

Palvelut  
asiakaslähtöisiksi

HALLITUKSEN  
KÄRKIHANKE

Uudistetaan

sosiaali- ja  
terveydenhuollon  
toimintaprosessit

asiakas keskiöön

## Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita, 16/2018

Sinikka Sihvo, Anna-Maria Isola, Minna Kivipelto, Eila Linnanmäki,  
Merja Lyytikäinen & Salla Sainio

# ASIAKKAIDEN OSALLISTUMISEN TOIMINTAMALLI

Loppuraportti

Helsinki 2018

UUDISTAMME PALVELUT ASIAKASLÄHTÖISIKSI OSANA MAAKUNTA- JA SOTE-UUDISTUSTA

Verkkosivut:  
[stm.fi/pasi](http://stm.fi/pasi)

Twitter:  
[@STM\\_Uutiset](https://twitter.com/STM_Uutiset)

#kärkihanke, #palvelusetelikoikeilu,  
#asiakaslähtöisyys, #etäpalvelut



SOSIAALI- JA  
TERVEYSMINISTERIÖ



Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 16/2018

# ASIAKKAIDEN OSALLISTUMISEN TOIMINTAMALLI

Loppuraportti

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF: 978-952-00-3927-1

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2018

## Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	2.5.2018	
Tekijät	Sinikka Sihvo, Anna-Maria Isola, Minna Kivipelto, Eila Linnanmäki, Merja Lyytikäinen, Salla Sainio		
Julkaisun nimi	Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli Loppuraportti		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 16/2018		
Diaari/hankenumero	STM048:00/2017	Teema	Asiakkaat
ISBN PDF	978-952-00-3927-1	ISSN PDF	2242-0037
URN-osoite	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1</a>		
Sivumäärä	67	Kieli	Suomi
Asiasanat	Asiakasosallisuus, Asukasosallisuus, Osallisuus, Osallistuminen, Kokemusasiantuntijuus, Yhteiskehittäminen		
<b>Tiivistelmä</b> <p>Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli on yksi Palvelut asiakaslähtöisiksi kärkihankkeen osahankkeista, ja se toteutettiin 9/2016-3/2018 välisenä aikana. Hankkeen tavoitteena oli kehittää asiakkaiden osallistumisen valtakunnallinen toimintamalli maakuntien käyttöön. Toimintamallissa kuvataan, miten asiakkaat otetaan mukaan tasavertaisina kumppaneina palveluiden suunnitteluun, tuottamiseen ja kehittämiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa.</p> <p>Osahankkeeseen osallistui Lapin, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Kanta-Hämeen sekä Etelä-Karjalan alueilta viisi maakunnallista toimijaa, jotka 12 kuukauden ajan kokeilivat ja kehittivät asiakkaiden osallistumiseen tähtäviä hankkeita. Maakunnallisten kokeilujen lisäksi toteutettiin maakunnalliset työpajat asiakkaille, järjestöille ja virkamiehille ja niihin liittyvä kyselytutkimus, yhteiskehittämisen sidosryhmätyöpajojen sarja THL:ssä sekä keskeisten sote- ja maakuntajohtajien ja virkamiesten ryhmähaastattelut. Osahankkeen arvioinnista vastasi THL.</p> <p>Tässä loppuraportissa kuvataan osahankkeen kulkua ja keskeisiä tuloksia. Sähköinen versio asiakkaiden osallistumisen toimintamallista lisämateriaaleineen löytyy Alueuudistus.fi sivustolta: <a href="http://alueuudistus.fi/osallistuminen/sote">http://alueuudistus.fi/osallistuminen/sote</a> ja STM:n kärkihankkeen verkkosivuilta: <a href="http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus/asiakkaiden-osallistumisen-toimintamalli">http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus/asiakkaiden-osallistumisen-toimintamalli</a>. Osahankkeen materiaaleja löytyy myös Innokylästä: <a href="https://www.innokyla.fi/web/tyotila1923650">https://www.innokyla.fi/web/tyotila1923650</a></p>			
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Julkaisun myynti/jakaja	Sähköinen versio: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Julkaisumyynti: <a href="http://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi">julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi</a>		

## Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	2.5.2018	
Författare	Sinikka Sihvo, Anna-Maria Isola, Minna Kivipelto, Eila Linnanmäki, Merja Lyytikäinen, Salla Sainio		
Publikationens titel	Verksamhetsmodellen för klienters och patienters deltagande Slutrapport		
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 16/2018		
Diarie- /projektnummer	STM048:00/2017	Tema	Klienter
ISBN PDF	978-952-00-3927-1	ISSN PDF	2242-0037
URN-adress	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1</a>		
Sidantal	67	Språk	finska
Nyckelord	Klientdelaktighet, patientdelaktighet, invånarnas delaktighet, delaktighet, deltagande, erfarenhetsexpertis, samutveckling		
Referat	<p>Referat</p> <p>Verksamhetsmodellen för klienters och patienters deltagande är ett av delprojekten i spetsprojektet Kundorienterad service och det genomfördes under tiden september 2016–mars 2018. Målet för projektet var att utveckla en verksamhetsmodell för klienters och patienters deltagande som landskapen ska kunna använda sig av. I verksamhetsmodellen beskriver man hur klienter och patienter ska tas med som jämlika partner i planeringen, genomförandet och utvecklingen av tjänster inom social- och hälsovården.</p> <p>I delprojektet deltog fem aktörer på landskapsnivå inom Lapplands, Mellersta Finlands, Södra Österbottens, Egentliga Tavastlands och Södra Karelens områden. Under 12 månader testade och utvecklade de projekt som var inriktade på klienters och patienters deltagande. Förutom försöken på landskapsnivå hölls workshoppar för klienter, patienter, organisationer och tjänstemän, och det genomfördes en enkätundersökning som hänförde sig till dessa. Det hölls också en serie workshoppar för intressegrupper om samutveckling vid Institutet för hälsa och välfärd samt gruppintervjuer med centrala social- och hälsovårds- och landskapsdirektörer och med tjänstemän. Institutet för hälsa och välfärd har ansvarat för utvärderingen av delprojektet.</p> <p>I denna slutrapport beskrivs delprojektets förlopp och centrala resultat. En elektronisk version av verksamhetsmodellen för klienters och patienters deltagande inklusive ytterligare material finns på webbplatsen Regionreformen.fi: <a href="http://alueuudistus.fi/sv/deltagande/vardeformen">http://alueuudistus.fi/sv/deltagande/vardeformen</a> och SHM:s webbsida för spetsprojektet (på finska): <a href="http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus/asiakkaiden-osallistumisen-toimintamalli">http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus/asiakkaiden-osallistumisen-toimintamalli</a>. Material från delprojektet finns också på webbplatsen Innokylä: <a href="https://www.innokyla.fi/sv/web/tyotila1923650">https://www.innokyla.fi/sv/web/tyotila1923650</a></p>		
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet		
Beställningar/ distribution	Elektronisk version: <a href="http://julkaisut.vallioneuvosto.fi">julkaisut.vallioneuvosto.fi</a> Beställningar: <a href="http://julkaisutilaukset.vallioneuvosto.fi">julkaisutilaukset.vallioneuvosto.fi</a>		

## Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health	2.5.2018	
Authors	Sinikka Sihvo, Anna-Maria Isola, Minna Kivipelto, Eila Linnanmäki, Merja Lyytikäinen, Salla Sainio		
Title of publication	Operating model for client involvement Final report		
Series and publication number	Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 16/2018		
Register number	STM048:00/2017	Subject	Clients
ISBN PDF	978-952-00-3927-1	ISSN PDF	2242-0037
Website address (URN)	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1</a>		
Pages	67	Language	Finnish
Keywords	client involvement, resident involvement, involvement, participation, expertise by experience, co-creation		
<p><b>Abstract</b></p> <p>The operating model for client involvement, a project under the key project 'Services responsive to client needs', was implemented between September 2016 and March 2018. The aim was to develop a national operating model for client involvement that would be used by the counties. The model describes how to invite clients to participate as equal partners in the planning, implementation and development of healthcare and social welfare services.</p> <p>The project partners included five county-level operators in the regions of Lapland, Central Finland, South Ostrobothnia, Kanta-Häme and South Karelia. They tested and developed different kinds of client involvement projects for 12 months. In addition to these county-level experiments, the project included county-level workshops and a related survey for residents, third-sector operators and officials, a series of co-creation workshops for stakeholders at the National Institute for Health and Welfare (THL), and group interviews with key managers and officials in counties and in healthcare and social welfare. The project was evaluated by THL.</p> <p>This final report describes the progress and key outcomes of the project. An electronic version of the operating model for client involvement, including extra material, is available at the website <a href="http://alueuudistus.fi">http://alueuudistus.fi</a> (in Finnish): <a href="http://alueuudistus.fi/osallistuminen/sote">http://alueuudistus.fi/osallistuminen/sote</a> on the key project website of the Ministry of Social Affairs and Health (in Finnish): <a href="http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus/asiakkaiden-osallistumisen-toimintamalli">http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus/asiakkaiden-osallistumisen-toimintamalli</a>. Project material is also available at the Innovillage innovation community (in Finnish): <a href="https://www.innokyla.fi/web/tyotila1923650">https://www.innokyla.fi/web/tyotila1923650</a></p>			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Publication sales/ Distributed by	Online version: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Publication sales: <a href="http://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi">julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi</a>		

# Sisältö

LUKIJALLE .....	8
<b>1 Hankkeen lähtökohta .....</b>	<b>8</b>
<b>2 Hankkeen valmistelu .....</b>	<b>10</b>
2.1 Käsitteitä .....	10
2.2 Asiakasosallisuus lainsäädännössä .....	13
2.3 Asiakas ja asukas voimavarana palveluiden kehittämisessä .....	14
2.4 Taustakartoituksen tuloksia .....	15
2.5 Osallistuminen omaan hoitoon tai palveluun .....	16
<b>3 Osahankkeen tavoitteet ja menetelmät .....</b>	<b>17</b>
3.1 Osahankkeen tavoitteet .....	17
3.2 Osahankkeen organisointi ja kustannukset .....	18
3.3 Arviointimenetelmät .....	20
<b>4 Tulokset .....</b>	<b>23</b>
4.1 Työpajat maakunnissa .....	23
4.2 Maakunnalliset kokeilut .....	27
4.2.1 Etelä-Pohjanmaan kokeilu .....	27
4.2.2 Lapin kokeilu .....	29
4.2.3 Keski-Suomen kokeilu .....	30
4.2.4 Etelä-Karjalan (Eksoten) kokeilu .....	33
4.2.5 Kanta-Hämeen kokeilu .....	34
4.3 Maakuntien johtajiston haastattelut .....	35
<b>5 Toimintamallin muodostuminen prosessina .....</b>	<b>38</b>



