



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

# Tämä on alkuperäisen artikkelin rinnakkaistallenne (kustantajan versio).

## Viite:

Hoffrén-Mikkola, M., Perälä, S., & Valkama, K. (2021). BIKVA-mallin monet käyttömahdollisuudet sosiaali- ja terveysalalla. Teoksessa M. Salminen-Tuomaala, K. Valkama, & S. Saarikoski (toim.), *Luovat, kestävät ja innovatiiviset opetus- ja kehittämismenetelmät ja -ratkaisut sosiaali- ja terveysalalla* (s. 58–70). (Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 164). Seinäjoen ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021082544134>



# BIKVA-MALLIN MONET KÄYTTÖMAHDOLLISUUDET SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

Merja Hoffrén-Mikkola, LitT, yliopettaja  
SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sami Perälä, TtM, kehittämispäällikkö  
SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Katja Valkama, HTT, YTM, tutkimus- ja kehittämispäällikkö,  
yliopettaja  
SeAMK Sosiaali- ja terveysala

## 1 JOHDANTO

Suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa on pitkään puhuttu asiakaslähtöisyydestä. Palvelut asiakaslähtöisiksi -hanke oli yksi edellisen hallituksen (2015–2019) kärkihankkeista (Sosiaali- ja terveysministeriö, [viitattu 26.3.2021]). Potilaan oman aktiivisen roolin huomioimista korostavat terveydenhuollon painopisteen siirtyminen kroonisten tautien ja niiden riskitekijöiden hallintaan sekä väestön muuttuneet odotukset ja tiedon lisääntyminen. Muita asiakkaan asemaa sosiaali- ja terveydenhuollossa korostavia tekijöitä ovat valinnanvapauden laajeneminen, sähköisten palvelujen yleistyminen sekä yleinen yksilön oman vastuun lisääntyminen terveyttä ja hyvinvointia koskevissa kysymyksissä. (Aalto ym. 2017.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien työnjakoa vuonna 2017 selvittäneessä tutkimushankkeessa todettiin asiakaslähtöisyyden toteuttamisen edellyttävän työn uudelleenjakoa. Hanke totesi sosiaali- ja terveydenhuollon työnjaon olevan nykyisellään liian eriytynyttä. Sote-työnjaon asiakaslähtöisyyttä tukeviksi mahdollisuuksiksi esitettiin uusia palvelumuotoja, uuden teknologian tuomia ratkaisuja sekä

työnjaon osaamisperustaista paikallista sopimista. Palveluiden laadun ja määrällisen riittävyyden turvaamiseksi sekä asiakaslähtöisyyden mahdollistamiseksi sote-työnjakoa tulisi tutkimushankkeen tulosten mukaan arvioida ja kehittää yksilöiden, ammattien ja maantieteellisten alueiden välillä. Työnjaon malleihin olisi sisään rakennettava joustavuus, mikä tarkoittaa erilaista työnjakoa erilaisissa ympäristöissä sekä työn jakamista oikealla tasolla. Keskeistä on tunnistaa mielekkään ja kohdistetun työnjaon välilliset vaikutukset hoidon ja palvelun tuloksellisuuteen sekä henkilöstön työhyvinvointiin ja asiakastyytyväisyyteen. Kaikkien työnjaon osallisten on ymmärrettävä työnjako samalla tavoin sekä miten työnjaon kehittämiseksi suunniteltujen toimien vaikutusta mitataan ja arvioidaan. (Kangasniemi ym. 2017.)

Tärkeimmiksi tavoiksi toteuttaa asiakkaiden / asukkaiden osallistumista oman alueensa sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen on esitetty 1) kehittäjä- ja kokemusasiakastuntijatoimintaa, 2) asiakasfoorumia ja keskustelutilaisuuksia sekä 3) järjestöjä ja muita yhteisöjä edustamassa jäsenistönsä asiaa (Sihvo ym. 2018). Tässä artikkelissa kuvataan asiakaslähtöinen BIKVA-malli ja esitetään esimerkkien avulla, miten sitä voidaan soveltaa monin eri tavoin asiakaslähtöisessä arvioinnissa. Mallia on Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikössä sovellettu Interreg Europe rahoitteisessa INTENCIVE-hankkeessa. BIKVA muodostuu sanoista Brugerinddragelse i kvalitetsvurdering, mikä tarkoittaa asiakkaiden osallisuutta laadunvarmistajina. Toimintamallissa osallistetaan eri tasoilla organisaatorakenteessa olevia toimijoita ja osallistumisen kautta tavoitettua tietoa kerätään, tiivistetään ja jaetaan päätöksenteon seuraaville tasoille. Artikkelin aluksi esitellään BIKVA-malli ja sen keskeiset periaatteet. Sen jälkeen esitellään joitakin käytännön sovelluksia mallin hyödyntämisestä.

