014b) mukaan asiakkaan ja ammattilaisen välisen kumppanuuden olennaisena edellytyksenä onkin syvälinen ajattelutavan muutos eli se, miten olemassa olevissa rakenteissa toimitaan ja ajatellaan. Näin ollen kehittäjäkumppanuus ei edellytä kaikkien rakenteellisten tekijöiden muuttumista tai muuttamista. Toisaalta koko toimintamalli muuttuu väistämättä, kun kehittäjäkumppanuuden myötä toiminnasta tulee yhdessä rakentuvaa. (Mäkinen 2014b: 63.)

Sipari ja Mäkinen (2012) ovat määritelleet kehittäjäkumppanuuden tavoitteeksi muun muassa asiakkaille mielekkäiden palvelukokonaisuuksien rakentamisen (Sipari – Mäkinen 2012: 28-29). Kehittäjäkumppanuudessa kehittämisen kohteena eivät kuitenkaan ole suoranaisesti palvelut, vaan ennemminkin tarkoituksena on kehittää yhdessä toimimisen kulttuuria, joka mahdollistaa asiakkaan täysipainoisen osallistumisen omien elämäntilanteidensa kehittämiseen yhdessä ammattilaisen kanssa. (Sipari ja Mäkinen 2014: 166-168.)

Kehittäjäkumppanuuden toteutuessa Siparin ja Mäkinen (2012: 28-29; 2014: 166-168) kuvaamalla tavalla, sen voidaan ajatella liittyvän kuvioon 2 kokoamistani kumppanuuden tavoitteista ja tuloksista erityisesti hyvinvoinnin lisääntymiseen. Asiakkaiden hyvinvoinnin voidaan ajatella lisääntyvän yhtäältä siksi, että kehittäjäkumppanuuden avulla on mahdollista tuottaa toimivampia ja paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavia palveluita (kts. esim. Virtanen ym. 2011: 19; Heimo-Oksanen 2004: 48) ja siten tukea heidän hyvinvointiaan. Toisaalta asiakkaiden hyvinvointia voi tukea myös jo kokemus siitä, että asiakkaalla on ollut mahdollisuus osallisuuteen käyttämiensä palvelujen kehittämisessä (kts. esim. Aaltio 2013: 18; Koivuniemi ym. 2014: 176; Larjovuori ym. 2012: 312).

Kumppanuus on sekä edellytyksiltään että tavoitteiltaan monitahoinen kokonaisuus, jonka toteuttamiseen liittyy haasteita. Yksi haasteista piilee siinä, että kuten Järvensivu (2012) kirjoittaa, kumppanuuden määritelmä on hyvin lähellä esimerkiksi verkostotyön ja yhteistyön käsitteitä. Verkosto voidaan ymmärtää kumppanuuden yläkäsitteeksi, jolloin verkosto mielletään löyhemmäksi yhteistyön muodoksi kuin varsinainen kumppanuus, joka perustuu tiiviimpään ja sopimuspohjaiseen yhteistyöhön. (Järvensivu 2012: 14.) Myös Maijanen ja Haikara (2014: 12) kuvaavat kumppanuuden virallistetuksi tai tavoitteelliseksi organisoiduksi verkostoksi. Koska kumppanuudessa on siis yhteneväisyyksiä verkostomaiseen toimintatapaan, kuvaankin seuraavassa luvussa lyhyesti sote-palvelujen kehittämistoimintaa verkostonäkökulmasta valtakunnallisella ja alueellisella tasolla.

2.3 Verkostonäkökulma kehittämistoimintaan

Erikssonin (2015) mukaan verkostonäkökulma on nykyisellään läsnä lähes kaikissa yhteiskunnallisia ilmiöitä koskevissa keskusteluissa. Talouteen, politiikkaan ja hallintoon liittyvät ilmiöt – sekä maailmanlaajuisesti että paikallisesti – ymmärretään entistä useammin verkostomaisesti. Maailma näyttäytyy siis verkostomaisena ja maailmaa kuvaileva

kieli perustuu usein verkostokäsitteisiin. (Eriksson 2015: 7.) Myös sosiaali- ja terveydenhuollossa verkostot ja verkostoitumisen edistäminen ovat olleet keskeisimpiä kehittämiskohteita 2010-luvulle tultaessa (Järvensivu – Nykänen – Rajala 2010: 1). Jyrämä ja Mattemäki (2015: 16) toteavatkin toimittamassaan Aalto-yliopiston ja Helsingin kaupungin yhteisiä tutkimus- ja kehittämishankkeita käsittelevässä julkaisussa, että julkinen taho, (esimerkiksi kaupunkiorganisaatiot), ovat omaksuneet verkostomaiset toimintatavat ja -rakenteet kehittämishankkeiden toteuttamiseen. Järvensivun ja muiden (2010) mukaan verkostomainen toiminta soveltuukin hyvin tilanteisiin, joissa tarvitaan innovatiivisia ratkaisuja ja reagointia muuttuviin tarpeisiin, joten muun muassa siksi verkosto on toiminnan organisoitumisen muotona erityisen hyvin juuri kehittämistoimintaan soveltuva. (Järvensivu ym. 2010: 6).

Valtakunnallisella tasolla sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämistä ja kehittämisen verkostoja koordinoi Sosiaali- ja terveysministeriö. Sen tehtävänä on johtaa ja ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä muun muassa määrittelemällä sosiaali- ja terveyspolitiikan suuntaviivoja ja valmistelemalla niihin liittyviä keskeisiä uudistuksia. Kehittämisen ja ohjauksen välineinä sosiaali- ja terveysministeriö käyttää valmistelemaansa ohjelmia ja hankkeita. (Sosiaali- ja terveystalvelut edistävät hyvinvointia n.d.; Kehittämishjelmat ja hankkeet 2013.) Sosiaali- ja terveysministeriön vuosina 2012-2015 toiminnassa olleen pääohjelman, Kasteen, toimijat muodostavat laajan, koko valtakunnan kattavan sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisverkon. Valtakunnallisia Kaste-ohjelman toteuttajia olivat muassa Terveysten ja hyvinvoinnin laitos THL ja Työterveyslaitos TTL. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma n.d.; Kaste-ohjelma n.d.)

Sosiaali- ja terveysministeriön lisäksi valtakunnallisia sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisverkostoja luovat ja ylläpitävät myös esimerkiksi Kuntaliitto ja Suomen sosiaali- ja terveysjärjestö SOSTE ry. Kuntaliiton tutkimus- ja kehittämistoiminta perustuu laajalaaiseen ja verkostomaiseen toimintaan yhdessä kuntien sekä erilaisten kunta-alan toimijoiden ja tutkijoiden kanssa (Kuntaliitto kuntien kehittäjäkumppanina 2015). SOSTE ry puolestaan toimii yli 200 sote-alan järjestön ja useiden kymmenien muiden toimijoiden kattojärjestönä ja pyrkii toiminnallaan tukemaan yhtäältä järjestöjen välisiä kehittämisverkostoja, mutta toisaalta myös luomaan verkostoja järjestöjen, julkisten toimijoiden ja elinkeinoelämän välille. (Soste on vahva vaikuttaja n.d.; SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry 2014). Myös sosiaalialan osaamiskeskukset muodostavat valtakunnallisen tutkimus- ja kehittämisverkon, jonka toiminta perustuu valtakunnallisten kehittämisohjel-

mien, kuten esimerkiksi Kaste-ohjelman, alueelliseen toimeenpanoon kunkin osaamiskeskuksen toiminta-alueella (Sosiaalialan osaamiskeskukset n.d.). Valtakunnallisten kehittämisyhteistyöverkostojen lisäksi verkostoja voidaan tarkastella alueellisilla ja paikallisella tasolla. Alueellisia ja paikallisia sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisyhteistyöverkostoja luovat ja ylläpitävät esimerkiksi kunnat ja kuntayhtymät, sosiaali- ja terveysalan järjestöt ja yhdistykset sekä alan oppilaitokset.

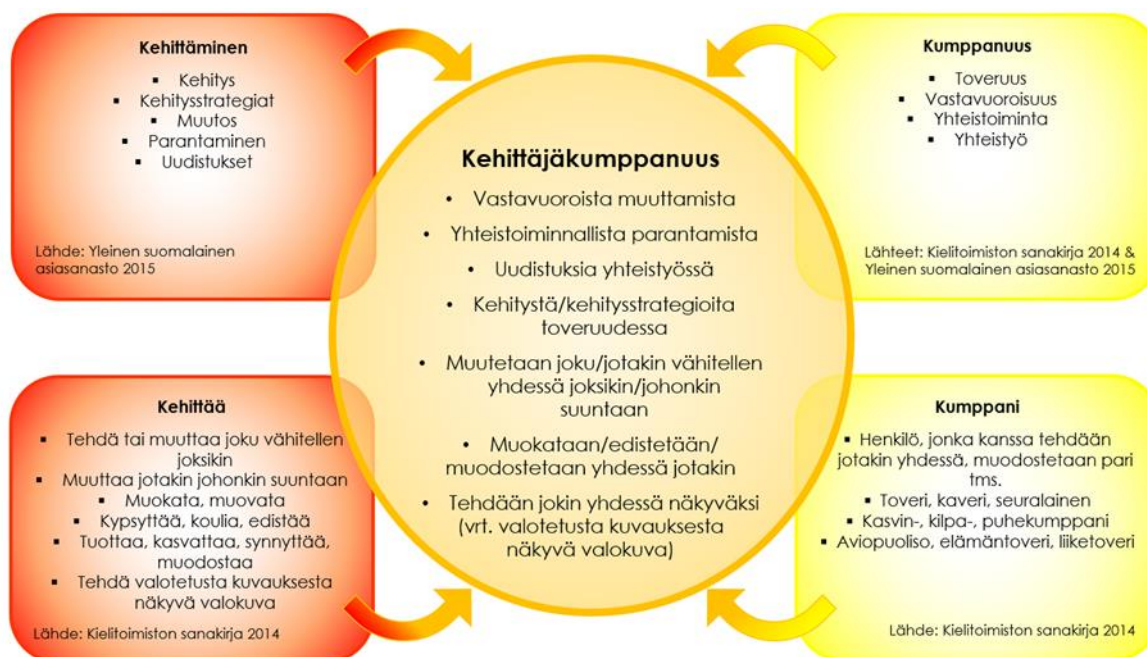
Kun kehittämisyhteistyöverkoston toiminnan tarkoituksena on kehittää ja innovoida asiakaspalveluja, on huolehdittava, että verkostossa on mukana riittävän monipuolisesti osallistujia, joiden yhteinen osaaminen mahdollistaa innovatiivisten ratkaisujen syntyminen. Tärkeintä on, että asiakaspalveluiden kehittämistyöhön liittyvissä verkostoissa on mukana myös asiakkaita. (Järvensivu ym. 2010: 13.) Seuraavassa luvussa, jossa syvennyn tarkastelemaan kehittäjäkumppanuuden ilmenemistä asiakaskohtaamisissa, jäsentelenkin myös sitä, millaisena sote-palveluiden kehittämisyhteistyö verkosto näyttäytyy palveluja käyttävän asiakkaan näkökulmasta ja millainen vaikutus asiakaskohtaamisissa toteutuvalla kehittäjäkumppanuudella on asiakkaan kehittämisyhteistyöverkkoon.

3 Kehittäjäkumppanuus sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaskohtaamisissa

Teoreettisen viitekehyksen (luku 2) rakentamisen seurauksena syntyneen ymmärryksen mukaan kehittäjäkumppanuus – erityisesti asiakkaan ja ammattilaisen välisenä ilmiönä – on sosiaali- ja terveydenhuollossa uudehko käsite, jota ei ole kirjallisuudessa vielä kovinkaan runsaasti tai kattavasti määritelty. Koska tutkimuksellisen kehittämistyöni tarkoituksena on kuvata asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden mahdollistamista, on ollut välttämätöntä pyrkiä vielä syventämään ymmärrystä kehittäjäkumppanuudesta, jotta sen mahdollistamisen kuvaaminen onnistuisi. Tässä luvussa jäsentelen siis edelliseen lukuun kokoamieni tietojen perusteella sitä, mistä asiakkaan ja ammattilaisen välisessä kehittäjäkumppanuudessa on kyse. Pyrkimyksenäni on ollut tuottaa tietoa nimenomaan siitä näkökulmasta, mitä sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvalla kehittäjäkumppanuudella tämän tutkimuksellisen kehittämistyön yhteydessä tarkoitetaan.

Yksinkertaisimmillaan kehittäjäkumppanuus voitaneen määritellä kumppanuudessa tapahtuvaksi kehittämiseksi. Kumppanuus ja kehittäminen ovat toisaalta selkeitä ja arkikielestä tuttuja sanoja, mutta toisaalta niihin liittyy myös laajempia ja abstraktisempia merkityksiä. Kun käsitellään termejä, jotka koetaan lähtökohtaisesti tutuiksi, mutta joiden merkitys voi samanaikaisesti olla hyvin tilannesidonnainen, on väärinkäsitysten riski ilmeinen jos yhteisymmärrystä käsitteiden sisällöstä ei varmisteta (kts. esim. Virtanen ym. 2011: 15). Sosiaali- ja terveydenhuollossa onkin paljon tällaisia tilannesidonnaisesti määrittyviä termejä (asiakaslähtöisyys, osallisuus, osallistuminen, osallistaminen, voimaantuminen, toimijuus, valtaistuminen), joiden merkitysten tarkentamatta jättäminen voi osaltaan estää yhteisen, asiakaslähtöisyyttä ja palveluiden integraatiota edistävän ymmärryksen saavuttamista. Siksi pidänkin olennaisen tärkeänä kuvata ja määritellä tarkemmin, mitä kehittäminen ja kumppanuus ovat ja minkä merkityksen ne tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä saavat yhdistyessään kehittäjäkumppanuus-käsitteeksi.

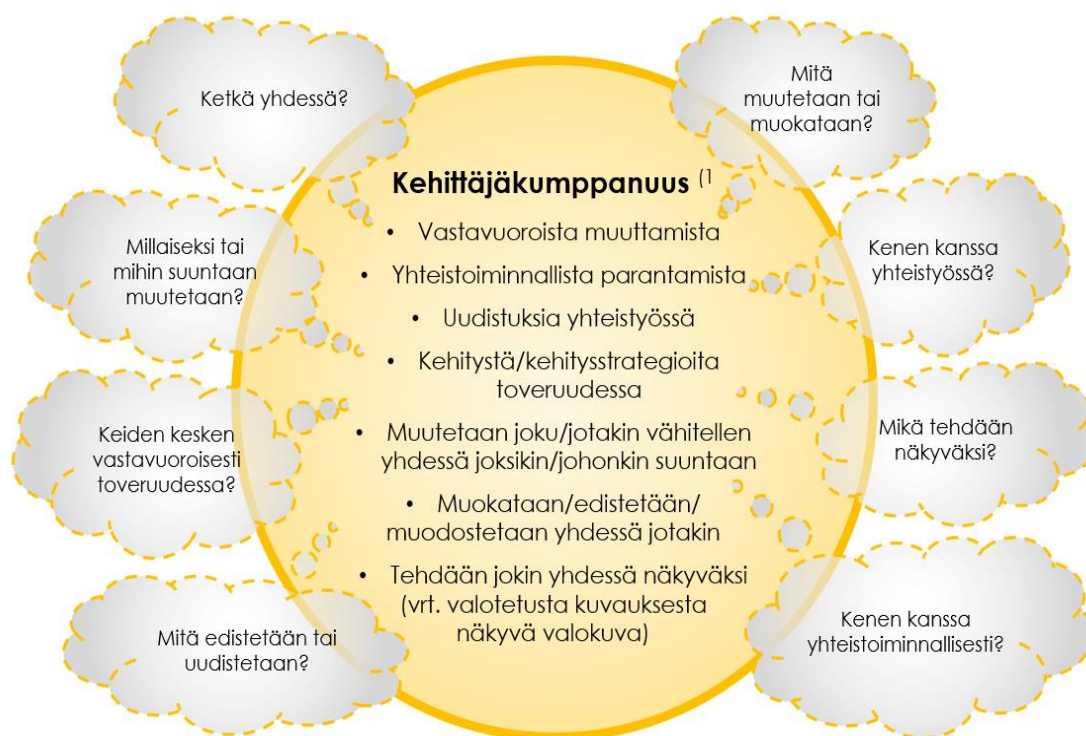
Kuvioon 3 olen koonnut Kielitoimiston sanakirjasta ja Yleisestä suomalaisesta asiasanastosta merkityksiä sanoille kehittää, kehittäminen, kumppanuus ja kumppani. Termeillä ”kehittäjäkumppanuus” ja ”kehittäjäkumppani” ei kyseisistä lähteistä löydy hakutuloksia, joten kuvion 3 keskiöön kirjatut kehittäjäkumppanuuden määritelmät olenkin muodostanut yhdistelemällä vapaasti asiayhteyteen sopiviksi katsomiani termejä sanojen kehittää, kehittäminen, kumppanuus ja kumppani merkityksistä



Kuvio 3. Kehittäjäkumppanuuden määrittelyä sanojen "kehittäminen", "kehittää", "kumppani" ja "kumppanuus" avulla

Kuvion 3 keskiöön muodostamassani sanojen merkitysten synteessissä olen siis tulkinut kehittäjäkumppanuuden olevan esimerkiksi vastavuoroista muuttamista, yhteistoiminnallista parantamista ja uudistuksia yhteistyössä. Sanojen merkityksiä yhdistelemällä kehittäjäkumppanuus voidaan määritellä myös esimerkiksi yhdessä tapahtuvaksi jonkin muuttamiseksi vähitellen joksikin tai johonkin suuntaan. Lisäksi jonkin edistämisen ja muokkaamisen yhdessä voidaan ajatella olevan kehittäjäkumppanuutta. Mielenkiintoinen ja innovatiiviseen ajatteluun rohkaiseva määritelmä kehittäjäkumppanuudesta syntyy, jos se määritellään jonkin näkyväksi tekemiseksi yhteistyössä. Tällöin Kielitoimiston sanakirjan määritelmää kehittämisestä (valotetun kuvauksen näkyväksi valokuvaksi kehittämisenä) käytetään sanan alkuperäisestä asiayhteydestä poiketen.

Edeltävät kehittäjäkumppanuuden määritelmät konkretisoivat osaltaan sitä, mistä kehittäjäkumppanuudessa on kyse, mutta pelkällä sanojen merkitysten tarkastelulla ei vielä tavoiteta käytännönläheistä ja konkreettista kuvausta kehittäjäkumppanuuden olemuksesta nimenomaan sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa. Syvemmän ymmärryksen saavuttamiseksi onkin tärkeää jatkaa määritelmien tarkentamista edelleen. Muodostamistani kehittäjäkumppanuuden määritelmistä herääkin runsaasti jatkokysymyksiä, jotka olen tuonut esiin kuviossa 4.



¹ Määritelmät kehittäjäkumppanuudesta muodostettu yhdistelemällä vapaasti Kielitoimiston sanakirjan ja Yleisen suomalaisen asiasanaston mukaisia merkityksiä sanoille "kehittää", "kehittäminen", "kumppanuus" ja "kumppani"

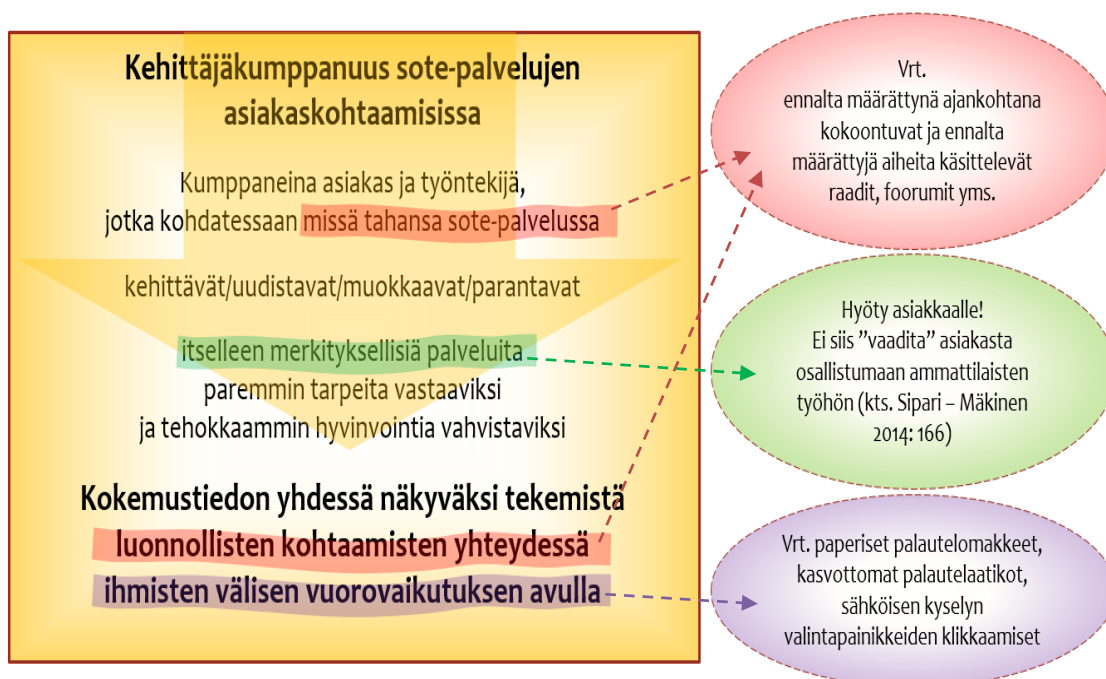
Kuvio 4. Tarkentavia kysymyksiä kehittäjäkumppanuuden määrittelyn tueksi

Vastaukset kuviossa 4 esitettyihin kehittäjäkumppanuutta koskeviin tarkentaviin kysymyksiin riippuvat aina myös (kehittämis)toiminnan kontekstista. Esimerkiksi kysymyksiin siitä, mikä on "jokin", jota kehittäjäkumppanuuden avulla muutetaan tai mitä muutoksella tavoitellaan, ei siis ole olemassa yhtä oikeaa tai yksiselitteistä vastausta. Vastausten etsiminen näihin kysymyksiin on kuitenkin tärkeää toiminnan päämäärän saavuttamiseksi. Olennaista on määritellä myös se, kenen tai keiden välille kumppanuutta rakennetaan. Kuviossa 5 olen edeltäviin kysymyksiin vastaamalla määritellyt, mitä asiakkaan ja ammattilaisen välinen kehittäjäkumppanuus sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössäni tarkoittaa.



Kuvio 5. Kehittäjäkumppanuus sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa

Kuviossa 5 olen siis määritellyt kehittäjäkumppanuuden sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa tarkoittavan ***kokemustiedon yhdessä näkyväksi tekemistä luonnollisten kohtaamisten yhteydessä ihmisten välisen vuorovaikutuksen avulla***. Määritelmä on syntynyt monivaiheisen prosessin tuloksena. Yhtäältä määritelmä perustuu siihen teoreettiseen tietoon, johon syvennyin edellistä, sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistointaa kuvaavaa lukua työstäessäni. Toisaalta vähintäänkin yhtä suuri merkitys on ollut niillä erinäisillä tilanteilla, joissa olen voinut työni aiheesta esitellä ja siitä keskustella. Tällaisia vuorovaikutuksellisia kohtaamisia on tutkimuksellisen kehittämistyön varrella ollut lukuisia ja niiden aikana aiheesta nousseet kysymykset ja keskustelut ovat auttaneet keskittymään kehittäjäkumppanuuden määrittelyssä juuri niihin seikkoihin, jotka ovat olleet jollain tavalla vielä epäselviä tai tarkentumattomia. Kuviossa 6 täsmennänkin vielä sitä, mitkä ovat ne tekijät, jotka ovat oleellisia määritelmässäni sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvasta kehittäjäkumppanuudesta.



Kuvio 6. Keskeisiä huomioita asiakaskohtaamisissa toteutuvasta kehittäjäkumppanuudesta

Kuviossa 6 olen värillisillä alleviivauksilla korostanut, että oleellista kehittäjäkumppanuuden määritelmässäni on muun muassa se, että asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden toteutuessa heidän kohdatessaan missä tahansa sote-palvelussa, kokemustieto tehdään yhdessä näkyväksi nimenomaan luonnollisen kohtaamisen yhteydessä. Luonnollisella kohtaamisella tarkoitan tilannetta, jota ei ole tarkoituksellisesti luotu kehittämistoimintaa varten, vaan sen taustalla on asiakkaan luonnollinen tarve käyttää jotain sote-palvelua. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna asiakaskohtaamisissa toteutuva kehittäjäkumppanuus mahdollistaisi kehittämisosallisuuden siis osana palvelun käyttämistä, jolloin kokemustieto tulisi esiin tilannesidonnaisena ja reaaliaikaisempuna kuin erillisenä kehittämistoimenpiteenä (esimerkiksi kerran vuodessa suoritettavana asiakaskyselynä) kerätty tieto.

Toinen merkityksellinen seikka on, että asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden seurauksena kokemustieto tehdään näkyväksi ihmisten välisen vuorovaikutuksen avulla, eikä yksisuuntaisena palautteen antona vaikkapa laatikkoon pudotettavalla paperilomakkeella tai sähköisen kyselyn valintapainikkeita klikkaamalla. Kolmantena huomionarvoisena asiana olen kuviossa 6 korostanut sitä, että kyse on kokemustiedon näkyväksi tekemisestä ja tiedon hyödyntämisestä asiakkaalle merkityksellisten palvelujen kehittämiseksi. Sen sisäistäminen, että kyse on nimenomaan asiakkaalle merkityksellisten palvelujen kehittämisestä, poistaa eettisesti arveluttavan ajatuksen

siitä, että asiakkaan osallistuminen (tai pyrkimykset saada asiakas osallistumaan) palveluiden kehittämiseen tarkoittaisi asiakkaan osallistumista ammattilaisten tekemään työhön (kts. Sipari – Mäkinen 2014: 166). Kun kehittäjäkumppanuus mahdollistuu asiakaskohtaamisessa, johon asiakas on tullut omasta elämäntilanteestaan nousseesta tarpeesta johtuen, voitaneen ajatella, että kehittämisosallisuuden vahvistaminen perustuu asiakaslähtöisyyteen, jolloin toiminnan lähtökohtana on asiakkaan osallisuus omiin elämäntilanteisiinsa (kts. Sipari – Mäkinen 2014: 165).

Miksi kehittäjäkumppanuutta tulisi sitten kuviossa 5 esitellyn määritelmäni mukaisena, luonnollisissa asiakaskohtaamisissa toteutuvana toimintana edistää? Asian konkretisointiseksi kuvailen asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden merkitystä verkostonäkökulman kautta, koska esimerkiksi Eriksson (2015) on todennut, että verkosto ei ole vain käsitteellinen ja kielellinen väline, vaan se on myös malli, jonka avulla ihmiset voivat hahmottaa itsensä osana yhteiskuntaa. Lisäksi Eriksson toteaa, että ihmisten ja organisaatioiden toimintaa voidaan tarkastella verkostonäkökulman avulla, vaikka ihmiset itse eivät mieltäisi toimintaansa erityisen verkostomaiseksi. (Eriksson 2015: 11, 13.)

Edellä mainittuihin Erikssonin (2015: 11, 13) ajatuksiin perustuen olenkin liitteessä 1 kuvannut sote-palvelujen kehittämisverkostoa asiakkaan näkökulmasta kokoamalla esimerkinomaisesti yhteen Suomen suurimpien kuntien verkkosivuilta niitä toimintamalleja ja -tapoja, jotka mahdollistavat nykyisellään asiakkaan osallistumisen palveluiden kehittämiseen. Kyseessä ei ole kaiken kattava tai pitkällisen tutkimustyön perusteella laadittu kuvaus, vaan enemminkin esimerkinomaisesti nykyisiä asiakkaiden osallistumisen tapoja jäsentävä verkoston malli. Liitteen 1 kaltainen kehittämisverkosto on saavutettava, esteetön sekä kumppanuutta ja osallisuutta tukeva niille asiakkaille, jotka löytävät nämä jo olemassa olevat kehittämisosallisuuden mahdollistavat väylät ja kokevat ne itselleen soveltuviksi tavoiksi osallistua palveluiden kehittämiseen. Verkoston toimintaan osallistuvien asiakkaiden ääni ja kokemukset tulevat verkostossa toimiessa esiin, jolloin kokemustiedon saatavuus ja hyödyntäminen asiakaslähtöisten palvelujen kehittämisessä mahdollistuu.

Liitteen 1 mukaiseen kehittämisverkostoon liittyy sen toimivuudesta ja hyvästä tarkoituksesta (eli asiakkaiden kehittämisosallisuuden lisäämisestä) huolimatta kuitenkin myös haasteita. Koska kehittämisverkoston väylät ovat pääasiassa tietoisesti rakennettuja ja selkeärajaisia (kts. esim. Järvensivu ym. 2010: 11) vaatii kehittämiseen osallistuminen

asiakkaalta ”liikkeelle lähtemistä” ja erityistä aktiivisuuttakin. Paljon kokemustietoa jää hyödyntämättä, jos kehittämisverkosto ei ulotu sosiaali- ja terveystalouden asiakaspalvelutilanteisiin, joissa asioi päivittäin valtava joukko ihmisiä, joilla on hallussaan syvälistä, kokemukseen perustuvaa asiantuntemusta oman elämänsä tilanteista. Tämä saat-
taa pahimmassa tapauksessa jopa lisätä osattomuuden ja ulkopuolisuuden tunnetta niissä ihmisissä, jotka eivät syystä tai toisesta ole tietoisia mahdollisuudestaan osallistua kehittämiseen tai jotka eivät aktiivisesti tavoittele esimerkiksi kehittäjäasiakkaan tai kokemusasiantuntijan roolia (kts. esim. Korvela 2012; Pajula 2014a: 16-17). Kollektiivisen (esimerkiksi asiakasraatien ym. avulla välittyvän) kokemustiedon lisäksi myös yksilölliset ja henkilökohtaiset kokemukset on nähtävä arvokkaina tietolähteinä. Siksi onkin pyrittävä luomaan uudenlaisia kehittämisosallisuuden reittejä erityisesti niitä asiakkaita ajatellen, joiden ääni ei olemassa olevien kehittämisosallisuuden väylien kautta tule kuulluksi.

Yksi keino vähentää edellä kuvattuja kehittämisverkostoon nykyisellään liittyviä haasteita on mahdollistaa kehittäjäkumppanuus myös sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa. Perustelut asiakaskohtaamisissa toteutuvalle kehittäjäkumppanuudelle on helppo havaita vertaamalla liitteessä 1 kuvaamaani asiakkaan kehittämisverkostoa liitteessä 2 kuvaamaani asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden avulla uudistuneeseen kehittämisverkostoon. Uudistuneessa verkostossa sote-palvelujen moninaiset asiakaskohtaamiset ovat muuttuneet uusiksi kehittämisen väyliksi, joihin asiakkaan on helppo halutessaan osallistua palvelua käyttäessään. Liitteen 2 mukainen uudistunut ja laajentunut kehittämisverkosto on saavutettava, esteetön sekä kumppanuutta ja osallisuutta tukeva entistä laajemmalle asiakasjoukolle, koska asiakkaat kohdataan kehittäjäkumppaneina myös asiakaspalvelutilanteissa. Siten asiakaskohtaamisissa saadaan esiin palvelujen kehittämistä koskevaa kokemustietoa myös niiltä asiakkailta, jotka eivät syystä tai toisesta voi tai halua osallistua liitteen 1 mukaisiin kehittämisen väyliin.

Asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden avulla uudistunut ja laajentunut kehittämisverkosto (liite 2) edistää myös erilaisten ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden välistä tasa-arvoa suhteessa kehittämiseen. Lisäksi verkosto on entistä tarvelähtöisempi, koska asiakkaalla on halutessaan mahdollisuus osallistua kehittämiseen tarvitsemansa palvelun käyttämisen yhteydessä, ilman että hänen on erikseen hakeuduttava nimenomaan kehittämistä varten luotuun verkoston kehittämisväylään. Uudistuessaan kehittämisverkosto saa myös organisaation eli vapaasti kehittyviä piirteitä (kts. Järvensivu ym. 2010: 11), jolloin asiakkaiden on mahdollista muodostaa vapaam-

min yksilöllinen, omaan sen hetkiseen elämäntilanteeseen parhaiten soveltuva kehittämisverkosto (vrt. tietoisesti rakennettu, selkeärajainen verkosto, kts. Järvensivu ym. 2010: 11). Asiakas voi ja saa siis vapaammin itse vaikuttaa siihen missä ja milloin osallistuu palveluiden kehittämiseen, kuin esimerkiksi osallistuessaan ennalta määrättyinä aikoina kokoontuviin ja ennalta määriteltäviä aiheita käsitteleviin raateihin tai täyttäessään organisaatiolähtöisiä kysely- tai palautelomakkeita.

Uudistunut, kehittäjäkumppanuuden avulla laajentunut kehittämisverkosto (liite 2) ei toki ole myöskään ongelmaton, vaan siihen liittyy haasteita, jotka on huomioitava kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisessa. Ensiarvoisen tärkeää on tiedostaa, että pelkkä kokemustiedon kerääminen asiakaskohtaamisissa ei riitä edistämään kumppanuudessa tapahtuvaa kehittämistä, jos tietoa ei osata (tai pahimmassa tapauksessa edes aidosti haluta) hyödyntää palvelujen kehittämisessä (Virtanen ym. 2011: 59). Vähintäänkin yhtä tärkeää on muistaa, että kehittämiseen osallistumisen tulee edelleen olla vapaaehtoista, joka onkin yksi tärkeimmistä kumppanuuden edellytyksistä. Tietoisesta kehittämisverkoston ulkopuolelle jättäytymisen on edelleen oltava hyväksyttyä (Särkelä-Kukko 2014: 48), eikä sillä saa olla vaikutusta asiakkaalle tarjottaviin palveluihin.

Haasteista suurin uudistuvan kehittämisverkoston luomisessa liittyy kysymykseen siitä, miten kehittäjäkumppanuus käytännössä ja konkreettisesti mahdollistetaan sosi- ja terveyspalvelujen asiakaskohtaamisissa, jotka ovat monimuotoisia, erilaisiin ympäristöihin sijoittuvia sekä kestoaltaan ja sisällöiltään hyvin vaihtelevia asiakkaan ja ammattilaisen välisiä kohtaamisia. Tähän kysymykseen onkin tarkoitus etsiä vastauksia tutkimuksellisen kehittämistyöni kehittämistehtävien avulla.

4 Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kuvata asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamista sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakas-kohtaamisissa. Kehittäjäkumppanuudella tavoitellaan asiakkaiden hyvinvoinnin vahvistumista.

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä kehittäjäkumppanuuden mahdollistamista tarkastellaan kahden kehittämistehtävän avulla, jotka ovat:

- 1) Kuvata kehittäjäkumppanuutta edistäviä tekijöitä olemassa olevan tiedon avulla
- 2) Kuvata kehittäjäkumppanuutta edistäviä ja estäviä tekijöitä kehittäjäryhmän tuottaman tiedon avulla

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyy kuvaus sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvan, asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijöistä.

5 Tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristö ja -kulttuuri

Tutkimuksellisen kehittämistyön työelämän yhteistyökumppani on Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske, joka on yksi Suomen yhdestätoista sosiaalialan osaamiskeskuksesta (Sosiaalialan osaamiskeskukset n.d.). Sosiaalialan osaamiskeskusten toiminta perustuu Lakiin sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnasta (1230/2001) ja Valtioneuvoston asetukseen sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnasta (1411/2001). Osaamiskeskustoiminnan lakisääteisenä tarkoituksena on koko maan kattavan alueellisen yhteistyörakenteen luominen ja ylläpitäminen sosiaalialan perus- ja erityisosaamisen edistämiseksi. Lisäksi osaamiskeskustoiminnan tarkoituksena on turvata sosiaalialan alueellista yhteistyötä edellyttävät erityisosaamista vaativat erityis- ja asiantuntijapalvelut. (Laki sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnasta 1230/2001; Valtioneuvoston asetus sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnasta 1411/2011.)

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske toteuttaa lakisääteisiä perustehtäviään Keski-Suomen maakunnan alueella. Kosken perustehtävät ovat sosiaalialan pitkäjänteisen kehittämistyön tukeminen, sosiaalialan ammattitaidon vahvistaminen sekä sosiaalialan tieteellisen ja kokemuksellisen tiedon kokoaminen, yhdistäminen ja välittäminen. Kosken toimintaa ylläpitää Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kannatusyhdistys ry, jonka jäseniä ovat lähes kaikki Keski-Suomen kunnat, alan oppilaitokset ja lukuisa joukko sosiaalialan järjestöjä. (Mikä on Koske n.d.)

Sosiaali- ja terveysministeriö rahoittaa sosiaalialan osaamiskeskusten perustoimintoja valtionavustuksella, jonka suuruus määräytyy osaamiskeskuksen toiminta-alueen väestömäärän ja pinta-alan mukaan. Valtionavustus muodostaa 10-30 % koko toiminnan rahoituksesta ja muun rahoituksen osaamiskeskukset saavat suoraan kunnilta tai erilaisina hankerahoituksina. (Sosiaalialan osaamiskeskukset n.d.) Kosken toimintaa rahoitettiin vuonna 2015 valtionavustuksen lisäksi palvelutoiminnan tuotoilla ja hankerahoituksilla. Vuonna 2015 Kosken palvelutoimintaa olivat muun muassa sosiaaliasiamiehen, kiertävän lastensuojelun erityissosiaalityöntekijän sekä kiertävän erityislastentarhanopettajan palvelut. Lisäksi palvelutoiminnan tuottoja saadaan konsultointi- ja koulutuspalvelujen myynnistä. (Keski-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskuksen Kannatusyhdistys Ry:n toimintasuunnitelma vuodelle 2015: 23)

Kosken työyhteisöön kuuluu osaamiskeskuksen henkilöstön lisäksi eri hankkeiden ja organisaatioiden kehittäjiä. (Mikä on Koske n.d.). Kosken työskentelyn keskeisinä foorumeina toimivatkin erilaiset maakunnalliset työryhmät, jotka linjaavat toiminta-alueidensa maakunnallista kehittämistä (Työryhmät ja työkokoukset n.d.). Tutkimuksellisen kehittämistyöni kannalta keskeinen työryhmä on Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus- ja tutkimusyhteistyöryhmä, jonka koordinointiin käytettiin vuonna 2015 merkittävä osa Kosken työpanoksesta. (Keski-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskuksen Kannatusyhdistys Ry:n toimintasuunnitelma vuodelle 2015: 7.)

Kosken koordinoiman Koulutus- ja tutkimusyhteistyöryhmän työskentely tukee osaltaan vuonna 2014 käynnistynyttä Keski-Suomen Sote 2020 -hanketta, jonka tavoitteena on rakentaa Keski-Suomeen asukas- ja asiakaslähtöinen tuotantorakenne ja toimintamalli, jolla turvataan maakunnan asukkaiden sosiaali- ja terveystalvet. Yksi hankkeen osatavoitteista on uuden alueellisen sosiaali- ja terveystalvetjen kehittämis-, koulutus ja tutkimusrakenteen suunnittelu. (Keski-Suomen Sote 2020 2013: 17.) Erityisesti tätä tavoitetta pyritään tukemaan Koulutus- ja tutkimusyhteistyöryhmän työskentelyn avulla (Keski-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskuksen Kannatusyhdistys Ry:n toimintasuunnitelma vuodelle 2015: 7-8) ja juuri tähän kehittämiskokonaisuuteen myös tutkimuksellinen kehittämistyöni liittyy. Kehittämistyöni avulla tuotettua tietoa tullaan siis hyödyntämään Keski-Suomen uuden sote-kehittämiskokoonrakenteen suunnittelutyössä. Kehittämiskokoonrakenteen suunnittelutyötä toteutetaan Kosken koordinoiman Koulutus- ja tutkimusyhteistyöryhmän lisäksi myös muilla foorumeilla ja eri toimijoiden yhteistyönä (Koulutus, tutkimus ja kehittäminen n.d.).

Kosken toimintakulttuuri perustuu yhteisesti pohdittuihin arvoihin, joita ovat avoimuus, luotettavuus ja yhdenvertaisuus. Näitä arvoja edistetään toiminnan kaikilla tasoilla eli Kosken perustyössä, palvelutoiminnassa, hanketyössä ja yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa. Arvojen toteuttamista edesauttaa se, että kunkin arvon ilmeneminen käytännön toiminnassa on selkeästi kuvattu konkreettisina toimina Kosken toimintasuunnitelmassa. Avoimuutta toteutetaan käytännössä esimerkiksi siten, että Kosken toiminta, siihen liittyvät keskustelufoorumit sekä Kosken tuottamat, kokoamat ja välittämät tiedot ovat avoimia kaikille sosiaalialan ammattilaisille ja muille toimijoille. Luotettavuutta Koskessa ylläpidetään suorittamalla luvatut tehtävät niin hyvin kuin mahdollista sekä varmistamalla, että Kosken jakama ja välittämä tieto on luotettavaa. Yhdenvertaisuus näkyy Kosken toiminnassa siten, että kaikkia alan toimijoita kohdellaan yhtä arvokkaina riippumatta esi-

merkiksi koulutustaustasta tai ammattiasemasta. Yhdenvertaisuuden edistäminen toteutuu myös sen kautta, että Kosken toiminnan yhtenä tavoitteena on yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentäminen ja kaikkien kansalaisten tasa-arvon edistäminen. (Keski-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskuksen Kannatusyhdistys Ry:n toimintasuunnitelma vuodelle 2015: 5.)