<b>6</b>	<b>Osahankkeen toteutumisen arviointi</b> .....	<b>42</b>
<b>7</b>	<b>Tulosten arviointia ja johtopäätöksiä</b> .....	<b>45</b>
	<b>Liitteet</b> .....	<b>52</b>
	Liite 1. Sähköinen kyselylomake maakuntien työpajoihin osallistuneille.....	52
	Liite 2. Asiakasosallisuus osahankkeen loppuarviointilomake.....	52
	Liite 3. Maakuntien pilottien onnistuminen itsearvioituna.....	53
	Liite 4. Sote johtajiston haastatteluihin osallistuneet.....	65
	Liite 5. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli osahankkeen lokikirja.....	66

## LUKIJALLE

Palvelujen asiakaslähtöisyys on uudelleen muotoutuvan sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmämme kulmakivi. Vain asiakaslähtöisesti toteutetut palvelut ovat eettisesti kestäviä ja vain asiakaslähtöisten palvelujen kautta voidaan taata palvelujen riittävä vaikuttavuus ja lopulta myös kustannustehokkuus. Palvelut asiakaslähtöiseksi –kärkihanke ja asiakasosallisuuden toimintamalli –osahanke on vienyt eteenpäin tätä palvelujärjestelmän näkökulmasta keskeisintä tavoitetta; asiakasosallisuuden vahvistamista.

Tämä hanke ja siinä muodostettu toimintamalli ei pyri olemaan kokonaisselitys asiakasosallisuudesta, samaan aikaan meneillään on runsaasti kehittämistyötä asiakasosallisuuden vahvistamiseksi ja myös kaikki tuo työ tulee saada osaksi palvelujärjestelmämme kehittämistä sellaiseksi, jossa jokainen kokee tulevansa kuulluksi, saa tarpeensa huomioiduksi ja tulee autetuksi. Tällä hankkeella ja hankkeen yhteydessä kehitetyllä asiakasosallisuuden toimintamallilla on pyritty tuomaan konkreettista apua asiakasosallisuuden huomioimiseen palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa erityisesti toimintaansa käynnistäville maakunnille.

Kiitokset hankkeen laajalle toteuttajajoukolle ja tämän raportin kirjoittajille THL:ssa ja aktiivisille ja sitoutuneille toimijoille pilotteihin osallistuneissa maakunnissa sekä kaikille hankkeen työpajoihin osallistuneille.

Sosiaalineuvos Juha Luomala, STM  
Huhtikuu 2018

# 1 Hankkeen lähtökohta

Hyvinvointi- ja terveyspolitiikan tavoitteena on, että suomalaiset voivat paremmin ja kokevat pärjäävänsä erilaisissa elämäntilanteissa. Nämä hallituksen strategiset tavoitteet konkretisoituivat 26 kärkihankkeessa, joista viisi on sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla. Yksi niistä on Palvelut asiakaslähtöisiksi – kärkihanke, jonka toimenpiteet jakautuvat kuuteen kokonaisuuteen: 1) Julkinen palvelulupaus; 2) Kokemusasiantuntijuus ja asiakkaiden osallistumisen toimintamalli; 3) Omahoidon ja sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto; 4) Palvelusetelikoikeilu; 5) Perustulokoikeilu; ja 6) Asumisperusteinen sosiaaliturva.

Kokemusasiantuntijuus ja asiakkaiden osallistumisen toimintamalli -osahanke toteutettiin 9/2016-3/2018 välisenä aikana. Asiakkaiden osallistumiseen tähtäävät kokeilut toteutettiin viidessä maakunnassa vuonna 2017. Pää tavoitteena oli kehittää asiakkaiden osallistumisen toimintamalli sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuussa olevien maakuntien käyttöön. Jo hankkeen alussa sana kokemusasiantuntijuus pudotettiin hankkeen otsikosta pois ja puhuttiin pelkästään asiakkaiden osallistumisen toimintamallista. Tällä haluttiin korostaa sitä, että asiakkaiden osallistuminen ei toteudu pelkästään osallistamalla koulutettuja kokemusasiantuntijoita, vaan se koskee laajemmin kaikkia palveluiden käyttäjiä.

Tässä raportissa esitellään kehitetty asiakkaiden osallistumisen toimintamalli ja kuvataan hankkeen toteutus, saadut kokemukset ja tulokset sekä niiden perusteella tehtävät johtopäätökset.

## 2 Hankkeen valmistelu

Asiakaslähtöisyyttä, asiakkaitten osallistumista ja osallisuutta koskeva käsitteistö on epäselvää ja käsitteitä käytetään epäyhtenäisellä tavalla eri yhteyksissä. Näin ollen aluksi oli tarpeen määritellä hankkeen käyttöön keskeinen käsitteistö. Hankkeen taustaksi koottiin yhteen myös asiakkaiden osallistumista koskeva lainsäädäntö. Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kartoitti ennen hankkeen aloitusta keväällä 2016 asiakkaiden osallistumisen liittyvien aikaisempien kokeilujen ja hankkeiden tuloksia (Riitta-Maija Hämäläinen ym. 2016, <https://www.innokyla.fi/web/tyotila1923650/materiaalit>).

### 2.1 Käsitteitä

Osallisuutta pidetään erilaisia merkitysisältöjä yhteen kokoavana yleiskäsitteenä.

#### OSALLISUUS

Osallisuudella tarkoitetaan sitä, että ihminen tuntee kuuluvansa yhteisöön ja yhteiskuntaan ja, että hän voi vaikuttaa itseään ja ympäristöään koskeviin asioihin. Osallisuus rakentuu ja muuttuu resurssien, tarpeiden ja toimijuuden edellytysten mukaan. Siihen liittyy oikeus saada tietoa itseä koskevista asioista, mahdollisuus ilmaista mielipiteensä ja vaikuttaa terveyttä ja hyvinvointia määrittäviin tekijöihin.

Osallisuus edellyttää osallistumisen lisäksi tunteen merkityksellisyydestä, kuulumisesta kokonaisuuteen ja pystyvyydestä muodostaa merkityksellisiä vuorovaikutussuhteita. Osallisuus ilmenee päätösvaltana omassa elämässä, vaikuttamisen prosesseissa (yhtymäkohtia asiakasosallisuuteen) sekä paikallisesti (yhtymäkohtia asukasosallisuuteen).

Osallisuuden osa-alueita ovat 1) tieto-osallisuus: oikeus saada tietoa eri palveluista ja omasta palveluprosessistaan esteettömästi, 2) toimintaosallisuus: esimerkiksi oma toiminta elinympäristössä, 3) suunnitteluosallisuus: oikeus saada tietoa valmisteilla olevista kunnan/maakunnan ajankohtaisista hankkeista sekä mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa maakunnallisiin suunnitteluprosesseihin ja 4) päätöksenteko-osallisuus: palveluiden käyttäjien päätösvalta esimerkiksi palveluiden tuottamisessa.

Lisää osallisuudesta: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>; Sosiaalinen osallisuus teoreettisena käsitteenä

### ASUKASOSALLISUUS (MAAKUNNASSA)

Maakunnan asukkaiden oikeus osallistua ja vaikuttaa maakunnan toimintaan, saada tietoa vaikuttamismahdollisuuksistaan ja siitä, mihin päätöksiin ja toimenpiteisiin osallistuminen on johtanut.

### ASIAKASOSALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttävien henkilöiden, asiakkaiden ja asiakasryhmien, vaikuttaminen ja osallistuminen palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin eri tavoin ja eri vaiheissa.

Asiakasosallisuudella on erilaisia tasoja. Osallisuus voi toteutuessaan olla esimerkiksi pienimuotoista aktiivisuutta asioihin vaikuttamisessa. Pisimmälle vietyä asiakasosallisuutta on toimintaa ammattilaisten ja asiantuntijoiden rinnalla. Tähän väliin mahtuu lukuisia määriä erilaisia osallisuuden variaatioita. Asiakasosallisuus on arvokasta sinällään, mutta se on myös keino yhdenvertaisten ja vaikuttavien palvelujen kehittämiseen.

### ASIAKASOSALLISUUS OMASSA HOIDOSSA JA PALVELUSSA

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua käyttävän yksittäisen henkilön (tietyn asiakkaan) oikeus tulla kuulluksi ja sopia hoidosta/palvelusta yhteisymmärryksessä sote-ammattihenkilön kanssa.

Asiakkaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen esimerkiksi laadittaessa asiakassuunnitelmaa. Asiakkaan osallistuminen edellyttää yhteistyötä ja vuorovaikutusta asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa, ammattihenkilöstön ja palvelua järjestävien tahojen kanssa.

**Asiakslähtöisyys** on arvo ja periaate, jossa palveluilla pyritään vastaamaan mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeisiin. Se on palvelujärjestelmien ja palvelukokonaisuuksien suunnittelun ja toteutuksen lähtökohta. Asiakslähtöisten palvelujen lähtökohtana ovat asiakkaan ihmisarvon ja perustarpeiden kunnioitus, jonka tulee näkyä myös omaisten ja läheisten kohtelussa. Lähikäsitteitä ovat asiakaskeskeisyys, potilas-keskeisyys sekä potilaslähtöisyys.

#### ASIAKSLÄHTÖINEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELU

on asiakkaiden toiveista ja tarpeista lähtevä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu, jossa toteutetaan asiakasosallisuuden periaatteita ja menetelmiä.

Asiakslähtöisyyden tulee toteutua sekä sote-palveluja kehitettäessä että yksittäiselle asiakkaalle annettavassa palvelussa, palvelukokonaisuuksissa sekä palvelupoluissa.

Asiakslähtöisellä toiminnalla tavoitellaan myös palvelujen vaikuttavuutta ja hyvinvoinnin lisääntymistä.