## 2 BIKVA-ARVIOINTIMALLI

BIKVA on tanskalaisen Hanne Kathrine Krogstrupin kehittänyt asiakaslähtöisen arvioinnin malli, joka on alun perin kehitetty 1990-luvun puolivälin jälkeen sosiaalipsykiatrian alalla. BIKVA-malli etenee alhaalta ylöspäin yhdistäen kansalaisten, henkilökunnan, johdon ja

poliitikkojen kokemukset, ajatukset ja mielipiteet käsittelyssä olevasta ilmiöstä. (Krogstrup & Brix 2019, 2.) Mallia on sen jälkeen käytetty erityisesti sosiaalityön alalla sekä Pohjoismaissa että niiden ulkopuolella (Krogstrup 2004, 7). Viimeisimmän BIKVA-menetelmän vaikuttavuutta tarkastelleen tutkimuksen mukaan mallia on sovellettu yli 500 arviointi- ja kehittämishankkeessa Pohjois-Euroopan alueella (Brix, Nielsen & Krogstrup 2017).

Tarve uudenlaiselle arviointimallille syntyi vahvasta tyytymättömyydestä perinteisiä asiakastytyväisyystutkimuksia kohtaan. Erityisesti kritiikki kohdistui tutkimusten kyvyttömyyteen tavoittaa ja tuoda esiin juuri asiakkaiden mielestä tärkeitä asioita. Perinteiset asiakastytyväisyystutkimukset tuovat harvoin esiin uusia haasteita tai synnyttävät innovaatioita palvelujen kehittämiseksi. (Krogstrup 2004, 7.)

BIKVA:n keskeisin idea on, että toiminnan kohde (esimerkiksi asiakkaat tai henkilökunta) itse määrittelee arviointikysymykset omien kriteeriensä avulla. Kyse on osallistamisesta, joka perinteisessä ajattelussa tarkoittaa asiakkaiden osallisuutta palvelujen kehittämisessä. Lähestymistapa kehittämistyöhön on tällöin bottom-up-tyyppinen. Krogstrup toteaa pystysuuntaisen mallin olevan yksi toteutusmahdollisuuksista. Tietoa voidaan kerätä myös vaakasuuntaan eli organisaation hierarkiassa samalla tasolla olevilta. (Krogstrup 2004, 7, 20; Olsen & Hjermind 2008, 3.)

Osallistaminen sisältää ajatuksen siitä, että asiakkailla, tai toiminnan kohteena olevilla henkilöillä on sellaista tietoa, joka hyödyttäisi toiminnan tai palvelun kehittämistä esim. laadun, vaikuttavuuden tai kustannustehokkuuden näkökulmista (Krogstrup 2004, 8; Koivisto 2007, 17). BIKVA-mallissa asiakas on arvokas tiedonantaja ja kumppani kehittämisessä ja voi toimia oppimisen käynnistäjänä (Koivisto 2007, 17). Kyse on myös tiedontuottajien omien kiinnostuksen kohteiden, prioriteettien ja valmiuksien kunnioittamisesta ja esille tuomisesta (Krogstrup 2004, 8). Asiakkaat arvioivat palveluja omien kokemustensa perusteella ja määrittävät siten arvioinnin kriteerit (Koivisto 2007, 17). Toiminta pitää sisällään kuitenkin myös oletuksen siitä, että informantit tiedostavat myös velvollisuutensa kehitettävän toiminnan kokonaisuuden kannalta.

Henkilöstön kyseessä ollen heidän tulee ottaa huomioon myös organisaation kokonaisuus ja sen toiminnan asema yhteiskunnassa. Tällöin huomioidaan myös yleinen etu. (Krogstrup 2004, 8.)

Toinen keskeinen BIKVA:n idea on oppiminen ja institutionaalisen järjestyksen haastaminen. Tavoitteena on kyseenalaistaa vallitsevia käytäntöjä ja innostaa työntekijöitä, johtajia ja päättäjiä refleктоimaan olemassa olevaa muutoksen ja uuden lähestymistavan kehittämiseksi. (Olsen & Hjerminde 2008, 3.) Mallin moniportaisuus mahdollistaa osallistamisen laajemmin, kun mukaan tulevat muut toimijat. Näin on mahdollista saada esim. työhyvinvoinnin suhteen kaikki organisaation tasot pohtimaan tilannetta ja antamaan oman panoksensa kehittämistyöhön. On otettava huomioon, että haastatteluissa saadut tiedot eivät ole objektiivisia, vaan riippuvat palautteen antajasta (Krogstrup 2004, 10).