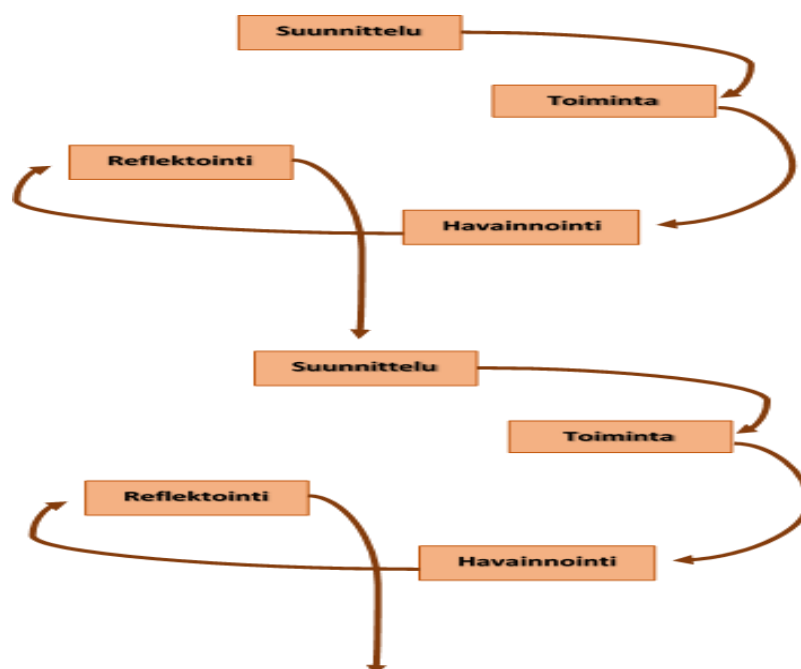
Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijänä olen saanut mahdollisuuden osallistua Kosken työskentelyyn muun muassa tapaamalla säännöllisesti Kosken johtajana ajalla 1.4.2014-31.10.2016 toimivaa Raili Haakia, joka on toiminut tutkimuksellisen kehittämistyöni työelämän ohjaajana. Lisäksi olen saanut mahdollisuuden osallistua Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus- ja tutkimusyhteistyöryhmän kokoontumisiin. Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijänä en ole ollut työsuhteessa Koskeen, eikä työn suorittamisesta ole maksettu taloudellista korvausta.

6 Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus ja menetelmälliset ratkaisut

6.1 Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa

Tutkimuksellinen kehittämistyö toteutui toimintatutkimuksellisen lähestymistavan mukaisesti. Toimintatutkimukselliselle lähestymistavalle tyypillisesti tutkimuksellisessa kehittämistyössä kiinnostus ei kohdistunut vain siihen, miten asiat ovat, vaan myös siihen miten niiden tulisi olla (kts. Aaltola – Syrjälä 1999: 21). Tämä toteutui erityisesti tutkimuksellisen kehittämistyöni teoreettisessa viitekehyksessä, jossa kuvailin sote-palvelujen kehittämistoimintaa (luku 2) ja perustelin sitä, miksi kehittäjäkumppanuuden tulisi toteutua myös sote-palvelujen asiakaskohtaamisten yhteydessä (luku 3). Tutkimuksellisen kehittämistyön kehittämistehtävien avulla etsin vastauksia siihen, millaisilla toimenpiteillä ja tiedoilla asioille asetetun tavoitetilän saavuttaminen on mahdollista, joten myös siltä osin tutkimuksellinen kehittämistyö noudatti toimintatutkimuksellista lähestymistapaa (kts. Heikkinen 2015: 209).

Toikon ja Rantasen (2009) mukaan toimintatutkimus kuvataan usein spiraalimaisena prosessina (kuvio 7), jossa spiraalin vaiheet muodostavat jatkuvasti toistuvan kehän. Kehittämistoiminnan tulokset asetetaan siis toistuvasti uudelleen arvioitaviksi, jolloin myös toiminnan perustelut, organisointi ja toteutus täsmentyvät aina uudelleen. (Toikko – Rantanen 2009: 66-67).



Kuvio 7. Toimintatutkimuksen spiraalimalli (mukaillen Toikko – Rantanen 2009: 67)

Koska tutkimuksellinen kehittämistyöni liittyi jo aikaisemmin käynnistyneeseen kehittämistoimintaan eli Kosken koordinoimaan maakunnallisen sote-kehittämiskeskityksen suunnittelutyöhön (kts. luku 5), voidaan ajatella, että tutkimuksellinen kehittämistyöni muodostui osaksi laajempaa ja edelleen Kosken toimesta jatkuvaa, kuvion 7 mukaisesti etenevää kehittämisprosessia.

Käytännössä toimintatutkimuksellinen lähestymistapa ilmeni tutkimuksellisessa kehittämistyössäni myös pyrkimyksenä toimintatutkimukselle tyypillisten piirteiden (reflektiivisyys, käytännönläheisyys, ihmisten aktiivinen osallistuminen, muutosinterventio) huomiointiin ja toteuttamiseen tutkimusprosessissa (kts. Heikkinen – Jyrämä 1999: 36). Reflektiivisyys korostui erityisesti teoreettisen viitekehyksen rakentamisen ja ensimmäisen kehittämistehtävän aineiston keruun aikana, käytännönläheisyyden ja ihmisten aktiivisen osallistumisen korostuessa puolestaan toisen kehittämistehtävän yhteydessä. Muutosinterventiot työssäni edusti lähinnä toiseen kehittämistehtävään liittynyt yhteiskehittelytapaa, jonka tarkoituksena oli yhtäältä tuottaa aineistoa tutkimuksellista kehittämistyötäni varten, mutta toisaalta myös antaa osallistujille tietoa kehittäjäkumppanuudesta ja sen edistämisen mahdollisuuksista ja siten lisätä heidän valmiuksiaan edistää kehittäjäkumppanuutta oman toimintansa avulla.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tiedon keräämisen päämäärä eli tiedon intressi oli lähtökohtaisesti praktinen, koska tavoitteena oli tuottaa kehittäjäkumppanuudesta ja sen mahdollistamisesta sellaista tietoa, jonka avulla ihmiset voisivat ymmärtää toisiaan ja nähdä todellisuuden riittävän samanlaisena (kts. Ronkainen – Pehkonen – Lindblom-Ylänne – Paavilainen 2011: 23-24). Tämä tavoite korostui erityisesti ensimmäiseen kehittämistehtävään liittyneessä kirjallisuuskatsauksessa. Toiseen kehittämistehtävään liittyneessä yhteiskehittelyssä praktinen tiedon intressi ilmeni pyrkimyksenä osallistujien ymmärryksen lisäämiseen omaa työtä tai toimintaa koskien, jotta he voi voisivat jatkossa toimia entistä tietoisempina omasta toiminnastaan (kts. Katila – Meriläinen 2006: 139) ja toimintansa merkityksestä kehittäjäkumppanuuden mahdollistamiselle. Tutkimuksellisen kehittämistyön yhteiskuntasuhde oli ensisijaisesti kriittinen, sillä tarkoituksena oli yhtäältä arvioida olemassa olevia rakenteita ja toimintatapoja, mutta toisaalta myös etsiä toisin tekemisen muotoja ja tapoja monimuotoisen keskustelun avulla (Toikko – Rantanen 2009: 46-48).

6.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi käynnistyi syksyllä 2014. Työn aihetta pohtiesani ja työelämän yhteistyökumppania etsiessäni osallistuin lokakuussa 2014 Keski-Suomen Sote 2020 -hankkeen aloitusseminaariin, joka herätti minussa kiinnostuksen päästä jollain tavalla osalliseksi ajankohtaiseen, maakunnalliseen sote-kehittämiseen. Kyseisen seminaarin jälkeen otinkin sähköpostitse yhteyttä Keski-Suomen Sote 2020 -hankkeeseen ja Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koskeen tiedustellakseni ajankohtaisia tutkimus- ja kehittämistarpeita. Sainkin Kosken johtajana ajalla 1.4.2014-31.10.2016 toimivalta Raili Haakilta vastauksen, jossa yhtenä ajankohtaisena tutkimusaiheena nousi esiin ”Asiakkaat kehittäjinä” -teema, joka liittyi Kosken koordinoiman maakunnallisen sote-kehittämISRakenteen suunnittelutyöhön osana Keski-Suomen Sote 2020 -hanketta (kts. luku 5).

Loppuvuodesta 2014 tutkimuksellisen kehittämistyön aihetta työstettiin ja tarkennettiin useissa tapaamisissa Kosken Raili Haakin ja Keski-Suomen Sote 2020 -hankkeen työntekijän Anu Pihlin kanssa. Tapaamisten aikana tutkimuksellisen kehittämistyön aihe tarkentui sen tarkastelemiseen, miten kehittämisosallisuus mahdollistuisi myös niille asiakkaille, jotka eivät syystä tai toisesta osallistu palveluiden kehittämiseen jo olemassa olevien kehittämisosallisuuden väylien kautta. Kirjallinen sopimus tutkimuksellisen kehittämistyön suorittamisesta Kosken ohjauksessa allekirjoitettiin 3.3.2015. Kirjallisen sopimuksen lisäksi Koske ei edellyttänyt erillisen tutkimusluvan hakemista, koska tutkimuksellinen kehittämistyöni muodostui kiinteäksi osaksi Kosken perustyötä eli sosiaalialan kehittämis- ja tutkimustoimintaa.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteen, tarkoituksen, kehittämistehtävien ja tuotoksen suunnittelu ajoittui alkuvuoteen 2015. Huhtikuussa 2015 ryhdyin hahmottelemaan tutkimuksellisen kehittämistyöni teoreettista viitekehystä ja tässä vaiheessa keskityin selvittämään ja kuvaamaan sitä, mitä kumppanuus ja kehittäjäkumppanuus ovat. Selvitykseeni perustuen esittelin tutkimuksellisen kehittämistyöni aihetta toukokuussa 2015 Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus- ja tutkimusyhteistyöryhmälle, jonka toimintaa Koske koordinoi osana uuden maakunnallisen sote-kehittämISRakenteen suunnittelutyötä. Aiheen esittelyn yhteydessä käydystä keskustelusta ja esiin nousseista kysymyksistä sain arvokasta tietoa siitä, mitä osa-alueita työssäni oli tarpeen täsmentää ja kuvata tarkemmin, jotta tutkimuksen tavoite ja tarkoitus muodostuisivat selkeämmiksi

ja konkreettisemmiksi ja siten myös ymmärrettävimmiksi. Konkretisoinkin tutkimuksellisen kehittämistyöni aihetta ja perusteluja työstämällä liitteissä 1 ja 2 kuvatut kehittämisverkostot asiakkaan näkökulmasta, joista kerroinkin tarkemmin luvussa 3. Tutkimuksellisen kehittämistyön suunnitelma hyväksyttiin ohjaavien opettajien toimesta 12.6.2015.

Kesällä 2015 suoritin ensimmäisen kehittämistehtävän ratkaisemiseksi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen, jonka etenemisen vaiheet kuvaan tarkemmin luvussa 6.3. Katsauksen aineistoihin perehtyessäni ymmärrykseni kehittäjäkumppanuudesta ja sen edistämisestä kasvoi ja täsmentyi, joten myös teoreettinen viitekehys jatkoi tarkentumistaan kirjallisuuskatsauksen edetessä. Syyskuussa 2015 koostin kirjallisuuskatsauksen tuloksista alustavan yhteenvedon, joiden pohjalta suunnittelimme Kosken Raili Haakin kanssa 25.9.2015 järjestetyn yhteiskehittelytapaamisen toisen kehittämistehtävän aineiston keruuta varten. Tapaamisessa toteutuneesta aineiston keruusta kerron tarkemmin luvussa 6.3. Yhteiskehittelytapaamisessa tuotetun aineiston analysoinnin suoritin marras-joulukuussa 2015. Ennen lopullisen analyysin suorittamista toimitin yhteiskehittelytapaamisen osallistujille sähköpostitse koosteen keskustelun pääkohdista, jotta heillä olisi vielä mahdollisuus täydentää tai kommentoida yhdessä tuotettuja ajatuksia. Täydennyksiä ja kommentteja ei enää tässä vaiheessa tullut, joskin kahden osallistujan kohdalla en saanut varmuutta siitä, tavoittiko sähköpostini heidät. Tutkimuksellisen kehittämistyöni etenemisen vaiheet olen kuvannut taulukossa 1.

Taulukko 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön keskeiset vaiheet ja tapahtumat	Ajankohta
<ul style="list-style-type: none"> Tutkimuksellisen kehittämistyön aiheen ideointia ja yhteistyökumppanin etsintää Osallistuminen Keski-Suomen Sote 2020 -hankkeen aloitusseminaariin 6.10.2014 Sähköpostiyhteydenotto Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koskeen ja Keski-Suomen Sote 2020 -hankkeeseen → Koskesta ehdotus "Asiakkaat kehittäjinä" -teemasta 	Syys-lokakuu 2014
<ul style="list-style-type: none"> Tutkimuksellisen kehittämistyön aiheen suunnittelua Kosken ja Keski-Suomen Sote 2020 -hankkeen edustajien kanssa Tutkimuksellisen kehittämistyön aiheanalyysien yhteiskehittely Metropoliasa 	Marras-joulukuu 2014
<ul style="list-style-type: none"> Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteen, tarkoituksen ja kehittämistehtävien pohdiskelua ja tarkentamista tapaamisissa Kosken edustajan kanssa ja tutkimuksellisen kehittämistyön suunnitelmien yhteiskehittelyssä Metropoliasa Kirjallinen sopimus työn suorittamisesta Kosken kanssa 3.3.2015 	Tammi-maaliskuu 2015
<ul style="list-style-type: none"> Teoreettisen viitekehyksen hahmottelua → Ymmärrys kehittäjäkumppanuudesta ilmiönä ja käsitteenä laajentuu ja täsmentyy 	Huhtikuu 2015
<ul style="list-style-type: none"> Tutkimuksellisen kehittämistyön aiheen, tavoitteen ja tarkoituksen esittely Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus- ja tutkimusyhteistyöryhmälle 4.5.2015 Kirjallisuuskatsauksen testihakuja Arto- ja Medic-tietokannoissa → Tiedonhakustrategian suunnittelua ja tarkentamista 	Toukokuu 2015
<ul style="list-style-type: none"> Tutkimuksellisen kehittämistyön suunnitelman hyväksyminen ohjaavien opettajien toimesta 12.6.2015 Kirjallisuuskatsauksen aineistonkeruu 	Kesä-heinäkuu 2015
<ul style="list-style-type: none"> Kirjallisuuskatsauksen tulosten alustava kokoaminen → Toiseen kehittämistehtävään liittyvän aineistonkeruun eli yhteiskehittelytapaamisen suunnittelu Kosken edustajan kanssa 	Elokuu 2015
<ul style="list-style-type: none"> Yhteiskehittelytapaaminen 25.9.2015 	Syyskuu 2015
<ul style="list-style-type: none"> Yhteiskehittelyn sisällön pääkohtien koostaminen ja koosteen toimittaminen osallistujille kommentoivaksi 	Lokakuu 2015
<ul style="list-style-type: none"> Tutkimuksellisen kehittämistyön esittely Metropoliasa Kuntoutuksen symposiumissa 11.11.2015 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi yhteiskehittelytapaamisessa tuotetusta aineistosta 	Marras-joulukuu 2015
<ul style="list-style-type: none"> Kirjallisuuskatsauksen tulosten koostaminen Kirjallisen raportin viimeistely Valmiin työn julkaiseminen Theseus-tietokannassa Tutkimukselliseen kehittämistyöhön perustuva puheenvuoro Sosiaalialan asiantuntijapäivillä Jyväskylässä 15.3.2016 	Tammi-maaliskuu 2016

Taulukossa 1 kuvaamani tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin viimeisessä vaiheessa, alkuvuodesta 2016, palasin kirjallisuuskatsauksen tulosten pariin, kirjoittaen tekstiksi aikaisemmin (elokuussa 2015) alustavasti koostamani tulokset. Helmikuussa 2016 työstin kirjallisen raportin kokonaisuudessaan valmiiksi. Maalikuussa 2016 sain mahdollisuuden pitää tutkimuksellisen kehittämistyöni aiheeseen ja tuloksiin perustuvan puheenvuoron valtakunnallisilla Sosiaalialan asiantuntijapäivillä Jyväskylässä. Valmis työ julkaistiin ammattikorkeakoulujen yhteisessä Theseus-tietokannassa maalikuussa 2016.

6.3 Aineiston kerääminen

Tutkimuksellisessa kehittämistyössäni aineistoa kerättiin kahdella eri menetelmällä. Ensimmäisenä kehittämistehtävänä oli kuvata kehittäjäkumppanuutta edistäviä tekijöitä olemassa olevan tiedon avulla ja tämän tehtävän ratkaisemiseksi suoritin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen. Toisena kehittämistehtävänä oli selvittää kehittäjäkumppanuutta edistäviä ja estäviä tekijöitä kehittäjäryhmän avulla ja aineisto tähän kehittämistehtävään tuotettiin yhteiskehittelynä ryhmäkeskustelua hyödyntäen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Koska ensimmäisen kehittämistehtävän tarkoituksena oli kuvata kehittäjäkumppanuutta edistäviä tekijöitä olemassa olevan tiedon avulla, oli kirjallisuuskatsaus luonnollinen valinta ensimmäisen kehittämistehtävän ratkaisemiseksi. Salminen (2011: 4) kuvaakin kirjallisuuskatsauksen olevan tutkimusmetodi, jonka avulla kootaan tutkimusten tuloksia eli tehdään ”tutkimusta tutkimuksesta”. Erilaisista kirjallisuuskatsaustyypeistä tutkimukselliseen kehittämistyöhöni parhaiten soveltuvaksi arvioin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen, joka on Salmisen (2011) mukaan yksi yleisimmistä kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset voivat olla väljempiä kuin esimerkiksi systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa ja myöskään aineiston valintaa eivät rajaa metodiset säännöt. Väljyydestään huolimatta kuvaileva katsaus mahdollistaa kuitenkin tutkittavan ilmiön laaja-alaisen kuvaamisen sekä ilmiön ominaisuuksien luokittelun. (Salminen 2011: 6-7.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen narratiiviseen toteutukseen liittyvä vapaus valita aineisto ilman systemaattista seulontaa tai tarkkoja metodisia sääntöjä (Salminen 2011: 7) mahdollisti tutkimusaineiston muodostamisen monipuolisten ja erilaisten hakustrategioiden avulla löydettyjen aineistojen perusteella. Aineiston valinnassa ei siis ollut merkitystä näytön asteella, vaan mukaan hyväksyttiin niin systemaattiset katsaukset kuin yksittäisten asiantuntijoiden tulkinnatkin. Näin ollen tutkimuksen aineistoksi hyväksyttiin tietolähteitä, jotka saattoivat edustaa näytön asteiltaan äärilaitoja, jos näytön astetta arvioidaan esimerkiksi Käypä hoito -suosituksille määriteltujen näytön asteiden mukaisesti (Kts. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2014).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus eteni kuviossa 8 kuvattujen, osittain päällekkäin etenevien, neljän vaiheen mukaisesti. Prosessi alkoi tutkimuskysymyksen muodostamisesta, jonka

jälkeen oli vuorossa aineiston valinta. Prosessin kolmannessa vaiheessa rakensin aineistoon perustuen kuvailun tutkittavasta ilmiöstä (kts. luvut 7-8) ja lopuksi keskityin tulosten tarkasteluun (kts. luku 9.1). (Kangasniemi ym. 2013: 294.)



Kuvio 8. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ja erityispiirteet (Kangasniemi ym. 2013: 294)

Kuten kuviossa 8 mainitaan, kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymyksen on oltava toisaalta täsmällinen ja rajattu, mutta silti riittävän väljä, jotta ilmiötä voidaan tarkastella eri näkökulmista (Kangasniemi ym. 2013: 294). Täsmällisyyttä ja aiheen rajausta tavoittelin täsmentämällä tarkastelun kohteeksi kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa, sen sijaan että olisin tarkastellut kehittäjäkumppanuuden mahdollistamista yleisemmin sote-palvelujen kehittämisessä. Riittävää väljyyttä erilaisten näkökulmien huomioimisen mahdollistamiseksi tavoittelin kohdisttaessani mielenkiintoni laaja-alaisesti sekä sosiaali- että terveyspalveluita koskevaan tietoon sen sijaan, että olisin valinnut tarkastelun kohteeksi esimerkiksi yksittäisen sote-palvelualueen tai -yksikön.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valinta käynnistyi toukokuussa 2015, jolloin ryhdyin etsimään tietoa eri lähteistä suoraan kehittäjäkumppanuus-termillä. Ilmeisesti käsitteen tuoreudesta johtuen, esimerkiksi Arto- ja Medic-tietokannoista ei löytynyt lainkaan hakutuloksia tällä hakustrategialla. Tarkoituksenmukaisen aineiston löytämiseksi käytinkin katsauksen käynnistämisvaiheessa runsaasti aikaa sopivien hakusanojen ja -strategioiden pohtimiseen ja kokeiluun. Lopulliseen muotoonsa tiedonhakustrategiani tarkentui, kun ”pilkoin” kehittäjäkumppanuus-käsitteen muodostamalla kehittäjäkumppanuudesta viisi osa-aluetta, jotka perustuivat sen hetkiseen, teoreettiseen viitekehyksen

rakentamisen aikana syntyneeseen ymmärrykseeni kehittäjäkumppanuuden olemuksesta ja ilmenemisestä. Osa-alueet, joiden avulla ryhdyin tietoa lopulta etsimään, olivat: 1) asiakkaan osallisuus palvelujen kehittämiseen, 2) asiakkaan ja ammattilaisen välinen vuorovaikutus, 3) kokemustiedon ja palautteen hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä, 4) asiakaslähtöinen kehittäminen ja 5) kehittäjäkumppanuus. Vaikka kehittäjäkumppanuus-käsite olikin Arto- ja Medic-tietokannoissa suorittamieni testihakujen perusteella osoittautunut toimimattomaksi, halusin pitää sen kuitenkin edelleen mukana omana osa-alueenaan, koska tiesin, että tulen katsauksen aikana etsimään tietoa myös manuaalisesti muualtakin kuin kyseisistä tietokannoista.

Seuraavaksi muodostin edellä mainituista viidestä osa-alueesta erilaisia hakusanoja ja niiden yhdistelmiä (liite 3), joiden avulla hain tietoa Arto- ja Medic-tietokannoista. Hakusanojen ja niiden yhdistelmien muodostamisen tueksi tarkastelin joidenkin kirjallisuuskatsausten hakustrategioita (esimerkiksi Kaseva 2011; Salminen – Rintanen 2014). Lisäksi Metropolia ammattikorkeakoulun informaattikko tarkasteli hakustrategiaani pyynnöstäni läpi niin sanotusti teknisestä näkökulmasta eli kommentoiden hakusanojen ”katkaisuja” ja yhdistelyjä ja antaen joitakin vinkkejä, joiden avulla pystyin vielä tarkentamaan ja rajaamaan tekemiäni tietokantahakuja.

Kehittäjäkumppanuus-käsitteen tuoreuden vuoksi kohdistin haut vuosille 2010-2015. Poikkeuksen edellä mainittuun vuosirajaukseen tein kuitenkin kehittäjäkumppanuus-käsitteeseen liittyvissä hauissa, jotka tein ilman vuosirajausta, koska katsauksen alussa suorittamieni testihakujen perusteella oli käynyt selväksi, että käsitteestä ei ole runsaasti aineistoa saatavilla. Aineiston valinnassa vuosirajaus kohdistui puhtaasti julkaisuajan kohtaan eli mukaan otettiin esimerkiksi myös sellaiset aineistot, joissa käsiteltiin ennen vuotta 2010 tehtyjä tutkimuksia tai selvityksiä.

Tiedonhaku kohdistui Arto- ja Medic- tietokantoihin siksi, että tarkoituksena oli koota tietoa nimenomaan suomenkielisistä julkaisuista. Medic-tietokannassa on tallennettuna yli 100 000 viitettä terveystieteellisiin, Suomessa ilmestyneisiin julkaisuihin (Meilahden kampuskirjasto Terkko n.d.). Arto-tietokanta on puolestaan monialainen tietokanta, josta löytyy viitteitä kotimaisiin aikakauslehtiartikkeleihin (Kansalliskirjasto n.d.). Perusteluna kansainvälisen aineiston poisjättämiselle oli se, että tutkimuksellinen kehittämistyö liittyi Kosken koordinoiman sote-kehittämisrakenteen suunnittelutyön kautta ajankohtaiseen,

suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistukseen, joten tutkimukselliseen kehittämistyöhön käytettävissä oleva aika oli tarkoituksenmukaista kohdistaa nimenomaan kotimaisen olemassa olevan tiedon kokoamiseen.

Arto- ja Medic-tietokantahakujen lisäksi keräsin aineistoa edellä kuvattuihin viiteen kehittäjäkumppanuuden osa-alueeseen liittyen myös manuaalisesti eli selaamalla läpi esimerkiksi Kelan tutkimusjulkaisuja, Innokylästä löytyviä hankemateriaaleja sekä eri sosiaali- ja terveysalan toimijoiden (esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriön, Kuntoutussäätiön, Soste ry) julkaisuja ja raportteja. Löytämistäni potentiaalisista tietolähteistä silmäilin myös lähdeluettelot, saadakseni niistä vinkkejä uusien tietolähteiden äärelle. Kesän 2015 aikana otin myös sähköpostitse yhteyttä kaikkiin sosiaalialan osaamiskeskuksiin tiedustellen vinkkejä tutkimuksellisen kehittämistyöni aiheeseen liittyvistä julkaisuista.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kolmannen vaiheen eli vastauksen rakentamisen tutkimuskysymykseen suoritin aineistolähtöisen teemoittelun avulla (kts. luku 6.4). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen viimeisen vaiheen eli tulosten tarkastelun suoritan työni Pohdinta-luvussa.

Ryhmäkeskustelu ja osallistujat

Toisena kehittämistehtävänä oli kehittäjäkumppanuutta edistävien ja estävien tekijöiden kuvaaminen kehittäjäryhmän avulla. Aineistonkeruu toiseen kehittämistehtävään toteutui yhteiskehittelyperiaatteen mukaisesti ryhmäkeskustelua hyödyntäen. Yhteiskehittely mahdollistaa yhteisen ja jaetun ymmärryksen muodostamisen sekä läsnäolijoiden tasarvoisen osallistumisen henkilökohtaisesta roolista (ammattilainen vs. asiakas) ja tiedon alkuperästä (tutkittu tieto vs. kokemustieto) riippumatta. (Yhteiskehittelyllä hyvinvointia 2013: 6, 9.)

Yhteiskehittelytapaaminen toteutui syyskuussa 2015. Tapaamiseen kutsuttiin Kosken toimesta Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus- ja tutkimusyhteistyöryhmän (kts. luku 5) lisäksi sote-alan työntekijöitä ja heidän asiakkaitaan sekä koulutettu kokemusasiantuntija. Työntekijöiden, asiakkaiden ja kokemusasiantuntijan mukaan kutsumisella tavoiteltiin monialaisuutta ja -näkökulmaisuuutta. Sähköpostitse toimitettu kutsu (liite 4), toimi samalla myös tutkimushenkilötiedotteena. Kutsussa pyydettiin vahvistusta osallistumisesta etukäteen, koska ennakkotieto osallistujien määrästä mahdollisti tarkoi-

tuksenmukaisen yhteiskehittelymenetelmän valinnan. Ennakkoilmoittautumisten perusteella osallistujien määräksi tarkentui alle 10 henkilöä ja sen perusteella päätimme yhdessä Kosken Raili Haakin kanssa toteuttaa yhteiskehittelyn ryhmäkeskusteluna, joka onkin Valtosen (2005: 226) mukaan yleinen ja tyypillinen tiedonkeruumetodi silloin, kun tarkoituksena on ihmisten mielipiteiden ja asenteiden selvittäminen keskustelun aiheena olevaan ilmiöön liittyen.

Oma roolini ryhmäkeskustelussa oli toimia tapaamisen puheenjohtajana, aiheen esittelijänä sekä kommenttien ja tarkentavien kysymysten esittäjänä. Aiheen esittelyä varten olin koonnut PowerPoint -diasarjaksi pääkohdat tutkimuksellisesta kehittämistyöstäni ja sen yhteydestä Kosken koordinoimaan maakunnallisen sote-kehittämiskäytännön suunnittelutyöhön osana Keski-Suomen Sote 2020 -hanketta. Lisäksi esittelin diasarjassa kirjallisuuskatsauksen alustavia tuloksia, koska tapaamisen tarkoituksena oli syventää katsauksen avulla tuotettua tietoa. Tapaamisen suunnitteluun ja myös itse tapaamiseen osallistui Koskesta Raili Haaki, jonka roolina oli esitellä tapaamisen yhteys Kosken kehittämistoimintaan ja esittää omalta osaltaan myös tarkentavia kysymyksiä tarvittavan tiedon tuottamiseksi.

Kirjallisuuskatsauksen aineiston analysointi oli yhteiskehittelytapaamisen aikaan vielä osittain kesken, mutta alustavan analyysin perusteella vaikutti siltä, että katsauksen avulla oli syntymässä niukasti tietoa siitä, miten asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden avulla esiin saatua kokemustietoa voitaisiin aidosti hyödyntää palvelujen kehittämisessä. Yhdeksi ryhmäkeskustelussa käsiteltäväksi teemaksi nousikin siis sen selvittäminen, miten kokemustieto muunnetaan kehittämisen työvälineeksi.

Koska kirjallisuuskatsauksen tulosten alustavan analyysin perusteella oli käynyt kuitenkin selväksi myös se, että asiakaskohtaamisissa toteutuva kehittäjäkumppanuus on laaja ja monitahoinen aihe, vaikutti siltä, että tiedon tarve aiheeseen liittyen oli myös laaja ja osittain vielä täsmentymätönkin. Siksi ei ollut tarkoituksenmukaista kohdistaa ryhmäkeskustelussa huomiota liiaksi ainoastaan kokemustiedon hyödyntämisen näkökulmaan, vaan tarkoituksena oli tuottaa tietoa kehittäjäkumppanuudesta ja sen edistämisestä laajemminkin, jotta ryhmäkeskustelu tuottaisi mahdollisimman kattavasti tietoa, jota olisi mahdollista hyödyntää Kosken koordinoiman maakunnallisen sote-kehittämiskäytännön suunnittelutyössä. Aihetta pyrittiinkin tarkastelemaan ryhmäkeskustelussa sekä asiakkaan, työntekijän, työyhteisön että kehittämisorganisaation näkökulmasta (kts. keskustelun virittämiseksi työstämäni diat liitteessä 5).

Itseni ja Kosken Raili Haakin lisäksi ryhmäkeskusteluna toteutuneeseen yhteiskehittelyyn osallistui 7 henkilöä, jotka ilmaisivat suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen allekirjoittamalla tapaamisen aluksi suostumuslomakkeen (liite 6). Osallistujista yksi edusti asiakkaan näkökulmaa, yksi osallistuja oli koulutettu kokemusasiantuntija ja loput 5 osallistujaa edustivat sote-alan työntekijän näkökulmaa. Yhteiskehittelytapaamiseen oli varattu aikaa 2,5 tuntia ja tapaamisesta kertyi tallennettua ryhmäkeskustelua 2 tuntia ja 18 minuuttia. Taulukkoon 2 olen koonnut yhteenvedon aineiston keruun etenemisestä.

Kehittämistehtävä	Aineiston keruu ja analysointi	Tuotos
1) Kuvata kehittäjäkumppanuutta edistäviä tekijöitä olemassa olevan tiedon avulla	Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tuotettu aineisto analysoitiin teorialähtöisen teemoittelun avulla	Kuvaus kehittäjäkumppanuutta edistävästä tekijöistä kolmeen teemaan liittyen Teemat olivat: <ul style="list-style-type: none"> • Kumppanuutta tukeva uudenlainen ajattelu • Kumppanuutta tukeva vuorovaikutus • Kokemustiedon hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä
2) Kuvata kehittäjäkumppanuutta edistäviä ja estäviä tekijöitä kehittäjäryhmän tuottaman tiedon avulla	Ryhmäkeskustelun tallennettu ja litteroitu aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla	Kuvaus kehittäjäkumppanuutta edistävästä ja estävästä tekijöistä kehittäjäryhmän tuottamaan tietoon perustuen
		Kuvaus sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvan, asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijöistä

Taulukko 2. Yhteenvedo aineiston keruun etenemisestä

Kuten taulukosta 2 voi havaita, aineistojen analysoinnissa hyödynsin kahta eri menetelmää; teorialähtöistä teemoittelua ja aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Aineistojen analysoinnin kuvaan tarkemmin seuraavassa luvussa. Kehittämistehtävien tuotoksiin perustuvan kuvauksen sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijöistä olen koonnut lukuun 8.

6.4 Aineiston analysointi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston analysoin teorialähtöisen teemoittelun avulla. Yhteiskehittelyssä tuotetun aineiston analysoinnissa hyödynsin aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

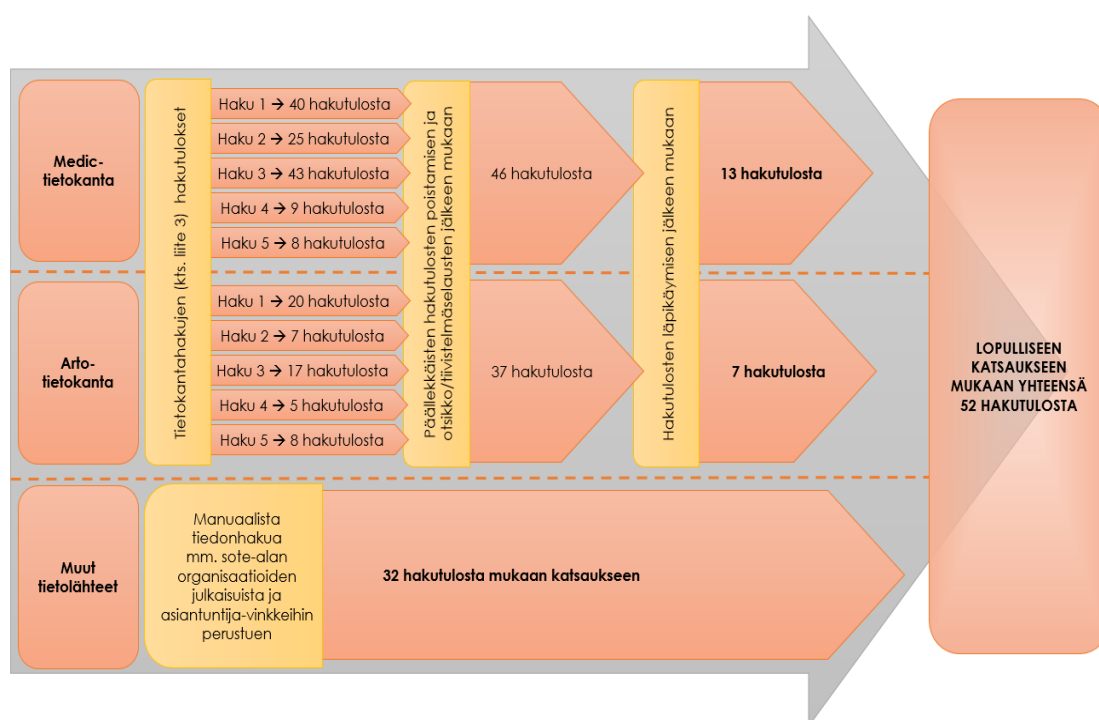
Teorialähtöinen teemoittelu

Kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysi toteutui työssäni teemoittelun avulla, joka on yksi laadullisen analyysin perusmenetelmistä (Lähdesmäki – Hurme – Koskimaa – Mikkola – Himberg 2015). Teemoittelu etenee useimmiten aineistolähtöisesti (Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006), mutta aineistojen alustavan läpiselailun jälkeen ymmärsin, että aineistolähtöinen teemoittelu olisi mahdoton tehtävä, johtuen sekä aineiston että kehittäjäkumppanuus-käsitteen laajuudesta suhteessa tutkimukselliseen kehittämistyöhön käytettävissä olevaan aikaan. Siksi päädyin suorittamaan teemoittelun teorialähtöisesti eli tutkimuksellisen kehittämistyöni teoreettiseen viitekehykseen tukeutuen (kts. Saaranen-Kauppinen – Puusniekka 2006). Teorialähtöisen teemoittelun mahdollistamiseksi turvauduin jälleen kehittäjäkumppanuus-käsitteen ”pilkkomiseen”, jota olin hyödyntänyt myös tiedonhakustrategioiden muodostamisessa (kts. luku 6.3). Käsitteen pilkkominen oli välttämätöntä analysoinnin mahdollistamiseksi, koska kirjallisuuskatsauksen testihakujen perusteella olin todennut, että suoria viittauksia kehittäjäkumppanuuteen ja sen edistämiseen oli löydettävissä hyvin vähän. Siksi oli tarkoituksenmukaista vielä kertaalleen tarkentaa sitä, mitä aineistosta oikeastaan etsin.

Kumppanuuden edellytyksiä (kts. kuvio 2) ja teoreettista viitekehystä laajemminkin tarkastelemalla muodostin aluksi kaksi teemaa: Miten edistetään kumppanuutta tukevaa uudenlaista ajattelua ja miten edistetään kumppanuutta tukevaa vuorovaikutusta? Teemat perustuivat siis teoreettisen viitekehyksen avulla rakentamaani ymmärrykseen siitä, että kehittäjäkumppanuuden edellytyksiä ovat kumppanuutta tukeva uudenlainen ajattelu ja kumppanuutta tukeva vuorovaikutus. Kolmanneksi teemaksi valikoitui sen tarkasteleminen, miten asiakaskohtaamisissa esiin tullutta kokemustietoa voidaan hyödyntää palvelujen kehittämisessä. Näiden teorialähtöisten teemojen mukaan raportoin myös katsauksen tulokset luvussa 7.1.

Edellä mainittujen teemojen muodostamisen jälkeen ryhdyin käymään aineistoja läpi etsien siis vastauksia kysymyksiin: Miten voidaan edistää kehittäjäkumppanuutta tukevaa

uudenlaista ajattelua, miten voidaan edistää kehittäjäkumppanuutta tukevaa vuorovaikutusta ja miten voidaan edistää kumppanuuden avulla tuotetun kokemustiedon hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä? Käytännössä teemoittelu eteni siten, että etsittyäni aineistoa manuaalisesti eri lähteistä ja suoritettua tietokantahaut Arto- ja Medic-tietokannoissa (kts. liite 3), poistin aineistoista päällekkäiset hakutulokset. Seuraavaksi valitsin aineistoista otsikko- ja tiivistelmäselailun avulla ne tietolähteet, joita tarkastelin lähemmin. Lähemmän tarkastelun perusteella lopulliseksi tutkimusaineistoksi valikoin sellaisia hakutuloksia, joista löysin vastauksia edellä kuvattuihin teemoihin liittyen. Kuviossa 9 olen havainnollistanut lopullisen aineiston muodostumisen prosessia liitteen 3 mukaisen hakustrategioiden perusteella.



Kuvio 9. Kooste kirjallisuuskatsauksen lopullisen aineiston muodostumisesta

Kirjallisuuskatsauksen lopullinen aineisto muodostui kuvion 9 osoittamalla tavalla yhteensä 52 tietolähteestä, joiden perusteella rakensin vastauksen ensimmäiseen kehittämistehtävään. Tietolähteistä suurin osa (32 lähdettä) löytyi manuaalisen haun perustella. Tietokantahakujen perusteella mukaan valikoitui yhteensä 20 lähdettä, joista 13 löytyi Medic-tietokannasta ja seitsemän Arto-tietokannasta.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Toisen kehittämistehtävän aineiston analysoinnissa hyödynsin aineistolähtöistä sisällönanalyysia, jonka tarkoituksena oli muodostaa vastaus kehittämistehtävään käsitteitä yhdistelemällä (Tuomi – Sarajärvi 2009: 112). Sisällönanalyysi eteni Tuomen ja Sarajärven (2009: 109) kuvaamien aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheiden mukaisesti. Aluksi litteroin eli kirjoitin tekstiksi ryhmäkesustelun tallenteen, jonka jälkeen perehdyin aineiston sisältöön lukemalla litteroidun tekstin lävitse. Seuraavaksi poimin aineistosta analyysikysymyksiin vastauksia tuottavat alkuperäisilmaisut. Alkuperäisilmaukset pelkistettyäni, etsin pelkistetyistä ilmauksista samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, jonka perusteella luokittelin ilmauksia alaluokiksi ja tarvittaessa yhdistelin alaluokkia vielä yläluokkatason ilmauksiksi. (Kts. Tuomi – Sarajärvi 2009: 109.)