#### KOKEMUSSASIAANTUNTIJA JA -TOIMIJA

Koulutetuilla kokemusasiantuntijoilla ja -toimijoilla on omakohtaisia kokemuksia sairauksista, palveluista ja niissä toimimisesta, ja he antavat apua ja tukea muille samassa tilanteessa oleville tai läheisille.

Koulutettua kokemusasiantuntijuutta ja -toimijuutta kuvaavia nimikkeitä on käytössä useita, esimerkiksi kokemuskouluttaja, kehittäjäasiakas, kehittäjäkumppani, kokemus-toimija, vertaistoimija tai uusimpana kokemososaaja. Käytetty termi riippuu mm. taustayhteisöstä sekä tehtävistä, joihin asiakasedustajaa tarvitaan.

Kokemusasiantuntijoiden, asukkaiden, asiakkaiden ja potilaiden mukaan ottamisella halutaan edistää palveluiden suunnittelua asiakslähtöisesti esimerkiksi yhteiskehittämisen keinoin.

## 2.2 Asiakasosallisuus lainsäädännössä

Asiakkaiden osallistumiselle on säädösperusteita useammassa eri laissa. Perustuslaki (731/1999) painottaa kansanvaltaisuutta ja oikeusvaltioperiaatetta valtiojärjestyksen perusteena. Lain 2§:n mukaan kansanvaltaan sisältyy yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen. Julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon (14§).

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta annettujen hallituksen linjausten perusteella asiakkaiden osallisuuden roolia pyritään entisestään vahvistamaan, kun uudistuksen mukaisesti sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu siirtyy 18 maakunnalle.

HE 15/2017 ehdottaa säädettäväksi maakuntalain, lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä niiden yhteisen voimaannuttamislain. Kansalaisten ja kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamisoikeudet toteutuvat joko edustuksellisuuden kautta (ääni- ja äänestys-oikeus) tai vaikuttamalla suoraan. Ehdotettavan maakuntalain 5 luvussa maakunnan asukkaiden osallistumisoikeus 23 § pykälässä säädettäisiin yleisistä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista maakunnassa. Pykälä vastaisi pääosin kuntalain 22 §: ää, jossa säädetään yleisistä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista kunnassa.

Kuntalain (410/2015) 22 § määrittelee asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet siten, että asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan. Valtuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen mahdollisuuksista. Osallistumista ja vaikuttamista voidaan edistää erityisesti:

- järjestämällä keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia sekä kuntalaisraateja;
- selvittämällä asukkaiden mielipiteitä ennen päätöksentekoa;
- valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia kunnan toimielimiin;
- järjestämällä mahdollisuuksia osallistua kunnan talouden suunnitteluun;
- suunnittelemalla ja kehittämällä palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa;
- tukemalla asukkaiden, järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (785/1992) painottaa potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Laissa on määritelty potilaan oikeu-

det hoitoon pääsyyn, suunnitelmaan perustuvaan hoitoon ja kuntoutukseen, itsemääräämiseen ja tiedonsaantiin. Lain perusteella potilaan osallistuminen kohdentuu hänen omaan hoitoonsa.

Terveystieteiden lain (1326/2010) yhtenä tavoitteena on lisätä asiakaskeskeisyyttä, mutta laista ei nouse esiin laajempaa asiakkaiden aktiivista osallistumisen mahdollisuutta palvelujen kehittämiseen.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) korostaa yksilön mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa palveluprosessiinsa ja palvelujen kehittämiseen. Lain painotukset ovat tuen tarpeen arvioinnin merkitys ja sisältö sekä asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksien lisääminen hyvinvoinnin ja palvelujen kehittämisessä.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sisältää sosiaalihuollon asiakkaan osallistumiseen, kohteluun ja oikeusturvaan liittyvät keskeiset oikeudelliset periaatteet. Lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun. Lain mukaan asiakkaan toivomukset ja mielipide on otettava huomioon ja kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Sosiaalihuollon erityislainsäädännössä löytyy eri väestöryhmien osallisuuden mahdollistamiseen liittyviä juridisia velvoitteita. Mainintoja osallisuudesta ja vaikuttamismahdollisuuksista löytyy muun muassa lastensuojelulaista (417/2007), laista ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalousta (980/2012) sekä laista vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987). Lisäksi erillisiä mainintoja asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiin löytyy kehitysvammalaista (519/1977), omaishoitolaista (937/2005), kuntouttavasta työtoiminnasta annetusta laista (189/2001), toimeentulotuesta annetusta laista (1412/1997), päivähoitolaista (36/1973) ja perhehoitajalaista (312/1992).

## 2.3 Asiakas ja asukas voimavarana palveluiden kehittämisessä

Asukas ja asiakas ovat voimavara, jota voidaan hyödyntää palveluiden toteuttamisessa ja kehittämisessä monin eri tavoin. Aukkaiden ja asiakkaiden osallistuminen auttaa kehittämään tarvetta vastaavia, oikea-aikaisia ja toimivia palveluita. Palvelujen vaikuttavuus oletettavasti lisääntyy ja asiakkaitten lisäksi asiakkaiden osallistumisesta hyötyvät niin ammattilaiset, palveluntuottaja, palvelunjärjestäjä kuin koko yhteiskunta.



Tutkimusten mukaan asiakkaiden ensisijainen motiivi osallistua palveluiden kehittämiseen on halu auttaa muita, esimerkiksi samassa asemassa olevia ja vaikuttaa siihen, että palvelut ovat jatkossa parempia. Myös osahankkeen aikana maakunnissa pidettyjen työpajojen osallistujien vastauksissa yhteisen hyvän tavoite nousi vahvasti esiin. Muita motivaation lähteitä olivat yhteisöllisyys ja hyödyt itselle.



Kuvio 1. Miksi asiakkaat haluavat osallistua palveluiden kehittämiseen? [Kysely vuonna 2016 asiakasosallisuus osahankkeen työpajoihin osallistuneille 5 maakunnassa, n=103]

## 2.4 Taustakartoituksen tuloksia

Toimintasuunnitelman valmisteluvaiheessa kartoitettiin kokemusasiantuntijuuteen ja asiakkaiden osallistumiseen liittyviä eri tahojen toteuttamia kehittämishankkeita Suomessa. Hanketietoja kerättiin mm. KASTE-ohjelman hankkeista, Innokylään raportoiduista hankkeista, sähköpostikyselyin kuntiin, Innokylän kyselyn kautta, THL:n asiakasosallisuuden seminaarissa keväällä 2016 sekä internetin hakutoiminnoilla. (Hämäläinen R-M ym. Asiakasosallisuuden monet muodot. <https://www.innokyla.fi/web-tyotila1923650/materiaalit>)

Kerättyjen hankekuvausten perusteella voitiin päätellä, että asiakasosallisuuden edistämässä pyritään laajaan osallistumiseen, jalkautumiseen kansalaisten pariin ja

käyttämään moninaisia tiedon keruun ja osallistamisen menetelmiä eri puolilla Suomea. Asiakkaiden osallisuutta edistetään niin palveluiden suunnittelussa, palveluprosessien kehittämisessä kuin palveluiden arvioinnissa, erityisesti sosiaalipalveluissa.

Edelleen kehittämistä todettiin vaativan asukkaiden ja asiakkaiden osallistuminen sähköisesti (joko uudet sovellukset tai olemassa olevien systemaattisempi käyttö ja hyödyntäminen), systemaattisemman ja syvällisemmän osallistumisen kehittäminen, yhteiskehittämisen hyötyjen näkyviksi tekeminen sekä kunnallisten ja maakunnallisten osallistumisen strategioiden laadinta, toteuttaminen ja hyödyntäminen. Raportissa päädyttiin siihen, että asiakkaiden osallistumisen jatkuvuuden edistämiseksi palvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa tarvitaan organisaatioiden ja johdon sitoutumista, koulutusta, resursseja ja asiakkailta osallistumisen kautta kerätyn tiedon hyödyntämistä.

## 2.5 Osallistuminen omaan hoitoon tai palveluun

Osallistuminen omassa palvelutilanteessa/hoidossa, on paitsi oikeus, myös onnistuneen palvelutilanteen edellytys, olettaen että asiakas itse haluaa osallistua. Lähtöoletuksena on, että osallistuessaan asiakas ottaa enemmän vastuuta tilanteestaan, on tyytyväisempi ja pärjää jatkossa omillaan paremmin. Samalla palvelutoiminnan vaikutavuus sekä tuloksellisuus lisääntyvät. On tosin muistettava, että asiakkaiden ongelmat ja mahdollisuudet ongelmien ratkaisemiseksi vaihtelevat, eikä ole järkevää yrittää tarjota samaa standardoitua palvelumallia kaikille.

## 3 Osahankkeen tavoitteet ja menetelmät

### 3.1 Osahankkeen tavoitteet

Osahankkeen tavoitteena oli kehittää asiakkaiden osallistumisen valtakunnallinen toimintamalli, joka

- ottaa asiakkaat mukaan tasavertaisina kumppaneina palvelujen suunnitteluun, tuottamiseen ja kehittämiseen maakuntien järjestämävastuulla olevassa sosiaali- ja terveydenhuollossa
- tehostaa palvelujen oikea-aikaista kohdentumista, ja väestön palvelutarpeisiin vastaavuutta arvioimalla yhdessä asiakkaiden kanssa palvelukokemuksia ja kehittämisideoita
- parantaa henkilöstön ymmärrystä väestön palvelutarpeista ja väestön ymmärrystä palvelutoiminnasta edistäen asiakkaiden itsenäistä selviytymistä
- tuottaa mallin, kuinka asiakkaiden kokemustieto ja kehittämisideat välittyvät virkamiesjohdolle ja poliittiseen päätöksentekoon.

Osahankkeessa arvioitiin asiakkaiden osallistumisen ja kokemustiedon tuottamisessa käytettävien menetelmien toimivuutta ja sopivuutta asiakkaiden osallistumiseen palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen ja arvioitiin.

Osahankkeessa haluttiin kokemustietoa asiakkaiden hyvistä osallistumisen tavoista ja mekanismeista, joilla saadaan asiakasosallisuus ja asiakkaan tuottama tieto siirtymään rakenteisiin ja strategiseen päätöksentekoon. Tietoa haluttiin myös sähköisistä osallistumisen keinoista (sähköinen alusta), mahdollisuuksista muodostaa asiakkaiden kokemustiedon tietovaranto sekä sopivista asiakasosallisuuden indikaattoreista, joita voisi käyttää jatkossa asiakasosallisuuden varmistamisessa ja seuraamisessa maakunnissa ja valtakunnallisesti.