BIKVA-arvioinnin luotettavuus määräytyy sen perusteella, miten luotettavasti, systemaattisesti ja tarkasti arviointi on tehty. Arvioinnissa otetaan huomioon yleiset tutkimuseettiset näkökohdat sekä aineiston keruussa että raportoinnissa. BIKVA-arviointi perustuu laadulliseen aineistoon, jonka luotettavuutta voidaan määrittellä uskottavuuden, siirrettävyyden, varmuuden ja vahvistettavuuden käsittein. (Hänninen ym. 2007, 17–18.)

### **3 BIKVA-MENETELMÄN KÄYTTÖ**

BIKVA-menetelmässä arviointia toteutetaan ja keskustelua käydään usein ryhmähaastatteluna. Haastattelussa ei käytetä mitään valmista selkeää kysymyspatteristoa, vaan keskustelu etenee osallistujien kiinnostuksen mukaan ja heidän esiin nostamiensa seikkojen pohjalta. Keskustelua pyritään johdattamaan mahdollisimman vähän. Haastattelua ohjaa kuitenkin yleensä ulkopuolinen fasilitaattori / arvioija. Haastattelusta kirjoitetaan muistio, joka annetaan osallistuneille luettavaksi ja jota heidän on mahdollista kommentoida ja pyytää muokattavaksi. Muistiossa keskustelu kuvataan siten, etteivät osallistujat ole tunnistettavissa eivätkä kommentit siten henkilöidy. Seuraavan

tason BIKVA-arvioinnin pohjana toimii edellisen tason keskustelusta kirjoitettu muistio (esim. henkilökunnan keskusteluissa asiakkaiden muistio ja johdon keskustelussa henkilökunnan muistio). (Krogstrup 2004; Koivisto 2007.) Seuraavassa on listattu BIKVA-menetelmän käytössä ja arvioijan roolissa huomioitavia tekijöitä.

Menetelmän käytössä on huomioitava seuraavat seikat (Krogstrup 1997, 2004):

- Haastateltavien on annettava suostumuksensa haastatteluun ja arviointiin.
- On otettava huomioon, että haastateltavien mielipiteitä ei oteta objektiivisena totuutena, vaan subjektiivisena kokemuksena.
- On tärkeää pohtia haastateltavien valmiuksia osallistua.
- Haastattelun kuluessa voi syntyä tarvetta ohjailta tilannetta.

Arvioijan roolissa on otettava huomioon (Krogstrup 1997, 2004), että

- valmistaudutaan hyvin ryhmätilanteeseen (paikka, kieli, vaate- tus jne.)
- haastattelun suorittaa henkilö, jota haastateltavat eivät tunne
- aloitetaan avoimella kysymyksellä
- esiin tulee myös negatiivista palautetta haastattelujen jatko- kierroksilla ts. lähijohtajat voivat epäillä henkilöstön palautetta
- johdon ja poliitikkojen saaminen mukaan voi olla hankalaa
- pulmakohdista keskustellaan ennen arviointia.

BIKVA-menetelmää on kokeiltu Stakesin FinSoc-yksikön pilottiryhmis- sä, jotka koottiin vuonna 2004. Ensimmäisen aallon arviointihankkeita oli 10. Toinen aalto käynnistettiin vuonna 2005 ja arviointihankkeita oli 13. Kaikissa kokeiluryhmissä tavoitteena oli tuoda esiin asiakas- näkökulmaa, kehittää työtä sekä vahvistaa työyhteisöjen toimintaa. Lähtökohtaletuksena oli, että menetelmän avulla voitaisiin nostaa esiin toiminnan vahvuudet ja kehittämistarpeet, asiakkaan ääni ja näkemykset pääsisivät esiin ja heille tulisi positiivinen osallisuuden ja vaikuttamisen kokemus. Menetelmän toivottiin vahvistavan uuden työmuodon mallintamista ja antavan myös selkeät raamit arvioinnille. (Hänninen ym. 2007, 19–20.)