Tallennetun aineiston litteroinnissa on aluksi määriteltävä, kuinka tarkkaan litterointi tehdään (Ronkainen ym. 2011: 119). Litterointitavan ja -tarkkuuden valinnan tulee perustua siihen, millainen analyysi aineistolle on tarkoitus suorittaa ja mitä tutkimuksella tavoitellaan (Eskola 2015: 185-186; Vilka 2015: 137). Koska sisällönanalyysin tarkoituksena oli aineiston yksinkertainen luokittelu, litteroin 2 tuntia 18 minuuttia kestäneestä tallenteesta vain puhutun aineksen jättäen merkitsemättä esimerkiksi puheen sävyt tai painotukset (Ronkainen ym. 2011: 119). Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 24 sivua (fonttina Arial 11, rivinväli 1, sivujen marginaalit kauttaaltaan 2 cm, eri puheenvuorot erotettuna toisistaan rivinvaihdolla). Litteroinnin jälkeen kuuntelin tallenteen vielä uudestaan ja tein tarvittavat korjaukset (esimerkiksi väärin kuullut ja kirjatut ilmaukset, merkitsemättä jääneet puheenvuoron vaihtumiset).

Litteroidusta aineistosta ryhdyin etsimään vastauksia toisesta kehittämistehtävästä muodostamiini analyysikysymyksiin: Mitkä tekijät edistävät ja estävät kehittäjäkumppanuuden toteutumista? Analyysiyksiköksi määrittelin ajatuksellisen kokonaisuuden, joka saattoi muodostua yhdestä tai useammasta lauseesta. Aluksi luin aineiston läpi tekemättä lainkaan merkintöjä saadakseni yleiskäsityksen siitä, millaisia kehittäjäkumppanuuteen liittyviä asioita kehittäjäryhmä oli ryhmäkesustelussa nostanut esiin. Toisella lukemisella alleviivaisin huomiokynällä litteroidusta aineistosta tekstiosuudet, joissa puhuttiin kehittäjäkumppanuuden edistämiseen liittyvistä asioista. Seuraavalla lukemisella merkitsin eri värisellä huomiokynällä kehittäjäkumppanuutta estäviä tekijöitä. Lopuksi luin aineiston vielä kertaalleen läpi, kiinnittäen huomiota erityisesti aikaisemmillä lukukerroilla merkitsemättä jääneisiin tekstiosuuksiin löytääkseni niistä mahdollisesti vielä huomauttamaan jääneitä kehittäjäkumppanuutta edistäviä tai estäviä tekijöitä.

Seuraavaksi keräsin aineistosta huomiokynällä merkitsemäni kehittäjäkumppanuutta edistävät ja estävät tekijät tekstinkäsittelyohjelmalla luotuihin erillisiin taulukoihin, säilyttäen ilmaisut tässä vaiheessa vielä alkuperäisessä muodossaan. Sen jälkeen pelkistin alkuperäisilmaisut, pyrkien huolehtimaan siitä, että alkuperäisilmauksen merkitys ei pelkistuksen johdosta muuttunut. Seuraavaksi tarkastelin pelkistettyjä ilmauksia yhdistellen niitä ala- ja yläluokkatason ilmauksiksi. Taulukossa 3 havainnollistan pelkistettyjen ilmausten luokittelua ala- ja yläluokkatason ilmaukseksi esimerkillä sisällönanalyysistä.

Taulukko 3. Esimerkki aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä kehittäjäkumppanuutta estävien tekijöiden osalta

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Vaikka työntekijä kuulee ja kerää työssään muutosehdotuksia ja ideoita, niitä ei kuitenkaan hyödynnetä	Työntekijöiden kehittämistarpeisiin liittyvän asiantuntemuksen hyödyntämättä jättäminen	KÄYTETTÄVISSÄ OLEVAN KOKEMUSTIEDON HYÖDYNTÄMÄTTÄ JÄTTÄMINEN
Työntekijöillä on tiedossaan asiakkailta tullutta palautetta ja kehittämideoita, mutta asioita ei pystytä toteuttamaan		
Työntekijät eivät koe voivansa vaikuttaa asioihin, vaikka heillä on tiedossa kehittämiskohteita		
Palautetta kerätään asiakkailta säännöllisesti ennalta määrätyillä kysymyksillä ja siten saadaan joitain asioita esille, mutta saatua tietoa ei hyödynnetä	Asiakkailta kerätyn tiedon hyödyntämättä jättäminen	
Asiakaskyselyiden tuloksia käsitellään rutiinimaisesti isoissa palaverissa, mutta asioille ei tehdä mitään vaikka samat asiat nousevat esiin vuosi toisensa jälkeen		
Asiakkaalla ei ole luottamusta tai uskoa siihen, että palautteen antamisesta on mitään apua	Asiakkaan kokemus siitä, että palautteen antamisella ei ole mitään merkitystä	ASIAKKAAN KOKEMUS PALAUTTEEN ANTAMISEN MERKITYKSETTÖMYYDESTÄ
Tunne siitä, että yksittäisellä äänellä ei ole vaikutusta ja se ei auta mitään		
Luottamus palautteen antamiseen häviää, kun näkee että annettu palaute heitetään roskiin, jolloin palautteesta ei ole mitään apua		
Kokemus siitä, että palvelut eivät parane palautteen antamisella		
Palautteen antamisen vaikutus on "uskon asia" eli asiakas ei saa varmistusta sille, että palaute on vaikuttavaa	Palautteen keräämisen tarkoituksen epäselvyys	
Palautteen keräämisen tarkoitusta ei perustella riittävän selkeästi, jolloin asiakkaalle jää epäselväksi se, mihin palautteen keräämisellä pyritään		
Kuulluksi tulemisesta ja palautteen keräämisestä on tullut jargonia, koska sitä tehdään joka paikassa ja silloinkin kun asiakkaalla ei syystä tai toisesta ole todellisia vaikutusmahdollisuuksia	Palautteen kerääminen "turhaan ja väärissä paikoissa"	

Taulukon 3 mukaista luokittelua tehdessäni palasin toistuvasti alkuperäisilmaisujen äärelle, pystyäkseen yhdistämään ilmaisut alkuperäiseen kontekstiin keskustelussa. Sisällön analyysin tuotoksena muodostui useita ala- ja yläluokkatason ilmauksia sekä yksi pääluokkatason ilmaus kehittäjäkumppanuutta edistävistä ja estävistä tekijöistä. Nämä esittelen tarkemmin luvussa 7.2.

7 Kehittäjäkumppanuuden mahdollistaminen sosiaali- ja terveystalvvelu- jen asiakaskohtaamisissa

Tässä luvussa kuvaan tutkimuksellisen kehittämistyöni tulokset kehittämistehtävittäin. Ensimmäisenä kehittämistehtävänä oli kuvata kehittäjäkumppanuutta edistäviä tekijöitä olemassa olevan tiedon avulla. Tämän tehtävän ratkaisemiseksi suoritin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen, jonka tulokset olen koonnut ensimmäiseen alalukuun. Tutkimuksellisen kehittämistyön toisena kehittämistehtävänä oli kuvata kehittäjäkumppanuutta edistäviä ja estäviä tekijöitä kehittäjäryhmän avulla. Kehittäjäryhmän yhteiskehittelytapaamisessa tuotetut ajatukset esittelen toisessa alaluvussa.

7.1 Kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisesta kirjallisuuskatsauksen perusteella

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistohaut perustuivat teoreettisen viitekehyksen perusteella muodostamiini viiteen kehittäjäkumppanuuden edistämiseen liittyvään osaluueeseen, jotka olivat asiakkaan osallisuus palvelujen kehittämiseen, asiakkaan ja ammatillaisen välinen vuorovaikutus, kokemustiedon ja palautteen hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä, asiakaslähtöinen kehittäminen ja kehittäjäkumppanuus. Näiden osaluueiden muodostamisen kuvailin tarkemmin luvussa 6.3. Aineiston analysointi eteni teorialähtöisen teemoittelun avulla etsiessäni aineistosta vastauksia kolmeen kehittäjäkumppanuuden edistämiseen liittyvään teemaan, jotka olivat kumppanuutta tukeva uudenlainen ajattelu, kumppanuutta tukeva vuorovaikutus ja kokemustiedon hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä. Näiden teemojen muodostamisesta kerroin enemmän luvussa 6.4.

Tässä luvussa esittelen kirjallisuuskatsauksen tulokset edellä mainittujen kolmen teeman mukaisesti, kukin teema omana alalukunaan. Jokaisen alaluvun alussa kuvaan myös lyhyesti, mitä kyseisellä teemalla tässä yhteydessä tarkoitan, jonka jälkeen jäsentelen kirjallisuuskatsauksen aineistosta löytyneitä teemaan liittyviä edistämisen tapoja. Kirjallisuuskatsauksessa käyttämäni Arto- ja Medic-tietokantoja koskevat hakusanat ja niiden yhdistelmät olen koonnut liitteeseen 3 ja kooste katsauksessa käytetyistä tietolähteistä löytyy taulukkomuodossa liitteestä 7.

7.1.1 Kumppanuutta tukeva uudenlainen ajattelu

Uudenlainen, kehittäjäkumppanuutta tukeva ajattelu tarkoittaa tässä yhteydessä ajattelutapaa, jossa asiakaslähtöisyys ja asiakasosallisuus pyritään ymmärtämään entistä syvällisemmin ja konkreettisemmin. Kuten Virtanen ja muut (2011: 11) kirjoittavat, on kyse siitä, että asiakaslähtöisyyden määrittelyssä korostetaan organisaation näkökulman (järjestelmät, mallit, systeemit) sijasta asiakkaan näkökulmaa (palveluun liittyvät kokemukset ja vastaavuus yksilöllisiin tarpeisiin).

Toisaalta uudenlainen ajattelu liittyy myös asiakasosallisuuden keinovalikoiman muuttumiseen ja monipuolistumiseen. Jäppinen ja Sallinen (2012: 5, 7-8) ovat todenneet kuntalaisten näkemysten erilaisten vaikuttamiskeinojen mielekkyydestä muuttuneen, joten perinteisten vaikuttamiskeinojen rinnalle on luotava uudenlaisia vaikuttamisen tapoja. Virtanen ja muut (2011: 35) peräänkuuluttavatkin sellaisten toimintatapojen luomista, joissa asiakkaan osallistuminen on mahdollista ilman että häntä tarvitsee erikseen osallistaa. Lisäksi on tiedostettava, että osallisuutta ja yhteisöllisyyttä tukeva toimintatapa on työtä kehittävä ja työpainetta helpottava asia – ei siis ylimääräinen rasite (Matthies 2013: 63).

Kumppanuutta tukeva uudenlainen ajattelu sisältää myös vaatimuksen palvelukokonaisuuksien sektorirajat ylittävän vision muodostamisesta koskien asiakaslähtöisyyden merkityksiä ja ulottuvuuksia (Virtanen ym. 2011: 10). Osana uudenlaista ajattelua on myös ymmärrys siitä, että palveluiden kehittämiseen osallistuminen on kaikkien ammattikuntien yhtäläinen oikeus (Rantamäki 2013: 56). Kehittämiseen osallistumisen on oltava myös kaikkien kansalaisten yhtäläinen oikeus – ei ainoastaan niiden, joiden ääni tulee tälläkin hetkellä kuuluville esimerkiksi asiakasraatien tai kokemusasiantuntijatoiminnan kautta. Haaki (2015: 20) kiteyttääkin tämän ajatuksen ytimen esittäessään, että asiakkaan tulisi saada äänensä palvelujärjestelmässä kuuluville myös ilman aktivistiksi ryhtymistä.

Kehittäjäkumppanuutta tukevalla uudenlaisella ajattelulla tarkoitetaan tässä yhteydessä siis monitahoista kokonaisuutta, jota voidaan tarkastella niin asiakkaan, ammattilaisen, työyhteisöjen, organisaatioiden kuin yhteiskunnankin näkökulmista. Kirjallisuuskatsauksen aineistossa kumppanuutta tukevan uudenlaisen ajattelun edistämisen tavat liittyivät kuuteen osa-alueeseen, jotka ovat 1) toimintatapojen, asenteiden ja arvojen tarkastelu,

2) johtaminen 3) koulutus, 4) julkisen keskustelun ylläpitäminen ja tiedottaminen, 5) yhteisen kielen ja ymmärryksen luominen sekä 6) perustehtävän äärelle palaaminen.

Toimintatapojen, asenteiden ja arvojen tarkastelu

Toimintatapojen tarkastelu on mahdollista esimerkiksi työnohjauksen avulla. Patja ja Eronen (2014) kirjoittavat lääkäreiden työnohjausta koskevassa artikkelissaan, että työnohjauksen avulla tuotettu puhe työstä ja sen merkityksestä tekee työhön liittyviä asioita näkyväksi ja lisää siten niitä koskevaa ymmärrystä. Ymmärryksen lisääntyminen puolestaan edistää tarvittavien muutosten tekemistä. (Patja – Eronen 2014: 1147.)

Konkreettisena toimintatapojen tarkasteluun liittyvänä menetelmänä katsauksen aineistosta löytyi esimerkiksi reflektiivinen itse- ja vertaisarviointimenetelmä, Kuvastin, jota Yliruka (2015) on tutkinut väitöskirjassaan. Kuvastin-menetelmä mahdollistaa oman työn tulkitsemisen lisäksi työhön liittyvien ilmiöiden, ristiriitojen, suhteiden ja tunteiden ymmärtämisen. (Yliruka 2015: 6-7.) Merilän (2015) haastattelema Yliruka kertoo Kuvastin-menetelmän perustuvan jaettuun asiantuntijuuteen ja sen avulla on mahdollista harjoitella myönteisen palautteen antamista. Kuvastin-menetelmää käyttäneet työntekijät ovat kokeneet hyväksi myös sen, että menetelmä on mahdollistanut omasta työskentelytavasta puhumisen työtovereiden kanssa. (Merilä 2015: 49.)

Saarnio ja Isola (2010) pitävätkin tärkeänä, että työyhteisön ilmapiiri sallisi työntekijöiden keskinäisen vertaisarvioinnin, jonka avulla työntekijän olisi mahdollista saada rehellistä ja rakentavaa palautetta omasta toiminnastaan ja siten myös kehittää toimintatapojaan. Yhtenä toimintatapojen kehittämisen mallina he näkevät myös mentoroinnin, jossa pidempään työskennellyt ammattilainen ohjaa, tukee ja rohkaisee vastavalmistunutta työtoveriaan löytämään mallioppimisen kautta oman persoonallisen ja intuitiivisen toimintatapansa. (Saarnio – Isola 2010: 332.)

Toimintatapojen tarkastelussa voi olla hyödyksi myös tiedostaa Pakkalan (2012) kuvailmien julkiteorian ja käyttöteorian eroavaisuudet. Pakkala kertoo julkiteorian kuvaavan sitä, millaisilla käsitteillä kuvaamme toimintaamme. Julkiteoria tulee esiin, kun toimintaa kuvataan niin sanottujen opittujen termien avulla, jotka ymmärretään hyviksi ja tavoiteltaviksi toimintatavoiksi (esimerkiksi yhteistoiminnallisuus, dialogisuus). Käyttöteoria puolestaan kuvastaa todellisia toimintatapojamme, jotka muodostuvat muun muassa uskomusten sekä tiedostamattomien ja kokemuksesta opittujen toiminta- ja ajattelutapojen perusteella. Käyttöteorian avaaminen eli pysähtyminen sen äärelle, miten julkiteoriassa

kuvatut asiat näkyvät toiminnassa, johtaa ammatillisuuden kehittymiseen kokemuksesta oppien. Edellytyksenä jatkuvalla, tiedostavalla ammatillisella kehittymisellä onkin oman toiminnan jatkuva reflektointi ja uudelleensuuntaaminen. (Pakkala 2012: 60.) Myös Virtanen ja muut (2011) esittävät, että toimintatapojen kehittäminen vaatii aina sekä oman että työyhteisön toiminnan kyseenalaistamista. Toimintatapojen muutos edistää myös asennemuutosta. (Virtanen ym. 2011: 46-47.)

Asenteiden tarkastelun ja asenteisiin liittyvien muutospyrkimysten yhteydessä on Virtasen ja muiden (2011) mukaan tärkeää tiedostaa, että muutokset eivät tapahdu hetkessä tai yksittäisten päätösten seurauksena. Ajattelutavan muutos edellyttää asennemuutosten esteiden tunnistamista, harjoittelua, toistoja ja asiakaslähtöisten toimintatapojen järjestelmällistä liittämistä arjen työhön. Asenteiden tarkastelun ja tarvittavien muutosten on ulotuttava yksittäisen työntekijän lisäksi myös organisaatioiden ja kokonaisten palvelusektoreiden työ- ja palvelukulttuureihin. (Virtanen ym. 2011: 46-47, 56, 59.)

Asenteiden tarkastelun merkityksestä yhteistoiminnalliselle kehittämiselle kirjoittaa esimerkiksi Palsanen (2013) asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistutkimista sosiaalityössä käsittelevässä julkaisussaan. Hän tuo esiin, että asenteiden tarkastelua edellytetään niin asiakkailta kuin ammattilaisiltakin. Molemmilta osapuolilta vaaditaan rohkeutta, epävarmuuden sietokykyä ja sitoutumista yhteiseen tekemiseen. Lisäksi ammattilaisten ja asiakkaiden on joskus asennoiduttava täysin uudenlaiseen rooliin, jos aikaisemmin omakuttu rooli ei ole mahdollistanut kehittämiseen osallistumista. Ammattilaisen asennoitumisessa on tärkeää muun muassa erilaisuuden ja moniäänisyyden arvostaminen. Asiakkaan asennoitumisessa on olennaista esimerkiksi halu hyödyntää omia kokemuksiaan ja mielipiteitään palveluiden kehittämisessä. (Palsanen 2013: 27-28.)

Siinä missä Palsanen (2013: 27-28) kirjoittaa sekä asiakkaan että ammattilaisen asenteiden merkityksestä yhteistoiminnalliselle kehittämiselle, mainitsee Matthies (2013), että joissain tilanteissa saattaa olla olennaisempaa kohdistaa osallistamisen toimenpiteet kansalaisten sijasta viranomaisiin. Tällä Matthies viittaa siihen, että johtotason ja päätöksiä tekevien virkamiesten sitouttaminen osallistumismahdollisuuksien kehittämiseen on edellytys ruohonjuuritason kehittämisosallisuudelle ja sitä kautta myös asiakkaiden osallistumismahdollisuuksien lisäämiselle. (Matthies 2013: 63.)

Arvojen tarkastelu voi toteutua esimerkiksi eettisen keskustelun avulla. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan, Etenen (2011), julkaisussa eettinen

keskustelu kuvataan toimintana, joka johtaa arvoihin liittyvien perimmäisten kysymysten äärelle. Eettinen keskustelu auttaa siten myös toiminnan päämäärien määrittelyssä. Toisaalta eettinen pohdinta voi tuoda esiin myös arvostiritoja, joiden ratkaisemiseksi on tärkeää tarkastella ristiriidan syitä ja seurauksia sekä arvioida ristiriidan ratkaisemiseen liittyviä etuja, haittoja, uhkia ja mahdollisuuksia. Ratkaisuvaihtoehtojen pohdinnassa on huomioitava sekä taloudelliset että inhimilliset kustannukset. (Etene 2011: 10-11.)

Sosiaali- ja terveysalalla työskenteleville ammattiryhmille luodut eettiset ohjeistukset auttavat osaltaan työhön liittyvien arvojen ja niiden toteutumisen edistämistä. Sosiaalialan ammattilaisen eettisissä ohjeissa (2013: 33) suositellaan, että työyhteisöissä käytäisiin säännöllisesti keskusteluja eettisistä kysymyksistä ja siitä, miten toimintatavat näyttäytyvät asiakkaalle, työntekijälle ja työnantajalle eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna. Jatkuva eettisten periaatteiden ja käytäntöjen pohdinta on myös osa lääkärin ammattieettisyyttä (Suomen lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta 2013: 20). Lähihoitajan eettisissä ohjeissa (2015) kiinnitetään huomiota puolestaan siihen, että jokainen työntekijän teko, mutta myös tekemättä jättäminen, on eettinen valinta. Käytännön työhön liittyvät konkreettiset teot ilmentävät ajattelun tasolla toteutuvaa eettisyyttä eli esimerkiksi sitä, tuntee työntekijä omat ja yhteisesti hyväksytyt arvot ja periaatteet. (Lähihoitajan eettiset ohjeet 2015: 3-4.)

Arvojen toteutumista käytännön työssä voi edistää esimerkiksi muotoilemalla arvoihin perustuvia, toimintaa ohjaavia normeja ja velvollisuuksia (Suomen lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta 2013: 22). Sulkava (2013) kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että eettisten periaatteiden kirjaaminen ja näkyvillä pitäminen ei suurestikaan vaikuta siihen, kuinka ne käytännössä toteutuvat. Eettisten normien soveltaminen käytäntöön edellyttääkin ennen kaikkea sitä, että ne koetaan sitoviksi. Sulkava pitää todennäköisenä, että työntekijöiden ohjaaminen eettisiin työskentelytapoihin on mahdollista aineellisilla, sosiaalisilla ja henkisillä palkkioilla, mutta myös sanktioilla. Palkkioina voivat toimia esimerkiksi työyhteisöjen palkitseminen, kuukauden työntekijän valinta, esimiehen kannustus ja potilaiden omaisten antamat tunnustukset. Mahdollisena sanktiona Sulkava mainitsee esimerkiksi työntekijän puhuttelun. Lisäksi Sulkava esittää, että hoidon epäkohtien raportoinnin – myös nimettömänä – tulisi olla hyväksyttävämpää ja yleisempää kuin se nykyisellään on. (Sulkava 2013: 59-60). Virtanen ja muut (2011: 47) toteavat, että asiakaslähtöisyyttä tukevien arvojen edistäminen ja ylläpitäminen on johdon tehtävä.

Johtaminen uudenlaisen ajattelun tukena

Johtajuuden merkityksestä uudenlaisen ajattelun edistämiseksi kirjoittaa esimerkiksi Rantamäki (2013), joka peräänkuuluttaa sosiaali- ja terveysalalle sellaista johtajuutta, jonka avulla myös rivityöntekijöiden on mahdollista sitoutua kansalaisten osallistumista tukevaan ajatteluun niin eettisellä kuin toiminnallisellakin tasolla. Uudenlaisen ajattelun toteuttaminen on työyhteisössä vaikeaa, jos johtamiskäytännöt eivät tue työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksia. Jotta työntekijät pystyisivät mahdollistamaan kehittämisosallisuuden kokemuksia asiakkailleen, on heidän itsekkin saatava kokemuksia osallisuudesta. (Rantamäki 2013: 56.)

Johtajuuden merkityksestä henkilöstön motivoimisessa asiakaslähtöisiin toimintatapoihin kirjoittavat myös Virtanen ja muut (2011). Kun johto omalla esimerkillään osoittaa olevansa kiinnostunut palveluja käyttävästä asiakkaasta, voidaan ajatella johdon olevan kiinnostunut myös arjen työtehtävien sujumisesta ja siten myös henkilöstön hyvinvoinnista. Asiakaspalvelutilanteisiin liittyvien ongelmien seuranta ja arviointi onkin esimiestyön keskeistä sisältöä. (Virtanen ym. 2011: 46, 54.) Myös Palsanen (2013:29) kuvaa johdon tuen ja kannustuksen yhteistoiminnalliselle kehittämiselle olevan tärkeää työssäjaksamisen ja työn arvostuksen näkökulmasta. Virtasen ja muiden (2011: 51) mukaan johdon on myös luotava sellaisia tilanteita, joissa asiakaslähtöinen työn kehittäminen on mahdollista. Asiakaslähtöisyyden kehittäminen edellyttää johtajalta myös tiedonhallintaa sekä siihen perustuvia kehittämisvisioita ja toimenpiteitä (Virtanen ym. 2011: 52), eli tietojohtamista, jota käsittelen enemmän kokemustiedon hyödyntämiseen liittyvässä luvussa 7.1.3.

Johtajuuden merkitystä uudenlaisen ajattelun mahdollistamiseksi korostavat myös Saarnio ja Isola (2010), jotka kirjoittavat, että johtamistavalla on suuri merkitys hoitajien toimintatavoille vanhustyössä. Lähijohtajan on pystyttävä luomaan työyhteisöön turvallinen, oman toiminnan reflektointiin rohkaiseva ilmapiiri, joka mahdollistaa toimintatapojen kehittämisen esimerkiksi vertaisarvioinnin ja hyviksi koettujen toimintatapojen jakamisen avulla. (Saarnio – Isola 2010: 332.)

Koulutus uudenlaiseen ajattelutapaan liittyen

Koulutus – sekä palvelujen käyttäjille että henkilökunnalle – voi olla yksi toimenpide asiakasnäkökulman vahvistamiseksi arjen toimintakäytännöissä, kirjoittaa Lång (2013: 20, 24). Myös Palsanen (2013: 29) mainitsee työyhteisöjen tarvitsevan koulutusta ja tukea

uudenlaisen työskentelytavan omaksumiseen. Rantamäki (2013) tarkentaa työntekijöiden tarvitsevan uudenaiseen ajatteluun liittyvää koulutusta vahvistaakseen osaamistaan ja saadakseen konkreettisia välineitä työn tekemiseen. Koulutuksen avulla työntekijöiden on mahdollista lisätä myös valmiuksiaan työskennellä asiakasta kunnioittaen ja asiakkaan omaa osaamista ja voimavarojen käyttöön ottamista tukien. (Rantamäki 2013: 56.)

Virtanen ja muut (2011) kirjoittavat koulutuksen merkityksestä uudenaaiselle ajattelulle laajemmasta näkökulmasta nostaessaan esiin sosiaali- ja terveydenhuollon oppimiskäsitysten ”monialaisen kasvualustan”, jolla he tarkoittavat erilaisia ammatillisen koulutuksen väyliä ja niihin liittyviä ammatillisia näkemyksiä. Koska sosiaali- ja terveydenhuollon erilaisissa koulutusohjelmissa luodaan perusta tulevaisuuden sote-toimijoiden ajattelutavalle, olisi uudenaaiseen ajatteluun liittyvän asennemuutoksen juurruttamisen ulottuvana myös sote-alan työntekijöitä kouluttavien oppilaitosten ja korkeakoulujen opettajistoon. (Virtanen ym. 2011: 46.)

Julkisen keskustelun ylläpitäminen ja tiedottaminen

Lång (2013: 24) kirjoittaa, että yleinen tiedottaminen ja julkinen keskustelu ovat hyödyksi asiakasnäkökulman vahvistamisessa osana arjen toimintakäytäntöjä. Virtanen ja muut (2011) toteavat stereotyyppisten, suurten asiakasjoukkojen kokemuksiin perustuvien käsitysten leviävän nopeasti esimerkiksi sosiaalisen median kautta. Asiakkaiden asenteet palveluja kohtaan rakentuvat mielikuvien ja kokemusten varaan – toisaalta mielikuva palveluista vaikuttaa myös palvelukokemukseen. Julkisista palveluista syntyy helposti negatiivinen mielikuva, vaikka myös hyviä palvelukokemuksia on olemassa. (Virtanen ym. 2011: 26-27.)

Rajakankaan (2014) mukaan terveydenhuoltoa koskevaa julkista keskustelua seuraamalla saa helposti käsityksen, että yksityinen palvelu on toimivaa ja kunnallinen toimimaton. Vaikka lääkärin ammattikunta kuuluu arvostetuimpien ammattien top10-listalle, tieteenalaan kohdistetaan lehdistössä ja keskustelupalstoilla sensaatiohakuja uutisointeja. Rajakangas kysyykin, olisiko julkisen terveydenhuollon hyvää palvelua markkinoitava paremmin. Suomalaisen terveydenhuollon ollessa isojen muutosten edessä Rajakangas esittää, että potilaiden antamat hyvät palautteet julkisen terveydenhuollon yksiköistä tulisi tehdä yhtä lailla näkyviksi kuin lisääntyvät potilasvahinkoilmoituksetkin. (Rajakangas 2014: 24-25.)

Myönteisistä asioista tiedottamisen merkityksestä sosiaalityön näkökulmasta kirjoittaa Palsanen (2013), joka on kiinnittänyt huomiota siihen, että mielikuvat sosiaalityöstä vaikuttavat olevan kielteisiä ja julkinen keskustelu sosiaalityöstä ja sosiaalityöntekijöistä on toisinaan raakaa. Palsanen näkee, että myönteistä julkisuutta voidaan lisätä muun muassa tiedottamalla asiakaspalautteen keräämisestä. Tällöin myönteinen julkisuus ei koske vain itse sosiaalityötä ja sen tekijöitä, vaan myös palveluja käyttäviä asiakkaita, joilla on oikeus tulla arvostetuiksi ja kunnioitetuiksi. (Palsanen 2013: 112.)

Palsanen (2013) jäsentelee myös yhteiskunnalliseen keskusteluun osallistumisen tapoja yhteistutkimisen avulla tuotetun tiedon levittämiseksi. Tietoa voidaan välittää suoraan poliittisille päättäjille tai muille yhteiskunnallisille vaikuttajille, mutta myös esimerkiksi mielipidekirjoitusten avulla voi osallistua yhteiskunnalliseen keskusteluun. Tiedottamisen yhtenä muotona voi toimia myös yhteistutkimiseen osallistuneiden asiakkaiden toimiminen kouluttajina (yhdessä ammattilaisten kanssa) alan oppilaitoksissa, jolloin asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa tulevien ammattilaisten asenteisiin ja taitoihin. (Palsanen 2013: 21.)

Tiedon jakaminen ja avoimuuden kulttuurin ylläpitäminen edistävät Virtasen ja muiden (2011) mukaan palvelukulttuurin muutosta niin asiakkaan kuin ammattilaisenkin näkökulmasta. Avoimella tiedottamisella voidaan vaikuttaa mielipiteisiin jopa kansallisella tasolla, sillä Virtasen ja muiden mukaan välittämistä, suvaitsevaisuutta ja moniäänisyyttä korostava yhteiskunnallinen keskustelu vahvistaa asiakaslähtöisiä asenteita. Toisaalta on tärkeää kiinnittää huomiota myös paikallisella tasolla käytävään julkiseen keskusteluun ja tiedottamiseen esimerkiksi organisaatioiden asiakaslähtöisistä toimintamalleista. Avoin julkinen viestintä organisaatioiden toimintatapojen muutoksista asiakaslähtöisemmäksi on hyödyksi myös sote-palveluiden työntekijöiden arkityön kannalta, koska asiakkaiden odotukset palvelutilanteista yhtenäistyvät julkisen tiedottamisen myötä. Tiedotuksessa on tuotava esiin myös ne käytännöt, joita organisaatioissa noudatetaan esimerkiksi asiakaspalautteiden käsittelyssä ja palautteissa esiin tuotujen ongelmien ratkaisemisessa. (Virtanen ym. 2011: 27, 60.) Esimerkiksi Tanskasen (2014: 114) mukaan avoin tiedottaminen palautteiden käsittelystä ja niitä seuranneista toimenpiteistä vahvistaakin asiakkaan kokemusta osallisuudesta.

Yhteisen kielen ja ymmärryksen muodostaminen

Yhteisen kielen syntymistä asiakkaan ja ammattilaisen välille voidaan edistää muun muassa yhteisillä koulutuskokonaisuuksilla (Virtanen ym. 2011: 31). Tällaisesta esimerkkinä

Virtanen ja muut (2011) kuvaavat Helsingissä toteutuneen huumetyön vertaistoimijoiden ja -työn VETY-verkoston ja Helsingin kaupungin sosiaaliviraston kehittämis- ja koulutusyksikön järjestämän ”Yhteisellä asialla – samalla viivalla” -koulutuskokonaisuuden. Koulutuksen pyrkimyksenä oli sosiodraamaa ja roolipelejä hyödyntämällä asettaa sosiaalityöntekijät ja asiakkaat toistensa asemaan ja siten lisätä molemminpuolista ymmärrystä osapuolten rooleista palvelutilanteessa. Virtanen ja muut kuvailevat myös Omaiset huumetyön tukena -järjestön palveluohjausmallia, jossa palveluohjaaja toimii yhteisen kielen luomista edistävänä tulkkina asiakkaan ja viranomaisen välillä. (Virtanen ym. 2011: 31, 35.)

Perustehtävän äärelle palaaminen

Rantamäen (2013) mukaan perustehtävän äärelle palaaminen voi toimia sekä resursoinnin lähtökohtana, mutta myös keskeisenä lähtökohtana koko sosiaali- ja terveystalouteen kohdistuvalle uudelle ajattelulle. Nykyinen taloudellinen tilanne pakottaa sote-alan toimijoita uudenaisten toimintatapojen etsimiseen ihmisten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Rantamäki esittää, että viime aikoina yleistynyt tapa tarkastella sosiaali- ja terveystaloutta markkinatalouden logiikan näkökulmasta on johtanut siihen, että palveluiden tuottavuutta ei enää arvioida suomalaisen hyvinvointivaltion arvopohjasta käsin. Hän ehdottaakin, että markkinatalouden tarkastelutavasta tulisi luopua edes hetkeksi ja palata ajattelussa sen sijaan sote-palvelujen perustehtävään. (Rantamäki 2013: 56-58.) Perustehtäviin liittyvää, uudenlaista ja sektorirajat ylittävää ajattelua edistäisi Aallon (2014) haastatteleman Kati Palsasen mukaan resurssien lisääminen peruspalveluihin, jolloin yhteistyö eri sote-alan toimijoiden välillä olisi sujuvampaa, helpompaa ja joustavampaa. Resurssien lisääminen peruspalveluihin voisi tuottaa säästöjä pitkällä aikavälillä. (Aalto 2014.)

7.1.2 Kumppanuutta tukeva vuorovaikutus

Rantamäen (2013: 56-57) mukaan kansalaisten käsitys sosiaali- ja terveystaloudesta rakentuu niiden kohtaamisten varaan, jotka liittyvät hänen käyttämiinsä palveluihin. Siksi edellä kuvatun kumppanuutta tukevan ajattelutavan on tultava näkyväksi asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisissa toteutuvassa vuorovaikutuksessa. Kuten tämän työn teoreettisessa viitekehyksessä, luvussa 2.2, kuvailin, kumppanuutta tukevan vuorovaikutuksen voidaan ajatella perustuvan kunnioituksen, luottamuksen, tasavertaisuuden, vastavuoroisuuden, avoimuuden ja vapaaehtoisuuden edistämiseen.

Kunnioitus ja luottamus

Kunnioittavan vuorovaikutuksen elementeistä kirjoittavat muun muassa Saarnio ja Isola (2010). Heidän mukaansa kunnioitusta hoitohenkilökunnan ja dementoituvan vanhuksen välillä voi ilmaista esimerkiksi yleisellä kohteliaisuudella ja konkreettisilla teoilla, kuten katsekontaktilla, intymiteettisuojusta huolehtimisella, vanhukselle tutun kutsumanimen käyttämisellä ja vanhuksen huumorin huomioimisella. (Saarnio – Isola 2010: 329.) Konkreettisten tekojen merkitykseen kiinnittää huomiota myös Rantamäki (2013) kirjoittaessaan, että silmiin katsomalla, kättelemällä, keskittyneellä kuuntelemisella ja viestiin vastaamisella voidaan osoittaa sekä yhteistyöhalua, mutta myös kunnioitusta ja ymmärrystä toisia ihmisiä ja heidän näkemyksiään kohtaan (Rantamäki 2013: 56).

Luottamuksellisen suhteen muodostumiseen lääkärin ja potilaan välillä voi Ruusuvuoren (2014) mukaan vaikuttaa jopa mikroskooppisen pienillä ja helposti toteutettavilla asioilla. Keskeinen merkitys luottamuksellisen vuorovaikutuksen saavuttamisessa on kohtaamisessa syntyvillä emootioilla eli tunnetiloilla, joihin lääkäri voi vaikuttaa positiivisesti esimerkiksi suuntaamalla huomion potilaaseen tietokoneen sijasta. (Ruusuvuori 2014: 1782.) Tunteiden ja tunnetilojen huomioimisesta vuorovaikutuksessa kirjoittavat myös Saarnio ja Isola (2010). Asiakkaan negatiivistenkin tunteiden kunnioittaminen on tärkeää haastavissa vuorovaikutustilanteissa. Kunnioittavaan vuorovaikutukseen kuuluu myös kohtaamisessa toteutuvan itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioittaminen, joita voidaan ilmentää esimerkiksi kysymällä lupa hoitotoimenpiteille tai sallimalla vanhuksen vapaa kulkeminen hoitopaikan tiloissa. (Saarnio – Isola 2010: 329.)

Siinä missä kunnioittavaa vuorovaikutusta voi osoittaa yksittäisillä teoilla lyhyidenkin kohtaamisten aikana (kts. emt. Saarnio – Isola 2014: 328; Rantamäki 2013: 56), luottamuksellisen asiakassuhteen syntymiseen ajatellaan yleisesti kuluvan enemmän aikaa. Esimerkiksi Virtanen ja muut (2011) toteavat asiakassuhteen jatkuvuuden edistävän luottamuksen syntyä. Toisaalta he tuovat esiin kuitenkin sen, että asiakkaan luottamuksen siirtäminen työntekijältä toiselle on myös mahdollista, jolloin asiakkaalle voi syntyä luottamus yksittäisen työntekijän sijasta koko palvelua kohtaan. (Virtanen ym. 2011: 21.) Saman suuntaisesti ajattelee myös Raatikainen (2015: 73-74), joka tuo esiin, että luottamuksellisen työskentelyprosessin saavuttaminen on hyödyksi koko ammattikunnan ja työyhteisöjen kannalta. Lyhyt ja kertaluontoinen tapaaminen voi voimaannuttaa asiakasta vielä pitkään kohtaamisen jälkeenkin, jos asiakassuhteen päätyttyä asiakkaalle on syntynyt kokemus luottamuksellisesta yhteistyöstä. (Raatikainen 2015: 70, 73-74.)

Tasavertaisuus ja vastavuoroisuus

Vuorovaikutuksen tasavertaisuudesta kirjoittavat muun muassa Larjovuori ja muut (2012) kuvatessaan asiakasfoorumitoimintaa kunnallisten palvelujen kehittämisessä. Heidän mukaansa kuntalaisten ja viranhaltijoiden tasavertaisuutta edistää muun muassa se, että viranhaltijoilla olisi mahdollisuus vapautua puolustuskannalla olemisesta eli asioiden selittämisestä organisaation näkökulmasta ”parhain päin”. Haasteeksi tasavertaisen keskusteluyhteyden rakentamisessa he mainitsevatkin sen, että virkamiesten on luovuttava asiantuntijavaltaan liittyvästä turvasta. (Larjovuori ym. 2012: 319.) Ammattilaisten vallasta ja siitä luopumisesta kirjoittaa myös Palsanen (2013) kuvatessaan pääasiassa ryhmämuotoisena toteutettavaa yhteistutkimista. Kun useampi ammattilainen jakaa asiantuntemustaan yhteisessä keskustelussa, yksittäisen ammattilaisen määrittelyvalta hajaantuu. Toisaalta asiantuntijavalta hajaantuu myös siksi, että ryhmässä on mukana sekä ammattilaisia että palveluiden käyttäjiä, jolloin asiantuntijavalta hajaantuu ja monipuolistuu keskustelun rikastuessa palvelun käyttäjien monipuolisilla kokemuksilla. (Palsanen 2013: 9,12.)

Tasavertaisesta vuorovaikutuksesta asiakkaan ja ammattilaisen välillä kirjoittavat myös Outila, Jumisko ja Kettunen (2014) kotihoidon työntekijöiden ja iäkkäiden asiakkaiden välistä vuorovaikutusta käsittelevässä artikkelissaan, jossa puhe ymmärretään osaksi vuorovaikutuksen valtasuhteita. Vuorovaikutustilanteen valtasuhteiden määrittymiseen vaikuttaakin esimerkiksi se, kuka tilanteessa valitsee puheenaiheet ja käyttävätkö osapuolet sellaista kieltä, jota molemmat ymmärtävät. (Outila ym. 2014: 234.)

Tasavertaisen vuorovaikutuksen mahdollistamiseksi on huomioitava viestinnän ymmärrettävyys puheen lisäksi myös kirjallisessa viestinnässä. Esimerkiksi Mäki-Lohiluoma (2015) kiinnittää huomiota kirjallisen viestinnän monimuotoisuuteen kuvatessaan kunnan asiakasviestintää, johon kuuluu niin sanottujen perinteisten viestintämuotojen (kirjeet, ilmoitukset, tiedotteet) lisäksi myös kasvava määrä sähköisiä ja verkkovälitteisiä viestintämuotoja (kuntien verkkosivut, sosiaalinen media). Eri viestintäkanavat edellyttävät erilaisia viestintätyylejä ja viestintäkeinojen kehittyessä tulevaisuudessa edelleen, Mäki-Lohiluoma toteaaakin vuorovaikutuksen opiskelun olevan ikuista. (Mäki-Lohiluoma 2015.)