## 3.2 Osahankkeen organisointi ja kustannukset

Osahanke toteutettiin 1.9.2016 -31.3.2018. Osahankkeen suunnittelu alkoi loppuvuodesta 2015 sosiaalineuvos Pirjo Sarvimäen ja THL:n asiantuntijoiden toimesta. Hankesuunnitelmaluonnos valmistui kesäkuussa 2016, ja se päivitettiin ja hyväksyttiin helmikuussa 2017. Osahankkeen johdosta vastasi Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). THL:n tehtävänä oli toimintamallin tuottaminen yhteistyössä STM:n ja maakuntien kokeiluhankkeiden kanssa, arviointisuunnitelman laatiminen ja osahankkeen arviointi.

Vuoden 2017 aikana toteutettiin viidessä maakunnassa 12 kuukautta kestävät kokeiluhankkeet. Kokeiluissa tuotettiin tietoa asiakkaiden osallistumista kuvaavaan toimintamalliin. Kokeilualueiden valintaan vaikuttivat maantieteelliset seikat ja aikaisempi asiakasosallisuutta edistävä toiminta alueella esimerkiksi Kaste-ohjelman aikana. Kokeilujen projektiryhmissä oli mukana asiakasedustajia.

Osahankkeen suunnittelusta, toteuttamisesta ja arvioinnista vastasi STM:n johdolla toimiva ohjausryhmä. Ohjausryhmän puheenjohtaja oli hankkeen vastuuhenkilö STM:stä. Ohjausryhmään kuului kokeilujen edustajat maakunnista, asiantuntijoita THL:stä sekä kokemusasiantuntijoita.

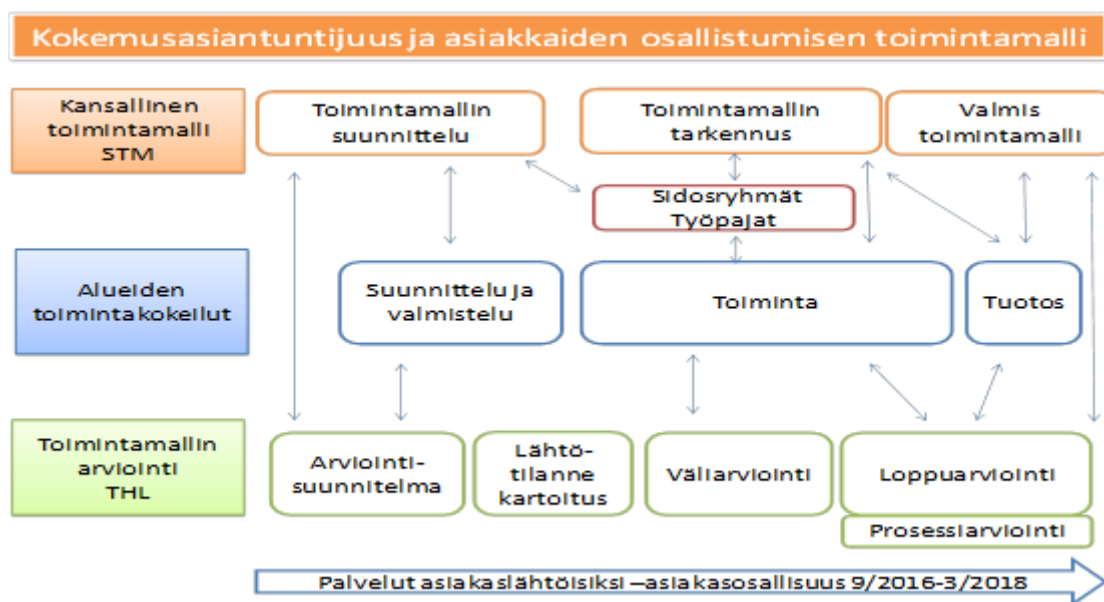
Kehittämistyössä kuultiin laajasti asiakkaita, kokemusasiantuntijoita, järjestöjen edustajia ja maakuntien virkamiehiä työpajoissa, kyselyllä ja haastatteluilla.

Mahdollisimman laajan toimijaverkoston osallistumisen varmistamiseksi luotiin THL:n toimesta sidosryhmäverkosto (Yhteiskehittäjäryhmä), johon liittyi potilasjärjestöjen edustajia, kokemusasiantuntijoita, kehittäjäasiakkaita, terveyden- ja sosiaalihuollon opettajia ja työntekijöitä. Yhteiskehittäjäryhmän työpajat täydensivät kokeiluhankkeiden ja ohjausryhmän työskentelyä.

Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli -hankkeessa mukana olleet tahot ja henkilöt	
STM	Pirjo Sarvimäki (t), Minna Saario/Pia Mäkeläinen, Juha Luomala
Etelä-Pohjanmaa	Kari Nuutila, Julia Sillanpää, Hanna Lahti
Etelä-Karjala EKSOTE	Merja Tepponen, Minna-Maria Behm
Kanta-Häme, Oma Häme	Marjo Lindgren
Lappi POSKE	Asta Niskala, Marjaana Kirjavainen
Keski-Suomen sairaanhoitopiiri	Nina Peränen, Susanna Mutanen
Muut ohjausryhmän jäsenet	Kokemusasiantuntijat: Marjo Kurki, KoKoA ry Hannu Lyly, Lappi THL: Eila Linnanmäki Merja Lyytikäinen Salla Sainio Sinikka Sihvo
THL:n arviointiryhmä	Sinikka Sihvo, Riitta-Maija Hämäläinen, Anna-Maria Isola, Minna Kivipelto

Hankkeen kokonaiskustannuksiin oli budjetoitu 600 000€. Kustannukset muodostuivat toimintamallin kehittämiseen, hankkeen arviointiin ja ohjausryhmän työskentelyyn liittyvistä menoista sekä toimintamallin kokeilua varten myönnettyistä 30 000€ valtionavustuksista kullekin maakunnalle.

Asiakkaiden osallistumisen toimintamallin kehittäminen eteni vaiheittain. Toimintaa jaksottivat ohjausryhmän kokoukset, työpajakierros kokeilumaakunnissa osahankkeen alkuvaiheessa, ohjausryhmän omat työpajat sekä THL:n järjestämät yhteiskehittäjätyöpajat kokemusasiantuntijoille ja järjestöjen edustajille. Työskentelyn aikataulu ja toiminta on kuvattu liitteen 4 lokikirjassa.



Kuvio 2. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli osahankkeen toiminnan kuvaus

### 3.3 Arviointimenetelmät

Arviointi jakautui 1) koko osahankkeen arviointiin sekä 2) maakuntien kokeiluhankkeiden arviointiin. Lisäksi lopuksi arviointiin osahankkeen prosessin toteutumista (katso luku 6).

#### Arvioinnin tavoitteet ja keinot

Tavoitteena oli vastata siihen, mitkä ovat hyvät tavat edistävät asiakkaiden osallistumista toiminnan eri vaiheissa (ideointi, kehittäminen, arviointi, päätöksenteko). Päähuomio oli osallistumista edistävissä tekijöissä. Tietoa analysoitaessa pyrittiin vastaamaan kysymyksiin: Saako erilaisten osallistamisen tapojen (esim. kokemusasiiantuntijat, asiakasraati, erilaiset neuvostot) kautta riittävän hyvän käsityksen keskeisistä asiakasnäkökulmista? Mitkä menetelmät asiakaskokemustiedon keräämisessä ja asiakkaiden osallistumisessa toimivat? Miten palautetta kannattaa tuottaa ja välittää, jotta se tavoittaa kohteensa (osallistuneet, väestö)?

## Maakunnallisten kokeilujen arviointi

**Kokeilujen arvioinnin vaiheet.** Kokeiluhankkeitten arvioinnin runko muodostui joulukuussa 2016 tehdystä lähtöselvityksestä, väliarvioinnista toukokuussa 2017 ja loppuarvioinnista joulukuun 2017 tilanteen mukaan.

**Lähtötilannekartoituksessa** selvitettiin mm. kokeilun tavoitteita ja arviointiin käytettäviä menetelmiä sekä käytössä olleita asiakasosallisuuden menetelmiä maakunnassa ennen kokeilua.

**Väliarviointi** tehtiin toukokuussa 2017. Tarkoituksena oli varmistaa, että kokeilu etenee suunnitelman mukaan. Selvitettäviä asioita olivat mm. välitavoitteiden saavuttaminen ennalta asetettujen kriteerien mukaan, mittarit joilla muutosta mitataan, mikä toiminut (edistävät tekijät), mikä ei ole toiminut? (estävät tekijät), missä kehitettävää, jotta tavoitteisiin päästään, mitä (korjaavia) toimenpiteitä on sovittu? Väliarviointi tehtiin sähköistä kyselylomaketta käyttäen ja siihen liittyi täydentävä puhelinkeskustelu THL:n arvioitsijan kanssa.

**Maakuntien kokeilujen loppuarviointi** pohjautui 12 kuukauden aikana (1-12/2017) saaduille kokemuksille. Alueellisten pilottien arvioinnissa tarkasteltiin, kuinka etukäteen määritellyt arviointikriteerit olivat täyttyneet, ja millaisia muutoksia asiakasosallisuudessa tapahtunut lähtöselvityksen jälkeen. (Liite 2)

- Mitkä tekijät edistivät toteutumista?
- Mikä ei ole toiminut? Mitkä tekijät haittasivat toteuttamista?
- Toiminnan kirjaaminen (seminaarit, työpajat, tapaamiset, ketä paikalla, Innokylän käyttö ja hyödyntäminen)
- Ketkä olivat mukana (sidosryhmät, asiakkaat)?
- Toiminnan jatko kokeilujen päättyessä
- Kokeilun tuottama tieto asiakasosallisuudesta
- Kokeilun tuottama hyöty valtakunnalliselle toimintamallille

Kyselylomakkeen tietoja täydennettiin kokeiluhankkeessa mukana olleitten henkilöiden haastatteluilla (käytännössä ohjausryhmän jäseniä).