Kokeilun aikana pilottiryhmille järjestettiin koulutusta menetelmästä ja raportoinnista. FinSoc tarjosi sivustoillaan materiaalia ja lomakkeita kokeilujen käyttöön. Myös valmiit raportit julkaistiin sivustoilla. Lisäksi kehitettiin tutortoimintaa, johon osallistuivat BIKVA-arvioinnin tehneet henkilöt. Kokeiluissa menetelmää käytettiin erilaisiin sosiaalitoimen asiakasryhmiin. Mukana olivat esimerkiksi lapsiperheet, sosiaalityön ja sosiaalisen luototuksen asiakkaita, työvoiman palvelukeskuksen asiakasryhmä, A-klinikan asiakkaat, mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaat, iäkkäät vanhuspalveluiden asiakkaat ja asunnottomat. (Hänninen ym. 2007, 19, 21–22.)

Pilotointihankkeiden tuloksena syntyi kokemuksia mallin käytöstä. Menetelmän koettiin toimivan hyvin työyhteisön kehittämisen välineenä ja oppimisprosessina (Högnabba & Paananen 2007, 25). Lisäksi se toimi innostuksen lähteenä parhaassa tapauksessa koko organisaatiolle ja loi asiakaskontakteihin uusia vivahteita (Hirskoski 2007, 28–29). Mallin koettiin toimivan hyvänä vaihtoehtona palautelomakkeelle, joka on jälkikäteistä arviointia. BIKVA:n avulla saatiin palautetta palvelun aikana ja näin asiakkaat ottivat enemmän vastuuta käyttämästään palvelusta ja sen toimivuudesta. Asiakkaista tuli näin enemmän toimijoita. Menetelmän koettiin olevan erittäin toimiva esimerkiksi perhehaastatteluna. Lisäksi se on helppo toteuttaa selkeiden ohjeistusten avulla. (Romo 2007, 30, 35.)

Menetelmän onnistumisen edellytyksenä koettiin olevan johdon ja työntekijöiden sitoutuminen ja aito mukanaolo. Arvioijan ei koettu olevan se henkilö, joka muuttaa asioita vaan antaa mahdollisuuksia työyhteisöille. Huomiota kiinnitettiin siihen, että arvioijan tulee olla varuillaan liian johdattavien kysymysten suhteen. (Högnabba & Paananen 2007, 25–26.) Kaiken kaikkiaan haastattelijan rooli korostuu voimakkaasti. Haastattelutilanteen tulee olla salliva, joustava ja hyväksyvä. Menetelmän käyttämiseen tulee varata riittävästi aikaa. (Romo 2007, 37.) Lisäksi todettiin, että arvioinnin toteuttaminen ryhmätöinä edellyttää hyvää etukäteissuunnittelua (Hirskoski 2007, 27). Kokeiluissa menetelmää käytettiin myös varioiden. Joissain tapauksissa haastattelukierroksia jätettiin pois (Romo 2007) tai BIKVA toteutettiin työntekijöiden voimin improvisoituna, ei ulkopuolisen haastattelijan toteuttamana (Thomasén 2007).

Seuraavaksi esitellään artikkelin kirjoittajien kokemuksia BIKVA-menetelmän konkreettisista sovelluskohteista. Esimerkeillä pyritään tuomaan esille BIKVA:n käytännön toteuttamista eri tilanteissa sekä mahdollisuuksia menetelmän mukauttamiseen.

### 3.1 BIKVA-mallin soveltaminen työhyvinvoinnin johtamisessa

Portaittain etenevää BIKVA-mallia sovellettiin työhyvinvoinnin johtamisen arvioinnissa julkisen sektorin organisaatiossa (Ikola-Norrbacka ym. 2012). Arviointi aloitettiin kokoamalla työntekijöistä kaksi ryhmää, jotka edustivat kaikkia tulosalueita. Molemmissa työntekijöiden haastatteluissa oli mukana kaksi arviointitutkijaa, jotka toimivat keskustelun käynnistäjinä ja ylläpitäjinä (fasilitaattoreina). Työntekijöiden ryhmähaastattelut toteutettiin kuukauden välein vuonna 2011. Keskustelu ryhmissä käynnistettiin pyytämällä työntekijöitä kertomaan työhyvinvoinnista, siihen liittyvistä asioista ja esimiehen roolista. Työntekijöiden haastattelut nauhoitettiin ja kirjoitettiin auki. Aineisto luokiteltiin ja ryhmiteltiin tärkeimpien teemojen alle. Työntekijöiden ryhmähaastattelun perustella laadittiin kyselykaavake selvittämään, että painotukset jatkossa pysyvät työntekijöiden kannalta oikeina.