Kotimaisten kielten keskuksen (Kotus) verkkosivuille on koottu vapaasti hyödynnettäväksi 13.10.2014-31.12.2015 toteutuneeseen Virkakielikampanjaan liittyen työkaluja vi-

ranomaisviestinnän kehittämiseen (Työkaluja virkakielen parantamiseen n.d.). Virkakielikampanjaan liittyi myös Onnistumistarinat-kilpailu, jonka avulla etsittiin virastoilta ja kunnilta innostavia esimerkkejä virkakielen parantamisesta (Onnistumistarinat-kilpailu n.d.) Esimerkkinä sote-palveluihin liittyvästä onnistumistarinasta Kotuksen sivuilla esitellään muun muassa Satakunnan sairaanhoitopiirin strateginen valinta tarjota potilaille selkokielistä informaatiota miettimättä sitä, kuka tarvitsee selkokieltä ja kuka ei (Satakunnan sairaanhoitopiiri tarjoaa potilailleen informaatiota selkokielellä n.d.; Törnroos 2015). Onnistumistarinoissa esitellään selkokielisen vuorovaikutuksen edistämisestä myös toinen esimerkki, Kelan selkoesitteet. Selkoesitteet täydentävät Kelan etuuksiin liittyvää yleiskielistä tiedotusta ja hyödyttävät erityisesti henkilöitä, joilla on kielellisen hahmottamisen vaikeuksia tai joiden suomen tai ruotsin kielen taito on puutteellinen (Selkoesitteet ovat osa hyvää asiakaspalvelua n.d.). Onnistumistarinoissa kuvattujen esimerkkien lisäksi tukea selkeän viestinnän edistämiseen tarjoaa muun muassa Selkokeskus, jonka verkkosivuilta (www.papunet.fi/selkokeskus) löytyy kattavasti tietoa selkokielestä ja sen käytämisestä.

Teknisen osaamisen – eli esimerkiksi selkokielisen viestinnän hallitsemisen lisäksi – tasavertaisessa vuorovaikutuksessa on merkitystä myös tunteilla. Esimerkiksi Tamminen (2015) toteaa, että virkamiesten tuottamat tekstit tavoittaisivat lukijan todennäköisemmin kirjoittajan toivomalla tavalla, jos tekstin takaa olisi löydettävissä ihminen virkamiehen sijasta. Tamminen kysyykin, ”Miksi virkamies ei saisi olla tunteva ja välittävä ihminen, myös teksteissään?” ja rohkaisee lisäämään esimerkiksi ministeriötasollakin tuotettuihin teksteihin mukaan tunnetta. (Tamminen 2015.)

Tunteiden ja inhimillisyyden merkityksestä tasavertaisen vuorovaikutuksen luomiseksi kirjoittaa myös Hägg (2010), joka tuo esiin kirurgisen sairaalan osastonylilääkäri Törnwallin ja leukakirurgiksi erikoistuneen Mesimäen ajatuksia potilaan tasa-arvoisesta kohtaamisesta. Lääkäriltä vaaditaan empatiakykyä ja samaistumista potilaan tilanteeseen. Potilaan tulisi voida nähdä lääkäri persoonallisena ihmisenä, jolla on työhön kuitenkin ammatillinen ote. Lääkärin ammatillisesta identiteetistä ei siis tarvitse luopua tullakseen tasaveroiseksi potilaan, tai vaikkapa toisten ammattikuntien kanssa. (Hägg 2010: 36-37.)

Vuorovaikutuksen tasavertaisuuteen on kiinnitettävä huomiota myös työyhteisössä, toteaa esimerkiksi Järvi (2014). Erityisesti sukupolvien kohtaaminen voi tuoda tasavertaisen vuorovaikutuksen toteutumisessa esiin haasteita, joiden ratkaisemissa on Järven haastattelemien hallintoylilääkäri Maria Virkin ja erikoistuvan lääkärin Maria Rajekin

mukaan tärkeää kuunteleminen ja kysyminen. Sukupolvien välisen tasavertaisen vuorovaikutuksen toteutumisen edellytyksenä onkin molemminpuolinen kunnioitus, jota seniorilääkäri voi osoittaa esimerkiksi olemalla kiinnostunut juniorilääkäriin osaamisesta ja välttämällä nuoren kollegan ratkaisujen kyseenalaistamista ilman taustoihin perehtymistä. Juniorilääkäriin tulee puolestaan välttää esimerkiksi oletusta siitä, että seniorin tiedot ovat automaattisesti vanhentuneita. Juniorin on myös tärkeää hyväksyä se, että vanhemmalla kollegalla on aina enemmän elämäkokemusta, joka on mahdollistanut esimerkiksi omista virheistä oppimisen. (Järvi 2014: 686-687.)

Vastavuoroisen vuorovaikutuksen toteutumista kuvaa muun muassa Rantamäki (2013) kirjoittaessaan, että kuntalaisten ja viranomaisten välisessä vuorovaikutuksessa on kiinnitettävä huomiota siihen, että eri toimijoille syntyy varmuus viestin vastaanottamisesta ja ymmärtämisestä. Rantamäki kuvailee, että esimerkiksi kuntalaisten ja viranomaisten yhteisessä keskustelutilaisuudessa kuntalaisten on tärkeää saada kuulla viranomaisten perustelut erityisesti niille päätöksille, jotka ovat kuntalaisten esittämien ajatusten vastaisia. Kuntalaisilla on siten mahdollisuus arvioida viranomaisten perusteluita ja vuorovaikutteisen keskustelun avulla voi löytyä uusia näkökulmia tai ratkaisuja. Vastavuoroisen keskustelun mahdollistamisessa on Rantamäen mukaan kyse myös jäykistyneisiin rooleihin kytkeytyvästä vallasta luopumisesta. (Rantamäki 2013: 56; kts. myös Larjovuori ym. 2012: 319 & Palsanen 2013: 9, 12.)

Outila ja muut (2014) tuovat esiin, että asiakkaan valtaistumista on pyrittävä edistämään käsittelemällä asiakkaiden vuorovaikutustilanteissa ilmaisemat toiveet. Vaikka toiveita ei pystyttäisikään toteuttamaan, ei niitä kuitenkaan tule torjua, koska se aiheuttaa asiakkaalle Outilan ja muiden mukaan suuria riskejä. (Outila ym. 2014: 248.) Myös Borchers (2015) korostaa potilaiden ja heidän läheistensä kuuntelemisen sekä hoidollisen dialogin merkitystä kaikkien hoitoon osallistuvien toimijoiden kanssa psykoosipotilaiden toipumisen mahdollistamiseksi. Ammatillinen, yksisuuntainen kontrolli ei edistä potilaan ja hänen läheistensä toimijuutta. (Borchers 2015: 2505.)

Vuorovaikutuksen vastavuoroisuudesta kirjoittavat myös muun muassa Saarnio ja Isola (2010), jotka esittävät, että asiakkaan ja ammattilaisen välisessä (haastavassa) vuorovaikutustilanteessa erityisesti ammattilaisen on kyettävä arvioimaan ja muuttamaan toimintatapaansa. Käytännössä se tarkoittaa, että esimerkiksi dementoituneen vanhuksen haasteellinen käyttäytyminen aiheuttaa toiminnan muutoksen ammattilaisessa, ei vanhuksessa. (Saarnio – Isola 2010: 323.)

Asiakkaan merkitystä tasavertaisen ja vastavuoroisen vuorovaikutuksen edistämässä korostavat Keskinen, Kääriäinen, Oravisto, Pitkänen ja Tukiala (2012), jotka ovat laatineet asiakkaan ja ammattilaisen vastavuoroisen kohtaamisen edistämiseksi oppaan, *Asiakastyö kohtaamisena – reseptejä vastavuoroisuuteen*. Opas perustuu ajatukseen siitä, että asiakkaat ovat vuorovaikutustilanteiden osaavimpia opastajia. Oppaaseen kootut vastavuoroisen kohtaamisen reseptit (joiksi kirjoittajat oppaan ohjeita kutsuvat) onkin laadittu yhteisessä dialogissa. Pienen, nopeasti luettavan oppaan mukana on myös dvd-levy, josta on katsottavissa neljä kohtaamisiin liittyvistä kokemuksista kertovaa tarinaa. (Keskinen ym. 2012.)

Keskisen ja muiden (2012) hyödyntämä dialogi on vastavuoroisen vuorovaikutuksen perusedellytyksiä. Dialogisten käytäntöjen rakentamista ja kehittämistä ovat tarkastelleet esimerkiksi Arnkil ja Seikkula (2012 & 2014). He kuvaavat dialogisen keskustelun päämääräksi sen, että puhuttuja asioita ymmärretään enemmän ja uudella tavalla. Dialogi edellyttää kasvokkain kohtaamista, kaikkien osallistujien näkemyksen selkeää esiintuomista ja kuuntelua. Kuuntelu onkin olennainen edellytys ihmisten välisen ymmärryksen muodostumiselle. (Arnkil – Seikkula 2012: 192, 200). Arnkil ja Seikkula (2014) korostavat, että dialogisten kohtaamisten kulttuuri rakentuu samojen vastavuoroisuuden elementtien ympärille riippumatta siitä, missä ympäristössä ja keiden välillä dialogi toteutuu. Kohtaamisen toimintaympäristöstä ja osapuolista riippumatta on lopulta kyse esimerkiksi siitä, miten suhtaudumme toisiimme, kuuntelemmeko ja tulemmeko kuulluksi. (Arnkil – Seikkula 2014: 7.)

Avoimuus ja vapaaehtoisuus

Avoimesta vuorovaikutuksesta kirjoittaa muun muassa Palsanen (2013), joka kuvaa avoimen asiantuntijuuden käsitettä yhteistutkimisessa. Avoimella asiantuntijuudella hän tarkoittaa sitä, että ammattilaiset tuovat oman asiantuntemuksensa yhteiseen keskusteluun ja siten avaavat omaa ammatillisuuttaan ja työkäytäntöjään yhteisen kehittämisen kohteeksi. (Palsanen 2013: 12.)

Rantamäen (2013) mukaan myös tiedottamisessa on kiinnitettävä huomiota avoimuuteen. Avoin tiedottaminen palveluiden järjestämisen taloudellisista reunaehdoista ja siitä, millaisia vaikutuksia vaihtoehtoihin palvelujen järjestämisen tapoihin liittyy on tärkeää, koska tiedottaminen ja keskustelu ihmisten tarpeista ja vaihtoehtoisista palvelujen järjestämisen tavoista on tasavertaisen osallistumisen edellytys. (Rantamäki 2013: 55). Larjo-

vuori ja muut (2012) tuovat asiakasfoorumitoiminnasta kirjoittaessaan esiin, että avoimesti on keskusteltava sekä toiminnan mahdollisuuksista ja tavoitteista, mutta toisaalta on tärkeää tiedostaa myös ne asiat, joihin ei suoran osallistumisen avulla ole mahdollista vaikuttaa. (Larjovuori ym. 2012: 319.)

Vapaaehtoisuus on Palsasen (2013) mukaan yksi keskeinen periaate sosiaalityössä käytetyssä yhteistutkimisessa ja sillä voi olla myös ihmisiä kehittämiseen sitouttava vaikutus. Kehittämisosallisuuden lisäämisessä onkin tärkeää pohtia niitä keinoja, joilla ihmiset sitoutetaan toimintaan tinkimättä kuitenkaan vapaaehtoisuuden periaatteesta. Yksi osallistumisen vapaaehtoisuutta korostava tekijä on se, että kehittämiseen osallistuminen tai toisaalta myöskään osallistumatta jättäminen ei vaikuta asiakkaan palvelujen saamiseen millään tavalla. (Palsanen 2013: 10, 12.)

Närhi, Juvonen ja Matilainen (2014) kirjoittavat kehittämiseen osallistumisen vapaaehtoisuuden toteutumisesta nuorten aikuisten äänen kuulemisessa ja huomioimisessa. He kuvaavat vapaaehtoisuuden toteutuneen Nuorten aikuisten palvelukeskuksen kehittämisprosessissa muun muassa siten, että nuorilla oli oikeus muuttaa mielensä osallistumisen suhteen. Käytännössä nuorille annettiin oikeus olla saapumatta sovittuun tapaamiseen tai olla osallistumatta keskusteluun, koska nuorten poisjääminen tapaamisista ei tarkoittanut hankkeessa epäonnistumista, vaan se nähtiin osallistujien aktiivisen valinnan tuloksena. Osallistumisen vapaaehtoisuudella korostettiin myös toiminnan kannalta olennaista osallistujien omaa halua osallistumiseen ja valtaa päättää asioiden etenemisestä. (Närhi ym. 2014: 134, 138-139.)

Särkelä-Kukko (2014) kirjoittaa vapaaehtoisuudesta suhteessa osallisuuteen ja esittää kysymyksen, miten yhteiskunnassamme tulisi suhtautua yksilöihin, jotka eivät halua osallistua tai olla osallisena. Särkelä-Kukon ajatus on, että emme voi pakottaa ihmisiä osallisiksi yhteisöihin tai osallistumaan yhteiskunnalliseen toimintaan. On kuitenkin tärkeää tunnistaa, onko osallistumatta jättäminen tietoinen valinta vai tilanne, johon yksilö on ajautunut. (Särkelä-Kukko 2014: 48.)

Vuorovaikutusosaamisen kehittäminen

Katsauksen aineistosta löytyi myös konkreettisia, vuorovaikutustaitojen harjaannuttamiseen sopiviksi todettuja menetelmiä. Koposen ja Pyörälän (2014a) mukaan vuorovaikutusosaamisen oppimiseen soveltuvat hyvin kokemukselliset oppimismenetelmät, kuten työpajateatteri, simuloidut potilaat ja roolipeli. Näiden menetelmien avulla lääketieteen

opiskelijat kokivat tulleen muun muassa tietoisiksi vuorovaikutusosaamisen merkityksestä lääkärin työssä. (Koponen – Pyörälä 2014a: 387.) Raevuori (2014: 619) kiinnittää Koposen ja Pyörälän emt. artikkelia kommentoidessaan huomiota siihen, että kokemuksellisten menetelmien käytössä tulisi hyödyntää enemmän lääkäriopiskelijoiden oman haavoittuvuuden kohtaamista ja tunteiden tunnistamista, jolloin vaikutukset olisivat syvällisemmät kuin teknisiä haastattelutaitoja ja suotuisina pidettyjä käyttäytymismalleja opitellessa. Raevuoren (2014: 619) tavoin myös Borchers (2015: 2504) toteaa lääkärin tunteiden ja omien kokemusten näkyvän vuorovaikutuksessa. Koponen ja Pyörälä (2014b: 620) kirjoittavatkin Raevuoren (2014: 619) kommenttiin vastatessaan, että lääkärillä tulisi olla valmius arvioida vuorovaikutusosaamistaan koko työuransa ajan, joten vuorovaikutustaitojen harjaannuttamisen on oltava mahdollista myös täydennys- ja erikoislääkärikoulutuksessa.

Simulaation soveltuvuudesta vuorovaikutusosaamisen kehittämiseen kirjoittavat myös Hyvärinen, Vaajoki, Ruth ja Saaranen (2013), jotka ovat Koposen ja Pyörälän (2014a) tavoin todenneet simulaation mahdollistavan vuorovaikutuksen reflektiivisen oppimisen hoitotieteen opiskelijoille. Hyvärisen ja muiden (2013) mukaan simulaatioharjoittelun avulla opiskelijat kokivat saaneensa tietoa muun muassa viestintätyyleistä ja tunteiden merkityksestä vuorovaikutustilanteissa. Lisäksi simulaatiomenetelmä auttoi opiskelijoita refleктоimaan omia kokemuksiaan ja soveltamaan oppimaansa työelämän todellisiin tilanteisiin. Simulaatiomenetelmän soveltuvuus vaikuttaakin perustuvan siihen, että se mahdollistaa todellisten tapahtumien jäljittelyn ja opittujen asioiden yhdistämisen aikaisemmin koettuihin ja opittuihin asioihin. (Hyvärinen ym. 2013: 16, 18.)

Myös työnohjaus antaa Patjan ja Erosen (2014) mukaan mahdollisuuden vuorovaikutuksen tarkasteluun. Sekä onnistuneiden että haastavien vuorovaikutustilanteiden käsittely mahdollistaa oppimiskokemukset tulevaa varten. (Patja – Eronen 2014: 1148-1149.) Tornivuori, Kasén ja Kosola (2014) tuovat puolestaan esiin koulutuksen merkityksen vuorovaikutuksen onnistumisessa pitkäaikaissairaiden nuorten kanssa. Toisaalta he esittävät, että ammattilaiset voivat edistää vuorovaikutuksen onnistumista merkittävästi myös niinkin yksinkertaisella tavalla kuin oman nuoruuden muistelulla, joka voi auttaa ammattilaista ymmärtämään nuorta paremmin. (Tornivuori ym. 2014: 3096-3097.)

7.1.3 Kumppanuuden avulla tuotetun kokemustiedon hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä

Kokemustiedon hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Yhtäältä tarkastelun kohteena voi olla se, miten kokemustietoa hyödynnetään asiakkaan henkilökohtaisen palvelutapahtuman tai -prosessin suunnittelussa, mutta toisaalta voidaan tarkastella myös sitä, miten asiakkaiden kokemustietoa voidaan hyödyntää palvelujen kehittämisessä yleisemmälläkin tasolla (kts. esim. Virtanen ym. 2011: 29; Leemann – Hämäläinen 2015: 4; Laitila 2010: 138.). Tutkimuksellisen kehittämistyöni kirjallisuuskatsauksessa etsin tietoa siitä, miten kokemustiedon hyödyntämistä voidaan edistää nimenomaan palvelujen kehittämisessä yleisesti. Tällöin kehittäjäkumppanuuden toteutuminen edellyttää kumppanuutta tukevan uudenlaisen ajattelun (luku 7.1.1) ja vuorovaikutuksen (luku 7.1.2) lisäksi myös sitä, että edellä mainittujen avulla esiin saatua, palveluja koskevaa kokemustietoa myös aidosti hyödynnetään palvelujen kehittämistyössä.

Asiakaskohtaamisissa esiin tulleen kokemustiedon hyödyntämisen tärkeimpänä edellytyksenä on Virtasen ja muiden (2011) mukaan se, että kohtaamisissa esiin tullut hiljainen tieto yleensäkin tunnistetaan merkitykselliseksi. On yleistä, että työntekijän saamaa hiljaista tietoa ei kirjata mihinkään, jolloin tiedon käsittely on suullista ja hyödyntäminen epäjärjestelmällistä. (Virtanen ym. 2011: 42.) Tanskanen (2014: 114) muistuttaakin, että asiakaspalautetta ei tulisi kerätä vain keräämisen ilosta, vaan palautteiden on myös johdettava konkreettisiin muutoksiin. Esimerkiksi Pieviläinen, Pyykkönen ja Saukkonen (2014) korostavat, että asiakaspalautteen keräämisen jälkeisiin jatkotoimenpiteisiin on kiinnitettävä huomiota jo palautteen keräämisen suunnitteluvaiheessa. Ratkaistavana ovat muun muassa kysymykset siitä, kuka koostaa ja jäsentelee tietoa sekä kenelle ja miten tuloksista tiedotetaan. (Pieviläinen ym. 2014: 11). Palsanen (2013) kiinnittää huomiota siihen, että tiedon tuottamisessa, kokoamisessa ja levittämisessä kannattaa kokeilla puhutun ja kirjallisen ilmaisun lisäksi myös vaihtoehtoisia tapoja, kuten piirtämistä, valokuvaamista, videoita, julisteita tai sähköisiä esityksiä. (Palsanen 2013: 20). Myös Pieviläinen ja muut rohkaisevat käyttämään tiedon keruussa luovia menetelmiä niiden sopiessa toimintaympäristöön ja tarvittavan tiedon tuottamiseen (Pieviläinen ym. 2014: 9).

Kokemustietoon perustuvien muutosten ei tarvitse aina olla suuria. Esimerkiksi Multamäki (2014) kirjoittaa, että kunnallisten palveluiden kehittämisessä pienillä asioilla voi

olla suurikin merkitys arjen sujumisen tai elinympäristön viihtyvyyden kannalta. Suuria rakenteellisia muutoksia tai määrärahoja ei aina tarvita, vaan palvelutoiminta voi kehittyä pelkästään uusien näkökulmien huomioimisella päivittäisessä työskentelyssä. (Multamäki 2014: 75.) Myös Tanskasen (2014) kuvaus asiakaspalautteiden perusteella tehdyistä muutoksista sosiaalitoimistossa vahvistaa Multamäen (2014) toteamusta siitä, että konkreettiset muutokset voivat olla pieniä ja vaivattomia toteuttaa. Sosiaalitoimiston työntekijöiden tavoitettavuutta oli voitu parantaa esimerkiksi yhteystietojen näkyvämällä asettelulla oven pielessä, jakamalla asiakkaille erillisiä yhteistietolappusia ja varmistamalla, että puhelintunnin aikana oltiin entistä useammin tavoitettavissa (Tanskanen 2014: 114).

Niin sanottujen luonnollisten kohtaamisten (kts. määritelmäni asiakaskohtaamisissa toteutuvasta kehittäjäkumppanuudesta luvussa 3, kuviossa 5) yhteydessä toteutuvia kokemustiedon keräämiseen ja edelleen hyödyntämiseen liittyviä käytäntöjä katsauksen aineistosta löytyi niukasti. Yksi esimerkki luonnolliseen asiakaskohtaamiseen liittyvästä kokemustiedon keruusta on Raitasen ja Ruuskasen (2010) esittelemä vanhustyöhön suunniteltu asiakaspalautekeskustelumalli, jonka tarkoituksena on vuorovaikutuksen lisääminen asiakkaan, omaisten ja omahoitajan välillä mahdollistamalla kaikkien osapuolten tasavertainen kuuleminen. Vaikka asiakaspalautekeskustelumalli painottuu yksittäisen asiakkaan hyvän kohtelun ja hoidon tai palvelun korkean laadun varmistamiseen palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä, on mallissa huomioitu myös asiakaspalautteiden hyödyntäminen palvelujen yleisemmässäkin kehittämisessä. Asiakaspalautekeskustelumallin mukaisesti keskustelussa esiin tulleet kehittämisasiat viedäänkin tiedoksi työyhteisöön ja edelleen kehitettäväksi. Asiakaspalautekeskustelu mahdollistaa arvokkaan tiedon saamisen liittyen hoitoon, palveluihin, toimintatapoihin, hoitajiin tai hoitopaikkaan ja Raitanen ja Ruuskanen ehdottavatkin keskustelussa saadun palautteen sisällyttämistä työyhteisön kokonaispalautejärjestelmään. (Raitanen – Ruuskanen 2010: 3, 7, 17.)

Toinen katsauksen aineistosta löytynyt arjen työtilanteisiin ja niihin perustuvaan kehittämiseen liittyvä toimintamalli oli Bricolage-innovointi, jonka tuovat esiin Kurki, Valtanen ja Tuomivaara (2014) kirjoittaessaan työntekijälähtöisen innovoinnin vahvistamisesta. Bricolage-innovointi, (josta voidaan käyttää suomenkielistä nimitystä työtilannelähtöinen innovointi (kts. Saarisilta – Heikkilä 2015: 6) perustuu asiakastilanteiden ja asiakkaan tarpeiden jatkuvaan havainnointiin. (Kurki ym. 2014: 124, 130.) Jantunen, Kurki ja Tuomi-

vaara (2015) kuvaavat, että Bricolage-innovoinnissa sekä ymmärrys asiakkaan tarpeista, että innovatiiviset ratkaisut tarpeisiin vastaamiseksi muodostuvat arkityön tekemisen yhteydessä. Keskustelut asiakkaan, omaisten, esimiehen, työtovereiden ja yhteistyötahojen kanssa auttavat asiakkaan tarpeiden ymmärtämisessä. Tietoa asiakkaan tilanteesta ja tarpeista voidaan jakaa arjen työhön liittyvän dokumentoinnin (esimerkiksi kotihoidossa käytettävät asiakkaiden kotona olevat viestivihkot, hoito- ja palvelusuunnitelmat) avulla. (Jantunen ym. 2015: 170.)

Kurki ja muut (2014) kuvailevat Bricolage-innovoinnin olevan usein näkymätöntä, koska se on ”piilossa päivittäisissä rutiineissa”. Toisaalta he tuovat esiin, että palveluiden kehittämisestä merkittävä osa tapahtuu juuri Bricolagen avulla työntekijöiden mukauttaessa palveluja asiakkaiden muuttuvia tarpeita vastaaviksi. Bricolage-innovointi mahdollistaa asiakkaan tarpeiden näkyväksi tekemisen ja tiedonkulun edistämisen työyksikössä. Lisäksi sen avulla on mahdollista luoda uusia välineitä tai muokata vanhoja työn sujuvoittamiseksi ja laadukkaan palvelun varmistamiseksi. Bricolage auttaa myös uudenlaisten yhteistyötapojen ja -kumppanien löytämisessä asiakkaan tarpeita vastaavan hoidon turvaamiseksi. Myös oman työn ja siihen liittyvien rutiinien sujuvoittaminen on mahdollista Bricolagen avulla. Vaikka Bricolagen avulla tuotetut innovaatiot palvelevat pääasiassa yksittäistä asiakasta, on mahdollista, että Bricolage uudistaa myös koko työyhteisön toimintaa, jos Bricolage-innovaatioiden syntymekanismi tunnistetaan. (Kurki ym. 2014: 126, 130.)

Virtasen ja muiden (2011) mukaan asiakastiedon systemaattisemman keräämisen ja siihen perustuvan palveluiden määrätietoisemman kehittämisen edellytyksenä on systemaattinen tietojohdaminen, joka mahdollistaa yhteiskunnallisen tiedon yhdistämisen omaa organisaatiota koskevaan arviointi- ja asiakastietoon. Käytännön tasolla tietojohdaminen liittyy niihin prosesseihin, joiden avulla voidaan tunnistaa, tuottaa ja analysoida toiminnan kannalta keskeistä tietoa. Tiedon analysoinnissa on keskeistä pohtia, mitä tieto kertoo nykytilanteesta ja mitä se merkitsee toiminnan tulevaisuuden näkökulmasta. Keskeisiä kysymyksiä ovatkin Virtasen ja muiden (2011) mukaan: Mitä tapahtuu, miksi näin tapahtuu ja mitä se merkitsee toimintamme kannalta? Teknisten reunaehtojen eli esimerkiksi käytettävissä olevien tietojärjestelmien lisäksi tietojohdamiseen liittyy myös sosiaalisia reunaehtoja, kuten luottamukseen ja hiljaisen tiedon merkityksen ymmärtämiseen liittyviä tekijöitä. (Virtanen ym. 2011: 43, 52.)

7.2 Kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisesta kehittäjäryhmän tuottamien ajatusten perusteella

Kehittäjäryhmän yhteiskehittelytapaamisissa toteutuneen ryhmäkeskustelun tuloksena syntyi aineistoa asiakaskohtaamisissa toteutuvaa kehittäjäkumppanuutta edistävästä ja estävästä tekijöistä. Litteroidusta keskusteluaineistosta löytyi sisällönanalyysin avulla yhteensä 15 kehittäjäkumppanuutta edistävää tekijää, jotka olen kuvannut ensimmäisessä alaluvussa. Kehittäjäkumppanuuden toteutumista estäviä tekijöitä aineistosta löytyi 10 ja niiden sisällön olen koonnut toiseen alalukuun.

7.2.1 Kehittäjäkumppanuutta edistävät tekijät

Asiakas- ja työntekijälähtöinen kehittämistoiminta

Kehittäjäryhmä tuotti paljon aineistoa asiakas- ja työntekijälähtöisen kehittämistoiminnan merkityksestä asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden edistämisessä. Kehittäjäryhmän näkemysten mukaan olisi tärkeää, että kehittämistoiminta etenee ”alhaalta ylöspäin”, eikä päinvastoin. Käytännössä se tarkoittaisi, että sote-palvelujen kehittämisen lähtökohdaksi otettaisiin asiakkaiden ja työntekijöiden arjesta nousevat pienet asiat sen sijaan, että kehittämisen kohteet määritellään erillään asiakkaan ja työntekijän arjesta ”jossain muualla” esimerkiksi johdon toimesta.

”Ei sen tarvii olla semmonen juttu, johon erikseen ryhdytään - - - vaan se nousis sieltä arjesta, niistä pienistä asioista, yksittäisestä ihmisestä - - - Et ei tarvii aina kehittää jotain juttua, et mennään nyt johonkin jollain porukalla, et me ruvetaan täällä sitten kehittämään.”

Ryhmäkeskustelussa nousi esiin, että asiakaslähtöinen kehittämistoiminta edellyttää asiakkaiden kehittämisosallisuuden mahdollistamista monin eri tavoin. Asiakkaiden kehittämiseen osallistumiselle tulisi olla vaihtoehtoisia tapoja niin sanottujen perinteisten tapojen, kuten asiakasraatien tai kokemusasiantuntijatoiminnan, lisäksi. Asiakkaan ääni tulisi saada kuuluville myös työyhteisöjen kehittämispäivissä. Tämä voisi toteutua kehittäjäryhmän mukaan esimerkiksi siten, että kehittämispäivissä olisi mukana asiakas/asiakkaita tai kokemusasiantuntija/tuntijoita, jotka voisivat esimerkiksi tarkastella asiakaspalautteita yhdessä työntekijöiden kanssa. Tämä voisi tuottaa arvokasta tietoa esimerkiksi tietyn palvelun asiakkuudesta ja siihen liittyvistä kokemuksista ja tunteista.

”Se ois tosi arvokasta tietoo, et minkälaista on asioida ja hakea sitä palvelua ja odotella siellä ja miltä se tuntuu.”

Asiakkaiden kehittämisosallisuuden mahdollistaminen on kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan riippuvainen myös organisaation valmiudesta kehittää toimintaansa asiakkailta saadun palautteen perusteella. Kehittämisvalmiutta lisää se, jos asiakkaan antama pienikin palaute johtaisi organisaation toiminnan tarkasteluun.

”Että jotenkin saataisiin hyödyksi, jos se asiakas sanoo, että taas jouduin oottaan tossa - - - niin sit vois miettiä, että onko meidän systeemissä jotain, et ei sen tarvii olla sen kummempaa.”

Saatujen palautteiden hyödyntämisen tulisi olla osa organisaation kehittämissuunnitelmaa, jolloin on jo ennalta määriteltä, miten palautteita organisaatiossa hyödynnetään. Palautteiden hyödyntämisen lisäksi on kehittämistoimintaa suunniteltaessa tärkeää pohdita myös sitä, miten ja missä vaiheessa asiakkaita saadaan motivoitua osallistumaan kehittämistoimintaan.

Myös työntekijöiden kehittämisosallisuuden lisääminen oli kehittäjäryhmän mielestä tärkeää asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden edistämiseksi. Työntekijöillä tulisi olla mahdollisuus osallistua kehittämiseen yhdessä asiakkaiden kanssa ja työntekijöiden näkemyksiä ongelmien ratkaisuihin tulisi kuulla. Toisaalta kehittäjäryhmästä nousi ajatus siitä, että vaikka kaikkien työntekijöiden ei olisikaan mahdollista osallistua kehittämiseen, on koko työyhteisön mahdollista kehittyä, jos edes osalla työyhteisön jäsenistä on mahdollisuus kehittää toimintaa kokeilemalla uudenlaisia toimintatapoja esimerkiksi hanketoiminnan avulla. Kehittämistoimintaan osallistuneet voisivat uusia toimintamalleja kokeiltuaan esitellä tuloksia muille ja siten vakuuttaa työyhteisöä uusien toimintatapojen hyödyistä. Keskustelussa sivuttiin myös sitä, että työyhteisöissä tarvitaan innokkaita ja innovatiivisia ”vetureita”, jotka mahdollistavat muutosten toteutumisen silloinkin kun työyhteisön kaikki jäsenet eivät syystä tai toisesta jaksaa innostua muutoksista tai kehittämisestä.

Rohkea, nopea, joustava ja refleктоiva kehittämistoiminta

Kehittämistoiminnan asiakas- ja työntekijälähtöisyyden lisäksi kehittämistoiminnan tulisi olla rohkeaa, nopeaa, joustavaa ja refleктоivaa. Kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan olisi tärkeää, että vaikka toiminnan suunnitteluun olisi ollut käytettävissä vain vähän aikaa, ryhdyttäisiin siitä huolimatta rohkeasti toimimaan toisin. Liian pitkälle vietyä etukäteissuunnittelua tulisi välttää, jolloin vältettäisiin myös toiminnan lopputuloksen määritte-

leminen ennakkoon. Muutostarpeisiin tulisi pystyä reagoimaan nopeasti. Kehittämistoiminnassa on tärkeää myös se, että toimintaa ollaan valmiita tarvittaessa muuttamaan nopeastikin jos alkuperäinen suunnitelma osoittautuu käytännössä toimimattamaksi.

Asiakkaan voimaantuminen

Ryhmäkeskustelussa nousi vahvasti esiin asiakkaan voimaantumisen ja voimaannuttamisen merkitys kehittäjäkumppanuuden toteutumiselle. Asiakkaan voimaantuminen koettiin tärkeäksi edellytykseksi esimerkiksi siksi, että vasta voimaantuessaan ihminen kykenee ottamaan vastuuta, haluaa tulla kuulluksi tai haluaa aidosti ja avoimesti jakaa kuumisiaan ammattilaisen kanssa. Asiakkaan voimaantumisen tukemisessa on tärkeää mahdollistaa voimaantuminen erilaisilla yksilöllisillä, asiakaslähtöisillä ja oikea-aikaisilla keinoilla. Asiakkaan voimaantumista edistävissä tavoitteiden asettelussa on myös huomioitava yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys. Lisäksi tavoitteiden tulee olla riittävän pieniä, realistisia, konkreettisia ja toiminnallisia. Vertaistoiminta nähtiin hyvänä voimaannuttamisen keinona erityisesti silloin, kun ammattilaisella ei ole mahdollisuutta tukea asiakkaan voimaantumista riittävän pienin askelin. Vertaistoiminnan hyöty voimaantumisen tukemisessa liittyy kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan myös siihen, että vertaistoimijoilla on voimavaroja ja mahdollisuuksia aktivoida kehittämistoimintaan mukaan uusia asiakkaita, jotka ovat jääneet kehittämisverkoston ulkopuolelle. Keskustelussa nousi esiin myös se, että kehittämisosallisuuden kokemuksella voi olla voimaantumista edistävä vaikutus.

Asiakkaan mahdollisuus saada tietoa omasta tilanteestaan

Kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan asiakaskohtaamisissa toteutuvaa kehittäjäkumppanuutta edistää asiakkaan mahdollisuus saada riittävästi tietoa omasta tilanteestaan ja itseään koskevista asioista. Tietoa tulisi saada sekä asiakaspalvelutilanteessa että tarvittaessa myös tilanteen jälkeen, jos jokin asia on itse tilanteessa jäänyt epäselväksi. Viestinnässä on kiinnitettävä huomiota selkeyteen ja yksiselitteisyyteen. Kehittäjäryhmä toi esiin myös sen, että asiakkaan tulisi saada tietoa myös siitä, jos mitään tiedotettavaa ei varsinaisesti ole. Tämä estäisi epävarmuuden syntymistä siitä, onko asiakkaan asia yleensäkin edennyt mihinkään. Kehittäjäkumppanuutta edistäisi kehittäjäryhmän mukaan myös se, että asiakasta koskevat tiedot kirjattaisiin sote-palvelujen tietojärjestelmiin asiakaspalvelutilanteessa, eikä vasta asiakkaan poistuttua paikalta. Näin toimittaessa asiakas saisi tietoa omasta tilanteestaan ja häntä koskevien kirjattujen asioiden merkityksestä.

Positiivisten kokemusten mahdollistaminen asiakkaan palvelupolun kaikissa vaiheissa

Ryhmäkeskustelussa kiinnitettiin huomiota asiakkaalle syntyvien positiivisten kokemusten ja tunteiden mahdollistamiseen palvelupolun kaikissa vaiheissa. Jotta kehittäjäkumppanuus voisi toteutua asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisessa, tulisi asiakkaalla olla palvelua käyttäessään turvallinen ja rauhallinen olo heti ensi hetkistä alkaen. Kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan yksi tapa luoda turvallisuuden tunnetta asiakkaalle on esimerkiksi se, että palveluun saapuessaan asiakas kohtaisi aulatilassa ihmisen, joka voisi läsnäolollaan lisätä turvallisuuden tunnetta ja vahvistaa asiakkaan olevan oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Silloin kun asiakas kohtaa palveluun saapuessaan ihmisen sijasta vain kirjallisia ohjeita tai opasteita, on väärinkäsitysten välttämiseksi olennaista kiinnittää huomiota opasteiden selkeyteen ja yksiselitteisyyteen. Asiakkaan ja ammattilaisen kohdatessa positiivinen kokemus voi syntyä esimerkiksi siitä, että asiakas kokee tulleen kuulluksi. Olennaista onkin, että asiakkaan ongelmat, kysymykset ja palautteet otetaan vastaan, vaikka niille ei juuri siinä hetkessä olisikaan mitään tehtävissä. Positiivisten kokemusten mahdollistaminen kaikissa palvelupolun vaiheissa edellyttää kokemustiedon keräämistä koko palvelupolun ajalta. Tiedon keräämisessä voisi hyödyntää esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden suorittamaa havainnointia.

Toimintakulttuurin muutostarpeiden tunnistaminen

Aineistosta oli havaittavissa, että olennaista kehittäjäkumppanuuden edistämisessä on sen ymmärtäminen, että asioita on heikon taloudellisen tilanteen vuoksi ryhdyttävä tekemään toisin eli asiakkaan ja ammattilaisen välisessä kohtaamisessa esille nousseita kehittämisaikatuksia hyödyntäen. Kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan kyse on toimintakulttuurin muutoksesta, joka edellyttää muun muassa olemassa olevien käytäntöjen kyseenalaistamista asiakaslähtöisyyden toteutumisen näkökulmasta tarkastellen.

Henkilöstön koulutus kehittämisosallisuuden edistämiseen ja palautteen vastaanottamiseen liittyen

Kehittäjäryhmä piti tärkeänä myös sitä, että työntekijät saisivat koulutusta asiakkaiden kehittämisosallisuuden mahdollistamiseen ja asiakaspalautteen vastaanottamiseen liittyen. Koulutuksen avulla työntekijöiden ymmärrys erilaisista kehittämisosallisuuden tavoista voisi lisääntyä. Koko työyhteisön osaamista voi edistää myös siten, että osa työyhteisön jäsenistä saa koulutusta aiheesta, jolloin he voivat levittää tietoa muille työyhteisön jäsenille.

Koko työyhteisön sitoutuminen ja sitouttaminen kehittäjäkumppanuuden edistämiseen

Asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden edistämisessä tarvitaan kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan koko työyhteisön sitoutumista asiaan. Kehittäjäkumppanuus tulisi nähdä ajattelutapana, jota tavoitellaan yhdessä pienin askelin. Työyhteisöjen tulisi sitoutua määrittelemään kehittämisen tarpeita ja tavoitteita suhteessa kehittäjäkumppanuuden edistämiseen. Olennaista kehittäjäryhmän mukaan olisi myös se, että asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden lisäksi kumppanuuksia rakennetaan myös työntekijöiden ja johdon välille. Johdon tuki nähtiinkin tärkeänä kehittäjäkumppanuuden toteutumisen kannalta. Johdon sitouttaminen kehittäjäkumppanuuden edistämiseen on mahdollista jos uudenlaisista, kehittäjäkumppanuutta tukevista toimintatavoista olisi olemassa tutkimustietoa, taloudellisia laskelmia ja näyttöä syntyneistä säästöistä.

”Pitäs olla olemassa näyttöä johdolle, laskelmia, euroja, näin paljon on säästetty.”

Asiakkaalle syntyvä kokemus palautteen antamisen ja kehittämisideoiden esiin tuomisen merkityksellisyydestä

Ryhmäkeskustelussa tuli esiin, että asiakaskohtaamisissa toteutuvaa kehittäjäkumppanuutta edistää asiakkaalle syntyvä kokemus palautteen antamisen merkityksellisyydestä. Asiakkaan tulisi voida luottaa siihen, että palaute on otettu vastaan, se on huomioitu ja sen perusteella on mahdollisesti myös muutettu toimintaa. Kehittäjäryhmän mukaan tätä luottamusta voisi vahvistaa esimerkiksi asiakkailta saatujen palautteiden ja kehittämisideoiden näkyväksi tekemisellä. Esimerkkinä näkyväksi tekemisestä mainittiin muuan muassa kehittämisideoista tehty kooste, joka olisi esillä palveluyksikön aulatilassa ja jota voisi edelleen täydentää vaikkapa Post-it -lappujen avulla.