## Muut arvioinnissa käytetyt materiaalit

Keväällä 2016 koottiin tietoa asiakaslähtöisistä ja asiakkaiden osallistumiseen liittyvistä hankkeista Kaste-ohjelman ja Innokylän kautta (katso luku 2.4).

**Maakuntien työpajat ja sähköinen kysely** syys-lokakuussa 2016. Työpajoissa keskityttiin seuraavien teemojen ympärille: 1) Mitä? Minkälaista tietoa tulisi asiakkaiden

osallistumisen avulla saada palvelutoiminnan, palveluiden kehittämisen ja johtamisen tueksi 2) Miten? Mitkä ovat parhaat asiakkaan osallistumistavat eri tilanteissa? 3) Hyödyt ja palaute asiakkaille/asukkaille heidän osallistumisensa vaikutuksista. Lisäksi työpajoihin osallistuneille lähetettiin työpajan jälkeen sähköinen kysely, jossa oli kysymyksiä esimerkiksi parhaista tavoista toteuttaa asiakkaiden osallistumista, ja osallistumisen edistävistä ja ehkäisevistä tekijöistä (Liite 1). Työpajamateriaalien ja sähköisen kyselyn perusteella pyrittiin löytämään ratkaisuja, miten asiakasosallisuus varmistetaan alueella.

**Ryhmähaastattelut maakuntien sote-maakuntaudistuksen johtohenkilöille syksyllä 2017.** Maakuntien johtajien ja keskeisten sote-valmistelussa olevien virkamiesten näkemyksiä kartoitettiin ryhmähaastatteluilla. Niissä haettiin vastauksia mm. siihen, miten asiakkaiden näkemykset huomioidaan strategisessa päätöksenteossa.

**Sidosryhmätyöskentely.** Innokylän kautta perustettiin yhteiskehittäjäryhmä (<https://www.innokyla.fi/web/tyotila4902762>), joka koostui kokemusasiantuntijoista, järjestöjen edustajista, terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisista ja opiskelijoista. Ryhmä kokoontui vuoden 2017 aikana kolme kertaa eri teemojen äärelle. Viimeisessä työpajassa käytiin läpi asiakkaiden osallistumisen toimintamallia ja tehtiin siihen korjauksia.

## Arvioinnin kokonaisuus

Hanke/Kokonaisarviointi	Alueelliset kokeilut
<p><b>Toimintamallin kehittäminen ja sen toimivuus</b> Alueelliset kokeilut, sidosryhmät, työpajat, Innokylä</p> <p><b>Asiakasosallisuutta edistävät (&amp;ehkäisevät) tekijät</b> - Työpaja materiaali - Sähköinen kysely työpajoihin osallistuneille - Alueelliset kokeilut - Sidosryhmäverkosto (Yhteiskehittäjäryhmä)</p> <p><b>Asiakastiedon vienti strategiaan</b> - Johtajahaastattelut</p>	<p><b>Alkutilannekartoitus</b> - Maakuntalaki pohjana - SWOT</p> <p><b>Väliarviointi / Loppuarviointi</b> Oman kokeilun arviointi/ itsearviointi - Prosessin kuvaus + arviointi - Tavoitteiden toteutuminen ennalta sovittujen indikaattorien avulla mitattuna</p> <p><b>Mallin toimivuus</b> - Mitä kokeilu tuotti valtakunnalliseen toimintamalliin?</p>

Lisäksi tehtiin koko osahankkeen toteutumisen prosessinarviointi (katso luku 6).



## 4 Tulokset

### 4.1 Työpajat maakunnissa

Maakunnissa syksyllä 2016 toteutettujen työpajojen tarkoituksena oli paitsi toimia hankkeen aloitustilaisuuksina, kerätä tietoa maakuntien palvelujen käyttäjien kokemuksia asiakasosallisuuden onnistuneista toimintatavoista sekä asiakasosallisuuden hyödyistä ja haasteista. Samalla luotiin pohjaa yhteiskehittämiselle kokeiluhankkeissa ja pohdittiin, miten asiakasosallisuuden kokeiluja voidaan kytkeä jo olemassa oleviin kehittämishankkeisiin. Työpajoihin kutsuttiin kokemustoimijoita ja muita asiakasryhmiä, yhdistysten ja järjestöjen edustajia, asiakasosallisuuden tutkijoita ja kehittäjiä sairaanhoitopiireistä, sosiaali- ja terveystalalta, maakuntahallinnosta ja kunnista.

Työpajojen suunnittelusta vastasi konsulttiyhtiö Solita ja ne toteutettiin paikallisten toimijoiden kanssa. Ohessa koontia työpajojen pienryhmien tuloksista:

#### Osallistuminen ja palvelujen käyttäjien tiedon käyttö

Työpajojen tuloksena oli, että asiakkaan ja palvelujen käyttäjän osallistumisen kautta saatavaa tietoa tulisi käyttää:

1. palvelujen tarpeen, laadun ja palveluketjujen parantamiseen,
2. palvelujen vaikuttavuuteen,
3. palvelujen kehittämiseen,
4. potilaan/asiakkaan aseman kehittämiseen,
5. viestintään ja palautteeseen,
6. tietojärjestelmien kehittämiseen,
7. yhteistyön parantamiseen,
8. vuorovaikutuksen tehostamiseen ja parantamiseen palveluissa, ja
9. ammattilaisten työn kehittämiseen.

#### Palvelujen käyttäjien osallistumisen tavat

Palvelujen käyttäjien osallistumistapoja eri tilanteissa ja mahdollisia uusia menetelmiä asiakkaiden osallistumiseen tuotiin laajasti esille eri maakunnissa. Maakunnilla on kiinnostusta tutustua, miten asiakkaiden osallistumista oli edistetty muissa maakunnissa, sillä eri maakunnissa on monenlaisia osallistumisen tapoja kokeiltavana tai kehitettävänä. Jotkut osallistumisen tavoista ovat osittain tai tarpeen mukaan käytössä, jotkut jatkuvasti ja säännöllisesti.

Toisaalta osallistumisella voidaan tavoitella myös eri asioita: osallistumisella voidaan etsiä suoraa palautetta yhteen palveluun tietynä ajanjaksona tai pitkäaikaista palvelun tai palvelupolkujen kehittämistä tietyille asiakasryhmälle. Vastausten perusteella osallistumiseen vaikuttaa 1) tiedottamisen ja viestinnän keinojen käyttö, 2) osallistumisen saavutettavuus ja 3) mielekkyyden kokeminen osallistumiseen, erityisesti oman tai oman viiteriymän asioissa, esimerkiksi hoitopolkujen tai palvelujen kehittämisessä (Katso myös kuvio 1, sivu 15).

**Taulukko 1:** Erilaiset osallistumisen muodot ja vaikuttamisen kanavat

Vaikuttamisen kanavat	Vuorovaikutteiset osallistumisen muodot	Muut osallistumisen mahdollisuudet
Suora palaute	Henkilökohtainen tapaaminen – vuorovaikutustapojen kehittäminen:	Benchmarking maakuntien välillä palveluissa
Sähköiset palvelut – käytön kynnysten madaltaminen ja pelkistetty verkkosivu	Työntekijöiden, kokemusasiantuntijoiden, kehittäjäasiakkaiden ja vertaistoimijoiden sekä omaisten kanssa ja avulla	Vaihtoehtoiset osallistumisen menetelmät eri ikäryhmille/ kohderyhmille
Neuvonta, puhelinpalvelu, tekstiviestit	Asiakasraadit, kansalaisraadit, foorumit	Potilastietojärjestelmät, hoitopolut
Maakuntaradio	Avoimet tilaisuudet, keskustelutilaisuudet, kansalaiskuulemiset, asiakasillat, keskustelukahvilat	Palvelubussit
Tapahtumakalenterit, lehti-ilmoittelut, menopalstat – luku- ja päivitysaktiivisuus tärkeää tiedon saavutettavuudelle	Ideariihet asiakasryhmät, työryhmät	Etsivä työ
Vanhuspalveluopas, lehti, jäsenlehdet, bussien mainospaikat, järjestöjen julkaisut	Palvelujen asiakastestaus	
Aula-avustajat palautteen antamiseksi	Yhteiskehittäminen, kumppanuuspöytätoiminta	
Kyselyt/palaute	Neuvostot ja monipuolinen edustus	
Monet kanavat yhtä aikaa	Potilas/omaisneuvostot	
Lausunto, palaute	Omaisten, läheisten, ammattilaisten ja yhdistysten kuuleminen	
	Ammattilaisten vierailut järjestöissä	
	Dialogiset menetelmät keskustelun mahdollistajana	