Työntekijöiden haastatteluista ja lomakekyselystä saadut tulokset esiteltiin esimiehille, jotka vastaavasti edustivat jokaista tulosaluetta. Esimiesten ryhmähaastattelun tarkoituksena oli saada esimiehet keskustelemaan tuloksesta ja antamaan oman näkemyksensä ilmi tulleisiin asioihin. Myös esimiesten ryhmähaastattelu nauhoitettiin osallistujien luvalla ja kirjoitettiin auki analysointia varten ja muistin tueksi.

Kahden edeltävän portaan tulokset esiteltiin tiivistetysti organisaation johtoryhmälle, joka myös keskusteli ja kommentoi esille tulleita asioita. Johtoryhmän kokouksessa olivat kaikki neljä tutkijaa paikalla ja keskustelun aiheet kirjattiin suoraan ylös keskustelun edetessä. Viimeiseksi tutkijat osallistuivat organisaation hallituksen kokoukseen, jossa esiteltiin edeltäviltä askelmilta kerättyjä arvioita työhyvinvoinnista. Hallitus keskusteli ja kommentoi tärkeiksi kokemiaan asioita. Lisäksi

organisaatio sai raportin (Ikola-Norrbacka ym. 2012) toteutetusta arvioinnista, arvioinnin tuloksista sekä konkreettisia kehittämissuhteita. Raportti ja kehittämissuhteet perustuivat BIKVA:n eri kierroksilla kerättyihin aineistoihin, joita täydennettiin myös kyselyaineistolla. Kehittämissuhteet olivat hyvin konkreettisia ja osa niistä toteutettiin käytännössä. BIKVA-malli toimii hyvin tiedon välittäjänä alhaalta ylöspäin, mutta konkreettiset vaikutusmahdollisuudet varsinaiseen päätöksentekoon riippuvat täysin prosessiin sitoutuneiden tahojen toiminnasta ja päätöksistä.

### 3.2 BIKVA-mallin soveltaminen hyvien teknologiakäytäntöjen arvioimisessa

BIKVA-mallia on sovellettu, ja parhaillaan sovelletaan, ikääntyneisiin liittyvien hyvinvointiteknologisten hyvien käytäntöjen arvioimisessa viidessä Euroopan maassa vuosina 2020–2021. Arviointi on osa Interreg Europe -rahoitteista Innovation and Technology Enhancing Customer Oriented Health Services (INTENCIVE) -hanketta, joka pyrkii löytämään terveys- ja hyvinvointiteknologian avulla ratkaisuja väestön ikääntymisen ja vähenemisen aiheuttamiin haasteisiin maaseutumaisilla alueilla (INTENCIVE Interreg Europe, [viitattu 22.3.2021]). Hankkeella pyritään vaikuttamaan alueen strategioiden kehittämiseen. Etelä-Pohjanmaan liiton johtamassa hankkeessa on mukana Etelä-Pohjanmaalta lisäksi Seinäjoen ammattikorkeakoulu sekä hankepartnerit Unkarista, Maltalta, Ranskasta ja Espanjasta. Jokaisella alueella hyviä käytäntöjä ja kehittämistavoitteita tarkastelemaan on perustettu sidosryhmä, johon kuuluvat alueen tärkeimpien toimijoiden edustajat. Etelä-Pohjanmaalla sidosryhmään kuuluu kuntayhtymien, sairaanhoitopiirin, ammattikorkeakoulun, yliopistokeskuksen, yrittäjien, kauppakamarin ja kolmannen sektorin edustajia.

Hankkeessa partnerit ovat tunnustaneet yhdessä sidosryhmiensä kanssa ikääntyneisiin liittyviä terveys- ja hyvinvointiteknologisia hyviä käytäntöjä alueeltaan, yhteensä 10–12 kappaletta per alue. Etelä-Pohjanmaalta tunnistetut hyvät käytännöt on esitelty vuonna 2020 SeAMKin kokoomateoksessa julkaistussa artikkelissa (Perälä, Inkeri & Hoffrén-Mikkola 2020). Näitä hyviä käytäntöjä on arvioitu BIKVA-menetelmällä, jota on muokat-

tu hankkeen tarpeisiin kevyemmäksi ja siten nopeammaksi toteuttaa. Perinteisen nelivaiheisen arvioinnin sijasta hankkeessa toteutetaan kaksivaiheinen BIKVA-arviointiprosessi. Kaksivaiheisella arvioinnillakin hankkeessa toteutetaan yhteensä noin 75 BIKVA-haastattelua.