Toisaalta kehittäjäryhmä pohti myös sitä, miten tieto palautteen etenemisestä saavuttaa nekin asiakkaat, jotka eivät välttämättä asioi samassa palveluyksikössä toistamiseen nähdäkseen oman ideansa seinällä tai huomatakseen, että toimintatapaa on muutettu palautteen mukaiseksi. Siksi olisi tärkeää tehdä riittävän laajasti näkyväksi myös se, miten toimintaa on muutettu asiakaspalautteiden perusteella. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää siihen, miten tieto palautteen tai kehittämisidean etenemisestä ja mahdollisista vaikutuksista saavuttaisi juuri sen henkilön, joka on palautetta antanut tai kehittämisideoita esittänyt. Ryhmäkeskustelussa huomioitiin myös se, että näkyväksi on tehtävä myös

perustelut sille, miksei toimintaa ole voitu muuttaa asiakkailta saadun palautteen mukaiseksi.

”Jokaisen ajatushan on tosi hyvä varmasti, mutta kaikkee ei pystytä vaan toteuttamaan, että niitä perusteltais. - - - Ettei ihminen koe, et hän on nyt antanu palautetta, hän on antanut jonkun hyvän ehdotuksen, mutta ei häntä nyt noteerata. Että onkse sit ollutkin huono tai arvoton, vaikka se voiskin olla tosi hyvä, mutta sitä ei vaan jostain syystä voida.”

Kokemusasiantuntijan läsnäolo asiakaskohtaamisessa

Kehittäjäryhmän mukaan kokemusasiantuntijan läsnäolo asiakaskohtaamisissa voisi edistää asiakkaan ja ammattilaisen välistä kehittäjäkumppanuutta kahdellakin tavalla. Ensinnäkin, kokemusasiantuntijan mukana olo kohtaamisessa puolueettomana toimijana, asiakkaan ja ammattilaisen ”välimaastossa”, voisi mahdollistaa nopeamman luottamuksen syntymisen asiakkaan ja ammattilaisen välille. Toisaalta kokemusasiantuntijan läsnäolo voisi mahdollistaa asiakkaalle kokemuksen vertaistuesta ja sitä kautta myös voimaannuttaa asiakasta.

Konkreettiset työvälineet, jotka mahdollistavat kokemustiedon keräämisen asiakaskohtaamisessa

Asiakkaan ja ammattilaisen välistä kehittäjäkumppanuutta edistäisi kehittäjäryhmän mukaan myös se, jos kohtaamisissa olisi käytettävissä konkreettinen työväline, joka mahdollistaisi sekä tilanteessa esiin tulevan kokemustiedon keräämisen, mutta myös kehittämisideoiden välittämisen eteenpäin. Esimerkkinä tällaisesta välineestä keskustelussa mainittiin Ideaikkuna-niminen työväline, joka toimii tabletilla ja mahdollistaa kehittämisideoiden välittämisen eteenpäin nimettömänä.

Vastavuoroinen ja tasavertainen vuorovaikutus asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisessa

Jotta kehittäjäkumppanuus toteutuisi asiakkaan ja ammattilaisen välisessä kohtaamisessa, tulisi vuorovaikutuksen rakentua vastavuoroisuuden ja tasavertaisuuden varaan. Kohtaamisiin tulisi luoda uudenlainen, keskusteleva ilmapiiri. Konkreettisesti tällaisen ilmapiirin luomisessa voisi olla avuksi, että ”työntekijöitä opetetaan kysymään ja asiakkaita opetetaan vastaamaan”, jolloin vastavuoroisesta keskustelusta voisi ajan mittaan tulla luonteva ja itsestään selvä osa asiakaspalvelutilannetta.

”Pääasia et opetellaan kysymään ja toiset oppii vastaamaan ja oppii ikään kuin odottamaan myöskin sitä kysymystä. Jossain vaiheessa voi tulla se, että jos joku ei muista kysyä, niin sit on että eiks sun pitänyt kysyä multa jotain.”

Asiakaskohtaamisten vuorovaikutuksessa kehittäjäryhmä näki tärkeänä myös sen, että asiakkaan ja ammattilaisen asiantuntijuuteen suhtaudutaan tasavertaisesti. Asiakas tulisi kohdata omien asioidensa asiantuntijana ja asiakkaalle paras vaihtoehto tulisi löytää sekä asiakkaan että ammattilaisen kokemuksia hyödyntäen ja kunnioittaen. Kohtaamisen tulisi olla ”oppitunti” sekä ammattilaiselle että asiakkaalle.

Työntekijän ymmärrys omasta roolistaan kehittäjäkumppanuuden edistämisessä

Kehittäjäryhmä toi esiin, että työntekijöiden on tärkeää tiedostaa oma roolinsa asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden edistämisessä. Aineiston mukaan kehittäjäkumppanuutta omalla toiminnallaan edistävä työntekijä arvostaa kohtaamisissa esiin tulevaa ”hiljaista” kokemustietoa. Lisäksi työntekijän on koettava asiakaspalautteen vastaanottaminen ja eteenpäin välittäminen osaksi ammattitaitoaan. Työntekijän on myös tärkeää tiedostaa, että kohtaaminen voi olla asiakkaan elämässä ainutkertainen hetki, vaikka ammattilaisen näkökulmasta olisikin kyse rutiininomaisesti toistuvasta tilanteesta.

Ihmisten elämäntilanteiden kokonaisvaltainen huomioiminen

Ryhmäkeskustelussa kiinnitettiin huomiota myös siihen, että kehittäjäkumppanuuden edellytyksenä on ihmisten ja heidän elämäntilanteidensa kokonaisvaltainen huomioiminen. Tähän liittyen pidettiin tärkeänä sitä, että sote-palvelujen kehittämisessä tulisi huomioida myös työllisyyspalvelut, jotka liittyvät usein ihmisen palvelukokonaisuuteen sote-palvelujen rinnalla.

Yhteiskunnallisella tasolla tehtyjen päätösten vaikutusten ymmärtäminen asiakkaan kokemukseen palvelutilanteesta

Keskustelussa nousi esiin myös se, että kehittäjäkumppanuuden edistämiseksi on hyödyllistä tiedostaa makrotason, eli esimerkiksi lainsäädännön ohjaamien tehtävien vaikutus asiakkaan kokemukseen palvelusta.

”Kyllähän sekin on ilman muuta läsnä siellä, kun on tietyt lainsäädännön ohjaamat tehtävät, jotka vaikuttaa asiakkaan kokemukseen ja on läsnä siellä toimintatodellisuudessa. Et sekin täytyy huomioida, just tällainen yhteiskunnallinen taso.”

7.2.2 Kehittäjäkumppanuutta estävät tekijät

Asiakkaan kokemus palautteen antamisen merkityksettömyydestä

Ryhmäkeskustelussa tuli esiin, että kehittäjäkumppanuuden toteutumista asiakaskoh-
taamisissa voi estää asiakkaalle syntynyt kokemus palautteen antamisen merkitykset-
tömyydestä. Merkityksettömyyden kokemus voi syntyä esimerkiksi siitä, jos asiakkaalla on
tunne, ettei yksittäisellä ajatuksella ole mitään vaikutusta ja palvelut eivät parane, vaikka
palautetta antaisikin. Toisaalta palautteen antaminen voi tuntua merkityksettömältä siksi,
että asiakas ei saa minkäänlaista vahvistusta siitä, onko palaute johtanut toimenpiteisiin.
Palautteen antamisen vaikuttavuus jää tällöin ”uskon asiaksi”. Merkityksettömyyden ko-
kemus voi liittyä myös siihen, että palautetta on kerätty ”turhaan” sellaisissakin tilan-
teissa, joissa todellisia vaikutusmahdollisuuksia ei kuitenkaan ole ollut. Lisäksi kehittäjä-
ryhmä toi esiin, että jos palautteen keräämisen tarkoitus perustellaan epämääräisesti,
voi palautteen antamisen merkityskin jäädä epäselväksi.

”Kerätään palautetta toimintojen kehittämiseksi, se kuulostaa semmoselta jargonil-
ta, et siinä ei oo sitä toiminnallista tavoitetta. Ihminen kuitenkin toiminnallaan to-
teuttaa itseään ja on vuorovaikutuksessa ympäristöönsä.”

Asiakkaiden ja ammattilaisten huoli siitä, että palautteen antamisella tai kehittä- seen osallistumisella on negatiivisia seurauksia

Kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan kehittäjäkumppanuuden toteutumista voi estää
myös huoli siitä, että palautteen antamisella on negatiivisia vaikutuksia. Asiakkaan nä-
kökulmasta huoli voi ilmetä pelkona siitä, että esimerkiksi kriittisen palautteen antamisen
jälkeen asiakasta kohdellaan epäoikeudenmukaisesti tai palautteen antaminen vaikuttaa
palvelujen saamiseen tulevaisuudessa. Palautteen antamiseen liittyy myös huoli leimau-
tumisesta hankalaksi ja kaikkiin asioihin puuttuvaksi henkilöksi. Myös työntekijällä voi
olla pelko siitä, että kehittämisideat koetaan työyhteisössä kritiikkinä, jolloin työntekijä voi
kokea esimerkiksi asiakaspalautteiden eteenpäin viemisen organisaatiossa johtavan
syyllistämiseen.

Asiakkaiden ja työntekijöiden kyynisyys

Sekä asiakkaan että työntekijän näkökulmasta kehittäjäkumppanuuden toteutumista voi
estää kyynisyys. Asiakas voi suhtautua kyynisesti itse palveluun, omaan tilanteeseensa
tai vaikutusmahdollisuuksiinsa. Aineistosta nousi esiin myös se, että työntekijän kyyni-
nen suhtautuminen omaa työtään kohtaan voi johtaa siihen, että hän ”sulkee korvansa”
palautteelta, koska kokee ettei voi vaikuttaa epäkohtiin.

”Kuinka moni ihmisistä on täysin kyynistynyt siihen tilanteeseen ja millä saadaan ne massat aktivoitua uudelleen. - - - Siellä on niin kyyniintyneitä ihmisiä, että ne on leipiintyneet siihen, se on sitä tasapaksua, millä ne aktivoidaan uudelleen.”

Asiakasta ja hänen elämäntilannettaan koskevan tiedon jakamatta jättäminen kohtaamisen yhteydessä

Yhtenä haasteena kehittäjäkumppanuuden toteutumiselle asiakaskohtaamisissa kehittäjäryhmä piti sitä, että asiakas ei saa riittävästi tai riittävän selkeästi tietoa omasta tilanteestaan kohdatessaan ammattilaisen sote-palveluissa. Jos asiakas joutuu selvittämään kohtaamisessa tapahtuneita asioita jälkikäteen – jossain muualla, jonkun toisen henkilön kanssa – ei ammattilainen saa tietoa siitä, että kohtaaminen ei ollut asiakkaan näkökulmasta onnistunut.

”Jos asiakas menee vastaanoton jälkeen sinne kokemusasiantuntijan juttusille, niin silloinhan se oppitunti jää siltä työntekijältä saamatta.”

Tiedon ”jakamattomuus” estää kehittäjäkumppanuuden toteutumista myös silloin, jos työntekijä kirjaa asiakkaan tiedot tietojärjestelmiin pääasiassa vain kollegoitaan varten, jolloin asiakas ei saa tietoa tilanteestaan tai siitä mitä häneltä odotetaan.

Asiakkaan negatiiviset kokemukset ja tunteet palveluun liittyen

Kehittäjäkumppanuuden toteutuminen voi estyä myös asiakkaan palveluun liittyvistä negatiivisista tunteista tai kokemuksista johtuen. Jos asiakas ei ole saanut tarvitsemaansa palvelua ja on siitä johtuen suivaantunut tai turhautunut, ei palautetta tee mieli antaa, vaikka sitä kysyttäisiinkin. Petyttyään palvelukokemukseen, ei asiakas viitsi enää tuhlaata aikaansa palautteen antamiseen. Negatiiviset kokemukset voivat liittyä myös esimerkiksi siihen, että asiakkaan on vaikea tavoittaa ammattilaista tai siihen, että palveluun saapuessaan asiakas kohtaa ihmisen sijasta vain kirjallisia toimintaohjeita.

”Et pääse puhelimella läpi, sulle ei soiteta, lähetetään vaan kirjeitä ja sit kun sä meet sinne, niin siel ei näy ketään.”

”Kun siihen aulaan menee, yhtään ihmistä ei näy missään keltä mä voisin kysyä - - siellä on paljon lappuja, tee näin, tee noin - - - tuli sellanen tunne, että mä oon vähän riesa jos mä meen kyseleän.”

Kiitollisuus saadusta palvelusta

Negatiivisten tunteiden lisäksi kehittäjäkumppanuutta voi toisaalta estää myös asiakkaan kiitollisuus saamastaan palvelusta. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, jos asiakas on joutunut odottamaan ammattilaisen lupaamaa yhteydenottoa kohtuuttoman

pitkään ja on ehtinyt sinä aikana huolestua omasta tilanteestaan. Kun asia vihdoin etenee, vaihtuu huoli helpotukseksi ja kiittolisuudeksi, jolloin kriittinen palaute jää antamatta, vaikka siihen olisikin aihetta.

"Olin nöyrän kiittollinen vaan siitä, et sain todella huonoa palvelua ja olen peloisani, mut kun se asia nytkähti eteenpäin, mä olin niin kiittollinen et mä en ees viitinyt antaa sitä palautetta."

Käytettävissä olevan kokemustiedon hyödyntämättä jättäminen

Kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan kehittäjäkumppanuuden toteutumista estää myös se, jos asiakkailta tai työntekijöiltä saatua kokemustietoa ei hyödynnetä käytännön työssä. Työntekijöillä voi olla tiedossaan arjen työn kautta kertynyttä tietoa ja ideoita muutosehdotuksista, mutta ne eivät syystä tai toisesta päädy hyödynnettäväksi palvelujen kehittämisessä. Sama ongelma voi liittyä suoraan asiakkailta kyselyiden avulla kerättyyn tietoon.

"Kuullaan eri alueilta erilaisia muutosehdotuksia ja ideoita ja niitä voidaan pistää ylösikin, mut kyllä ne jos ei ihan ö-mapissa, niin ä-mapissa ainakin ovat sitten siellä."

Organisaatiolähtöinen kehittämistoiminta

Kehittäjäryhmäläisten puheenvuoroissa tuli esiin myös kehittämistoiminnan toteuttamistavan merkitys asiakaskohtaamisissa toteutuvalle kehittäjäkumppanuudelle. Kehittäjäkumppanuuden toteutumista estävät tekijät liittyivät organisaatiolähtöiseen kehittämistoimintaan. Organisaatiolähtöisen kehittämistoiminnan muotoina keskustelussa tuotiin esiin kehittämistoiminnan painottuminen "jonnekin muualle" kuin asiakkaiden tai työntekijöiden arkeen. Käytännössä tämä voi ilmetä esimerkiksi siten, että kehittäminen etenee niin "ylhäältä alaspäin", jolloin kehittämisideat saavat alkunsa organisaatioiden "yläta-soilla" ja ideoiden toimivuutta ei varmisteta asiakkaan tai työntekijän näkökulmasta.

"Et mistä niitä vaikutteita otetaan ja onks se aina toimivaa. Onks siinä aina tarpeeksi kriittisyyttä et oisko asiakkaat samaa mieltä et tää on hyvä juttu."

Aineistosta tuli esiin myös se, että ylhäältä alaspäin etenevä kehittäminen saattaa pysähtyä työntekijän kohdalle, jos asiakastyötä ei nähdä oleellisena osana kehittämistä. Organisaatiolähtöinen kehittämistoiminta voi heikentää kehittäjäkumppanuuden syntymistä myös siten, että esimerkiksi asiakkaille tehtävien kyselyjen kysymykset määritellään myös "jossain muualla", jolloin kyselyt eivät myöskään tuota olennaista tietoa työntekijöille arjen työkäytäntöjen kehittämiseksi.

Asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden ja elämäntilanteiden huomioimatta jättäminen

Asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden esteenä aineistosta tuli esiin myös asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden ja elämäntilanteiden huomioimatta jättäminen. Näin voi käydä esimerkiksi silloin, jos palvelun tai toiminnan lähtökohtana on selvittää mahdollisimman vähäisillä kustannuksilla, jolloin tavoitteeksi muodostuu asiakkaan tavoitteen sijasta vain taloudellisten säästöjen aikaan saaminen. Ihmisten yksilöllisyys jää asiakaskohtaamisissa huomioimatta myös silloin, jos asiakkaan elämäntilannetta tarkastellaan kapea-alaisesti, vain yksittäisiin elämän osa-alueisiin keskittyen, jolloin yksilöllisten elämäntilannetekijöiden vaikutus esimerkiksi terveydentilaan jää huomioimatta.

”Voidaan määrätä ja käskää tekemään vaikka mitä ja syömään vaikka minkälaisia lääkkeitä, mut ei oo vaikka rahaa ostaa niitä. - - - Hoitoprosessi voi olla tosi sujuva - - - ja sen ihmisen tilanne ei muutu siitä mikskään, se on hetken päästä takaisin siellä.”

Asiakkaan voimavarojen vähäisyys

Kehittäjäkumppanuuden toteutumista estävänä tekijänä mainittiin myös asiakkaan voimavarojen vähyys. Jos elämäntilanne on haastava ja kaikki voimat menevät niin sanotusti selviytymiseen, ei kehittämiseen osallistumiseen jää enää voimia.

8 Sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvan, asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijät

Tässä luvussa esittelen tutkimuksellisen kehittämistyöni tuotoksen eli kuvauksen sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvan, asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijöistä. Luvun alkuun olen tiivistänyt sekä ensimmäiseen kehittämistehtävään liittyneen kirjallisuuskatsauksen tulokset (luku 7.1.) että toiseen kehittämistehtävään liittyneen ryhmäkeskustelun avulla tuotetut näkemykset (luku 7.2.). Luvun loppuun olen muodostanut synteesin kahden kehittämistehtävän tuloksista (kuvio 11). Synteesin muodostamisessa olen painottanut kehittäjäryhmän esiin tuomia kehittäjäkumppanuutta edistäviä ja estäviä tekijöitä, jotka tuotettiin ryhmäkeskustelun avulla kirjallisuuskatsauksen tulosten yhteenvedon toimiessa keskustelun alustuksena.

Kirjallisuuskatsauksessa jäsenselin kehittäjäkumppanuuden edistämiseen liittyviä tekijöitä kolmen, teoreettisen viitekehyksen perusteella muodostuneen teeman avulla. Teemat olivat kumppanuutta tukeva uudenlainen ajattelu, kumppanuutta tukeva vuorovaikutus ja kokemustiedon hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä.

Kumppanuutta tukevaa uudenlaista ajattelua voidaan kirjallisuuden mukaan edistää muun muassa toimintatapoja, asenteita ja arvoja tarkastelemalla, johtamisella, koulutuksella, julkisella keskustelulla ja tiedottamisella, yhteisen kielen ja ymmärryksen muodostamisella sekä perustehtävän äärelle palaamisella.

Toimintatapojen tarkastelu on mahdollista esimerkiksi työnohjauksen (Patja – Eronen 2014: 1147), vertaisarviointin ja mentorointin (Saarnio – Isola 2010: 332) avulla. Julkiteorian (miten kuvaamme toimintaamme) ja käyttöteorian (miten todellisuudessa toimimme) erottaminen toisistaan on hyödyksi toimintatapojen tarkastelussa (Pakkala 2012: 60). *Asenteiden tarkastelussa* olennaista on asennemuutosten esteiden tunnistaminen ja asiakaslähtöisten toimintatapojen järjestelmällinen liittäminen arjen työhön. (Virtanen ym. 2011: 46-47, 59.) Asenteiden tarkastelua edellytetään sekä asiakailta että ammattilaisilta (Palsanen 2013: 27-28), mutta myös organisaatioilta ja kokonaisilta palvelusektoreiltakin (Virtanen ym. 2011: 46-47, 59). *Arvojen tarkastelu* on mahdollista esimerkiksi eettisen keskustelun avulla. Eettinen pohdinta auttaa määrittelemään toiminnan

päämääriä, mutta se voi nostaa esiin myös arvoriitoja, joiden ratkaisemiseksi on tarkasteltava ristiriidan syitä ja seurauksia sekä arvioitava ristiriidan ratkaisemiseen liittyviä vaihtoehtoja sekä taloudellisesta että inhimillisestä näkökulmasta (Etene 2011: 10-11).

Uudenlaista ajattelua tukeva johtajuus mahdollistaa rivityöntekijöiden sitoutumisen kansalaisten osallistumista tukevaan ajatteluun ja toisaalta myös kehittämisosallisuuden kokemukset työntekijöille itselleen (Rantamäki 2013: 56). Johdon tehtävänä on motivoida työntekijöitä asiakaslähtöisiin toimintatapoihin omalla esimerkillään sekä seurata ja arvioida asiakaspalvelutilanteisiin liittyviä ongelmia (Virtanen ym. 2011: 46, 54). Johdon tuki ja kannustus yhteistoiminnalliselle kehittämiselle on tärkeää työssäjaksamisen ja työn arvostuksen kannalta (Palsanen 2013: 29). Johdon on myös luotava työyhteisöön vertaisarviointia ja hyviksi koettujen toimintatapojen jakamista tukeva ilmapiiri (Saarnio – Isola 2010: 332). Lisäksi johdon tehtävänä on luoda sellaisia tilanteita, joissa asiakaslähtöinen työn kehittäminen on mahdollista (Virtanen ym. 2011: 51).

Julkisen keskustelun ja tiedottamisen merkitys uudenlaisen ajattelun edistämisessä liittyy siihen, että tiedon jakaminen ja avoimuuden kulttuurin ylläpitäminen edistävät palvelukulttuurin muutosta niin asiakkaan kuin ammattilaisenkin näkökulmasta (Virtanen 2011: 27, 60). Erityisen tärkeää olisi tiedottaa sosiaali- ja terveystalouteen liittyvistä myönteisistä asioista, kuten potilaiden antamista hyvistä palautteista (Rajakangas 2014: 24-25) ja asiakaspalautteen keräämisestä (Palsanen 2013: 112). Avoin julkinen viestintä organisaatioiden toimintatapojen muutoksista asiakaslähtöisemmiksi yhtenäistää asiakkaiden odotuksia palvelutilanteesta ja hyödyttää siten myös sote-palveluiden työntekijöiden arkea (Virtanen ym. 2011: 27, 60). Asiakkaan kokemusta osallisuudesta voidaan vahvistaa avoimella tiedottamisella palautteiden käsittelystä ja niitä seuranneista toimenpiteistä (Tanskanen 2014: 114).

Koulutusta uudenlaiseen ajattelutapaan on tarjottava sekä palvelujen käyttäjille että henkilökunnalle (Lång 2013: 20, 24; Palsanen 2013: 29; Rantamäki 2013: 56). Koulutuksen avulla työntekijät voivat omaksua uudenlaisia työskentelytapoja (Palsanen 2013: 29) ja lisätä valmiuksiaan työskennellä asiakasta sekä hänen osaamistaan ja voimavarojaan kunnioittaen (Rantamäki 2013: 56). Myös sote-alan oppilaitosten ja korkeakoulujen opettajiston on omaksuttava kumppanuutta tukeva uudenlainen ajattelutapa, koska sote-alan koulutusohjelmissa luodaan perusta tulevaisuuden sote-toimijoiden ajattelutavalle (Virtanen ym. 2011: 46).

Yhteistä kieltä ja ymmärrystä asiakkaiden ja ammattilaisten välillä voidaan edistää yhteisillä koulutuskokonaisuuksilla, joissa hyödynnetään esimerkiksi sosiodraamaa tai rooli-pelejä (Virtanen ym. 2011: 31). Myös esimerkiksi palveluohjaajan hyödyntäminen asiakkaan ja viranomaisen välisenä tulkkina voi edistää yhteisen kielen luomista (Virtanen ym. 2011: 35).

Perustehtävän äärelle palaaminen voi olla lähtökohtana koko sote-palveluja koskevalle uudentalaiselle ajattelulle, koska se voi auttaa luopumaan sote-palvelujen tarkastelemisesta markkinatalouden logiikan näkökulmasta, joka on johtanut siihen, ettei palveluiden tuottavuutta arvioida suomalaisen hyvinvointivaltion arvopohjasta käsin (Rantamäki 2013: 56-58). Perustehtäviin liittyvää, uudenlaisen ajattelun mukaista sektorirajojen ylittämistä voisi edistää resurssien lisääminen peruspalveluihin, koska se mahdollistaisi sote-alan toimijoille sujuvamman, helpomman ja joustavamman yhteistyön tekemisen (Aalto 2014).

Kumppanuutta tukevan vuorovaikutuksen edistämisessä on kiinnitettävä huomiota kunnioituksen, luottamuksen, tasavertaisuuden, vastavuoroisuuden, avoimuuden ja vapaaehtoisuuden toteutumiseen.

Kunnioittavaa vuorovaikutusta voidaan ilmentää yleisen kohteliaisuuden lisäksi hyvin konkreettisilla teoilla kuten katsekontaktilla ja intymiteettisuojusta huolehtimisella (Saarnio – Isola 2010: 329) tai keskittyneellä kuuntelemisella ja viestiin vastaamisella (Rantamäki 2013: 56). Kunnioittava vuorovaikutus tarkoittaa myös asiakkaan itsemääräämisoikeuden, ihmisarvon ja tunteiden – myös negatiivisten tunteiden – kunnioittamista (Saarnio – Isola 2010: 329).

Luottamuksellisen suhteen muodostumisessa on myös huomioitava tunteiden merkitys. Kohtaamisessa syntyviin tunnetiloihin voi vaikuttaa positiivisesti pienilläkin asioilla, kuten huomion suuntaamisella potilaaseen tietokoneen sijasta (Ruusuvuori 2014: 1782). Luottamuksen syntymistä edistää asiakassuhteen jatkuvuus, mutta toisaalta luottamuksen siirtäminen työntekijältä toiselle on myös mahdollista, jolloin asiakkaan luottamus kohdistuu yksittäisen työntekijän sijasta koko palvelua kohtaan (Virtanen ym. 2011: 21).

Vuorovaikutuksen tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta voidaan edistää esimerkiksi kiinnittämällä huomiota viestinnän ymmärrettävyyteen. Kohtaamisessa on tärkeää käyttää

sellaista puhetta, jota molemmat ymmärtävät (Outila ym. 2014: 234). Kirjallisessa viestinnässä voidaan hyödyntää selkokielistä materiaalia (Satakunnan sairaanhoitopiiri tarjoaa potilailleen informaatiota selkokielellä n.d.: Törnroos 2015; Selkoesitteet ovat osa hyvää asiakaspalvelua n.d.). Kirjalliseen viestintään tulisi sisällyttää myös tunnetta (Tamminen 2015). Vuorovaikutuksen tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta edistää myös se, että ammattilaiset luopuvat asiantuntijavallastaan (Larjovuori ym. 2012: 319; Rantamäki 2013: 56) ja jakavat asiantuntemustaan yhteisessä keskustelussa (Palsanen 2013: 9, 12). Vastavuoroinen vuorovaikutus toteutuu silloin, kun osapuolille syntyy varmuus viestin vastaanottamisesta ja ymmärtämisestä (Rantamäki 2013: 56). Asiakkaiden vuorovaikutustilanteissa esiin tuomat toiveet on käsiteltävä, vaikka niitä ei voitaisikaan toteuttaa (Outila ym. 2014: 248) ja perustelut päätöksille on tuotava esiin erityisesti silloin, jos päätös on kuntalaisten toiveiden vastainen (Rantamäki 2013: 56). Vuorovaikutuksen vastavuoroisuutta voidaan edistää esimerkiksi dialogin avulla (Borchers 2015: 2505; Keskinen ym. 2012; Arnkil – Seikkula 2012: 192, 200 & 2014: 7).

Vuorovaikutuksen avoimuutta voidaan edistää esimerkiksi avoimella tiedottamisella palveluiden järjestämisen taloudellisista reunaehdoista ja vaihtoehtoisista palvelujen järjestämisen tavoista (Rantamäki 2013: 55). Avoimesti on tiedotettava myös niistä asioista, joihin ei ole mahdollista vaikuttaa asiakkaiden osallistumisen avulla (Larjovuori ym. 2012: 319). Ammattilaiset voivat edistää avointa vuorovaikutusta tuomalla oman asiantuntemuksensa yhteiseen keskusteluun, jolloin he avaavat omaa ammatillisuuttaan ja työkäytäntöjään yhteisen kehittämisen kohteeksi (Palsanen 2013: 12).

Vuorovaikutuksen vapaaehtoisuus toteutuu esimerkiksi silloin, kun kehittämiseen osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei ole millään tavalla sidoksissa asiakkaan palvelujen saamiseen (Palsanen 2013: 10, 12). Osallistumisen vapaaehtoisuudella voidaan myös korostaa osallistujien omaa halua osallistumiseen ja päätäntävaltaa asioiden etenemisestä (Närhi ym. 2014: 134, 138-139). Tärkeää on kuitenkin tunnistaa, perustuuko osallistumatta jättäminen tietoiseen valintaan vai onko taustalla tilanne, johon yksilö on ajautunut (Särkelä-Kukko 2014: 48).

Vuorovaikutusosaamista voidaan kehittää esimerkiksi kokemuksellisilla oppimismenetelmillä (työpajateatteri, simuloitua potilaat, roolipeli) (Koponen – Pyörälä 2014a: 387; Hyvärinen ym. 2013: 16, 18) tai työnohjauksen avulla (Patja – Eronen 2014: 1148-1149). Vuorovaikutusosaamisen kehittämisessä on keskeistä omien kokemusten ja tunteiden

tunnistaminen sekä reflektointi (Raevuori 2014: 619; Borchers 2015: 2504; Hyvärinen ym. 2013: 16, 18).

Kokemustiedon hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä voidaan tarkastella eri näkökulmista (kts. esim. Virtanen ym. 2011: 29; Leemann – Hämäläinen 2015: 4; Laitila 2010: 138). Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tarkastelu kohdistui siihen, miten asiakkaiden yksilöllistä kokemustietoa voidaan hyödyntää palvelujen kehittämisessä yleisemmällä tasolla, ei siis ainoastaan asiakkaan henkilökohtaisen palveluprosessin kehittämisessä. Olennaista on, että asiakaskohtaamisissa esiin tuleva hiljainen tieto tunnistetaan merkitykselliseksi palvelujen kehittämisen kannalta (Virtanen 2011: 42). Asiakaspalautteiden tulisi myös johtaa konkreettisiin muutoksiin (Tanskanen 2014: 114), joten asiakaspalautteen keräämisen jatkotoimenpiteet (tiedon koostaminen, jäsentely ja tiedottaminen) on huomioitava jo suunnitteluvaiheessa (Pieviläinen ym. 2014: 11). Tiedon tuottamisessa, kokoamisessa ja levittämisessä voi olla eduksi vaihtoehtoisten ja luovien menetelmien hyödyntäminen (Palsanen 2013: 20; Pieviläinen ym. 2014: 9). Kokemustietoon perustuvien muutosten toteuttaminen ei vaadi välttämättä suuria rakenteellisia muutoksia tai määrärahoja (Multamäki 2014: 75), vaan muutokset voivat olla pieniä ja vaivattomasti toteutettavia (Tanskanen 2014: 114).

Asiakkaiden tarpeet voivat tulla huomioiduksi myös työntekijälähtöisen kehittämisen kautta, kuten Bricolage-innovoinnin avulla, jossa innovaatiot perustuvat työntekijöiden suorittamaan asiakastilanteiden ja asiakkaan tarpeiden jatkuvaan havainnointiin (Kurki ym. 2014: 124, 130; Jantunen ym. 2015: 170). Asiakaskohtaamisessa toteutuva kehittäjäkumppanuus voi toteutua myös silloin, jos kehittämisajatusten esiin tuominen on liitetty osaksi palvelumallia (Raitanen – Ruuskanen 2010: 3, 7, 17). Asiakastiedon systemaattisen keräämisen ja siihen perustuvan palveluiden kehittämisen edellytyksenä on myös systemaattinen tietojohtaminen, joka mahdollistaa toiminnan kannalta keskeisen tiedon tunnistamisen, tuottamisen ja analysoimisen (Virtanen ym. 2011: 43, 52).

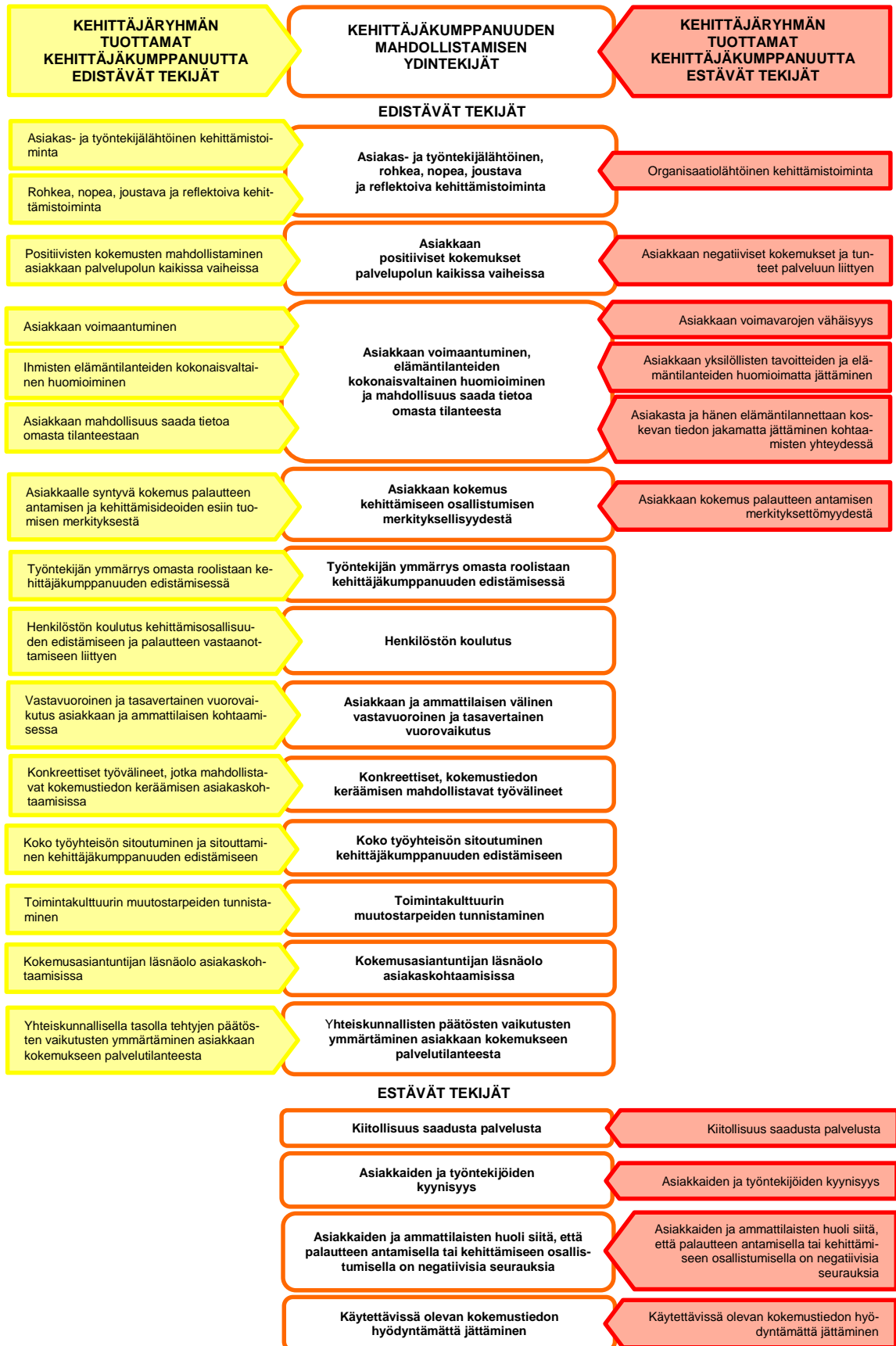
Ryhmäkeskustelussa tuotettujen näkemysten mukaan kehittäjäkumppanuutta edistää muun muassa asiakas- ja työntekijälähtöinen kehittämistoiminta. Lisäksi kehittämistoiminnan tulee olla rohkeaa, nopeaa, joustavaa ja reflektoivaa. Asiakkaan voimaantumisen ja asiakkaan mahdollisuus saada tietoa omasta tilanteestaan edistävät myös kehittäjäkumppanuutta. Lisäksi asiakkaan tulisi saada positiivisia kokemuksia palvelupolun kaikissa vaiheissa ja asiakkaalle tulisi myös syntyä kokemus siitä, että palautteen antamisella ja kehittämisideoiden esiin tuomisella on merkitystä palvelujen kehittämisessä.

Kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan työntekijöiden on saatava koulutusta kehittämisosallisuuden edistämiseen ja palautteen vastaanottamiseen liittyen. Lisäksi työntekijöiden on tärkeää ymmärtää oma roolinsa kehittäjäkumppanuuden edistämisessä.

Asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisessa kehittäjäkumppanuutta voisi edistää myös se, että tilanteessa olisi mukana kokemusasiantuntija, jonka läsnäolo mahdollistaisi luottamuksen syntymisen asiakkaan ja ammattilaisen välille nopeammin. Kohtaamisessa on kiinnitettävä huomiota vastavuoroiseen ja tasavertaiseen vuorovaikutukseen sekä ihmisten elämäntilanteiden kokonaisvaltaiseen huomioimiseen. Hyödyksi kehittäjäkumppanuuden edistämisessä olisi myös se, jos asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisessa olisi käytettävissä konkreettisia työvälineitä, jotka mahdollistaisivat kokemustiedon keräämisen, dokumentoinnin ja eteenpäin välittämisen. Työyhteisöjen ja organisaatioiden on tunnistettava kehittäjäkumppanuuden edistämiseen liittyvät toimintakulttuurin muutostarpeet. Kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan koko työyhteisön sitoutuminen kehittäjäkumppanuuden edistämiseen on tärkeää ja kehittäjäkumppanuutta tulisi edistää myös työntekijöiden ja johdon välillä. Myös yhteiskunnallisella tasolla tehtyjen päätösten vaikutusten ymmärtäminen asiakkaan kokemukseen palvelutilanteesta edistää kehittäjäkumppanuuden toteutumista.

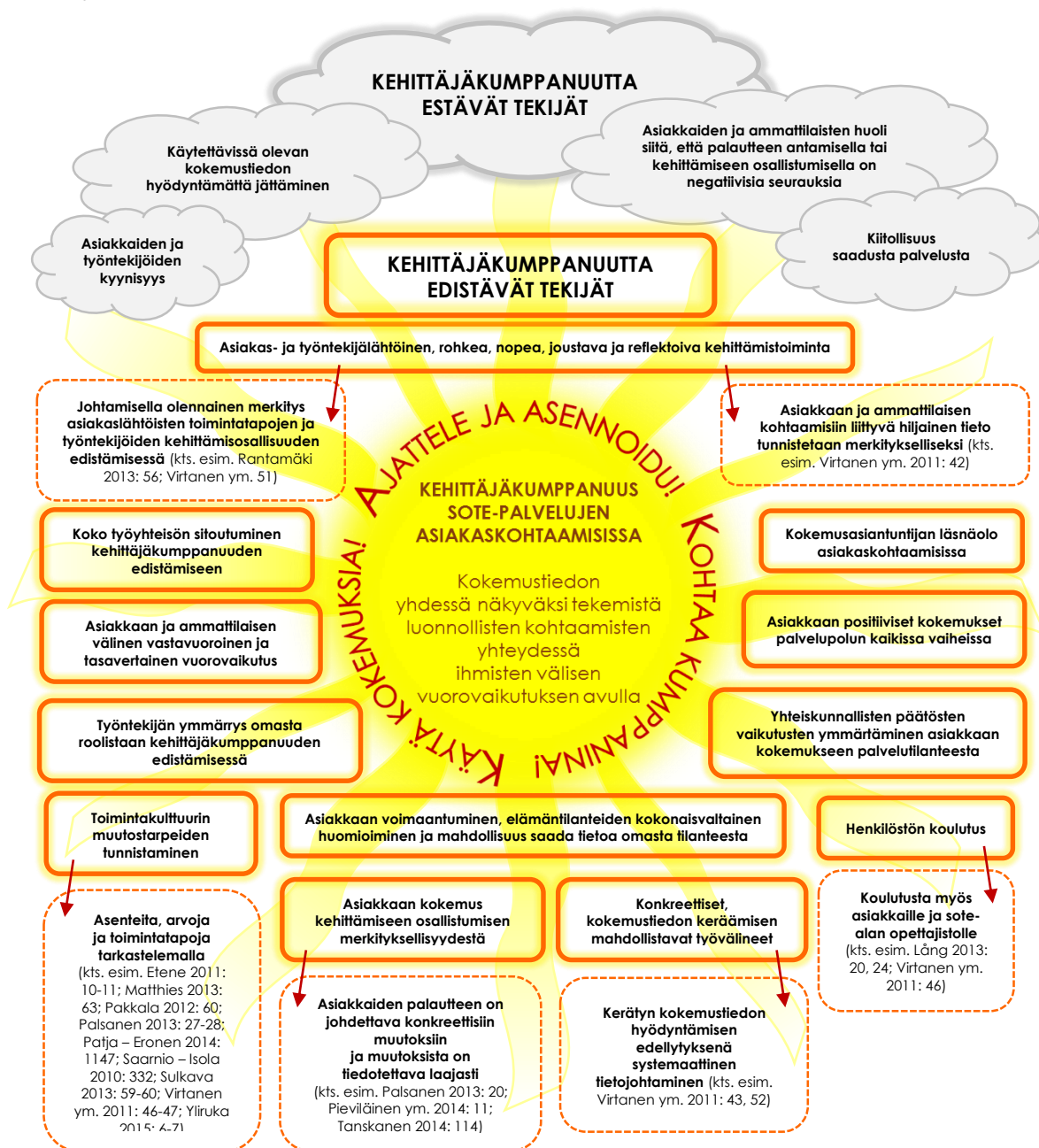
Kehittäjäkumppanuuden toteutumista estää kehittäjäryhmän mukaan esimerkiksi se, että asiakas ei saa riittävästi tai riittävän selkeästi tietoa omasta tilanteestaan kohtaamisen yhteydessä. Lisäksi kehittäjäkumppanuutta estävinä tekijöinä nousi esiin asiakkaan voimavarojen vähäisyys, asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden ja elämäntilanteiden huomiomatta jättäminen sekä asiakkaan negatiiviset kokemukset ja tunteet palveluun liittyen. Toisaalta myös palvelun saamiseen liittyvä kiitollisuus voi estää kehittäjäkumppanuuden toteutumista esimerkiksi silloin, kun asiakkaan asia etenee pitkän odottamisen jälkeen, jolloin helpotuksen tunne estää antamasta palautetta, vaikka siihen olisikin aihetta. Palautteen tai kehittämisideoiden esiin tuomista voi estää niin asiakkaan kuin ammattilaisenkin osalta huoli siitä, että kehittämiseen osallistumisella on negatiivisia seurauksia. Asiakkaan kokemus palautteen antamisen merkityksettömyydestä sekä asiakkaiden ja ammattilaisten kyynisyys omia vaikutusmahdollisuuksiaan kohtaan voivat myös estää kehittäjäkumppanuuden toteutumista. Myös organisaatiolähtöinen kehittämistoiminta ja käytettävissä olevan kokemustiedon hyödyntämättä jättäminen estävät kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan kehittäjäkumppanuuden toteutumista.