Luokiteltu maakunnallisten työpajojen pienryhmien vastauksista

## Työpajojen osallistujille tehdyn sähköisen kyselyn tuloksia

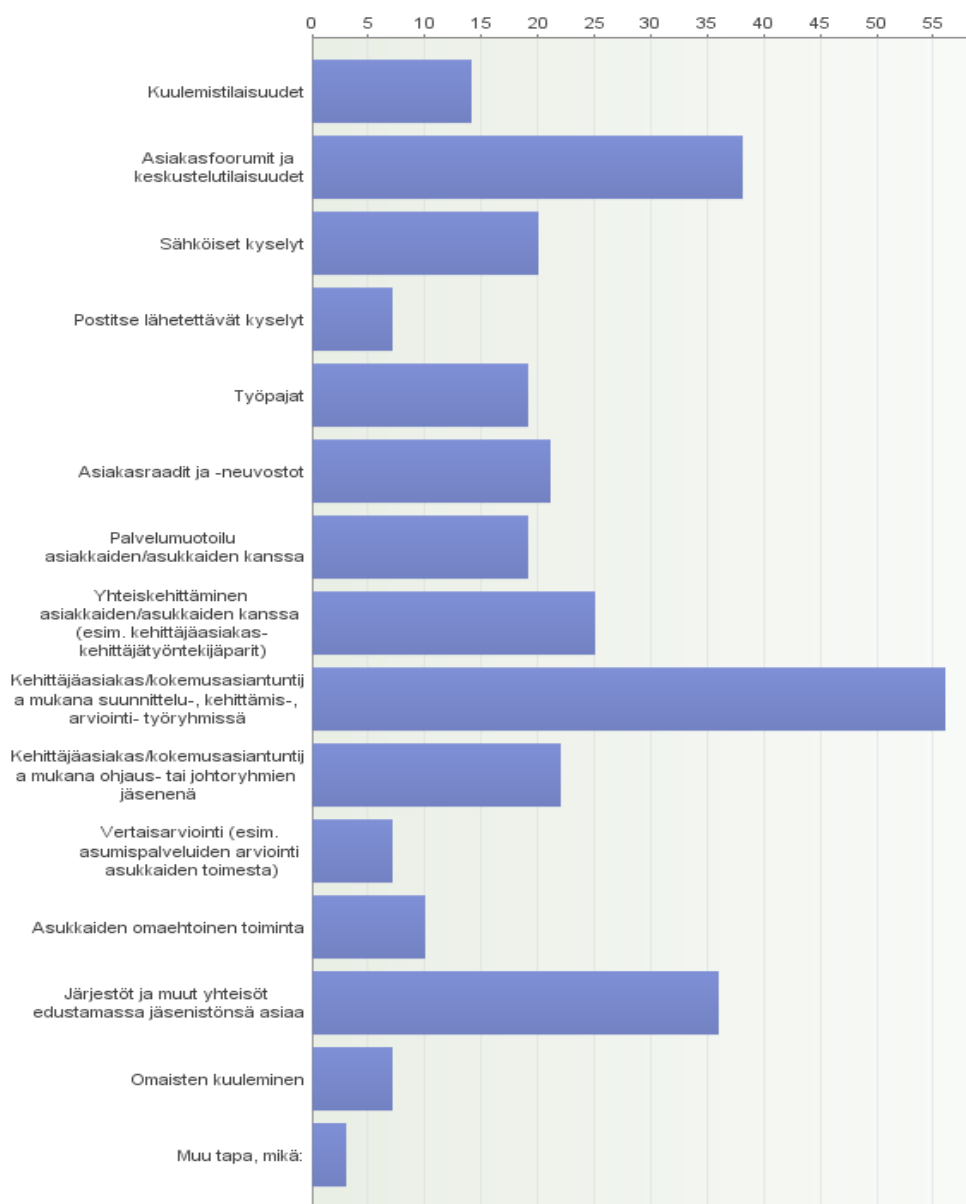
Työpajojen jälkeen osallistuneille lähetettiin sähköinen kysely, jossa arvioitiin sekä työpajan onnistumista, että näkemyksiä ja kokemuksia asiakasosallisuudesta (Liite 1). Kyselyyn vastasi yhteensä 103 seminaareihin osallistunutta. Vastausprosentti oli 60%. Suurimmat vastaajaryhmät olivat kokemusasiantuntijat ja muut asiakkaiden edustajat, järjestöjen edustajat sekä maakunnan/alueen johto ja asiantuntijat.

Työpajat onnistuivat hyvin ja saivat kouluarvosanan 8.1. Yleisimmät tavat osallistua olivat palveluiden käyttöön liittyviin palautekyselyihin vastaaminen, työpajat ja keskustelutilaisuudet. Noin viidesosa ilmoitti saaneensa tietoa siitä, miten osallistuminen asiakkaiden tai kuntalaisten edustajana oli vaikuttanut palveluihin ja niiden kehittämiseen. Suurin osa haluaisi saada tietoa osallistumisensa seurauksista sähköpostitse.

Kolme tärkeintä asiaa, joihin asiakkaiden osallistumista eniten tarvitaan, olivat vastaajien mielestä: 1) palvelukokonaisuuksien, kuten palveluketjujen kehittäminen, 2) palveluiden laadunarviointi, sekä 3) palveluiden toteutus, kuten kokemusasiantuntijavastaanotot. Vähiten tärkeinä pidettiin osallistumista maakunnan päätöksentekoon sekä talouden suunnitteluun.

Tärkeimmiksi tavoiksi toteuttaa asiakkaiden/asukkaiden osallistumista alueen palveluiden kehittämisessä nousivat: 1) kehittäjäasiakas/kokemusasiantuntijatoiminta, 2) asiakasfoorumit ja keskustelutilaisuudet sekä 3) järjestöt ja muut yhteisöt edustamassa jäsenistönsä asiaa. (Kuvio 3)

On huomioitava, että seminaareihin osallistuneet ja kyselyyn vastaajat olivat pääosin asiakasraatien ym. edustajia, kokemusasiantuntijoita, kehittäjäasiakkaita sekä järjestöjen edustajia. Vastaajissa oli myös kuntien, maakuntien tai sairaanhoitopiirien työntekijöitä. Kyselyssä ei kartoitettu kokemuksia tai näkemyksiä asiakkaiden omaan hoitoonsa osallistumisesta tai asiakaspalautteista vaan keskityttiin palveluiden kehittämiseen.



Kuvio 3. Tärkeimmät keinot toteuttaa asiakkaiden ja asukkaiden osallistumista alueella. (%)

## 4.2 Maakunnalliset kokeilut

Yhteenvetotaulukot kaikkien maakunnallisten kokeilujen 1) tavoitteista, niiden saavuttamisesta ja haasteista sekä 2) eri asiakasryhmien osallistumisesta pilotteihin, osallistumisen menetelmistä, toiminnan vaikutuksista ja viestinnästä löytyvät liitteistä ja Innokylästä (Liite 3 sekä <https://www.innokyla.fi/web/tyotila1923650/materiaalit>.)

### 4.2.1 Etelä-Pohjanmaan kokeilu

Etelä-Pohjanmaan Arvokas tieto- palvelurakenteet ja työprosessit asiakaslähtöisiksi -hanke tuki sote- ja maakuntauudistuksen organisaatiota asiakasosallisuuden edistämiseksi. Hallinnoijana toimi Seinäjoen kaupunki. Lähtökohtana oli nähdä asiakkaan, kokemusasiantuntijoiden, asiantuntijoiden ja päättäjien kohtaamisen kautta syntyvä tieto yhtä arvokkaana kuin asiantuntijoiden tuottama tieto. Kokeilussa haluttiin tuottaa digitaalisen kohtaamisen ympäristö (Aktiivisen kohtaamisen foorumi), jossa eri toimijoiden aktiivinen kohtaaminen toteutuisi erilaisten toimintojen, kuten keskustelualustojen, kautta.

Ongelmaksi muodostui sähköisen alustan kehittämiseen tarvittavat resurssit ja kokeilun lyhyt aika. Siksi Aktiivisen kohtaamisen foorumi käynnistettiin Innokylän alustalla. Kokeilun tavoitteeksi lisättiin mallintaa yhteiskehittämisen prosessi sekä sitä tukevaa innoagentti-toimintaa. Aloitettiin innoagenttikoulutus erikseen työntekijöille ja päättäjille (I tason innoagentit) sekä kokemusasiantuntijoille (II tason innoagentit). Kokemusasiantuntijat tulivat mukaan Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kokemusraatitoiminnan kautta. Koulutuksiin osallistui noin 60 henkilöä.

Kokemusten perusteella todettiin, että Innokylä -alusta käyttö oli haasteellista sen kömpelyyden ja vanhanaikaisen käyttöominaisuuksien takia ja alustalle oli vaikea saada mukaan toimijoita. Kokemusasiantuntijat myös turhautuivat, koska yhteiseksi foorumiksi tarkoitettulla alustalla keskustelua yritti ylläpitää vain pieni porukka ja sieltä puuttuivat päättäjät. Päätettiin aloittaa yhteiskehittämisen työpajat seuraavista teemoista:

1. Läheiset ja osallisuus – psykiatrisen uudisrakennuksen (M-talo) kehittäminen
2. Omaishoitajien vapaapäivien kehittäminen yhteistyössä Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O) kärkihankkeen kanssa
3. Työllistymistä edistävien palvelujen kehittäminen

Innokylässä toimivalta Aktiivisen kohtaamisen foorumi -sivuilta löytyy tietoa Etelä-Pohjanmaan kokeiluista: <https://www.innokyla.fi/web/tyotila4688233>.

Prosessiin kuului myös se, että johdolta pyydettiin vastauskirje yhteiskehittämisen tuloksena syntyneisiin ehdotuksiin. Hankkeen projektityöntekijä lähetti sähköpostitse vastauskirjeen osallistuneille, jossa kerrottiin miten työpajassa työstetyt asiat kiinnittyvät sote- ja maakuntavalmisteluun tai tulevat myöhemmin käyttöön.

Sähköisen alustan toimivuuden lisäämiseksi Citrus Oy kehitti käyttöliittymään lisäosan, joka olisi käyttäjille houkuttelevampi ja helppokäyttöisempi. Tämä lisäosa valmistui marraskuussa 2017 kokeiluvaiheen ollessa loppuillaan. Lisäosion oli tarkoitus toimia keskustelujen aloituksissa. Mikäli olisi arvioitu, että aihetta kannattaa työstää eteenpäin, olisi siirrytty Innokylään jatkokehittämään aihetta.

## Kokeilun arviointi

Vaikka kokeilu ei toteutunut alkuperäissuunnitelmien mukaan, sen avulla saatiin hyödyllistä tietoa sähköisen alustan kehittämisen haasteista ja siellä toimimisesta. Kokeilun aikana saatiin vietyä läpi koulutukset jopa 60 henkilölle Innokylässä toimimisesta sekä kolme onnistunutta yhteiskehittämisen työpajaprosessia, joihin osallistui yhteensä noin 100 henkilöä.

Suunniteltu pilotti aikuissosiaalityön asiakasraadin toiminnasta ei toteutunut, koska siihen ei saatu rekrytoitua kuin yksi henkilö.

Kokeilu osoitti, että kynnys uuden sähköisen työvälineen käyttöönottoon sekä sähköiseen yhteiskehittämiseen on melko korkea. Innoagenttikoulutukset onnistuivat hyvin, mutta eivät tuoneet foorumille juurikaan keskustelua tai uusia ideoita kehittämiskohteista. Kun yhteiskehittäminen ensin aloitettiin työpajoissa, oli siirtyminen sähköiselle alustalle helpompaa. Sähköisestä työskentelystä todettiin, että toiminnassa pitää aina olla jokin kohdennettu, ajankohtainen teema, joka herättää kiinnostuksen. Hankkeen aikana mietittiin, miten saadaan ihmisiä innostettua mukaan kehittämiseen. Ainakin mielenterveyskuntoutujilla perinteinen työpajatyöskentely toimi parhaiten. Hankkeen aikana ymmärrettiin, että sähköinen alusta on vain väline, ei itsetarkoitus (vaikka sitä haluttiin testata kokeilun aikana). Kasvokkain tapahtuva työpaja ainakin toimintatavan käyttöönottovaiheessa on tärkeää.