Käytännössä BIKVA-mallia toteutetaan INTENCIVE-hankkeessa siten, että jokainen tunnistettu hyvä käytäntö arvioidaan ensin asiakkaiden toimesta (1. vaiheen BIKVA-arviointi). Nämä asiakasarvioinnit on tätä artikkelia kirjoitettaessa saatu juuri päätökseen. Asiakas-BIKVA:t on toteutettu joko kasvokkain tai useimmiten koronarajoituksista johtuen verkkovälitteisinä ryhmähaastatteluina. Asiakkaille on annettu vapaa sana liittyen hyvään käytäntöön. Ryhmähaastattelun aluksi, lyhyen hanke-esittelyn jälkeen, asiakkaille on esitelty BIKVA-menetelmä pääpiirteissään sekä kerrottu haastattelun tavoite. Tavoitteena on ollut saada palautetta hyvästä käytännöstä. Jokaisessa ryhmähaastattelussa on ollut ulkopuolinen, puolueeton, fasilitaattori, joka on tarvittaessa ohjannut keskustelun kulkua ja jakanut puheenvuoroja. Käytännössä asiakkaiden keskustelua on pyritty ohjaamaan mahdollisimman vähän. Heitä on johdateltu tarvittaessa aiheeseen 1) pyynnöillä tuoda esille, mikä hyvässä käytännössä toimii ja / tai ei toimi, 2) kysymällä mitä mieltä asiakkaat ovat hyvästä käytännöstä ja 3) pyynnöllä kuvailla, mikä siinä heidän mielestään on hyvää ja mikä huonoa. Haastattelun aikana, yleensä toisen ulkopuolisen osallistujan (hanketyöntekijä) toimesta, on kirjoitettu muistiinpanoja, joista on koostettu haastatteluyliteenveto. Yhteenveto on lähetty haastatteluun osallistuneille sähköpostitse ja heille on annettu 1–2 viikkoa aikaa kommentoida sitä sekä esittää tarkennus- ja muokkaustoiveita.

Ensimmäisen BIKVA-kierroksen jälkeen kunkin alueen sidosryhmä sai luettavakseen asiakkaiden haastatteluista koostetut muistiot ja valitsi kymmenestä hyvästä käytännöstä viisi parasta, joille hankkeessa on alettu toteuttamaan toisen vaiheen BIKVA-arviointeja. Ajan säästämiseksi tässä toisessa vaiheessa ryhmähaastatteluun kutsutaan hyvään käytäntöön liittyvät seuraavat käyttäjäryhmät yhtä aikaa. Seuraavaa käyttäjäryhmää ovat työntekijät, esimiehet ja päättäjät hieman hyvästä käytännöstä riippuen. He saavat luettavakseen asiakkaiden ryhmähaastattelusta koostetun yhteenvedon. Edelleen fasilitaattori ohjaa

keskustelua mahdollisimman vähän ja keskustelusta tehdään muistio sekä koostetaan yhteenveto nähtäväksi ja kommentoitavaksi osallistujille. Yli puolet toisen vaiheen BIKVA-haastatteluista on toteutettu tätä artikkelia kirjoitettaessa mutta tämä työ on siis osaksi vielä kesken.

Hyvien käytäntöjen arviointiprosessin odotetaan vaikuttavan hyvien käytäntöjen kehittämiseen ja haastatteluista saadaan tärkeää tietoa hyvien käytäntöjen vaihtoon hankepartnereiden välillä. Jokaisen partnerialueen viisi parasta hyvää käytäntöä, jotka ovat siis käyneet läpi kaksi BIKVA-arviointikierrosta, esitellään arviointeineen hankepartnereille. Partnerialueiden hyviin käytäntöihin myös tutustutaan konkreettisesti partnereiden järjestämien hanketapaamisten yhteydessä. Näitä hanketapaamisia on tähän mennessä toteutunut kolme ja ne on toteutettu matkustusrajoitusten vuoksi virtuaalisina. Tavoitteena on jokaisella alueella valita 1–2 toisten alueiden hyvää käytäntöä, jotka palvelevat oman alueen strategiaa ja kehittämistä ja tehdä toimintasuunnitelma näiden hyvien käytänteiden tuomiseksi omalle alueelle. Todennäköisesti BIKVA-arviointiraportit tulevat olemaan erittäin tärkeässä roolissa partnerialueiden hyviin käytäntöihin tutustumisessa ja niiden ymmärtämisessä. Jo tähän mennessä toteutetut oman alueen hyvien käytäntöjen arvioinnit ovat osoittaneet BIKVA-menetelmän mahdollisuuden tuoda ilmi eri käyttäjäryhmillä olevaa tietoa ja syventää hyvistä käytännöistä oppimista. Tämän tiedon avulla niitä on mahdollista kehittää edelleen ottaen huomioon eri toimijoiden näkökulmat.