Olen koonnut kehittäjäryhmän tuottamat kehittäjäkumppanuuden toteutumista edistävät ja estävät tekijät kuvioon 10. Kuvion keskimmäiseen sarakkeeseen olen muodostanut edistäviä ja estäviä tekijöitä tarkastelemalla kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijät. Ydintekijät syntyivät siten, että etsin edistävistä ja estävistä tekijöistä vastapareja, jotka yhdessä muodostavat kehittäjäkumppanuuden mahdollistamiseen liittyvän ydintekijän. Koska kaikille edistäville ja estäville tekijöille ei löytynyt vastapareja, osa kehittäjäryhmän tuottamista tekijöistä muodostaa suoraan kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijän. Ydintekijöitä rakentaessani halusin korostaa positiivista lähestymistapaa kehittäjäkumppanuuden mahdollistamiseen ja siksi olenkin vastaparien avulla muodostamissani ydintekijöissä ”häivyttänyt” estävän tekijän ja ilmaissut ydintekijän nimenomaan edistävänä tekijänä.



Kuvio 10. Kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijät perustuen kehittäjäryhmän tuottamiin kehittäjäkumppanuutta edistäviin ja estäviin tekijöihin

Kuvion 10 mukaisesti kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijät muodostuvat 12 edistävästä ja 4 estävästä tekijästä. Kehittäjäkumppanuuden mahdollistaminen edellyttää käytännössä edistävien tekijöiden ylläpitämistä ja vahvistamista sekä estävien tekijöiden poistamista ja välttämistä. Kuviossa 10 kuvatut kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijät ovat pohjana tutkimuksellisen kehittämistyöni lopulliselle tuotokselle, jonka esittelen kuviossa 11.



Kuvio 11. Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvan, asiakkaan ja ammattilaisten välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijät kehittäjäryhmän tuottamina ja täydennettynä poiminnoilla kirjallisuuskatsauksen tuloksista

Kuviossa 11 kuvatun tuotoksen lähtökohtana on määritelmäni kehittäjäkumppanuudesta (kts. kuvio 5), jonka mukaan kehittäjäkumppanuus sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa tarkoittaa kokemustiedon yhdessä näkyväksi tekemistä luonnollisten kohtaamisten yhteydessä ihmisten välisen vuorovaikutuksen avulla. Kuvion 11 keskiössä olevat lauseet ”Ajattele ja asennoidu!”, ”Kohtaa kumppanina!” ja ”Käytä kokemuksia!” liittyvät puolestaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analyysiteemoihin eli niihin kehittäjäkumppanuuden edistämisen osa-alueisiin, joihin etsin vastauksia kirjallisuuskatsauksen aineistosta. Kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijät, jotka perustuvat kehittäjäryhmän tuottamiin ajatuksiin, olen kuvannut kuviossa 11 auringonsäteinä (edistävät tekijät) ja harmaina pilvinä (estävät tekijät). Joitakin edistäviä tekijöitä olen tarkentanut vielä viittauksilla sellaisiin kirjallisuuskatsauksen tuloksiin, jotka täydentävät tarkoituksenmukaisesti kehittäjäryhmän ajatuksiin perustuvia kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijöitä.

Kuvion 11 mukaisessa määritelmässä kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijöistä on huomionarvoista se, että vaikka asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisessa leijuisikin kumppanuutta estäviä harmaita pilviä, se ei välttämättä tarkoita kehittäjäkumppanuuden toteutumatta jäämistä. Olennaisempaa kumppanuuden toteutumisen kannalta on, että kumppanuutta edistäviä, lämpimiä auringonsäteitä on enemmän kuin synkkiä, kumppanuutta estäviä pilviä.

.

9 Pohdinta

Tässä tutkimuksellisen kehittämistyöni viimeisessä luvussa tarkastelen kehittämistehtävien avulla tuotettuja tuloksia ja niiden perusteella muodostamaani kuvausta asiakaskohtaamisissa toteutuvan, asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijöistä. Lisäksi pohdin kehittämisprosessin etenemistä ja kehittämistyössä käyttämiäni menetelmällisiä ratkaisuja. Lopuksi esitän ajatuksiani työssäni tuotetun tiedon hyödynnettävyydestä sekä jatkokehittämisen- ja tutkimusaiheista.

9.1 Tulosten tarkastelua

Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten perusteella voi todeta, että sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvan, asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisessa on kyse laajasta ja monitahoisesta kokonaisuudesta. Muodostaessani kehittämistehtävien avulla tuotetusta tiedosta kuvausta sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa toteutuvan, asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijöistä (kts. kuvio 11), korostin tietoisesti kehittäjäryhmän ryhmäkeskustelussa tuottamia ajatuksia kehittäjäkumppanuutta edistävistä ja estävistä tekijöistä. Kehittäjäryhmän tuottamien ajatusten painottaminen ydintekijöiden kuvaamisessa oli mielestäni perusteltua kahdestakin syystä. Ensiksikin siksi, että ryhmäkeskustelutilanteessa esittelin keskustelun virittämiseksi kirjallisuuskatsauksen avulla kokoamaani tietoa kehittäjäkumppanuuden edistämisestä, joten ajattelen katsauksen tulosten välittyvän ydintekijöihin osittain sitä kautta. Toiseksi ajattelen, että kehittäjäryhmän ajatusten painottaminen on tutkimuksellisen kehittämistyöni aihetta ajatellen myös eettisesti oikea ratkaisu. Koska työni käsittelee kehittäjäkumppanuutta, jonka yhtenä keskeisenä piirteenä on tasavertainen moniasiantuntijuus, olisi ollut varsin erikoista, jos olisin painottanut kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijöiden kuvaamisessa yksin suorittamani kirjallisuuskatsauksen tuloksia.

Koska kirjallisuuskatsauksen tulosten analysoinnissa muodostui kuitenkin kolme selkeää kehittäjäkumppanuuden edistämiseen liittyvää teemaa (kumppanuutta tukeva ajattelu, kumppanuutta tukeva vuorovaikutus ja kumppanuuden avulla esiin saadun kokemustiedon hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä), halusin nämä teemat tuoda näkyväksi myös kehittäjäkumppanuuden ydintekijöiden kuvauksessa. Muodostinkin teemoista kolme käskymuotoista toteamusta – ”Ajattele ja asennoidu!”, ”Kohtaa kumppanina!” ja

”Käytä kokemuksia!” – jotka ilmaisevat niitä asioita, jotka on tehtävä kehittäjäkumppanuuden mahdollistamiseksi. Näkemykseni mukaan edellä mainitut kolme käskyä edistävät kehittäjäkumppanuuden toteutumista juuri tässä järjestyksessä toteutettuina. Asiakkaiden ja ammattilaisten on siis ensiksi omaksuttava uudenlainen, kumppanuutta tukeva ajattelutapa ja asenne, joka mahdollistaa kumppanuuskohtaamisen. Kumppaneina kohdatessaan asiakkaat ja ammattilaiset voivat tehdä yhdessä näkyväksi molempien tasavertaiseen asiantuntijuuteen perustuvaa kokemustietoa. Jotta kehittäjäkumppanuus toteutuisi suhteessa palvelujen yleiseen kehittämiseen (kuten tämän tutkimuksellisen kehittämistyön lähtökohtaisena näkökulmana oli), on välttämätöntä löytää keinoja, joiden avulla kokemuksia voidaan käyttää palvelujen kehittämisessä myös laajemmin kuin yksittäisen asiakkaan henkilökohtaisen palveluprosessin kehittämisessä.

Kirjallisuuskatsauksen avulla löysin hyvin niukasti tietoa ”Käytä kokemuksia!” -teemaan liittyen. Katsauksen aineistoa kootessani huomasin, että vaikka asiakkaiden kehittämisosallisuuden lisäämisestä on yleisesti ottaen kirjoitettu viime vuosina runsaasti ja asiakkaiden kehittämiseen osallistumisen merkitystä korostetaan, näkökulmana on useimmiten kuitenkin asiakkaiden osallistuminen palveluiden kehittämiseen niin sanotusti erillisenä toimintana (esimerkiksi asiakasraatien tai -foorumien kautta). Varsinaisia kuvauksia asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoiminnallisesta, molempien kokemustietoon ja asiantuntijuuteen perustuvasta palvelujen kehittämisestä palvelun käyttämisen yhteydessä en löytänyt. Havaintoni on samankaltainen kuin Kasevalla (2011), joka on todennut asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollossa käsittelevässä kirjallisuuskatsauksessaan, että asiakkaiden konkreettisesta osallistumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen oli löydettävissä verrattain vähän tutkimustietoa (Kaseva 2011: 25).

Edellä mainitusta Kasevan (2011) kirjallisuuskatsauksesta on kuitenkin kulunut jo joitakin vuosia, joten voisi ajatella, että aihetta on sen jälkeen tutkittu. On siis mahdollista, että katsauksessa käyttämilläni tiedonhakustrategioilla en vain näiden tietolähteiden äärelle löytänyt. Toisaalta myös vuonna 2014 julkaistussa SOS II -hankkeen sosiaalista raportointia käsittelevässä julkaisussa todetaan, että asiakastyön yhteydessä kertyvän tiedon välittämiseksi (esimerkiksi päättäjille) ei kunnissa pääsääntöisesti ole olemassa rakenteita tai niiden olemassa olosta ei ole varmuutta. Toteamus perustuu SOS II -hankkeessa tehtyyn, 56 kunnalle toimitettuun kyselyyn, jossa selvitettiin muun muassa rakenteellisen sosiaalityön toteutumista käytännön työssä. (SOS II -hanke 2014: 15, 20.)

SOS II -hankkeen raportissa käsiteltävän rakenteellisen sosiaalityön sisällöt ovat osittain hyvin samankaltaisia kuin tässä työssä muodostunut ymmärrys asiakkaan ja ammattilaisen välisestä kehittäjäkumppanuudesta, sillä uudessa sosiaalihuoltolaissa (1301/2014 § 7) rakenteelliseen sosiaalityöhön katsotaan kuuluvaksi muun muassa asiakastyöhön perustuvan tiedon tuottaminen asiakkaiden tarpeista. Sosiaalihuoltolain soveltamisopissa (2015) todetaan, että rakenteellisen sosiaalityön avulla voidaan tehdä näkyväksi sellaista asiakkaiden ongelmia, tarpeita ja vahvuuksia koskevaa tietoa, joka jäisi muuten keräämättä ja hyödyntämättä. Asiakastyöstä kertyvän tiedon avulla on mahdollista kehittää hyvinvointia edistävän toiminnan vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015: 15.) Rakenteellisessa sosiaalityössä sosiaalityön tehtävänä on muun muassa valtasuhteiden analysoiminen ja vallan ajatellaankin muodostuvan parhaimmillaan kanssavallaksi tai jaetuksi vallaksi, jonka hyödyntämistä tukevat esimerkiksi asiakkaiden kanssa solmitut kumppanuudet (SOS II -hanke 2014: 9, 13).

Sekä kirjallisuuskatsauksessa että ryhmäkeskustelussa tulikin esiin, että kehittäjäkumppanuuden yhtenä edellytyksenä on asiakkaan ja ammattilaisen tasavertaisuus. Tasavertaisuuden edellytyksenä on, että asiakkaan ja ammattilaisen kohdatessa molemmille osapuolille syntyy kokemus vallan tasavertaisesta jakautumisesta. Sipari ja Mäkinen (2014: 167) korostavatkin, että kehittäjäkumppanuudessa on olennaista tarkastella sitä, miten valta näyttäytyy yhtäältä yksittäisen toimijan kohdalla, mutta toisaalta myös yhteisenä asiana. Vallan tunteen jakaantuminen tasapuolisesti voi olla asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisessa haastavaa, sillä kuten Oksanen (2014) on kirjoittanut, joskus palvelun käyttäminen voi olla asiakkaalle niin alistava kokemus, että kokemusta kumppanuudesta on vaikeaa luoda. Tällaisessa tilanteessa asiakas voi kokea ehdotukset määräyksinä ja tilanteen korjaamiseksi olisi tärkeää luoda kohtaamiseen tunne liikkumavaraa. Oksanen (2014) mukaan tilanteessa, jossa asioissa ei ole liikkumavaraa, sitä voi kuitenkin olla puhettavassa. (Oksanen 2014: 56.)

Kehittäjäryhmän ajatukset kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisesta osoittivat, että kehittäjäkumppanuuden edistämisessä on huomioitava myös itse kohtaamistilanteen ulkopuolella tapahtuvia asioita. Tämä kävi ilmi ryhmäkeskustelussa tuotetuista kehittäjäkumppanuutta edistävistä ja estävistä tekijöissä, jotka liittyivät asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamistilanteen lisäksi muun muassa asiakkaan kokemuksiin ammattilaisten tavoitettavuudesta (kts. esim. Asiakkaan negatiiviset kokemukset ja tunteet palveluun liittyen, s. 73) sekä esimerkiksi niihin tuntemuksiin, joita asiakkaalle syntyy palveluun saatavuudessa (kts. esim. Positiivisten kokemusten mahdollistaminen asiakkaan palvelupolun

kaikissa vaiheissa, s. 68). Kehittäjäryhmän tuottamana kehittäjäkumppanuutta edistävänä tekijänä nousi vahvasti esiin myös asiakkaan voimaantuminen, jota voi edistää paitsi kehittämisosallisuuden toteutuminen asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisessa, mutta myös kohtaamisesta erillinen toiminta (esim. vertaistuki). Huomionarvoista on, että myös muualla kuin itse kohtaamisessa toteutuva voimaantuminen voi edistää kehittäjäkumppanuuden toteutumista asiakkaan ja ammattilaisen välillä (kts. Asiakkaan voimaantuminen, s. 67).

Sekä kirjallisuuskatsauksen että ryhmäkeskustelun tuloksista nousi vahvasti esiin se, että asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden toteutumisen edellytyksenä on myös työntekijöiden kehittämisosallisuuden mahdollistaminen. Jos työntekijät eivät koe voivansa vaikuttaa palvelujen kehittämiseen ja jos työyhteisöissä tai palveluorganisaatioissa ei ole olemassa rakenteita tai sovittuja käytäntöjä kokemustiedon eteenpäin välittämiseksi, on vaarana se, että asiakkaiden ja ammattilaisten kohtaamisissa esiin tulleen kokemustiedon hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä ei ole mahdollista. Tämä kertoo mielestäni osaltaan siitä, että vaikka kehittäjäkumppanuuden toteutuminen ei esimerkiksi Mäkisen (2014b: 63) mukaan edellytä välttämättä kaikkien rakenteiden muutoksia, vaan kyse on enemmänkin ajattelutavan syvällisestä muutoksesta, ei pelkkä ajattelun muuttuminen kuitenkaan riitä kehittäjäkumppanuuden toteutumiseksi silloin, kun yksittäisten asiakkaiden kokemustietoa halutaan hyödyntää palvelujen kehittämisessä laajemminkin kuin vain idean tai palautteen antaneen asiakkaan palveluprosessia koskien. Kehittämistoiminnan rakenteiden on siis myös osaltaan tuettava asiakas- ja työntekijälähtöistä kehittämistä siten, että yksittäiset kehittämisideat ja kokemukset pystytään jollain tavalla muuntamaan kollektiiviseksi, palvelujen kehittämistä tukevaksi tiedoksi. Ryhmäkeskustelussa nousikin esiin, että sote-palvelujen asiakaskohtaamisiin tarvitaan konkreettisia työvälineitä, joiden avulla kokemustiedon tallentaminen ja eteenpäin välittäminen on mahdollista.

Kehittämisen liittäminen osaksi päivittäistä työskentelyä edistäisi asiakas- ja työntekijälähtöistä kehittämistoimintaa, jonka merkitys kehittäjäkumppanuuden edistämisessä tuli esiin sekä kirjallisuuskatsauksessa että ryhmäkeskustelussa. Kehittäjäryhmän näemyksen mukaan palvelujen kehittämisen lähtökohtien tulisi nousta arjen tilanteista, pienistä asioista. Samaan asiaan on kiinnittänyt huomiota myös esimerkiksi Borchers (2014), joka toteaa väitöskirjansa yhteenvedossa, että psykiatristen potilaiden hoitoon tulisi liittää sellaisia rutiininomaisia toimintatapoja, jotka edistäisivät potilaiden ja heidän

läheistensä palautteenantomahdollisuuksia (Borchers 2014: 69). Arjesta nousevien kehittämistarpeiden esiin tuomista voidaan tukea esimerkiksi jo aikaisemmin mainitsemani rakenteellisen sosiaalityön keinoin (kts. esim. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 7), mutta myös kirjallisuuskatsauksen aineistossa esiin tulleen Bricolage-innovoinnin käytäntöjä kuvaamalla (kts. esim. Jantunen ym. 2015: 170; Kurki ym. 2014: 124, 130).

Kehittäjäryhmä toi esiin, että asiakkaan kiitollisuus saadusta palvelusta voi estää palautteen antamisen, vaikka siihen olisikin aihetta (kts. Kiitollisuus saadusta palvelusta s. 73). Palveluprosessin aikana asiakkaalle on saattanut syntyä negatiivisia kokemuksia ja tunteita palveluun liittyen, mutta niiden esiin tuominen ei välttämättä tunnu enää tärkeältä tai tarkoituksenmukaiselta siinä vaiheessa, kun asiakas on lopulta saanut tarvitsemaansa palvelua. Tämän kaltaisissa tilanteissa, joissa on ”onnellinen loppu” huonoista kokemuksista huolimatta, jää tärkeää kokemustietoa ääneen lausumatta. Jotta nämäkin kokemukset saataisiin kuuluville, olisikin kiinnitettävä huomiota siihen, että myös tyytyväisiltä asiakkailta tiedusteltaisiin kokemuksia ja palautetta palveluihin liittyen. Siten saataisiin esille niitä kokemuksia, jotka ovat kenties matkan varrella aiheuttaneet asiakkaalle harmia tai huolta, mutta toisaalta myös tietoa niistä asioista, jotka ovat sujuneet hyvin ja tukeneet asiakkaan hyvinvointia palveluprosessin aikana.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön lähtökohtana oli ajatus siitä, että asiakkaan olisi mahdollista kokea kehittäjäkumppanuutta suhteessa palvelujen yleiseen kehittämiseen tarvitsemansa palvelun käyttämisen yhteydessä. Kehittäjäkumppanuuden toteutumiseen riittäisi siis esimerkiksi asiakkaan palvelutilanteessa esiin tuoma palaute tai kehittämisidea palvelua koskien, jolloin kehittäjäkumppanuuden saavuttaminen ei edellyttäisi asiakkaalta välttämättä osallistumista erikseen palveluiden kehittämistä varten luotuihin toimintamuotoihin (kuten esimerkiksi asiakasraadit, vuosittaiset palautekyselyt, kokemusasiantuntijatoiminta). Tutkimuksellisen kehittämistyön edetessä, jouduin kuitenkin useasti pysähtymään sen kysymyksen äärelle, onko kehittäjäkumppanuuden toteutuminen yleensäkään mahdollista asiakkaan ja ammattilaisen kohdatessa sote-palveluissa.

Epäilykseni johtuivat siitä, että esimerkiksi Kasevan (2011) asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa asiakkaiden osallisuuden ajatellaan toteutuvan neljällä eri asteella ja palautteen antajana asiakas asemoidaan osallisuuden asteista toiseksi alimmalle. Osallisuuden korkeimmalla eli neljännellä asteella asiakas on aktiivinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäjä, toimiessaan esimerkiksi kokemusas-

antuntijana, yhteistyöryhmissä tai järjestöissä. (Kaseva 2011: 24.) Myös Leemann ja Hämäläinen (2015) jäsentelevät osallisuutta saman suuntaisesti kuvaten neljä osallisuuden astetta, joista vähäisin on asiakkaan toimiminen informanttina eli palautteen antajana. Asiakaspalautteen antaminen mahdollistaa asiakkaan osallistumisen, mutta ei osallisuutta. Leemann ja Hämäläinen tarkentavat osallistumisen olevan osa osallisuutta, mutta erona näissä kahdessa lähekkäisessä käsitteessä on, että osallisuus edellyttää sitä, että asiakkaan näkemyksellä on vaikutusta palveluprosessiin. (Leemann – Hämäläinen 2015: 2.)

Edellä kuvatut osallisuuden asteiden jäsentelyt saivat minut siis epäilemään sitä, voiko asiakas saavuttaa kehittäjäkumppanin tasavertaisen aseman ”vain” palautetta antamalla tai kehittämisideoita palvelutilanteessa ääneen lausumalla. Ajoittaisista epäilyksistäni huolimatta, haluan edelleen uskoa, että se on mahdollista, jos asiakkaiden antamat palautteet aidosti hyödynnetään palvelujen kehittämisessä. Tällöin kehittämiseen osallistumisen voitaneen ajatella muuttuvan kehittämisosallisuudeksi (vrt. Leemann – Hämäläinen 2015: 2). Ajattelen, että emme voi toimia niin, että rajaamme kumppanuuden palvelujen kehittämisessä koskemaan vain niitä asiakkaita, jotka pystyvät tai haluavat osallistua palveluiden kehittämiseen esimerkiksi aktiivisina asiakasraatilaisina tai koulutettuina kokemusasiantuntijoina. Kuten Särkelä-Kukko (2014) kirjoittaa, osallisuuden kokemus on sidoksissa yksilöiden elämäntilanteiden mukaan vaihteleviin voimavaroihin. Särkelä-Kukko korostaakin, että jotta osallisuuden kokemus olisi mahdollista erilaisissa elämäntilanteissa, tulisi osallisuuden edistämässä ja ihmisten aktivoinnissa korostaa järjestelmien ja rakenteiden näkökulman sijasta omaehtoisen osallisuuden mahdollisuuksien lisäämistä ja osallistumisen kynnyksen madaltamista. (Särkelä-Kukko 2014: 39, 47.)

Kehittäjäryhmä toikin esiin, että nykyisellään ihmisellä on vaikuttavuutta silloin, kun hän pystyy toimimaan täysipainoisesti yhteiskunnan jäsenenä. Ryhmäkeskustelussa todettiin, että asiakaskohtaamisissa toteutuva kehittäjäkumppanuus voisikin toimia vaihtoehtoisena ja täydentävänä vaikuttamisen ja kehittämiseen osallistumisen tapana sellaisissa elämäntilanteissa, joissa ihmiset eivät jaksaa, halua tai ole kiinnostuneita osallistumaan raateihin tai ryhmämuotoiseen kehittämiseen. Kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan kokemustiedon kerääminen kohtaamisten yhteydessä tuottaisi mahdollisesti myös aidompaa tietoa kuin kohtaamistilanteista irrallaan esitetyt kysymykset.

9.2 Kehittämisprosessin ja menetelmällisten ratkaisujen pohdintaa

Tutkimuksellinen kehittämistyö eteni vaiheittain, käynnistyen tutkimuksen tavoitteen, tarkoituksen ja kehittämistehtävien määrittelystä. Prosessin seuraavana vaiheena oli teoreettisen viitekehyksen rakentaminen ja asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden määrittely, jonka jälkeen prosessi eteni kehittämistehtävien suorittamisen kautta tulosten raportointiin ja asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen ydintekijöiden kuvaamiseen. Kehittämisprosessin vaiheet olivat osittain päällekkäisiä ja esimerkiksi teoreettisen viitekehyksen rakentaminen jatkui työn loppumetreille saakka.

Toimintatutkimukselle tyypillisesti myös kehittämistehtävät muuttuivat ja täsmentyivät prosessin edetessä (kts. Huovinen – Rovio 2007: 94). Ensimmäinen kehittämistehtävä, kehittäjäkumppanuutta edistävien tekijöiden kuvaaminen olemassa olevan tiedon avulla, pysyi ennallaan suunnitelmavaiheesta työn loppuun saakka, mutta toinen kehittämistehtävä täsmentyi matkan varrella kahteenkin otteeseen. Alusta alkaen oli selvää, että toisessa kehittämistehtävässä pyrkimyksenä on kehittäjäryhmän avulla syventää ensimmäisen kehittämistehtävän avulla tuotettua tietoa, mutta tarkemmin toisen kehittämistehtävän määrittely tapahtui vasta kirjallisuuskatsauksen suorittamisen jälkeen. Kirjallisuuskatsauksen alustavan tulosten koonnin jälkeen tarkensin toisen kehittämistehtävän tarkoitukseksi kehittäjäkumppanuutta edistävien tekijöiden kuvaamisen ja vielä kehittäjäryhmän tuottaman aineiston analysointivaiheessa kehittämistehtävä täydentyi kehittäjäkumppanuutta estävien tekijöiden kuvaamisella, koska edistävien tekijöiden lisäksi kehittäjäryhmä oli tuottanut paljon tietoa myös estävistä tekijöistä.

Kehittämisprosessin alkuvaiheessa yllätyin siitä, miten paljon aikaa kului kehittäjäkumppanuus-käsitteen määrittelyyn. Kuten työni teoreettisessa viitekehyksessä (luku 2) kuvasin, en löytänyt kirjallisuudesta kovinkaan kattavia määritelmiä asiakkaan ja ammattilaisen välisestä kehittäjäkumppanuudesta, joten käsitteen kuvaaminen edellytti pitkäjänteistä pohdiskelua, omien ajatusten reflektointia ja löytämieni tiedon hippusten luovaakin yhdistelyä. Toinen runsaasti aikaa ja kärsivällisyyttä vaatinut kehittämisprosessin vaihe liittyi kirjallisuuskatsauksen käynnistämiseen, koska kuten luvussa 6.3 kuvasin, ei tiedon haku esimerkiksi Arto- ja Medic-tietokannoista kehittäjäkumppanuus-termiä käyttämällä tuottanut juurikaan tuloksia. Kirjallisuuskatsauksen mahdollistamiseksi olikin välttämättöntä jälleen pitkäjänteisesti pohdiskella, millaisilla tiedonhakustrategioilla tietoa löytäisin.

Vaikka edellä kuvatut kehittämisprosessin vaiheet veivät paljon aikaa ja viivästyttivät tutkimuksellisen kehittämistyön valmistumista jonkin verran, olen kuitenkin tyytyväinen, että suoritin nämä vaiheet perusteellisesti. Pajula (2014b: 6) toteaa osallisuudesta kirjoittaessaan: ”Osallisuus ei ole käyttökelpoinen käsite, jos se tarkoittaa eri puhujalla eri asioita.” Ajattelen, että Pajulan edellä kuvaama osallisuus-käsitteen käyttökelpoisuuteen liittyvä haaste koskee myös kehittäjäkumppanuus-käsitettä, joten tutkimuksellisen kehittämistyöni avulla tuotetun tiedon hyödynnettävyyden näkökulmasta käsitteen riittävän tarkka määrittely oli tärkeää.

Kehittämisprosessin yhtenä haasteena oli myös tutkimuksellisen kehittämistyön kohdistuminen laajaan palvelukenttään eli sekä sosiaali- että terveyspalveluihin. Prosessin alkuvaiheessa pohdin myös sitä, olisiko tarkoituksenmukaista kohdistaa kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen tarkastelu vain johonkin tiettyyn palvelualueeseen. Päädyin kuitenkin pitäytymään laajassa, sote-palveluiden integraatioajattelua tukevassa näkökulmassa, koska sote-palvelujen kehittämistoiminnan integroiminen on keskeisenä lähtökohtana myös Keski-Suomen maakunnallisen sote-kehittämisrakenteen suunnittelutyössä (kts. Haaki 2015: 2-3), jonka tarpeisiin vastaavaa tietoa olen pyrkinyt työlläni tuottaa. Päätoistani tuki myös Virtasen ja muiden (2011) näkemys siitä, että asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisen elementit ovat universaaleja ja koskevat kaikkia sote-palveluiden tuotantomuotoja ja sisältöalueita. Olennaista on, että kaikkia palveluja koskevaa universaalista tietoa osataan soveltaa erilaisten sote-palvelujen sisältöjä vastaaviksi. (Virtanen ym. 2011: 60.)

Ensimmäisen kehittämistehtävän aineistonkeruumenetelmänä käyttämäni kirjallisuuskatsaus oli luonnollinen valinta olemassa olevan tiedon kokoamiseksi. Kirjallisuuskatsauksen eri tyypeistä valitsemani kuvaileva kirjallisuuskatsaus oli tarkoituksenmukaisin valinta, koska esimerkiksi Kangasniemi ja muut (2013: 295) toteavat sen sopivan hyvin hajanaisten ja pirstaleisten aiheiden yhteydessä käytettäväksi. Kuten olen edellä kuvannut, asiakkaan ja ammattilaisen välistä kehittäjäkumppanuutta koskeva tieto on kokemukseni mukaan juuri tällaista hajanaista ja pirstaleista tietoa, jonka kokoaminen olisi nähdäkseni ollut lähes mahdotonta esimerkiksi systemaattisen kirjallisuuskatsauksen keinoin. Kangasniemi ja muut (2013) toteavatkin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen olevan mahdollisesti jopa ainoa tai ainakin tarkoituksenmukaisin menetelmä tutkimuskysymykseen vastaamisessa silloin, kun selvitetään käsitteellisiä ja kielellisiä ilmiöitä, joissa keskeistä ei ole näytön aste tai ilmiön yleisyys (Kangasniemi ym. 2013: 293). Haasteena

kuvailevan kirjallisuuskatsauksen suorittamisessa oli se, että tietokantahakujen ja manuaalisen tiedon haun avulla sain käsiini todella runsaasti työni aihetta sivuavaa tietoa. Onkin siis mahdollista, että tietolähteitä selatessani ja lopulliseksi aineistoksi valitsemini lähteisiin tarkemmin perehtyessäni, olen saattanut epähuomiossa ohittaa joitakin sellaisia seikkoja, joiden esiin tuominen olisi syventänyt merkittävästi työni tuottamaa tietoa kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisesta.

Toisen kehittämistehtävän aineistonkeruumenetelmänä käyttämäni yhteiskehittelynä toteutunut ryhmäkeskustelu oli tarkoituksenmukainen valinta kirjallisuuskatsauksen tulosten syventämiseksi, koska ryhmäkeskustelun avulla on mahdollisuus selvittää ihmisten mielipiteitä ja asenteita (kts. Valtonen 2005: 226). Ryhmäkeskustelun vetäjän pääasiallisia tehtäviä ovat Valtosen (2005) mukaan ilmapiirin luominen, keskustelun ohjaaminen ja keskusteluun rohkaiseminen ja kannustaminen (Valtonen 2005: 223). Ryhmäkeskustelun tallennettua aineistoa litteroidessani havaitsin, että ilmapiirin luomisessa ja keskusteluun rohkaisemisessa onnistuin mielestäni hyvin, sillä osallistujat keskustelivat aiheesta vilkkaasti, rohkeasti ja monipuolisesti.

Ryhmäkeskustelussa toteutui mielestäni hyvin myös yhteiskehittelylle tyypillinen yhteisen ja jaetun ymmärryksen muodostaminen ja osallistujien tasa-arvoinen osallistuminen henkilökohtaisesta roolista riippumatta (kts. Yhteiskehittelyllä hyvinvointia 2013: 6, 9), koska kehittäjäryhmän jäsenet tuottivat keskustelun aikana myös omasta roolistaan (työntekijä, asiakas, kokemusasiantuntija) riippumatonta tietoa. Käytännössä tämä ilmeni siten, että esimerkiksi työntekijät jakoivat keskustelussa kokemuksia, jotka liittyivät palvelujen käyttämiseen ja vastaavasti kokemusasiantuntijan tai asiakkaan roolissa keskusteluun saapuneet henkilöt kertoivat mietteitään kehittäjäkumppanuuden edistämisestä työntekijän asemaan eläytyen.

Vaikka ilmapiirin luomisessa ja keskusteluun rohkaisemisessa koin onnistuneeni hyvin, keskustelun ohjaamiseen olisin voinut kiinnittää enemmän huomiota. Ryhmäkeskustelun yhdeksi teemaksi oli määritelty sen selvittäminen, miten kumppanuuden avulla tuotettua kokemustietoa voitaisiin hyödyntää palvelujen yleisessä kehittämisessä, mutta aineistoa analysoidessani huomasin, että konkreettisia vastauksia tähän kysymykseen ei juurikaan löytynyt. Vastausten tuottamiseksi olisin voinut napakammin ja määrätietoisemmin nostaa tätä kysymystä esiin, mutta toisaalta keskustelun liiallinen suuntaaminen tähän teemaan olisi voinut osaltaan heikentää keskustelun vapaata etenemistä ja kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen muita osa-alueita koskevan tiedon tuottamista.

Ryhmäkeskustelun lopussa pyysin osallistujia halutessaan jättämään minulle sähköpostiosoitteensa, joihin toimitin koosteen ryhmäkeskustelussa esiin tulleista asioista ennen varsinaista aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Koosteen toimittamisen tarkoituksena oli tarjota osallistujille vielä mahdollisuus tarkentaa keskustelun sisältöjä tai tuoda esiin sellaisia ajatuksia, jotka eivät ryhmäkeskustelutilanteessa tulleet esille. Kaikki osallistujat ilmoittivat sähköpostiosoitteensa ja toimittaessani koosteen heille kommentoitavaksi, pyysin heitä vahvistamaan viestiini vastaamalla, että kooste on tavoittanut heidät. Kahden osallistujan kohdalla koosteen perille meno jäi epäselväksi, koska en saanut vastausta viestiini. Jäinkin pohtimaan, oliko kenties niin, että saamani sähköpostiosoitteet olivat virheelliset ja olenkin pahoillani siitä, että en huomannut tarkistaa sähköpostiosoitteiden kirjoitusasua ennen osallistujien poistumista yhteiskehittelytapaamisesta.

9.3 Eettiset kysymykset, luvat ja sopimukset

Pohjola (2007: 12) kuvaa eettisyyden olevan läsnä tutkijan kaikissa valinnoissa. Tätä ajatusta olen pyrkinyt noudattamaan tutkimuksellisen kehittämistyöni kaikissa vaiheissa. Ensimmäiseen kehittämistehtävääni liittyvän kirjallisuuskatsauksen tulosten raportoinnissa pyrkimykseni hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen ilmeni esimerkiksi siten, että tuloksia raportoidessani kiinnitin erityistä huomioita lähdeviitteiden tarkkuuteen sekä täsmällisyyteen ja vältin johdonmukaisesti toissijaisten lähteiden käyttämistä (kts. Pohjola 2007: 14). Tuloksia raportoidessani tein myös tietoisin valinnan kirjoittajakokkeisen viittaustavan käyttämisestä, jolla halusin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) ohjeistuksen mukaisesti kunnioittaa ja osoittaa arvostusta muiden tutkijoiden tekemää työtä kohtaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6).

Toiseen kehittämistehtävään liittyneen yhteiskehittelytapaamisen osallistujille tiedotettiin tutkimuksen keskeisistä lähtökohdista ja tiedon keräämisen tarkoituksesta sähköpostitse toimitetun kutsun yhteydessä (kts. liite 4). Kutsu oli tulosteena esillä myös yhteiskehittelytapaamisessa, joten osallistujien oli mahdollista perehtyä siihen vielä ennen ryhmäkeskustelun aloittamista. Lisäksi tutkimuksen lähtökohdat ja tuotetun tiedon käyttötarkoitukset käytiin sanallisesti läpi yhteiskehittelytapaamisen alussa ja osallistujilla oli mahdollisuus esittää halutessaan tarkentavia kysymyksiä tutkimuksesta. Kaikki osallistujat vahvistivat suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta ja tuotetun aineiston hyödyntämisestä tutkimuksellisessa kehittämistyössäni allekirjoittamalla liitteen 6 mukaisen lomakkeen, joten tutkimukseen osallistuminen perustui osallistujien tietoiseen suostumukseen (kts. Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 219). Edellä kuvatuilla toimenpiteillä

pyrin edistämään tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyyttä tuomalla toiminnan tarkoituksen avoimesti ja selkeästi tiedoksi tutkimukseen osallistuville henkilöille. Pohjolan (2007: 20) mukaan avoin ja rehellinen informointi tutkimuksesta ja luvan pyytäminen tutkimusaineiston keräämiseen tiedontuottajilta ovatkin eettisesti kestävä tutkimuksen elementtejä.

Osallistujien anonymiteetin säilyttämisestä huolehdin raporttimalla ryhmäkeskustelun avulla tuotetut tulokset siten, että yksittäisen osallistujan henkilöllisyyden tunnistaminen ei ole mahdollista. Anonymiteetin säilyttämiseksi kuvasin osallistujien taustatiedot vain yleisellä tasolla ja käyttäessäni suoria lainauksia ryhmäkeskustelun tuloksia raportoidessani toin esiin vain sellaisia sitaatteja, joiden perusteella tiedon tuottajan henkilöllisyyttä ei voi selvittää. Tutkimusaineistoksi tallennettua ryhmäkeskustelua ja tallenteesta auki kirjoitettua litteroitua tekstiä en missään vaiheessa tutkimusprosessia luovuttanut eteenpäin ja tutkimuksellisen kehittämistyön valmistuttua nämä aineistot hävitetään asianmukaisesti.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) ohjeistuksen mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen. Kuten jo luvussa 6.2 mainitsin, tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttamiseksi yhteistyössä Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Kosken kanssa ei tarvittu erillistä tutkimuslupaa, koska työni liittyi kiinteästi Kosken perustyöhön. Tutkimuksellisen kehittämistyön suorittamisesta laadittiin Kosken kanssa kuitenkin kirjallinen sopimus, jossa määriteltiin muun muassa se, että kehittämistyön tuloksena syntynyt raportti toimitetaan Koskelle ja tulokset ovat hyödynnettävissä ilman erillisiä kustannuksia tai palkkioita. Aineiston käyttöoikeuksista sopiminen onkin yksi hyvän tieteellisen käytännön edellytyksistä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6).

9.4 Tulosten hyödynnettävyys ja ajatuksia jatkokehittämisen ja tutkimusaiheista

Tutkimuksellisen kehittämistyöni avulla tuotettua tietoa tullaan hyödyntämään Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Kosken koordinoiman maakunnallisen sote-kehittämisen rakenteen suunnittelutyössä. Vaikka tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristönä on Keski-Suomi, ei tuotettu tieto kuitenkaan ole erityisesti sidoksissa Keski-Suomeen, joten uskon tiedon olevan hyödynnettävissä myös valtakunnallisesti asiakkaiden kehittämisosallisuuden vahvistamiseksi. Tutkimuksellisen kehittämistyöni aiheen laajuuden ja monitahoisuuden vuoksi kaiken kattavan kuvauksen muodostaminen asiakkaan

ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisesta ei ole ollut tämän työn yhteydessä mahdollista, mutta silti uskon, että työni tuottaman tiedon avulla on mahdollista jäsenellä vaihtelevissa sote-palvelujen toimintaympäristöissä sitä, mistä asiakaskohtaamisissa toteutuvassa kehittäjäkumppanuudessa oikein on kysymys ja millaisia osa-alueita sen mahdollistamiseen liittyy.