Haasteena oli myös se, miten saada alkuun innostuneet kokemusasiantuntijat pysymään toiminnassa ja mukana keskusteluissa ja toisaalta, miten saada ammattilaiset ja päättäjät mukaan keskustelufoorumille. Hankkeessa todettiin, että tarvitaan henkilökohtaisia tapaamisia ja työryhmävierailuja. Myös työsuunnitelma koulutuksen jälkeiseen vaiheeseen on tärkeä.

Palautteen antamisesta asiakkaalle hänen osallistumisestaan kehittämistyöhön pidetään puheissa tärkeänä, mutta se toteutuu harvoin käytännössä. Tässä hankkeessa pyydettiin virkamiehiltä vastausta, miten työpajan tuloksia voidaan käyttää päätöksenteossa. Vastaukset toimitettiin osallistujille. Vastausten pyytämien nopeasti työpajaprosessin loputtua voi johtaa epämääräisiin vastauksiin työn hyödyntämisestä, jos kehittämiskohde ei ole konkreettinen ja akuuttiin valmisteluun liittyvää. Yhteiskehittämisen tulosten varsinainen hyöty, eli esimerkiksi lopputuloksena parantuneet palvelut, tulevat esille vasta viiveellä.

Citrus oy:n kehittämää AKF- keskustelualustaa ei ehditty kokeilemaan pilottiaikana.

## 4.2.2 Lapin kokeilu

Pohjois-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskus Posken tavoitteena oli kehittää Lapin maakuntaan kokonaisvaltainen asiakasosallisuuden toimintamalli ja saada se hyväksytyksi osaksi maakunnallista sote-rakennetta. Lisäksi haluttiin arvioida kehittäjä-asiakastoiminnan vaikutuksia kehittämistyöhön. Tarkoituksena oli saada myös työkaluja osallisuustoimintaan ja vakiinnuttaa toiminta.

Asiakkaiden osallistumista tarkasteltiin kolmen toteuttamistavan kautta: 1) yhteistyö asiakkaiden, kehittäjäasiakkaiden, kokemusasiiantuntijoiden, järjestöjen, sote-ammattihenkilöiden ja päättäjien välillä, 2) osallisuusareenat, joissa edellä määritellyt ryhmät keskustelevat ajankohtaisista asioista, sekä 3) monipuolisen palautteen ja kehittämisideoitten kerääminen, käsittely ja asiakkaiden antaman palautetiedon takaisin palautus sen antajille.

Lapissa osallisuustyö on kehittynyt kohti yhteiskehittämistä. Toiminnassa on erotettu kokemusasiiantuntija- ja kehittäjäasiakastoiminta. Erityisesti on haluttu kehittää tuoreen asiakaskokemuksen omaavien kehittäjäasiakkaiden kanssa tehtävää yhteistyötä.

Osallistumisen areenoiksi ovat muodostuneet ns. kehittäjäkahvilat, joita voi olla lyhyitä kuulemiskahviloita, 1-2 työpajan pituisia keskustelukahviloita tai pidempiä kehittäjäkahviloita, joissa on selkeä kehittämiskohde. Asiakasosallisuusmallia työstettiin työpajoissa, joissa oli mukana useita kehittäjäasiakkaita, kokemusasiiantuntijoita sekä muita sidosryhmien edustajia.

Toimintamalli on valmistunut ja se on kuvattu raportissa: <http://www.sosiaalikoylega.fi/hankkeet/paattyneet-hankkeet-1/hankkeet/palvelut-asiakaslahtoisiksi>.

## Kokeilun arviointi

Poskessa on asiakkaiden osallisuuden menetelmiä kehitetty pitkäjänteisesti jo useamman vuoden ajan. Heidän kehittämänsä asiakasosallisuuden toimintamalli toimi myös yhtenä pohjana, kun valtakunnallista toimintamallia lähdettiin kuvaamaan. Toimintamallia ei ole vielä virallisesti hyväksytty sote-valmistelujen aikataulujen viivästymisen vuoksi. Toimintamalli on esitelty maakunnan sote-valmistelijoille, ja se on saanut hyvän vastaanoton. Väli aikaistoimielin on hyväksynyt asiakkaiden osallistumista tukevat kuntakäynnit. Toimintamallin jalkauttamista on tarkoitus jatkaa sote-maakunta -osallisuusryhmän työskentelyn kautta.

Kehitetty asiakasosallisuus toimintamalli voisi olla hyvä pohja myös muille maakunnille, kun ne lähtevät kehittämään omaa toimintamalliaan.

Hankkeessa on saatu monipuolisesti innostettua eri toimijoita mukaan, kuten kokemusasiantuntijoita, kehittäjäasiakkaita, työntekijöitä, sote-valmistelijoita, perusterveys-huollon yksiköitä, korkeakouluja ja järjestöjä. Hankkeen lyhyt aika ei ollut Lapissa suuri ongelma, koska kokeilukausi perustettiin vanhan toiminnan jatkoksi. Kehittäjä-asiakastoimintaa on aloitettu kehittämään jo vuodesta 2004 lähtien. Toiminta-ajan lyhyys siellä toimi kannustimena toimia ripeästi.

Kehittäjäasiakastoiminnan vaikutusten arviointia varten on tehty kyselytutkimus kehittäjäasiakkaille, kokemusasiantuntijoille ja kehittäjätyöntekijöille opiskelijoiden toimesta. Sen analyysi ja raportointi olivat arviointivaiheessa kesken.

### 4.2.3 Keski-Suomen kokeilu

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri toteutti kokeiluajana neljä pilottia:

- Erikoissairaanhoidon pilotti psykiatrian yksiköissä ”Päivä elämässä kävely”
- Moniammatillinen vastaanotto paljon palveluita käyttäville ja siihen liittyvä kokemusasiantuntijan tekemä puhelinhaastattelu
- Aikuissosiaalityön yhteiskehittäminen Sosku-hankkeessa
- Hyvinvointikertomustyö Jyväskylän ja Joutsan kunnissa

Kaksi kokeiluista, Päivä elämässä kävely sekä Sosku-hankkeen yhteiskehittäminen, onnistuivat erittäin hyvin, kun taas moniammatillinen vastaanotto- ja hyvinvointikertomustyö vain osittain.



Päivä elämässä kokeilussa kokemusasiantuntijat keräsivät lomakkeen avulla asiakas-kokemuksia psykiatrian osastoilla ja poliklinikoilla. Kokemusasiantuntijat otettiin hyvin vastaan niin potilaiden kuin työntekijöidenkin puolelta. Toiminnasta raportoitiin yksiköissä ja johtoryhmässä. Toimintamalli on kuvattu Innokylässä: <https://www.innokyla.fi/web/malli6421624>.

Sosiaalisen kuntoutuksen ESR-hanke Soskun Jyväskylän osahankkeessa oli tavoitteena luoda sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli, jossa ammattilaiset ja asiakkaat kehittävät osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä tukevia menetelmiä Jyväskylän aikuis-sosiaalityöhön. Yhteiskehittämisen keinoin lisättiin asiakkaiden osallisuutta, toimintakykyä ja näitä tukevaa palvelukulttuuria sekä kehitettiin palveluprosesseja. Yhteiskehittämiseen on osallistunut viimeisen kolmen vuoden aikana yli 40 kehittäjäasiakasta. Asiakkaita rekrytoitiin mm. erilaisissa tapahtumissa, haastatteluun sosiaaliaseman aulaan sekä sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien käyntiaikojen yhteydessä.

Seututerveyskeskuksen terveysasemalle kehitettiin uusi moniammatillinen vastaanotomalli, joka perustui potilassegmentointiin. Kohderyhmänä olivat mm. paljon palveluja käyttäneet avainasiakkaat, joilla on mahdollisuus tavata useampia terveyden- ja/tai sosiaalihuollon toimijoita yhden käynnin aikana. Pilotin tavoitteena oli kerätä asiakailta kokemustietoa toiminnasta kokemusasiantuntijan puhelinhaastattelun avulla ja hyödyntää sitä toiminnan kehittämiseksi. Kokeilussa haluttiin tavoittaa n. 50 asiakasta, mutta kokeiluajana vain seitsemän moniammatillisella vastaanotolla käynnyttä haastateltiin kevään 2017 aikana. Kyselyistä tehtiin yhteenveto, joka käsiteltiin yhdessä kokemusasiantuntijantoimialueen ylihoitajan ja ylilääkärin kanssa. Pilotti keskeytyi, eikä jatkunut enää syksyllä.

Asukkaiden kokemustieto osana hyvinvointikertomuksia–kokeilussa tavoitteena oli hyvinvointikertomuksen painopisteiden ja tavoitteiden suunnittelu yhdessä asukkaiden kanssa. Kokeilu toteutettiin Joutsassa ja Jyväskylässä. Menetelminä Joutsassa olivat mm. verkkokysely, tavallinen paperikysely, kuntatilaisuus, ja Jyväskylässä hyvinvointiverstas, hyvinvointi-ilta ja open space -tapahtuma. Asukkaiden rekrytoinnissa käytettiin mm. järjestöjä. Joutsassa kyselyyn saatiin noin 80 vastausta. Joutsan kuntaillan osallistujat olivat pääasiassa ikäihmisiä. Jyväskylän open space -tapahtumassa oli mukana yli 100 kuntalaista, järjestön edustajaa ja virkamiestä.

## Kokeilujen arviointi

Keski-Suomessa toteutettiin neljä erillistä kokeilua. Kaikki osahankkeet olivat erilaisia ja kohdistuivat eri asiakasryhmiin (kehittäjäasiakkaat, kokemusasiantuntijat, asukkaat, potilaat).

Kokemusasiantuntijoiden Päivä elämässä kokeilu oli menestys, jota laajennettiin hyvin kokemusten myötä psykiatrisilta osastoilta operatiiviselle toimialueelle. Kokeilun onnistumista edesauttoi johdon ja henkilöstön sitoutuminen. Haasteeksi todettiin palautteen antaminen niille potilaille, jotka osallistuivat mukaan haastateltavina. Hankkeessa päädyttiin siihen, että paras tapa on antaa palautetta heti havainnointipäivän päätyttyä.