## 4 YHTEENVETO

Toiminnan ja palveluiden kehittämisessä, kuten sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämisessä, on hyvä määrittää toiminnan nykytila kaikilta toimintaan liittyviltä käyttäjätasoilta. BIKVA-menetelmä on hyvä tapa selvittää eri käyttäjäryhmien näkemyksiä ja siten eri tasoilta sitä, mitkä asiat toimivat ja mitkä eivät sekä syitä näiden asioiden taustalla. Haastatteluiden kautta voi tulla esiin toimintaprosessien kannalta oleellista mutta usein hiljaista tietoa, johon on muuten vaikea päästä käsiksi. Nykytilan arvioinnin lisäksi tulee asettaa kehittämisen tavoite ja mittarit, jotta on mahdollista seurata, kulkeeko kehitys tavoitteen

suuntaan. Säännölliset eri käyttäjäryhmien BIKVA-arvioinnit kehittämistyön edetessäkin voisivat palvella arvioinnissa.

Menetelmää on mahdollisuus soveltaa hyvinkin monenlaisten asiakas- ja toimijakokemusten keräämisessä ja hyödyntämisessä. Pääosin ryhmähaastatteluilla muodostetaan jonkinlainen konsensus kehitettävistä asioista. Joissakin tapauksissa yksilöhaastattelut voivat antaa tilaa henkilöille, joiden on vaikea ilmaista itseään ryhmässä tai jotka pelkäävät kriittisten kommenttien aiheuttavan itselle haittaa. Keskeistä on tarjota osallistujille kokemus oman äänen kuulumisesta ja mahdollisuudesta vaikuttaa osallistumalla. Koko prosessi on hukkaan heitetty, jos henkilöt eivät kaikilla tasoilla sitoudu prosessiin ja jos päättävä taso täysin jättää muiden ajatukset huomiotta. Menetelmällä on kuitenkin todettu monia soveltamismahdollisuuksia ja saavutetut hyödyt ovat merkittäviä.

Sosiaali- ja terveysalan digitalisaatio muuttaa alan palveluprosesseja sekä asiakkaiden että eri alojen ja eri tason terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta. Digitalisaatiossa haasteena on monissa tapauksissa teknologioiden soveltumattomuus sellaisenaan olemassa oleviin palveluprosesseihin. Toinen moniammatilliseen kehittämiseen liittyvä haaste, joka koskee myös terveys- ja hyvinvointiteknologioiden ja yleisesti digitalisaation kehittämistä, on termien ymmärtämisen vaikeus, kun eri käyttäjäryhmät saattavat puhua hyvin eri kieltä eivätkä siten ymmärrä toisiaan. Tämä voi vaikeuttaa eri näkökulmien ymmärtämistä ja siten hidastaa kehittämistä. BIKVA-menetelmä voisi toimia teknologioiden yhteiskehittämisessä eri käyttäjäryhmien (asiakkaat, sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät, esimiehet, päättäjät, teknologian kehittäjät ja ylläpitäjät) äänen kuulemisessa ja terminologian avaamisessa, mikä voisi helpottaa teknologioiden implementaatiota alalle.

## LÄHTEET

Aalto, A.-M., Vehko, T., Sinervo, T., Sainio, S., Muuri, A., Elovainio, M. & Pekurinen M. 2017. Terveydenhuollon asiakaslähtöisyys: Palvelujen käyttäjien kokemuksia terveyspalvelujen toiminnasta. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 12. [Viitattu 4.5.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-880-7>

Brix, J., Nielsen, L. K. & Krogstrup, H. K. 2017. The diffusion and adoption of BIKVA: A 20-year impact case study. [Verkkojulkaisu]. Aalborg: Aalborg Universitet. Institut for Læring og Filosofi. [Viitattu 4.5.2021]. Saatavana: <https://vbn.aau.dk/en/publications/the-diffusion-and-adoption-of-bikva-a-20-year-impact-case-study>

Hirskoski, R. 2007. Hankkeen vastaavan ohjaajan kokemuksia. Teoksessa: K. Hänninen, I. Julkunen, R. Hirskoski, S. Högnabba, I. Paananen, H. Romo & T. Thomasén Asiakkaat oppimisen käynnistäjinä: Raportti BIKVA-arviointimenetelmän oppimisen kehistä. Helsinki: Stakes. Raportteja 6/2007, 26–30.

Hänninen, K., Julkunen, I., Hirskoski, R., Högnabba, S., Paananen, I., Romo, H. & Thomasén, T. 2007. Asiakkaat oppimisen käynnistäjinä: Raportti BIKVA-arviointimenetelmän oppimisen kehistä. Helsinki: Stakes. Raportteja 6/2007.