Toivonkin, että työni voisi toimia eräänlaisena keskustelun avauksena asiakkaiden ja ammattilaisten välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamiselle sote-palvelujen asiakaskohtaamisissa. Lisäksi toivon, että kirjallisuuskatsauksen avulla kokoamieni tietolähteiden äärelle hakeutumalla kehittäjäkumppanuuden edistämisestä kiinnostuneet organisaatiot, työyhteisöt tai yksittäiset henkilöt voivat saada lisää tietoa kehittäjäkumppanuuden mahdollistamisen tueksi. Tähän työhön kokoamani tiedon hyödynnettävyyttä heikentää osittain se, että osa kirjallisuuskatsauksen aineistoista ei ole kaikille avointa tietoa, vaan pääsy niihin edellyttää käyttöoikeuksia, jotka itselläni oli käytettävissä Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijana. Koska salasanan takana olevien aineistojen pois jättäminen kirjallisuuskatsauksen tuloksista olisi näkemykseni mukaan kuitenkin kaventanut tarkastelunäkökulmaa merkittävästi, halusin nämä aineistot työni tietolähteiksi sisällyttää.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012: 6) mukaan tieteellisen tutkimuksen luotettavuutta ja tulosten uskottavuutta edistää tutkimuksen suorittaminen hyvän tieteellisen käytännön edellytyksiä noudattamalla. Aikaisemmin tässä luvussa olenkin pyrkinyt kuvailemaan sitä, miten olen työssäni huomionut hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen liittyviä seikkoja. Tuloksia hyödynnettäessä on hyvä huomioda, että esimerkiksi Huovisen ja Rovion (2007: 97) mukaan tutkijan omilla kokemuksilla ja käsityksillä tutkitavasta ilmiöstä voi olla vaikutusta tutkimuksen lopputulokseen. Objektiivisuuteen pyritäessä tutkijan onkin tunnistettava ja pohdittava omien ennakkokäsitysten vaikutusta tutkimuksen lopputulokseen. (Huovinen – Rovio 2007: 97.). Siksi haluankin tuoda esiin, että vaikka olen tutkimuksellisessa kehittämistyössäni pyrkinyt tarkastelemaan kehittäjäkumppanuuden toteutumisen edellytyksiä sekä sosiaali- että terveystieteissä, on mahdollista, että oman koulutus- ja työhistoriani painottuminen sosiaalialalle on vaikuttanut työni tuloksiin.

Tutkimuksellisen kehittämistyöni kirjallisuuskatsausta työstäessäni, silmiini osui jossain yhteydessä tuntemattoman taolaisen filosofin miete: ”Sen uskominen, että tieto on saavutettu, on vaarallista. Sen uskominen, että tieto on lopullisesti saavutettu, on erittäin

vaarallista.” Tämän mielleten ohjaamana haluankin jakaa vielä ajatuksiani siitä, millaisia asioita ja teemoja asiakkaan ja ammattilaisen välisen kehittäjäkumppanuuden mahdollistamiseksi olisi mielestäni vielä tarpeellista ja mielenkiintoista selvittää. Päällimmäisenä mielessäni on tarkempi, syvempi ja konkreettisempi perehtyminen siihen, millaisia keinoja ja käytäntöjä sote-palveluissa on olemassa asiakaskohtaamisissa esiin tulevan kokemustiedon eteenpäin välittämiseksi. Toisaalta myös uusien rakenteiden suunnittelu ja innovointi kokemustiedon hyödyntämisen mahdollistamiseksi palvelujen kehittämisessä olisi tarpeellista. Nämä kokemustiedon hyödyntämiseen liittyvät kysymykset kulkivat mukana myös tämän tutkimuksellisen kehittämistyön prosessissa alusta saakka, mutta kuten olen edellä kuvannut, en onnistunut tämän työn puitteissa konkreettisia vastauksia näihin kysymyksiin tuottamaan.

Tärkeää olisi selvittää myös sitä, miten palvelun käyttämisen yhteydessä palautetta antaneelle tai kehittämisideoita esittäneelle asiakkaalle syntyisi kokemus siitä, että hänen ajatuksensa on kuultu ja niillä on ollut merkitystä mahdollisesti myös palvelujen yleisessä kehittämisessä, jolloin myös muut asiakkaat voivat hyötyä hänen ajatuksistaan. Olisi siis selvitettävä, miten kokemusta kehittäjäkumppanuudesta voidaan pitää yllä myös kumppanuuden hengessä toteutuneen kohtaamisen jälkeenkin. Mielenkiintoista olisi selvittää myös sitä, miten kehittämisosallisuus mahdollistetaan entistä laajemmin myös niiden ihmisten ulottuville, jotka eivät tämänhetkisessä elämäntilanteessaan käytä sote palveluja. Kaikissa edellä kuvaamissani jatkotutkimusaiheissa on olennaista muistaa, että asiakkaan äänen lisäksi on kuultava myös sote-palveluissa työskentelevien ammattilaisten laajaa ja syvällistä kokemustietoa palvelujen kehittämiseen liittyen.

Virtanen ja muut (2011) ovat todenneet, että yhtenä sote-palvelujen asiakaslähtöisen kehittämisen haasteena on yhtenäisen, sektorirajoja ylittävän asiakkuusnäkökulman puuttuminen. Yhteisen asiakkuusnäkökulman muodostumista on hankaloittanut sote-palvelujen pirstaleisuus, vahvoin erityisaloihin jakautuminen ja ammattikuntien väliset raja-aidat, joita on ylitettävänä niin käytännön työssä kuin tutkimustoiminnassakin. Yhtenäisen asiakkuusnäkökulman muodostaminen – eli ymmärrys siitä, että asiakas on ”yksi ja sama” läpi palvelukokonaisuuksien ja hallinnollisten rajojen – on edellytys asiakaslähtöisemmän palvelujärjestelmän onnistuneelle kehittämiselle. (Virtanen ym. 2011: 12.) Yhtenäisen asiakkuusnäkökulman muodostamiseen liittyvä tutkimuksellinen kehittäminen voisi siis osaltaan palvella myös kehittäjäkumppanuuden toteutumista. Moniammatillisuuden ja –alaisuuden edistämisen merkitys tulee uskoakseni kasvamaan entisestään sote-uudistuksen edetessä lähivuosina, sillä uudistuksen yhtenä tarkoituksena on

sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdistäminen kaikilla tasoilla asiakaslähtöisiksi kokonaisuuksiksi (Sote-uudistuksen tavoitteet n.d.).

Tutkimuksellisen kehittämistyöni kautta olen itse saanut todella arvokkaan kokemuksen siitä, miten vaivattomasti kehittämistoimintaan osallistuminen voi parhaimmillaan onnistua. Tästä kokemuksesta haluankin vielä lopuksi esittää kiitokseni tutkimuksellisen kehittämistyöni työelämän yhteistyötaholle Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koskelle. Sydämelliset kiitokseni osoitan erityisesti Kosken johtajana ajalla 1.4.2014-31.10.2016 toimivalle Raili Haakille, jonka avoin ja innostunut suhtautuminen tuntemattoman opiskelijan tiedusteluun tutkimus- ja kehittämistarpeista mahdollisti sen, että sain elää todeksi Kosken toimintaa ohjaavista arvoista (kts. Keski-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskuksen Kannatusyhdistys Ry:n toimintasuunnitelma vuodelle 2015: 5) erityisesti yhdenvertaisuuden, jota Koske toteuttaa käytännön työskentelyssä kohtelemalla kaikkia alan toimijoita yhtä arvokkaina ammatti- tai organisaatiotaustasta riippumatta.

Lähteet

Aaltio, Elina 2013. Hyvinvoinnin uusi järjestys. Helsinki: Gaudeamus.

Aalto, Maija 2014. Kati Palsanen aikoo ratkaista lastensuojelun ongelmat. Helsingin sanomat. Verkkodokumentti. <<http://www.hs.fi/kaupunki/a1305898871870>>. Luettu 13.12.2015.

Aaltola, Juhani – Syrjälä, Leena 1999. Tiede, toiminta ja vaikuttaminen. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: Atena Kustannus. 11-24.

Aholainen, Riitta – Akkanen, Pirjo – Grundström, Teija – Ikäheimonen, Anne – Lappi, Urpo – Monto, Eeva – Pesonen-Laine, Outi – Raitanen, Minna – Suomela, Leena 2008. Jakomäen varhaisen tuen kumppanuushanke. Loppuraportti. Varhaisen tuen hanke 2005-2008. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Selvityksiä 2008:12. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/e890fd804a1563cc96adf6b546fc4d01/selvitys_0812_jakomaki.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=e890fd804a1563cc96adf6b546fc4d01>. Luettu 12.1.2016.

Allardt, Erik 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: Werner Söderström Oy.

Arnkil, Tom Erik – Seikkula, Jaakko 2012. Kuntoutusta, ymmärrystä, dialogia sosiaalisissa verkostoissa. Teoksessa Karjalainen, Vappu – Vilkkumaa, Ilpo (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. 193-207. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1>. Luettu 12.1.2016.

Arnkil, Tom Erik – Seikkula, Jaakko 2014. "Nehän kuunteli meitä!" Dialogeja monissa suhteissa. Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos.

Audit Commission 1998. A Fruitful partnership. Effective partnership working. Management paper. Verkkodokumentti. <https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjnnZfL84_LAhXjvHIKHQpPB-MQFgg-dMAA&url=http%3A%2F%2Fqmul.ac.uk%2Fmod%2Fresource%2Fview.php%3Fid%3D321683&usq=AFQjCNHwUV7M779D9QPZMfwfpt-zoG7tz3A&sig2=K2YLuvYTavSpHrqrZdfbjw>. Luettu 12.1.2016.

Borchers, Pekka 2014. "Issues like this have an impact": the Need-Adapted Treatment of Psychosis and the Psychiatrist's Inner Dialogue. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/44396/978-951-39-5861-9_vaitos25102014.pdf?sequence=1>. Luettu 28.12.2015.

Borchers, Pekka 2015. Psykoosin hoito on vuorovaikutusta. Suomen lääkärilehti 39/2015 vol. 70. 2504-2505. Verkkodokumentti. <<http://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/psykoosin-hoito-on-vuorovaikutusta/>>. (Vaatii salasanan). Luettu 7.1.2016.

Eksote 2013. Strategisen kumppanuuden toimintamalli Etelä-Karjalan työvoiman palvelukeskuksen alueella. Alueellisten toimintamallien kehittäminen ja jalkauttamisen vaatimat toimenpiteet. Eksoten kehittämisohjelma. Verkkodokumentti. <<http://docplayer.fi/2131390-Strategisen-kumppanuuden-toimintamalli-etela-karjalan-tyovoiman-palvelukeskuksen-alueella.html>>. Luettu 13.8.2015.

Engeström, Yrjö 2006. Kaksikäinen asiantuntijaorganisaatio. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 2/2006. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78595/2006b2.pdf?sequence>>. Luettu 2.1.2016.

Eriksson, Kai (toim.) 2015. Verkostot yhteiskuntatutkimuksessa. Helsinki: Gaudeamus.

Eskola, Jari 2015. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli, Raine – Aaltola, Juhani (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus. 185-206.

Etene 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Verkkodokumentti. <<http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>>. Luettu 28.12.2015.

Haaki, Raili 2015. Ehdotus kehittämistoiminnan maakunnallisesta organisoinnista. Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrakenne. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske. Verkkodokumentti. <<http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2013/11/26.10.2015-K-S-SOTE-KEHITT%C3%84MISRAKENNE-SUUNNITELMA-Raili-Haaki.pdf>>. Luettu 3.11.2015

Hallituksen linjaukset aluejaosta ja sote-uudistuksen periaatteista n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://alueuudistus.fi/soteuudistus/hallituksen-linjaukset>>. Luettu 11.1.2016.

Hallitusohjelma 2015. Valtioneuvoston tiedonanto eduskunnalle 29.5.2015 nimitetyn pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelmasta. Verkkodokumentti. <http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1433371/Tiedonanto_Sipil%C3%A4_29052015_fi-nal.pdf/6de03651-4770-492a-907f-89452141d0d5>. Luettu 30.5.2015.

Heikkinen, Hannu L. T. 2015. Toimintatutkimus: Kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Teoksessa Valli, Raine – Aaltola, Juhani (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-Kustannus. 204-219.

Heikkinen, Hannu L.T. – Jyrkämä, Jyrki 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: Atena Kustannus. 25-62.

Heimo, Eija – Oksanen, Pasi 2004. Verkostoista kumppanuuteen. Teoksessa Anttila, Markus – Rousu, Sirkka (toim.). Haravalla kootut. Suomen kuntaliitto ja Lastensuojelun keskusliitto. 47-78.

Hiilamo, Heikki 2011. Uusi hyvinvointivaltio. Helsinki: Like Kustannus.

Holvikivi, Johanna – Eriksson, Elina – Harra, Toini – Immonen, Sirpa – Teräs, Marianne – Häggman-Laitila, Arja 2013. Kumppanuuden vakiinnuttaminen ja tulevaisuus. Teoksessa Häggman-Laitila, Arja (toim.). Ammattikorkeakoulun ja työelämän kumppanuus. Taito-työelämäkirjat 6/2013. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. 50-61. Verkkodokumentti. <http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/TAITO/PDF/METROPOLIA_Taito_6-13.pdf>. Luettu 2.1.2016.

Huovinen, Terhi – Rovio, Esa 2007. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T. – Rovio, Esa – Syrjälä, Leena (toim.). Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Kansanvalistusseura. 94-113.

Hyvinvointi on toimintakykyä ja osallisuutta 2014. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:13. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116799/URN_ISBN_978-952-00-3522-8.pdf?sequence=1>. Luettu 27.11.2014.

Hyvinvointikertomuksen tietolähteitä 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/johtaminen/tyokaluja/hyvinvointikertomus/hyvinvointikertomuksen-tietolahteita>>. Luettu 15.2.2016.

Hyvärinen, Marja-Leena – Vaajoki, Anne – Ruth, Katri – Saaranen, Terhi 2013. Simulaatio oppimismenetelmänä hoitotieteen vuorovaikutuskoulutuksessa. Yliopistopedagogiikka 2/2013 vol 20. 16-18. Verkkodokumentti. <<https://yliopistopedagogiikka.files.wordpress.com/2013/09/yliopistopedagogiikka-2-13-hyvc3a4rinen-ym.pdf>>. Luettu 2.1.2016.

Hägg, Vuokko 2010. Vuorovaikutus kirurgin työvälteenä. Kipuviesti. Suomen kivuntutkimusyhdistyksen jäsenlehti 2/2010. 35-37. Verkkodokumentti. <<http://www.skty.org/system/files/files/Kipuviesti%202-2010%281%29.pdf>>. Luettu 7.1.2016.

Häggman-Laitila, Arja – Rekola, Leena – Marjamäki-Kekki, Minna – Harra, Toini – Immonen, Sirpa – Reijonen, Merja 2013. Työelämän ja ammattikorkeakoulun kumppanuusmalli. Teoksessa Häggman-Laitila, Arja (toim.). Ammattikorkeakoulun ja työelämän kumppanuus. Taito-työelämäkirjat 6/2013. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. 18-49. Verkkodokumentti. <http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/TAITO/PDF/METROPOLIA_Taito_6-13.pdf>. Luettu 2.1.2016.

Ihalainen, Jarmo – Kettunen, Terttu 2011. Turvaverkko vai trampoliini. Sosiaaliturvan mahdollisuudet. Helsinki: Wsoy.

Jalava, Janne 2008. Kuntoutuskumppanuuden mahdollisuudet ja haasteet. Systemiteoreettinen lähestymistapa. Janus 16 (4). 280-294. Verkkodokumentti. <<http://ojs.tsv.fi/index.php/janus/article/view/50487/15269>>. Luettu 2.1.2016.

Jalava, Janne 2010. Varhainen reagointi ja kuntoutuskumppanuuden tarve. Teoksessa Hinkka, Katariina – Härkäpää, Kristiina – Järvikoski, Aila (toim.): Monimenetelmäinen kuntoutuksen tutkimus. Artikkelikatsaus kuntoutuksen 3. valtakunnallisesta tutkimusseminaarista. Kansaneläkelaitos. Nettityöpapereita 19/2010. Verkkodokumentti. <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/24203/Nettityopapereita19.pdf?sequence=1>>. Luettu 2.1.2016.

Jantunen, Sami – Kurki, Anna-Leena – Tuomivaara, Seppo 2015. Yhteisen ymmärryksen löytäminen = yhteinen näkemys asiakkaan tarpeeseen vastaavan palvelun toteuttamisesta ja kehittämisestä. Teoksessa Saarisilta, Jaana – Heikkilä, Johanna (toim.). Yhdessä innovoimaan. Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa. Osuva-tutkimushankkeen loppuraportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 167-178.

Jyrämä, Annukka – Mattelmäki, Tuuli 2015. Johdanto. Teoksessa Jyrämä, Annukka – Mattelmäki, Tuuli (toim.). Palvelumuotoilu saapuu verkostojen kaupunkiin. Verkosto- ja muotoilunäkökulmia kaupungin palvelujen kehittämiseen. Aalto-yliopiston julkaisusarja. Taide+muotoilu+arkkitehtuuri 1/2015. 16-23. Verkkodokumentti. <<https://shop.aalto.fi/media/attachments/54229/palvelumuotoilu.pdf>>. Luettu 12.12.2015.

Jäppinen, Tuula – Sallinen, Sini (toim.) 2012. Kuntalainen palvelujen kehittäjänä. Uudistuva kunta -julkaisusarja. Kuntaliitto. Verkkodokumentti. <http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=2762>. Luettu 13.2.2015.

Järvensivu, Timo – Nykänen, Katri – Rajala, Rika 2010. Verkostojohtamisen opas. Verkostotyöskentely sosiaali- ja terveysalalla. Muutosvoimaa vanhustyön osaamiseen – hankkeen julkaisu. Aalto yliopiston kauppakorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://verkostojohtaminen.fi/wp-content/uploads/2010/12/Verkostojohtamisen-opas-versio-1-0-30-12-2010.pdf>>. Luettu 3.5.2015.

Järvensivu, Timo 2012. Kumppanuuden yleinen määritelmä ja malli. Teoksessa Orava-saari, Tomi – Järvensivu, Timo (toim.). Vapaaehtoistoiminnan ja hoivayritysten kumppanuusmalli. Vapaaehtoiset kumppaneiksi (Vapari) -hanke. 12-19. Verkkodokumentti. <<http://www.kansalaisareena.fi/VaPari-kumppanuusmalli.pdf>>. Luettu 12.11.2015.

Järvi, Ulla 2014. Kun juniori kohtaa seniorin. Suomen lääkärilehti 10/2014 vsk 69. 686-688. Verkkodokumentti. <<http://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/kun-juniori-koh-taa-seniorin-11633/>>. (Vaatii salasanan.) Luettu 7.1.2016.

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 2013 vol. no. 4. 291-301.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Kansalliskirjasto n.d. Arto-tietokanta. Verkkodokumentti. <<https://www.kansalliskirjasto.fi/fi/palvelut/metatietovarantopalvelut/arto>>. Luettu 4.1.2016.

Kaseva, Kaisa 2011. Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011: 16. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111784/URN%3aNB%3afi-fe201504223159.pdf?sequence=1>>. Luettu 13.7.2015.

Kaste-ohjelma n.d. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos THL. <<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kaste-ohjelma>>. Luettu 10.5.2015.

Katila, Saija – Meriläinen, Susan 2006. Henkilökohtainen kokemus tiedon lähteenä: toimintatutkimus akateemisessa yhteisössä. Teoksessa Rolin, Kristina – Kakkuri-Knuuttila, Marja – Elina Henttonen (toim.) Soveltava yhteiskuntatiede ja filosofia. Helsinki: Gaudeamus. 134-154.

Kehittämishankkeet ja hankkeet 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/vireilla/kehittamishankkeet_ja_hankkeet>. Luettu 10.5.2015.

Kekkonen, Marjatta 2012. Kasvatuskumppanuus puheena: Varhaiskasvattajat, vanhemmat ja lapset päivähoidon diskursiivisilla näyttämöillä. Tutkimus 72/2012. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80013/7ca705d5-e5be-415f-b70b-4b862c8e707f.pdf?sequence=1>>. Luettu 2.1.2016.

Keskinen, Jukka – Kääriäinen, Aino – Oravisto, Julius – Pitkänen, Rauli – Tukiala, Anna-Kaisa 2012. Asiakastyö kohtaamisena – Reseptejä vastavuoroisuuteen. Socca – Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus ja Heikki Waris –instituutti. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa: <http://www.socca.fi/files/2329/Asiakastyo_kohtaamisena_-_resepteja_vastavuoroisuuteen.pdf>. Luettu 28.5.2015.

Keski-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskuksen Kannatusyhdistys Ry:n toimintasuunnitelma vuodelle 2015. Verkkodokumentti. <<http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2013/12/LIITE-3-Kosken-toimintasuunnitelma-2015.pdf>>. Luettu 10.4.2015.

Keski-Suomen Sote 2020 2013. Hankesuunnitelma Kaste II-ohjelmaan. Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukonsepti. Verkkodokumentti. <http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/68431_K-S_SOTE_2020_-Kastehankesuunnitelma_fin.pdf>. Luettu 10.4.2015.

Keski-Suomen Sote 2020 -hanke 2014. Jyväskylän kaupunki. Verkkodokumentti. <<http://www.jkl.fi/sote2020>>. Luettu 29.11.2014.

Kielitoimiston sanakirja 2014. Kotimaisten kielten keskuksen verkkojulkaisuja 35. Helsinki: Kotimaisten kielten keskus. Päivitettävä julkaisu. Verkkodokumentti. <http://www.kotus.fi/sanakirjat/kielitoimiston_sanakirja>. Luettu 23.3.2015.

Koivuniemi, Kauko – Holmberg-Marttila, Doris – Hirsso, Päivi – Mattelmäki, Ulla 2014. Terveystenhuollon kompassi. Helsinki: Duodecim.

Koponen, Jonna – Pyörälä, Eeva 2014a. Kokemukselliset oppimismenetelmät edistävät lääketieteen opiskelijoiden vuorovaikutustaitoja. Suomen lääkärilehti 6/2014 vol. 69. 387-393. Verkkodokumentti. <<http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/kokemukselliset-oppimismenetelmat-edistavat-laaketieteen-opiskelijoiden-vuorovaikutustaitoja/>>. (Vaatii salasanan). Luettu 11.1.2016.

Koponen, Jonna – Pyörälä, Eeva 2014b. Vuorovaikutuskoulutus ja lääkärin työn haasteet. Suomen lääkärilehti 9/2014 vol. 69. 619-620. Verkkodokumentti. <<http://www.laakarilehti.fi/ajassa/keskustelua/vuorovaikutuskoulutus-ja-laakarin-tyon-haasteet/>>. (Vaatii salasanan). Luettu 11.1.2016.

Korvela, Paul-Erik 2012. Uudet osallistumisen tavat saattavat heikentää demokratiaa. Artikkelit. Verkkodokumentti. <<http://politiikasta.fi/uudet-osallistumisen-tavat-saattavat-heikentaa-demokratiaa/>>. Luettu 3.5.2015.

Koskiahho, Briitta 2014. Kumppanuuden sosiaalipolitiikkaa etsimässä. Settlementtijulkaisuja 32. Tallinna: United Press.

Koulutus, tutkimus ja kehittäminen n.d. Keski-Suomen Sote 2020 -hanke. Verkkodokumentti. <<http://www.jyvaskyla.fi/sote2020/kehittaminen>>. Luettu 18.1.2016.

Kumppanuusverkosto n.d. Tietopankki – Kumppanuus. Päijät-Hämeen Kumppanuuskeskus –hanke (2012-2015). Päijät-Hämeen Sosiaaliturvayhdistys ry. Verkkodokumentti. <<http://www.kumppanuusverkosto.fi/tietopankki/kumppanuus/>>. Luettu 8.6.2015.

Kuntaliitto kuntien kehittäjäkumppanina 2015. Kuntaliitto. Verkkodokumentti. <<http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/kuntaliiton-toiminta-ja-strategia/kuntaliittokehittajana/Sivut/default.aspx>>. Luettu 10.5.2015.

Kuntaliitto n.d. Sosiaali ja terveys. Verkkodokumentti. <<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/Sivut/default.aspx>>. Luettu 12.6.2015.

Kurki, Anna-Leena – Valtanen, Elisa – Tuomivaara, Seppo 2014. Innovointi arjen työ- ja esimiestoiminnassa. Työelämän tutkimuspäivät 2013. Työn tulevaisuus. Työelämän tutkimuspäivien konferenssijulkaisuja 5/2014. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Työelämän tutkimuskeskus. 124-136. Verkkodokumentti. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95420/tyoelaman_tutkimuspäivat_2013.pdf?sequence=1>. Luettu 28.12.2015.

Lainsäädäntö n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/sote-palvelut/lainsaadanto>>. Luettu 22.12.2015.

Laitila, Minna 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Verkkodokumentti. <http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf>. Luettu 1.12.2015.

Laki sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnasta 1230/2001. Annettu Helsingissä 13.12.2001.

Larjovuori, Riitta-Liisa – Nuutinen, Sanna – Heikkilä-Tammi, Kirsi – Manka, Marja-Liisa 2012. Asiakasfoorumi kunnallisen palvelun kehittäjinä – tapauksena Pirkkalan kunnan perusturvapalvelut. Hallinnon tutkimus 4/2012 vol 31. 312-327. Verkkodokumentti. <<http://elektra.helsinki.fi/ezproxy.metropolia.fi/se/h/0359-6680/31/4/asiakasf.pdf>>. (Vaatii salasanan). Luettu 2.1.2016.

Leemann, Lars – Hämäläinen, Riitta-Maija 2015. Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <https://www.thl.fi/documents/10531/1787240/Tietopaketti_Asiakasosallisuus.pdf/97b24b5c-2b6b-4308-bf4f-0f863bc8e2e6>. Luettu 12.12.2015.

Lång, Johanna 2013. Kehittämistyö Kokkolan ja Kruunupyyn alueella. Teoksessa Matties Aila-Leena – Rantamäki, Niina (toim.). Hyvinvointitalkoot – Miten kuntalaisten osallistuminen tukee palveluita. KAMPA-hankkeen julkaisu. Hyvinvointipalvelujen kehittäminen kansalaisosallistumisen ja yhteisöllisyyden pohjalta maaseudulla. 20-30. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40925/978-951-39-5077-4.pdf?sequence=1>>. Luettu 13.7.2015.

Lähdesmäki, Tuuli – Hurme, Pertti – Koskimaa, Raine – Mikkola, Leena – Himberg, Tommi 2015. Menetelmäpolkuja humanisteille. Jyväskylän yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Verkkodokumentti. <<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>>. Luettu 10.10.2015.

Lähihoitajan eettiset ohjeet 2015. Superin eettinen työryhmä. Verkkodokumentti. <https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/lahihoitajan_eettiset_ohjeet_148x148_12s.pdf>. Luettu 14.1.2016.

Maijanen, Heini – Haikara, Pirkko 2014. Kumppanuuskäsikirja. Näkökulmia monitoimijaisen yhteistyön kehittämiseen. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja A. 8:2014. Verkkodokumentti. <http://www.socom.fi/wp-content/uploads/2015/06/kumppanuuskasikirja_netiversio.pdf>. Luettu 12.5.2015.

Manssila, Kirsi 2014. Yhdessä kohti yhteistoimijuutta. Teoksessa Sipari, Salla – Mäkinen, Elisa – Paalasmaa, Pekka (toim.). Kuntoutettavasta kehittäjäkumppaniksi. Aatos-artikkelit 13/2014. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. 127-136. Verkkodokumentti. <http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/AATOS_13_Kuntoutettavasta_kehittajakumppaniksi.pdf>. Luettu 11.1.2016.

Matthies Aila-Leena 2013. Hyvät käytänteet – työkaluja osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukemiseen. Teoksessa Matthies Aila-Leena – Rantamäki, Niina (toim.). Hyvinvointitalokoot – Miten kuntalaisten osallistuminen tukee palveluita. KAMPA-hankkeen julkaisu. Hyvinvointipalvelujen kehittäminen kansalaisosallistumisen ja yhteisöllisyyden pohjalta maaseudulla. 60-66. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40925/978-951-39-5077-4.pdf?sequence=1>>. Luettu 13.7.2015.

Mattila-Aalto, Minna 2014. Kuntoutuskumppanuus ja resurssisidonnainen valta. Kuntoutus 1/2014. 5-22. Verkkodokumentti. <http://www.kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit/2014/1_mattilaalto.pdf>. Luettu 2.1.2016.

Meilahden kampuskirjasto Terkko n.d. Medic-tietokanta. Verkkodokumentti. <<https://www.terkko.helsinki.fi/medic-tietokanta>>. Luettu 4.1.2016.

Merilä, Johanna 2015. Kuvastin itsearviointiin. Talentia-lehti. Sosiaalialan edunvalvonta- ja ammattilehti 7/2015 vol. 42. 48-49.

Mikä on Koske n.d. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske. Verkkodokumentti. <<http://koskeverkko.fi/etusivu/>>. Luettu 10.4.2015.

Multamäki, Tiinaliisa 2014. Yhteistä kylää ideoimassa – Asiakkaat kuntapalveluiden kehittäjänä. Teoksessa Poikela, Esa – Poikela, Sari (toim.) Yhteys. Yhdessä tekemisen yhteisöt. 69-75. Verkkodokumentti. <<https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/59481>>. Luettu 13.1.2016.

Mäki-Lohiluoma, Kari-Pekka 2015. Kieli on virkamiehen perustyökalu. Kolumni. Virkakielikampanja. Kotimaisten kielten keskus. Verkkodokumentti. <http://www.kotus.fi/kielietieto/viranomaisten_kielenkaytto/virkakieli/virkakielikampanja/virkakielikolumnit/kari-pekka_maki-lohiluoman_kolumni>. Luettu 13.1.2016.

Mäkinen, Elisa 2014a. Kuntoutujan uusi asema. Teoksessa Sipari, Salla – Mäkinen, Elisa – Paalasmaa, Pekka (toim.). Kuntoutettavasta kehittäjäkumppaniksi. Aatos-artikkelit 13/2014. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. 8-14. Verkkodokumentti. <http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/AATOS_13_Kuntoutettavasta_kehittajakumppaniksi.pdf>. Luettu 13.4.2015.

Mäkinen, Elisa 2014b. Kokonaiskuva kuntoutujasta vahvistuu. Teoksessa Sipari, Salla – Mäkinen, Elisa – Paalasmaa, Pekka (toim.). Kuntoutettavasta kehittäjäkumppaniksi.

Aatos-artikkelit 13/2014. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. 61-64. Verkko-dokumentti. <http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/AATOS_13_Kuntoutettavasta_kehittajakumppaniksi.pdf>. Luettu 13.4.2015.

Määttä, Paula 2001. Perhe asiantuntijana. Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Atena kustannus.

Närhi, Kati – Juvonen, Tuula – Matilainen, Sari 2014. Nuorten ääni kuuluviin. Teoksessa Jämsén, Arja – Pyykkönen, Anne (toim). Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry. 130-150. Verkkodokumentti. <<http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>>. Luettu 26.11.2015.

Oksanen, Jukka 2014. Motivointi työvälineenä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Onnistumistarinat-kilpailu n.d. Virkakielikampanja. Kotimaisten kielten keskus. Verkko-dokumentti. <http://www.kotus.fi/kielitieto/viranomaisten_kielenkaytto/virkakieli/virkakielikampanja/onnistumistarinat-kilpailu>. Luettu 13.1.2016.

Oravasaari, Tomi 2012. Kumppanuuden rakenne, toimintamallit ja roolit. Teoksessa Oravasaari, Tomi – Järvensivu, Timo (toim.). Vapaaehtoistoiminnan ja hoivayritysten kumppanuusmalli. Vapaaehtoiset kumppaneiksi (Vapari) –hanke. 37-56. Verkkodokumentti. <<http://www.kansalaisareena.fi/VaPari-kumppanuusmalli.pdf>>. Luettu 12.11.2015.

Outila, Marjo – Jumisko, Eija – Kettunen, Riitta 2014. Kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden välisen vuorovaikutuksen rakentuminen: kehysanalyttinen näkökulma. Gerontologia 4/2014 vol. 28. 231-249. Verkkodokumentti. <<http://www.doria.fi/handle/10024/116221>>. (Vaatii salasanan). Luettu 7.1.2016.

Pajula, Elina 2014a. Tositarinoita osallisuudesta. Teoksessa Jämsén, Arja – Pyykkönen, Anne (toim). Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry. 11-21. Verkkodokumentti. <<http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>>. Luettu 10.5.2015.

Pajula, Elina 2014b. Esipuhe. Teoksessa Jämsén, Arja – Pyykkönen, Anne (toim). Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry. 5-6. Verkkodokumentti. <<http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>>. Luettu 12.1.2016.

Pakkala, Arja 2012. Osallistavassa kehittämisessä mukana pedagoginen ajattelu. Näkökulmia tutkimukseen -artikkeli. Aikuiskasvatus: aikuiskasvatustieteellinen aikakauslehti 1/2012. Kansanvalistusseura. Aikuiskasvatuksen tutkimusseura. 59-62. Verkko-dokumentti. <<http://www.doria.fi/handle/10024/77757>>. (Vaatii salasanan). Luettu 22.11.2015.

Palsanen, Kati 2013. Yhteistutkiminen versio 2.0. Opas sosiaalityöhön. Soccan työpapereita 2013:3. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca. Verkkodokumentti. <http://www.socca.fi/files/2335/Yhteistutkiminen-opas_sosiaalityhon_2.0_Kati_Palsanen.pdf>. Luettu 31.8.2015.

Papunetin kuvapankki n.d. Verkkodokumentti. <<http://papunet.net/materiaalia/kuvapankki>>. Luettu 12.6.2015.

Patja, Kristiina – Eronen, Sanna 2014. Miten työnohjaus voi tukea lääkäriä? Suomen lääkärilehti 15/2014 vsk 69. 1147-1151. Verkkodokumentti. <<http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/miten-tyonohjaus-voi-tukea-laakaria/>>. (Vaatii salasanan). Luettu 7.1.2016.

Peränen, Nina – Harjula, Annukka – Grahn, Kristina – Kasila, Kirsti – Kettunen, Tarja 2015. Kokemusasiantuntijat asiakaslähtöisyyttä rakentamassa Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä – palautteen antajasta kehittäjäkumppaniksi. Teoksessa Partanen, Airi – Moring, Juha – Bergman, Viveca – Karjalainen, Jouko – Kesänen, Minna – Markkula, Jaana – Marttunen, Mauri – Mustalampi, Saini – Nordling, Esa – Partonen, Timo – Santalahti, Päivi – Solin, Pia – Tuulos, Tytti – Wuorio, Sanna (toim.). Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Miten tästä eteenpäin? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 20/2015. Verkkodokumentti. <<http://www.julkari.fi/handle/10024/129592>>. Luettu 2.1.2016.

Pieviläinen, Hanna – Pyykkönen, Anne – Saukkonen, Tanja 2014. Asiakkaan äänellä. Menetelmäopas asiakaspalautteen keräämiseen sosiaalityössä. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry. Verkkodokumentti. <<http://www.jelli.fi/lataukset/2011/04/Asiakkaan-%C3%A4%C3%A4nell%C3%A4-menetelm%C3%A4opas.pdf>>. Luettu 14.1.2016.

Pohjola, Anneli 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Viinamäki, Leena – Saari, Erkki (toim.). Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi.

Raatikainen, Eija 2015. Lujita luottamusta. Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Raevuori, Anu 2014. Enemmän syvällisyyttä vuorovaikutustaitojen harjoitteluun. Suomen lääkärilehti 9/2014 vol. 69. 619-620. Verkkodokumentti. <<http://www.laakarilehti.fi/ajassa/keskustelua/enemman-syvallisyutta-vuorovaikutustaitojen-harjoitteluun/>>. (Vaatii salasanan). Luettu 11.1.2016.

Raitanen, Marko – Ruuskanen, Pia 2010. Opas asiakaspalautekeskusteluun. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen asiakaspalautekeskustelun avulla. Vanhustyön kehittämisyhteistyö. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja B.12:2010. Verkkodokumentti. <http://www.socom.fi/wp-content/uploads/2015/06/asiakaspalautekeskustelu_29_09_2010_www.pdf>. Luettu 13.7.2015.

Rajakangas, Marja-Liisa 2014. Julkisen hoidon hyvät kokemukset pitää jakaa. Näkökulma. Suomen Lääkäri lehti 1-2/2014 v sk 69. 24-25. Verkkodokumentti. <<http://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/julkisen-hoidon-hyvat-kokemukset-pitaa-jakaa/>>. (Vaatii salasanan). Luettu 12.11.2015.

Rantamäki, Niina 2013. Mikä mahdollistaa, mikä estää osallistumista? Teoksessa Matties Aila-Leena – Rantamäki, Niina (toim.). Hyvinvointitalkoot – Miten kuntalaisten osallistuminen tukee palveluita. KAMPA-hankkeen julkaisu. Hyvinvointipalvelujen kehittäminen kansalaisosallistumisen ja yhteisöllisyyden pohjalta maaseudulla. 54-59. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40925/978-951-39-5077-4.pdf?sequence=1>>. Luettu 13.7.2015.

Ronkainen, Suvi – Pehkonen, Leila – Lindblom-Ylänne, Sari – Paavilainen, Eija 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYpro Oy.

Ruusuvuori, Johanna 2014. Emootiot ja valta ovat lääkärin resursseja. Suomen lääkäri-lehti 24/2014 vsk 69. 1782-1783. Verkkodokumentti. <<http://www.laakari-lehti.fi/ajassa/nakokulmat/emootiot-ja-valta-ovat-laakarin-resursseja/>>. (Vaatii salasanan). Luettu 12.11.2015.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkodokumentti. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Verkkodokumentti. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 17.10.2015.

Saarisilta, Jaana – Heikkilä, Johanna (toim.) 2015. Tiivistelmä. Yhdessä innovoimaan. Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa. Osuva-tutkimushankkeen loppuraportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 4-6.

Saarnio, Reetta – Isola, Arja 2010. Hoitajien kokemuksia haasteellisesti käyttäytyvän dementoituvan vanhuksen onnistuneesta kohtaamisesta. Gerontologia 4/2010 vol. 24. 323-334. Verkkodokumentti. <<http://www.doria.fi/handle/10024/70717>>. (Vaatii salasanan). Luettu 23.7.2015.

Sahonen, Pia – Vuorio, Elina (toim.) 2014. Kokemuksia hyvinvoinnista. SOHVI-hankkeen loppuraportti. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 178. Verkkodokumentti. <<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522164681.pdf>>. Luettu 31.11.2015.

Sairaalat ja erikoissairaanhoido n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti <<http://stm.fi/sairaalat-erikoissairaanhoido>>. Luettu 22.12.2015.

Salminen, Anna-Liisa – Ritvanen, Silva 2014. Monialainen kuntoutus. Kartoittava kirjallisuuskatsaus. Työpapereita 55/2014. Kelan tutkimusosasto. Verkkodokumentti. <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/44880/Tyopapereita55.pdf?sequence=1>>. Luettu 22.6.2015.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisojohtaminen 4. Verkkodokumentti. <http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Luettu 15.3.2015.

Satakunnan sairaanhoitopiiri tarjoaa potilailleen informaatiota selkokielellä n.d. Virkakielikampanja. Kotimaisten kielten keskus. Verkkodokumentti. <http://www.kotus.fi/kielitieto/viranomaisten_kielenkaytto/virkakieli/virkakielikampanja/onnistumistarinat-kilpailu/kilpailuun_osallistuneet_onnistumistarinat/onnistumistarina_3_satakunnan_sairaanhoitopiiri>. Luettu 13.1.2016.

Selkoesitteet ovat hyvää asiakaspalvelua n.d. Virkakielikampanja. Kotimaisten kielten keskus. Verkkodokumentti. <http://www.kotus.fi/kielitieto/viranomaisten_kielenkaytto/virkakieli/virkakielikampanja/onnistumistarinat-kilpailu/kilpailuun_osallistuneet_onnistumistarinat/onnistumistarina_5_kelan_selkoesitteet>. Luettu 13.1.2016.

Sipari, Salla – Mäkinen, Elisa 2012. Yhdessä rakentuva kuntoutusosaaminen. Aatos-artikkelit 6/2012. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Verkkodokumentti. <http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/Metropolia_AATOS_6-12.pdf>. Luettu 14.4.2015.

Sipari, Salla – Mäkinen, Elisa 2014. Kehittäjäkumppanuus vaatii uudenlaista osaamista. Teoksessa Sipari, Salla – Mäkinen, Elisa – Paalasmaa, Pekka (toim.). Kuntoutettavasta kehittäjäkumppaniksi. Aatos-artikkelit 13/2014. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. 166-173. Verkkodokumentti. <http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/AATOS_13_Kuntoutettavasta_kehittajakumppaniksi.pdf>. Luettu 13.4.2015.

SOS II –hanke 2014. Rakenteellinen sosiaalityö Väli-Suomessa. SOS II –hankkeen raportti. Rautajoki, Arto – Krook, Päivi – Pasto, Maarit – Ojapuska, Lotta – Romppala, Jenni. Verkkodokumentti. <https://asiakas.kotisivukone.com/files/sos-hanke.kotisivukone.com/rakenteellinen_sosiaalityo_vali-suomessa_20141.pdf>. Luettu 22.2.2016.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>>. Luettu 22.12.2015.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/kaste>. Luettu 10.5.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2012-2015. Toimeenpanosuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012: 20. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112147/URN%3aNBN%3afi-fe201504224670.pdf?sequence=1>>. Luettu 30.5.2015.

Sosiaali- ja terveystalvet edistävät hyvinvointia n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveystalvet>. Luettu 10.5.2015.

Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2013. Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta. Verkkodokumentti. <http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2013_net.pdf>. Luettu 28.12.2015.

Sosiaalialan osaamiskeskukset n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/sosiaalialan-osaamiskeskukset>>. Luettu 10.4.2015.

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/documents/1271139/1352015/Sosiaalihuoltolain+soveltamisopas.pdf/cb12a5c4-9bfa-4983-adf6-94ca18815f1b>>. Luettu 10.2.2016.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014.

Sosiaalipalvelut n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/sosiaalipalvelut>>. Luettu 22.12.2015.

Soste on vahva vaikuttaja n.d. Verkkodokumentti. <<http://www.soste.fi/>>. Luettu 10.5.2015.

SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry 2014. Strategia 2014-2021. Verkkodokumentti. <http://www.soste.fi/media/strategia-2014-2021/soste_strategia_24_2_2014www.pdf>. Luettu 10.5.2015.

Sote-uudistuksen tavoitteet n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>>. Luettu 15.2.2016.

Sulkava, Raimo 2013. Mikä kannustaa ihmistä toimimaan eettisten normien mukaisesti? Teoksessa Aivot ja etiikka. Mikä kannustaa toimimaan eettisesti? ETENE-julkaisu 37. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Verkkodokumentti. <<http://etene.fi/documents/1429646/1559050/ETENE-julkaisu+37+Aivot+ja+etiikka+-+mik%C3%A4+kannustaa+toimimaan+eettisesti.pdf/31ac4c5b-fd93-426b-8791-91a646ab2c70>>. Luettu 14.1.2016.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2014. Käyvän hoidon ohjeistukset. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus;jsessionid=3BC6104F50DF89BA10BFF0DC85DF1A6B?id=kho00022>>. Luettu 16.1.2016.

Suomen lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta 2013. Lääkärin etiikka. Verkkodokumentti. <https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/1273/laakaran_etiikka_2013.pdf>. Luettu 13.1.2016.

Suomen perustuslaki 731/1999. Annettu Helsingissä 11.6.1999.

Särkelä-Kukko, Mona 2014. Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen. Teoksessa Jämsén, Arja – Pyykkönen, Anne (toim). Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry. 34-50. Verkkodokumentti. <<http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>>. Luettu 10.5.2015.

Tamminen, Tarja 2015. Virkamies toimii ja edistää. Kolumni. Virkakielikampanja. Kotimaisten kielten keskus. Verkkodokumentti. <http://www.kotus.fi/kielitieto/viranomaisen_kielenkaytto/virkakieli/virkakielikampanja/virkakielikolumnit/tarja_tammisen_kolumni>. Luettu 13.1.2016.

Tanskanen, Anne 2014. Palautteella paremmaksi. Teoksessa Jämsén, Arja – Pyykkönen, Anne (toim.). Osallisuuden jäljillä. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry. 110–121. Verkkodokumentti. <<http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>>. Luettu 13.1.2016.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Kasvatuskumppanuus. Verkkodokumentti. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/kasvatuskumppanuus>. Luettu 2.1.2016.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

Terveyskeskukset n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/terveyskeskukset>>. Luettu 22.12.2015.

Terveyspalvelut n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://stm.fi/terveyspalvelut>>. Luettu 22.12.2015.

Thomson, Ann Marie – Perry, James L. Collaboration Processes: Inside the Black Box. Public Administration Review. December 2006. Special Issue. 20-32. Verkkodokumentti. <http://www.indiana.edu/~jlpweb/papers/Collaboration%20Processes_Inside%20the%20Black%20Box_Thomson%20%26%20Perry_PAR_2006%20Supplement.pdf>. Luettu 12.10.2015.

Thornton, Hazel – Edwards, Adrian – Elwyn, Glyn 2003. Evolving the multiple roles of “patients” in health care research: reflections after involvement in a trial of shared decision-making. Health expectations 6. 189-197. Verkkodokumentti. <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1369-6513.2003.00231.x/epdf>>. Luettu 12.12.2015.

Toikko, Timo – Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Tornivuori, Anna – Kasén, Anne – Kosola, Silja 2014. ”On siistiä saada enemmän vastuuta”. Suomen lääkärilehti 46/2014 vsk 69. 3095-3098. Verkkodokumentti. <<http://www.laakarilehti.fi/tyossa/raportit-ja-kaytannot/rdquo-on-siistia-saada-enemman-vastuuta-rdquo/>>. (Vaatii salasanan). Luettu 2.1.2016.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 10.1.2016.

Työkaluja virkakielen parantamiseen n.d. Virkakielikampanja. Kotimaisten kielten keskus. Verkkodokumentti. <http://www.kotus.fi/kielitieto/viranomaisten_kielenkaytto/virka-kieli/virkakielikampanja/tyokaluja_virkakielen_parantamiseen>. Luettu 13.1.2016.

Työryhmät ja työkokoukset n.d. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske. Verkkodokumentti. <<http://koskeverkko.fi/perustoiminta/tyoryhmat-ja-tyokokoukset/>>. Luettu 10.4.2015.

Törnroos, Riikka 2015. Voiko virkakieli olla selkokieltä? Kolumni. Virkakielikampanja. Kotimaisten kielten keskus. Verkkodokumentti. <http://www.kotus.fi/nyt/kolumnit/virkakielikampanjan_kolumnit_2014_2015/riikka_tornroosin_kolumni>. Luettu 13.1.2016.

Valokivi, Heli 2008. Kansalainen asiakkaana. Tutkimus vanhusten ja lainrikkojien osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67800/978-951-44-7181-0.pdf?sequence=1>>. Luettu 18.1.2016.

Valtioneuvosto 2015. Hallitus päätti sote-uudistuksen jatkosta ja itsehallintoalueista. Artikkel. Verkkodokumentti. <http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallituspäätti-sote-uudistuksen-jatkosta-ja-itsehallintoalueista?_101_IN-STANCE_3wyslLo1Z0ni_groupId=10616>. Luettu 11.1.2016.

Valtioneuvoston asetus sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnasta 1411/2001. Annettu Helsingissä 20.12.2011.

Valtonen, Anu 2005. Ryhmäkeskustelut – millainen metodi? Teoksessa Ruusu vuori, Johanna – Tiittula, Liisa (toim.). Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino. 223-241.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Virtanen, Petri – Suoheimo, Maria – Lamminmäki, Sara – Ahonen, Päivi – Suokas, Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Verkkodokumentti. <<http://www.tekes.fi/Julkaisut/matka-opas.pdf>>. Luettu 19.11.2014.

Yhteiskehittelyllä hyvinvointia 2013. Verkkodokumentti. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <http://www.e-julkaisu.fi/metropolia/yhteiskehittelylla_hyvinvointia/>. Luettu 24.3.2015

Yleinen suomalainen asiasanasto 2015. Vesa-verkkosanasto. Helsingin yliopiston kirjasto. Verkkodokumentti. <<http://vesa.lib.helsinki.fi/ysa/>>. Luettu 23.3.2015

Yliruka, Laura 2015. Itsearviointi reflektiivisenä rakenteena. Kuvastin-menetelmän toimivuus, käyttöönotto ja kehittäminen. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/155087/itsearv.pdf?sequence=1>>. Luettu 2.1.2016.

Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisverkosto asiakkaan näkökulmasta



Asiakaskohtaamisissa toteutuvan kehittäjäkumppanuuden avulla uudistuva kehittämisverkosto



Kirjallisuuskatsauksen tiedonhakustrategiat Arto- ja Medic-tietokannoissa

Haun aihe	Hakusanat	Haku- tuloksia yhteensä
Haku 1: Asiakkaan osallisuus palvelujen kehittämiseen	MEDIC asiak* potil* kulutt* käyttäj* asuk* kuntalai* AND osallis* AND palv* kehitt* 2010 - 2015 fi	40
	ARTO Sanahaku(asiak? potil? kulutt? käytt? asuk? kuntalai?) AND Sanahaku(osallis?) AND Sanahaku(sosiaali? tervey? kehitt?) (LANG=FIN)(DATE=2010-2015)	20
Haku 2: Asiakkaan ja ammattilaisen välinen vuorovaikutus	MEDIC asiak* potil* kulutt* käyttäj* asuk* kuntalai* AND ammattilai* hoitaj* lääkä* ohjaaj* työntekij* sosiaalityöntekij* AND vuorovaikut* 2010 - 2015 fi	25
	ARTO Sanahaku (asiak? potil? kulutt? käyttäj? asuk? kuntalai?) AND Sanahaku(ammattilai? hoitaj? lääkä* ohjaaj? työntekij? sosiaalityöntekij?) AND Sanahaku(vuorovaikut?) (LANG=FIN)(DATE=2010-2015)	7
Haku 3: Kokemustiedon/ palautteen hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä	MEDIC kokemu* palaut* asiakaspalaut* asiakaskokemu* AND sosiaali* tervey* AND palv* kehitt* 2010 - 2015 fi	43
	ARTO Sanahaku(kokemu? palaut? asiakaspalaut? asiakaskokemu?) AND Sanahaku(sosiaali? tervey?) AND Sanahaku(palv? kehitt?) (LANG=FIN)(DATE=2010-2015)	17
Haku 4: Asiakaslähtöinen kehittäminen	MEDIC asiakaslähtöi* potilaslähtöi* kuluttajalähtöi* käyttäjälähtöi* asukaslähtöi* kunta- laislähtöi* AND palv* kehitt* AND sosiaali* tervey* 2010 - 2015 fi	9
	ARTO Sanahaku(asiakaslähtöi? potilaslähtöi? kuluttajalähtöi? käyttäjälähtöi? asukas- lähtöi? kuntalaislähtöi?) AND Sanahaku(palv? kehitt?) AND Sanahaku(sosiaali? tervey?) (LANG=FIN)(DATE=2010-2015)	5
Haku 5: Kehittäjä- kumppanuus	MEDIC kehitt* AND kumpp*	8
	ARTO Sanahaku(kehitt?) AND Sanahaku(kumpp?) AND Sanahaku(sosiaali? tervey?) (LANG=FIN)	8

Kutsu yhteiskehittelytapaamiseen/Tutkimushenkilötiedote

TULETHAN EDISTÄMÄÄN KEHITTÄJÄKUMPPANUUTTA yhteiskehittelytapaamiseen

pe 25.9.2015 klo 9 - 11.30, Matarankatu 4, 1. krs, tila 100

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koske on kuluvan vuoden aikana koordinoanut uuden, maakunnallisen integroidun sote-kehittämiskäytännön suunnittelutyötä. Suunnittelutyön keskeisenä lähtökohtana on ollut asiakaskokemusten sujuvan ja jatkuvan hyödyntämisen mahdollistaminen sote-palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä.

Kokemustiedon laajempaa hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä voidaan edistää mahdollistamalla asiakkaan ja työntekijän välinen kehittäjäkumppanuus sote-palvelujen asiakaspalvelutilanteissa. Tuleva yhteiskehittelytilaisuus rakentuu tämän teeman, asiakkaan ja työntekijän välisen kehittäjäkumppanuuden, ympärille.

Yhteiskehittelytapaamisessa pohditaan, ideoidaan ja tuotetaan tietoa asiakkaan ja työntekijän välisen kehittäjäkumppanuuden edistämisestä ja sen huomioimisesta sote-kehittämiskäytännön suunnittelussa.

Yhdessä tuotettua tietoa hyödynnetään Kosken koordinoiman sote-kehittämiskäytännön suunnittelutyön lisäksi Maria Muhosen opintoihin liittyvässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä, jota on työstyetty Kosken ohjauksessa syksystä 2014 lähtien. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on selvittää, miten kehittäjäkumppanuutta voidaan edistää sote-palvelujen asiakaspalvelutilanteissa. Kehittäjäkumppanuuden edistämällä tavoitellaan asiakkaiden hyvinvoinnin vahvistumista.

Lisätietoja tutkimuksellisesta kehittämistyöstä

Tutkimuksellinen kehittämistyö on osa Kuntoutuksen YAMK -tutkinnon opintoja Metropolia ammattikorkeakoulussa. Kehittämistyön tutkimussuunnitelman ovat hyväksyneet Metropolian yliopettajat Salla Sipari ja Pekka Paalasmaa 12.6.2015. Tutkimuksellisen kehittämistyön suorittamisesta on tehty sopimus Kosken, Maria Muhosen ja Metropolia ammattikorkeakoulun välille.

Yhteiskehittelytapaaminen taltioidaan aineiston analysoinnin tueksi. Tapaamisessa kerätty tieto käsitellään luottamuksellisesti ja raportoidaan tutkimuksellisessa kehittämistyössä niin, ettei yksittäisen henkilön tunnistaminen ole mahdollista. Yhteiskehittelyn osallistujilta pyydetään tapaamisessa kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimuksellisen kehittämistyön kirjallinen raportti julkaistaan ammattikorkeakoulujen Theseus-tietokannassa (www.theseus.fi) alkuvuodesta 2016.

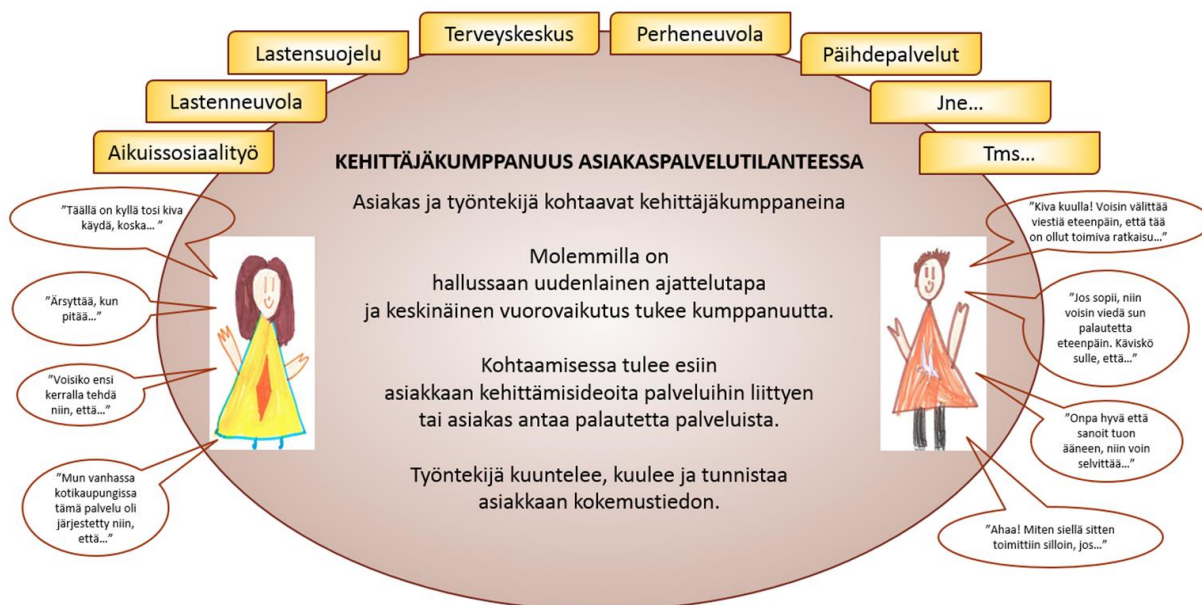
Lisätietoja tarjolla jo ennen tapaamistakin – ota yhteyttä puhelimitse tai sähköpostitse!

Ystävällisin terveisin,

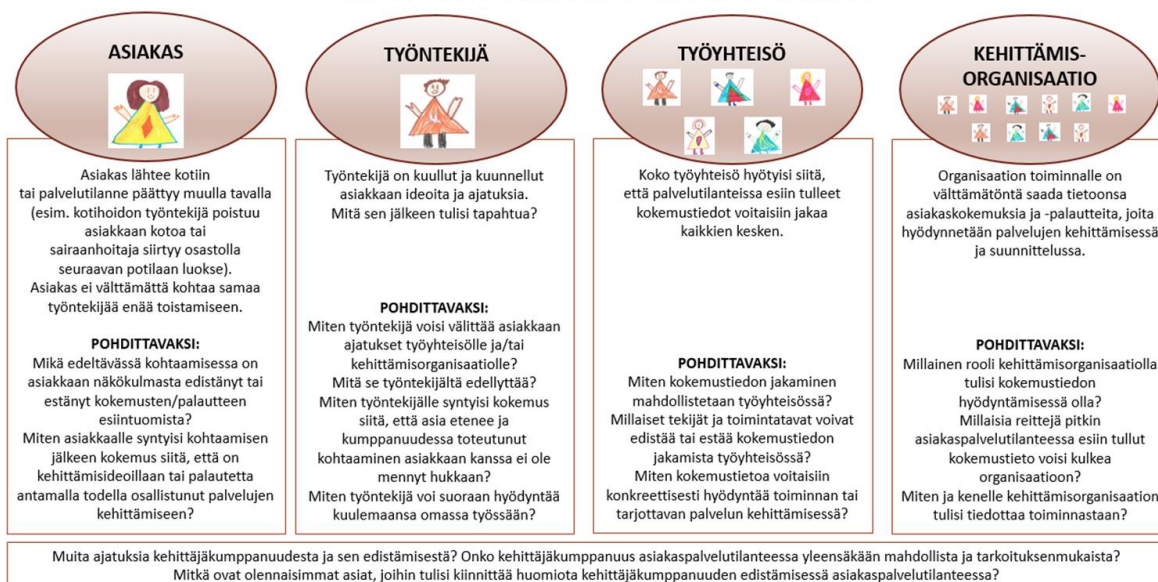
Maria Muhonen
Sosionomi AMK
Kuntoutuksen YAMK-opiskelija
Metropolia ammattikorkeakoulu
puhelinnumero
sähköposti

Raili Haaki
Johtaja (1.4.2014 - 31.10.2016)
Keski-Suomen sosiaalialan
osaamiskeskus Koske
puhelinnumero
sähköposti

Ote yhteiskehittelytapaamisen diasarjasta



MITÄ KOHTAAMISEN JÄLKEEN TAPAHTUU?



Suostumus tutkimukseen -lomake**Suostumus tutkimukseen osallistumiseen**

Osallistun yhteiskehittelytapaamiseen, jossa tuotettua tietoa hyödynnetään Maria Muhosen tutkimuksellisessa kehittämistyössä. Olen perehtynyt yhteiskehittelytapaamista ja tutkimuksellista kehittämistyötä koskevaan tiedotteeseen, josta olen saanut riittävästi tietoa tutkimuksen tarkoituksesta, tietojen keräämisestä ja kerätyn tiedon hyödyntämisestä. Minulla on ollut mahdollisuus saada lisätietoja tutkimuksesta myös suullisesti.

Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa. Keskeytyksen ilmoitan tutkimuksellisen kehittämistyön tekijälle suullisesti tai kirjallisesti. Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän yhteystiedot löytyvät tämän suostumuslomakkeen alareunasta.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni yhteiskehittelytapaamiseen ja annan suostumukseni siihen, että tapaamisessa tuottamaani tietoa voidaan hyödyntää tutkimuksellisen kehittämistyön aineistona.

Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, yksi suostumuksen antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

ja nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

ja nimenselvennys

Maria Muhonen

Sosionomi AMK
Kuntoutuksen YAMK -opiskelija
Metropolia ammattikorkeakoulu
puhelinnumero
sähköposti

Kooste kirjallisuuskatsauksen aineistosta

Tekijä(t) Vuosi Julkaisun nimi	Julkaisun laji	Julkaisun ala	Julkaisun keskeinen sisältö
Aalto, Maija 2014 Kati Palsanen aikoo ratkaista lastensuojelun ongelmat	Haastattelu Helsingin sanomat	Lastensuojelu	Kati Palsasen haastattelu, jossa käsitellään lastensuojeluun liittyviä kehittämistarpeita.
Arnkil, Tom Erik Seikkula, Jaakko 2012 Kuntoutusta, ymmärrystä, dialogia sosiaalisissa verkostoissa	Artikkeli teoksessa Kuntoutus kanssamme	Lasten, nuorten ja perheiden psykososiaalinen työ ja psykiatristen pitkäaikaispotilaiden kuntoutus	Artikkelissa tarkastellaan dialogin merkitystä monitoimijaisessa auttamis- ja hoitotyössä sekä kuvataan kahden esimerkkitarinan avulla ymmärrykseen pyrkivän asiakaskeskustelun elementtejä.
Arnkil, Tom Erik Seikkula, Jaakko 2014 "Nehän kuunteli meitä!" Dialogeja monissa suhteissa	Kirja	Muun muassa Koulu Psykoterapia Lastensuojelu	Dialogisia kohtaamisia ja niitä tukevaa kulttuuria tarkasteleva teos, johon kirjoittajat ovat koonneet kokemuksiaan kolmen vuosikymmenen ajalta. Kantavana teemana kaikille dialogisille käytännöille yhteisten ydinseikkojen pohtiminen.
Borchers, Pekka 2015 Psykoosin hoito on vuorovaikutusta	Näkökulma-artikkeli Suomen lääkärilehti 39/2015	Psykoottiset sairaudet	Artikkelissa käsitellään psykoottisesti oireilevien ihmisten kohtaamista ja kohtaamiseen liittyvän vuorovaikutuksen haasteita.
Etene 2011 Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta	Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan julkaisu 32/2011	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Julkaisu sisältää eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle, keskustelua alaan liittyvistä eettisistä ristiriidoista sekä eettisistä periaatteista johtamisessa, päätöksenteossa ja käytännön työssä.
Haaki, Raili 2015 Ehdotus kehittämistoiminnan maakunnallisesta organisoinnista, Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrakenne	Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen raportti	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Raportissa kuvataan ehdotus Keski-Suomen maakunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistoiminnan rakenteesta. Selvitystyö, johon raportti perustuu, on osa Keski-Suomen Sote 2020 -hanketta.
Hyvärinen, Marja-Leena Vaajoki, Anne Ruth, Katri Saaranen, Terhi 2013 Simulaatio oppimismenetelmänä hoitotieteen vuorovaikutuskoulutuksessa	Artikkeli Yliopistopedagogiikka 2/2013	Hoitotieteen koulutus	Artikkelissa kuvataan kokemuksia simulaatiomenetelmän hyödyntämisestä hoitotieteen opiskelijoiden vuorovaikutuskoulutuksessa. Kokemuksia Itä-Suomen yliopistosta, jossa vuorovaikutuskoulutusta on kehitetty hoitotieteen laitoksen ja Kielikeskuksen yhteistyönä.
Hägg, Vuokko 2010 Vuorovaikutus kirurgin työvälineenä	Artikkeli Kipuviesti 2/2010	Kirurgia	Artikkelissa käsitellään vuorovaikutusta kirurgin työssä, haastateltavina Karri Mesimäki ja kirurgisen sairaalan osastonylilääkäri Jyrki Törnwall.
Jantunen, Sami Kurki, Anna-Leena Tuomivaara, Seppo 2015 Yhteisen ymmärryksen löytäminen = yhteinen näkemys asiakkaan tarpeeseen vastaavan palvelun toteuttamisesta ja kehittämisestä	Artikkeli Osuva-tutkimushankkeen loppuraportti: Yhdessä innovaatiovoimaan - osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa	Terveydenhuollon palvelut	Artikkelissa käsitellään terveydenhuollon palvelujen innovaatiotoiminnan tukemista ja erilaisia innovoinnin tapoja. Artikkelissa kuvataan myös kahteen Osuva-hankkeessa toteutuneeseen toimintatutkimukseen perustuvia havaintoja innovoinnin ja yhteisen päämäärän merkityksestä.

Kooste kirjallisuuskatsauksen aineistosta

Jäppinen, Tuula Sallinen, Sini 2012 Kuntalainen palvelujen kehittäjänä	Kuntaliiton Uudistuva kunta -julkaisu- sarja	Kunnalliset palvelut	Julkaisussa käsitellään käyttäjä- lähtöistä innovaatiotoimintaa ja esitellään lähivaikuttamisen mal- leja liittyen kuntalaisten osallistu- miseen palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen.
Järvi, Ulla 2014 Kun juniori kohtaa se- niorin	Ajassa-artikkeli Suomen lääkärilehti 10/2014	Lääkärin työ	Artikkelissa tarkastellaan lääkärin vuorovaikutustaitojen merkitystä työyhteisön jäsenenä, painottuen eri sukupolvia edustavien kollego- jen kohtaamiseen. Haastateltavina hallintoylilääkäri Maria Virkki ja eri- koistuva lääkäri Maria Rajeki.
Keskinen, Jukka Kääriäinen, Aino Oravisto, Julius Pitkänen, Rauli Tukiala, Anna-Kaisa 2012 Asiakastyö kohtaami- sena – Reseptejä vas- tavuoroisuuteen	Kirja	Sosiaalialan työ	Ohjeita vastavuoroiseen kohtaami- seen asiakastyötä tekeville, asiak- kaille, opiskelijoille, opettajille ja kaikille asiakastyön vuorovaikutus- suhteista kiinnostuneille. Sisältää myös dvd-levyn, jossa tarinoita kohtaamisiin liittyvistä kokemuk- sista.
Koponen, Jonna Pyörälä, Eeva 2014a Kokemukselliset oppi- mismenetelmät edistä- vät lääketieteen opis- kelijoiden vuorovaiku- tustaitoja	Alkuperäistutkimus-artikkeli Suomen lääkärilehti 6/2014	Lääketieteen koulutus	Artikkelissa kuvataan lääketieteen opiskelijoiden kokemuksia koke- muksellisten oppimismenetelmien (työpajateatteri, simuloitunut potilaat, roolipeli) soveltuvuudesta vuoro- vaikutuskoulutukseen.
Koponen, Jonna Pyörälä, Eeva 2014b Vuorovaikutuskoulutus ja lääkärin työn haas- teet	Keskustelua-palstan kirjoitus Suomen lääkärilehti 9/2014	Lääkärin työ	Kirjoituksessa kuvataan tunteiden tunnistamisen ja kohtaamisen merkitystä vuorovaikutuskoulutuk- sessa ja tuodaan esiin vuorovaiku- tustaitojen harjaannuttamisen mer- kitys lääkärin uran kaikissa vai- heissa.
Kurki, Anna-Leena Valtanen, Elisa Tuomivaara, Seppo 2014 Innovointi arjen työ- ja esimiestoiminnassa	Artikkeli Työelämän tutkimuspäivien konferenssijulkaisussa 5/2014	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Artikkelissa kuvaillaan kahta työn- tekijälähtöiseen innovointiin liitty- vää menetelmää (bricolage ja esi- miehen tukema innovointi) ja esi- miehen roolia niiden tukemisessa.
Laitila, Minna 2010 Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päih- detyössä. Fenomenografinen lä- hestymistapa	Väitöskirja	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Väitöskirjassa kuvataan asiakkaan osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä mielenterveys- ja päihdetyössä. Tutkimuksen tulokset perustuvat sekä asiakkaiden että työntekijöi- den haastatteluihin.
Larjovuori, Riitta-Liisa Nuutinen, Sanna Heikkilä-Tammi, Kirsi Manka, Marja-Liisa 2012 Asiakasfoorumit kun- nallisen palvelun kehit- täjinä – tapauksena Pirkkalan kunnan perusturvapal- velut	Tutkimusartikkeli Hallinnon tutkimus 4/2012	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Tutkimusartikkelissa kuvataan Pirkkalan kunnan asiakasfooru- mien toimintaa ja arvioidaan toi- minnan vaikutuksia ja toimivuutta.
Leemann, Lars Hämäläinen, Riitta- Maija 2015 Asiakasosallisuus	Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaa- tiohankkeen (Sokra) julkaisu	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Julkaisussa määritellään asiakas- osallisuutta, sen tasoja ja ulottu- vuuksia sekä jäsenellään asia- kasosallisuuden lähikäsitteitä.

Kooste kirjallisuuskatsauksen aineistosta

Lång, Johanna 2013 Kehittämistyö Kokkolan ja Kruunupyyn alueella	Artikkeli KAMPA-hankkeen julkaisussa Hyvinvointi-talkoot – Miten kuntalaisten osallistuminen tukee palveluita	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Esimerkkejä Kokkolan ja Kruunupyyn alueella toteutuneesta kehittämistyöstä kansalaisosallistumiseen ja yhteisöllisyyteen liittyen.
Lähihoitajan eettiset ohjeet 2015	Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin julkaisu	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Ammattieettisiä ohjeita sosiaali- ja terveydenhuoltoalan opiskelijoille ja työntekijöille.
Matthies, Aila-Leena 2013 Hyvät käytänteet – työkaluja osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukemiseen.	Artikkeli KAMPA-hankkeen julkaisussa Hyvinvointi-talkoot – Miten kuntalaisten osallistuminen tukee palveluita	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Artikkelissa kuvataan niitä laatutekijöitä, joita tarvitaan asiakaslähtöisyyden, osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistamisessa palveluympäristössä. Kuvaus perustuu KAMPA-hankkeen aikana pilotoituista toimintamalleista koottuihin kokemuksiin.
Merilä, Johanna 2015 Kuvastin itsearviointiin	Haastattelu Talentia-lehti 7/2015	Sosiaalityö	Laura Ylirukan haastattelu, jossa käsitellään Kuvastin-menetelmää (sosiaalityön itse- ja vertaisarviointimenetelmää) ja Ylirukan Kuvastin-menetelmään liittyvää väitöskirjaa.
Multamäki, Tiinaliisa 2014 Yhteistä kylää ideoiden – Asukkaat kuntapalveluiden kehittäjänä	Artikkeli teoksessa Yhteys – yhdessä tekemisen yhteisöt	Kunnalliset palvelut	Kuvaus lapsiperheiden arkeen liittyvien kuntapalvelujen kehittämisilasta, johon osallistui palveluiden käyttäjiä, kunnan viranhaltijoita sekä seurakunnan ja vapaaehtoistoiminnan työntekijöitä.
Mäki-Lohiluoma, Kari-Pekka 2015 Kieli on virkamiehen perustyökalu	Kolumni liittymisen julkisen hallinnon Virkakielikampanjaan	Viranomaisten viestintä	Kolumnissa käsitellään selkeän viestinnän merkitystä kunnallisiin palveluihin liittyvässä viestinnässä
Närhi, Kati Juvonen, Tuula Matilainen, Sari 2014 Nuorten ääni kuuluviin	Artikkeli teoksessa Osallisuuden jäljillä	Sosiaali- ja työvoimapaikalliset	Artikkelissa kuvataan nuorten ajatuksia sosiaali- ja työelämäpalveluista, nuorten vaikuttamismahdollisuuksia ko. palveluihin sekä nuorten tieto-osallisuutta.
Onnistumistarinalta kilpailu n.d.	Onnistumistarinoita liittymisen julkisen hallinnon Virkakielikampanjaan	Viranomaisten viestintä	Virkakielikampanjan yhteydessä virastoilta ja kunnilta kerättyjä onnistumistarinoita virkakielen parantamisesta.
Outila, Marjo Jumisko, Eija Kettunen, Riitta 2014 Kotihoidon työntekijöiden ja asiakkaiden välisen vuorovaikutuksen rakentuminen: kehysanalyttinen näkökulma	Artikkeli Gerontologia 4/2014	Kotihoido	Artikkelissa tarkastellaan kotihoidon työntekijöiden ja iäkkäiden asiakkaiden välistä vuorovaikutusta. Tavoitteena on vuorovaikutuksen ominaispiirteiden ja vuorovaikutuksen merkitysten analysointi.
Pakkala, Arja 2012 Osallistavassa kehittämisessä mukana pedagoginen ajattelu	Kirjoitus Näkökulmia tutkimukseen – osiossa Aikuiskasvatus 1/2012	Aikuiskasvatus	Arja Pakkalan väitöstutkimukseen perustuvassa artikkelissa tarkastellaan työyhteisövalmentajan kehittämistä aikuiskasvattajaksi työyhteisövalmennuksessa.
Palsanen, Kati 2013 Yhteistutkiminen, versio 2.0. Opas sosiaalityöhön	Työpapereita 2013:3 Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccan	Sosiaalityö	Julkaisussa kuvataan yhteistutkimisen periaatteita ja jaetaan käytännön vinkkejä yhteistutkimiseen.
Patja, Kristiina Eronen, Sanna 2014 Miten työnohjaus voi tukea lääkäreitä?	Vertaisarvioitu Tieteessä- artikkeli Suomen lääkäri-lehti 15/2014	Lääkärin työ	Artikkelissa kuvataan työnohjausten hyötyjä lääkärin työn näkökulmasta.

Kooste kirjallisuuskatsauksen aineistosta

Pieviläinen, Hanna Pyykkönen, Anne Saukkonen, Tanja 2014 Asiakkaan äänellä Menetelmäopas asiakaspalautteen keräämiseen sosiaalityössä	Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry:n julkaisu, joka perustuu oSallisuus-hanke Sallin kehittämistyöhön	Sosiaalityö	Sosiaalialan ammattilaisille suunnatussa julkaisussa käsitellään asiakaslähtöisyyden ja –osallisuuden lainsäädännöllisiä perusteita ja esitellään vinkkejä asiakaspalautteen keräämisen suunnitteluun ja toteuttamiseen.
Raatikainen, Eija 2015 Lujita luottamusta Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla	Kirja	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Teoksessa käsitellään luottamusta vahvistavia ja horjuttavia seikkoja asiakkaan ja työntekijän kohtaamisessa. Lisäksi teoksessa esitellään käytännönläheisiä työkaluja, joiden avulla on mahdollista edistää ja rakentaa luottamuksellisia asiakassuhteita.
Raevuori, Anu 2014 Enemmän syvälytyttä vuorovaikutustaitojen harjoitteluun	Kirjoitus Keskustelua-palstalla Suomen lääkärilehti 9/2014	Lääketieteen koulutus	Kirjoituksessaan Raevuori korostaa lääkäriopiskelijoiden omien tunteiden tunnistamisen merkitystä vuorovaikutustaitojen harjoittelussa.
Raitanen, Marko Ruuskanen, Pia 2010 Opas asiakaspalautte- keskusteluun	Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskusten julkaisuja B.12:2010	Vanhustyö	Julkaisussa kuvataan asiakaspalauttekeskustelumalli, jonka tavoitteena on lisätä vuorovaikutusta asiakkaan, omaisten ja omahoitajan välillä.
Rajakangas, Marja-Liisa 2014 Julkisen hoidon hyvät kokemukset pitää jaksaa	Näkökulma-artikkeli Suomen Lääkärilehti 1-2/2014	Terveydenhuolto	Artikkelin kirjoittaja kuvailee omia kokemuksiaan julkisesta terveydenhuollosta suhteessa terveyspalveluista käytävään keskusteluun
Rantamäki, Niina 2013 Mikä mahdollistaa, mikä estää osallistumista? Yhteenvetoa KAMPA-hankkeen kokemuk- sista	Artikkeli KAMPA-hankkeen julkaisussa Hyvinvointi-tal- koot – Miten kuntalaisten osallistuminen tukee palveluita	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Artikkelissa tarkastellaan kansalaisosallistumista ja yhteisöllisyyttä edistäviä ja estäviä tekijöitä KAMPA-hankkeessa toteutuneisiin pilotointeihin liittyvien kokemusten ja havaintojen pohjalta.
Ruusuvuori, Johanna 2014 Emootiot ja valta ovat lääkärin resursseja	Näkökulma-artikkeli Suomen lääkärilehti 24/2014	Lääkärin työ	Artikkelissa tarkastellaan lääkärin ja potilaan välistä vuorovaikutusta sekä tunteiden ja vallan merkitystä vuorovaikutukseen.
Saarisilta, Jaana Heikkilä, Johanna 2015 Tiivistelmä	Tiivistelmä Osuva-tutkimushankkeen loppuraportti: Yhdessä innovaatioon - osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Julkaisun tiivistelmässä kuvataan Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtamista edistävät tekijät (Osuva)-hankkeen tarkoitusta ja tavoitetta sekä johtopäätöksiä.
Saarnio, Reetta Isola, Arja 2010 Hoitajien kokemuksia haasteellisesti käyttäytyvän demen-toituvan vanhuksen onnistuneesta kohtaamisesta	Artikkeli Gerontologia 4/2010	Vanhustyö	Artikkelissa kuvataan hoitajien kokemuksia onnistuneesta vuorovaikutuksesta haastavassa vanhustyössä. Artikkelin perustuu hoitajille tehtyyn kyselytutkimukseen.
Satakunnan sairaanhoitopiiri tarjoaa potilailleen informaatiota selkokielellä n.d	Onnistumistarina liittyen julkisen hallinnon Virkakielikampanjaan	Viranomaisten viestintä	Onnistumistarina kuvataan Satakunnan sairaanhoitopiirin selkokielistä potilasviestintää.
Selkoesitteet ovat hyvää asiakaspalvelua n.d.	Onnistumistarina liittyen julkisen hallinnon Virkakielikampanjaan	Viranomaisten viestintä	Onnistumistarina kuvataan Kansaneläkelaitoksen selkokielistä viestintää

Kooste kirjallisuuskatsauksen aineistosta

Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2013	Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian julkaisu	Sosiaalialan työ	Eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea sosiaalialan työntekijöitä omassa työssään ja eettisissä keskusteluissa
Sulkava, Raimo 2013 Mikä kannustaa ihmistä toimimaan eettisten normien mukaisesti?	Artikkeli Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan julkaisussa 37/2013	Muistisairaiden hoitotyö	Artikkelissa tarkastellaan sitä, miten Alzheimer-potilaita hoitavat henkilöt sitoutuvat eettiseen toimintaan.
Suomen lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta 2013	Kirja	Lääkärin työ	Teoksessa kuvataan lääkärin etiikan peruseriaatteen sovellettuna suomalaisen terveydenhuollon käytäntöön ja siten tukea lääkäreitä eettisesti haastavissa tilanteissa.
Särkelä-Kukko, Mona 2014 Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen	Artikkeli Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry:n julkaisussa, joka perustuu oSallisuus-hanke Sallin kehittämistyöhön	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Artikkelissa jäsennellään osallisuus-käsitteen merkitystä ja ulottuvuuksia.
Tamminen, Tarja 2015 Virkamies toimii ja edistää	Kolumni liittyen julkisen hallinnon Virkakielikampanjaan	Viranomaisten viestintä	Kolumnissa kiinnitetään huomiota virkakielisen viestinnän konkreettisuuteen ja inhimillisyyteen.
Tanskanen, Anne 2014 Palautteella paremmaksi	Artikkeli Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry:n julkaisussa, joka perustuu oSallisuus-hanke Sallin kehittämistyöhön	Sosiaalityö	Artikkelissa kuvataan asiakaspalautteen keräämistä sosiaalitoimistossa sekä jäsennellään asiakasosallisuuden toteutumista.
Tornivuori, Anna Kasén, Anne Kosola, Silja 2014 "On siistiä saada enemmän vastuuta"	Artikkeli Suomen lääkärilehti 46/2014	Pitkäaikaissairaat nuoret	Artikkelissa käsitellään pitkäaikaissairaiden nuorten siirtymävaihetta aikuisten hoitoyksikköön ja tuodaan esiin seikkoja, jotka on huomioitava siirtymävaiheen onnistuneessa toteutuksessa.
Työkaluja virkakielen parantamiseen n.d.	Julkisen hallinnon Virkakielikampanjaan liittyvä verkkosivu	Viranomaisten viestintä	Verkkosivustolle on koottu konkreettisia työkaluja viranomaisten kielenkäytön kehittämiseen.
Törnroos, Riikka 2015 Voiko virkakieli olla selkokieltä?	Kolumni liittyen julkisen hallinnon Virkakielikampanjaan	Viranomaisten viestintä	Kolumnissa käsitellään Satakunnan sairaanhoitopiirin selkokielistä tiedotusta.
Virtanen, Petri Suoheimo, Maria Lamminmäki, Sara Ahonen, Päivi Suokas, Markku 2011 Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen	Tekesin katsaus 281/2011	Sosiaali- ja terveydenhuolto	Julkaisussa jäsennellään laajasti sote-palvelujen asiakaslähtöistä kehittämistä. Tavoitteena on ollut tuottaa tietoa niin yksityisen, julkisen kun kolmannenkin sektorin sote-alan toimijoille yhtenäisen ymmärryksen mahdollistamiseksi asiakaslähtöisyydestä ja asiakasymmärryksestä.
Yliruka, Laura 2015 Itsearviointi reflektiivisenä rakenteena Kuvastin-menetelmän toimivuus, käyttöönotto ja kehittäminen	Väitöskirja	Sosiaalityö	Väitöskirjassa tutkitaan Kuvastin-menetelmän käyttöönoton ja teoreettisen tiedon avulla muun muassa sitä, miten itsearviointi voi edistää uusien toimintatapojen luomista ja työn uudistumista sosiaalityössä.