Högnabba, S. & Paananen, I. 2007. Arvioijien roolit - valmentaja ja katalyyttori. Teoksessa: K. Hänninen, I. Julkunen, R. Hirskoski, S. Högnabba, I. Paananen, H. Romo & T. Thomasén Asiakkaat oppimisen käynnistäjinä: Raportti BIKVA-arviointimenetelmän oppimisen kehistä. Helsinki: Stakes. Raportteja 6/2007, 23–26.

Ikola-Norrbacka, R., Isosaari, U., Lehto, K. & Valkama, K. 2012. Raportti organisaatiolle. Salainen dokumentti.

INTENCIVE Interreg Europe. Ei päiväystä. Project summary. [Verkkosivusto]. [Viitattu 22.3.2021]. Saatavana: <http://www.interregeurope.eu/intencive/>

Kangasniemi, M., Voutilainen, A., Kapanen, S., Tolmala, A., Koponen, J., Hämmäläinen, M. & Elovainio, M. 2017. Työn uusjako: Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien työnkuvien ja keskinäisen työnjaon kohdistaminen ja tehostaminen SOTereformissa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 66/2017. [Viitattu 26.3.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-452-8%C2%A0>

Koivisto, J. 2007. Kuinka paljon asiakkaan sana painaa? Bikva-menetelmän relationaalinen arviointi. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Stakes. Raportteja 21/2007. [Viitattu 4.5.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193841>

Krogstrup, H. K. 1997. User participation in quality assessment: A dialogue and learning oriented evaluation method. *Evaluation* 3 (2), 205–224. doi: 10.1177/135638909700300206

Krogstrup, H. K. 2004. Asiakaslähtöinen arviointi: Bikva-malli. Hyvät käytännöt, Menetelmä-käsikirja. Helsinki: Stakes.

Krogstrup, H. K. & Brix, J. 2019. Operationalizing sensemaking and sense-giving processes between citizens, professionals and politicians: Introducing a platform for co-production. Paper presented at IIAS Study Group on 'Co-production of Public Services', Lueven, Belgium. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu

4.5.2021]. Saatavana: <https://vbn.aau.dk/en/publications/operationalizing-sensemaking-and-sensegiving-processes-between-ci>

Olsen, H.-E. & Hjermind, U. 2008. Tilsynsrapport: Socialpsykiatrisk Center Bofællesskabet og Ungekollegiet. [Verkkojulkaisu]. Slagelse kommune. [Viitattu 6.5.2021]. Saatavana: <https://www.yumpu.com/da/document/read/18320616/socialpsykiatrisk-center-bofaellesskabet-og-ungekollegiet-arhusvej->

Perälä, S., Inkeri, S. & Hoffrén-Mikkola, M. 2020. Hyvinvointiteknologiat ikääntyneiden terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Teoksessa: S. Päälysaho, P. Junell, J. Latvanen, S. Saarikoski & S. Uusimäki (toim.) Seinäjoen ammattikorkeakoulu 2020: Osaamista strategian vahvuusaloilla. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimuksia 33, 402–412.

Romo, H. 2007. BIKVA-menetelmä räätälöitynä perheryhmässä. Teoksessa: K. Hänninen, I. Julkunen, R. Hirskoski, S. Högnabba, I. Paananen, H. Romo & T. Thomasén Asiakkaat oppimisen käynnistäjinä: Raportti BIKVA-arviointimenetelmän oppimisen kehistä. Helsinki: Stakes. Raportteja 6/2007, 30–38.

Sihvo, S., Isola, A.-M., Kivipelto, M., Linnanmäki, E., Lyytikäinen, M. & Sainio, S. 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli: Loppuraportti. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita 16/2018. [Viitattu 26.3.2021]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Ei päiväystä. Palvelut asiakaslähtöisiksi. [Verkkosivusto]. [Viitattu 26.3.2021]. Saatavana: <https://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus>

Thomasén, T. 2007. Voiko sosiaalityöntekijä toimia arvioijana omassa työyhteisössä? Kokemuksia improvisaatio-Bikvasta. Teoksessa: K. Hänninen, I. Julkunen, R. Hirskoski, S. Högnabba, I. Paananen, H. Romo & T. Thomasén Asiakkaat oppimisen käynnistäjinä: Raportti BIKVA-arviointimenetelmän oppimisen kehistä. Helsinki: Stakes. Raportteja 6/2007, 38–40.