Sosiaalisen kuntoutuksen Sosku-hankkeessa yhteiskehittämistilaisuuksiin osallistui aina kehittäjäasiakkaita, ja heiltä nousi paljon kehittämisideoita. Hankkeen innostunut vetäjä lienee yksi onnistumisen selittäjä. Yhteistyö kärkihankkeen tiimin ja Sosku-hankkeen kanssa on esimerkki synergiaeduista yhdistettäessä kaksi hanketta. Sosku oli valmis kokonaisuus, jonne ajatuksia kärkihankkeesta voitiin viedä ja saatiin ymmärrystä, miten kehittäjäkumppanuutta voidaan hyödyntää myös terveydenhuollossa. Työntekijöiden osallistuminen yhteiskehittämistilaisuuksiin oli aluksi haastavaa. Kokeilu osoitti, että asettuminen tasaveroiseen kehittäjäkumppanuuteen asiakkaan kanssa vaatii ammattilaisilta opettelua ja uskallusta. Ammattilaisten ryhmävetämiseen liittyvät koulutustarpeet nousivat esille hankkeen aikana ja perehdytystä olisi tarvittu enemmän.

Moniammatillisen vastaanoton potilaiden puhelinhaastattelupilotti ei edennyt loppuun asti. Asiakkaiden tavoittamisen haasteena oli mm. vastaanottojen vähyys kevään aikana. Myönteistä oli se, että kokemusasiantuntija osallistui kokeilun suunnitteluun ja toteutukseen sekä esimiehille annettuun yhteenvetoon. Lisäksi kokemusasiantuntija otettiin vastaan positiivisesti ja esimiehet olivat sitoutuneet kokeiluun. On kuitenkin epäselvää, kuinka kokemustietoa hyödynnettiin palveluiden kehittämisessä. Haastatellut asiakkaat olisivat toivoneet kasvokkain tapahtuvia haastattelua puhelinhaastattelujen sijaan. Tämän hankkeen kokemuksiin kannattaa tutustua tarkemmin, erityisesti, jos suunnittelee vastaavanlaisia interventioita.

Hyvinvointikertomus työhön liittyvissä kuulemistilaisuuksissa asukkaiden esiin nostamat asiat olivat usein yksittäisiä ongelmia ja toiveita, joita ei välttämättä pystytä helposti yhdistämään laajempaan kokonaisuuteen. Kokeilu osoitti, että asukkaiden oli vaikea ymmärtää indikaattoritiedon merkitystä. Lisäksi kuulemistilaisuuksiin osallistuneet olivat yleensä eläkeläisiä. Uudenlaisia monikanavaisia tapoja tavoittaa muita väestöryhmiä pitää miettiä, erityisesti kuinka tavoittaa ne, joilla on osallisuusvajetta.

## 4.2.4 Etelä-Karjalan (Eksoten) kokeilu

Etelä-Karjalan Sosiaali- ja terveystieteiden Eksoten tavoitteena oli kokeilun aikana luoda osallisuusohjelma, tuottaa asiakasryhmäkohtaista tietoa eri menetelmillä ja määritellä tiedon tarpeet osaksi tietojohdantamisen mallia ja raportointijärjestelmää.

Kokeilun aikana mallinnettiin kokemusasiantuntijatoiminta, vaikka se ei ollut tavoitteena vielä kokeilukauden alkaessa. Mallinnuksessa tehtiin ensin kysely kokemusasiantuntijatoiminnasta Eksoten työyksiköissä. Kyselyssä kartoitettiin mm. missä tehtävissä kokemusasiantuntijoita on käytetty, oliko heille maksettu palkkioita, olivatko käytetyt kokemusasiantuntijat koulutettuja, ja saivatko he työnohjausta. Eksote päätti palkata kokemusasiantuntijakoordinaattorin toimintaa suunnittelemaan ja ohjaamaan.

Osallisuusohjelmaa rakennettiin työpajoissa, joihin osallistui asiakkaita ja henkilökuntaa. Osallistu ja vaikuta -osallisuusohjelma valmistui joulukuussa 2017, ja sille on perustettu samannimiset verkkosivut (<http://www.eksote.fi/eksote/osallistu-ja-vaikuta/Sivut/default.aspx>). Lisäksi haluttiin panostaa osallisuudesta viestimiseen ja tuotettiin viestintämateriaaleja.

Tavoite asiakaspalautte- ja kehittämissuunnitelman kehittämisestä osana tietovarantoa ja tietojohdantamisen mallia ei edennyt kokeiluaikajaksolla suunnitelmien mukaan, mutta kehittämissuunnitelma on aloitettu.

Hankkeessa tehtiin yhteistyötä muiden kärkihankkeiden kanssa (I&O, VESOTE) mm. viestinnän osalta.

### Kokeilun arviointi

Hankkeen työntekijän arvion mukaan tavoitteet olivat aluksi abstrakteja ja konkretisoituivat vasta myöhemmin. Tavoitteet olivat myös laajat suhteessa aikatauluun ja käytössä olleisiin resursseihin. Tavoitteiden saavuttamista edesauttoivat suunnitelmallinen projektijohto, johdon sitoutuminen, innostuneet ja aktiiviset toimijat sekä yhteistyö sidosryhmien kanssa. Mukana oli mm. potilasyhdistyksiä ja vanhusneuvoston jäseniä. Myös valtakunnallisen hankkeen ohjausryhmä rytmitti ja tuki osaltaan kehittämissuunnitelmaa.

Eksotessa ammattilaisten asenteet asiakasraateja kohtaan ovat olleet osittain kielteisiä, koska tilaisuuksien ei koettu edistävän kehittämissuunnitelmaa. Tästä syystä asiakasraadit olivat olleet kaksi vuotta tauolla. Raatitoiminnan epäonnistumisen syynä lienee tehtäväsidosryhmien epä määrällisyys sekä vetäjien kokemuksen puute. Asiakasraadit ovat haasteellisia vetäjille ja koulutusta tarvitaan.

Hankkeen aikana huomattiin, että asiakasosallistujien rekrytointiin on kiinnitettävä enemmän huomiota. Ei ole itsestään selvyyttä, että tilaisuuksiin tulee mukaan asiakas-edustajia. Lisäksi asiakasraateihin pitäisi saada mukaan henkilöitä eri taustoilla (erikikäisiä, terveitäkin). Yhteiskehittäjäryhmiin oli myös vaikea saada työntekijöitä mukaan.

Asiakasosallisuustiedon, kuten palautteiden, vieni tietovarantoon ja tiedon käyttöönotto on edelleen kehittämissä vaiheissa, koska kehittämissä työ on riippuvainen tietohallinnon prioriteeteista ja aikatauluista. Teknisen ratkaisun lisäksi tarvitaan myös hallinnollisesta prosessista sopiminen. Kaikki tieto ei myöskään ole sähköisessä muodossa. Eksoten kehittämissä työn tuloksia kannattaa seurata, koska asiakaspalautetiedon käyttö suunnittelussa ja päätöksenteossa varmistuu parhaiten silloin, kun tieto on helposti saatavilla ja hallinnolle käyttökelpoisessa muodossa. Oletettavasti vastaavia ratkaisuja pyritään jatkossa rakentamaan muissakin maakunnissa.

Kärkihankkeen aikana asiakasosallisuuden ja kokemusasiantuntija toimintamallien asema virallistui alueella, ja asiaa on helpompaa viedä eteenpäin jatkossa.

## 4.2.5 Kanta-Hämeen kokeilu

Kanta-Hämeessä sote- ja maakuntauudistusta valmistelevalle Oma Hämeen tavoitteena oli muodostaa terveyspalvelujen edelläkävijöiden pooli palveluiden kehittämiseen sekä tehdä kyselytutkimus kuljetuspalveluiden käyttäjille.

Alma Median ja Sanoma Oyn (Iltalehden ja Iltasanomien) verkkosivujen kautta paikallistettiin sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämissä kiinnostuneita henkilöitä bannerin avulla. Lyhyeen kyselyyn vastasi 321 henkilöä. Vastaajista noin puolet antoi yhteystietonsa ja 69 heistä vastasi laajempaan kyselyyn eli lähes puolet. Tämä oli enemmän kuin tavoiteltu 20 %.

Erillisenä hankkeena ammattikorkeakoulun opiskelijat haastattelivat 50 kuljetuspalveluja käyttävää asiakasta.

### Kokeilun arviointi

Kanta-Hämeen kokeilu oli kaikista yksinkertaisin, ja se onnistui selkeimmin suunnitelman mukaan.

Kokeilu sähköisen median käytöstä asiakkaiden ja asukkaiden osallistumisen mahdollistamiseksi toteutui suunnitelman mukaisesti. Hanke oli teknisesti helppo toteuttaa, mutta se vaatii rahoitusta. Vastaajien keski-ikä oli 52 vuotta. Muista taustatekijöistä ei ole tietoa, mutta oletettavasti tällaisella menetelmällä on mahdollisuus tavoittaa erilaisia kohderyhmiä kuin esimerkiksi asiakasraadeilla tai kuulemistilaisuuksilla. Jatkossa asiakaspoolin laajentamisessa voisi käyttää muitakin kanavia.

Toinen kokonaisuus, haastattelututkimus kuljetuspalveluita käyttäville, oli oma erillinen kokeilu, joka tuotti tietoa paikallisten palveluiden järjestämiseen. Haastateltavien määrää (50) voidaan pitää hyvänä tuloksena. Kokeilu osoitti, että yhteistyötä paikallisten oppilaitosten kanssa kannattaa tehdä jatkossakin.

Asiakasosallisuus tullaan Kanta-Hämeessä kytkemään osaksi maakunnan ohjausmallia ja konsernirakenteen suunnittelua. Useita asiakkaiden osallisuutta lisääviä toimintoja on käynnissä, kuten kokemusasiantuntijoiden koulutus. Edelläkävijäasiakkaita tullaan hyödyntämään myös jatkosuunniteluissa.

## 4.3 Maakuntien johtajiston haastattelut

Syksyllä 2017 kussakin viidessä kokeilumaakunnassa tehtiin virkamiesjohtajiston ryhmähaastattelut. Tavoitteena oli saada tietoa maakunnan johtajien ja päättäjien näkemuksista asiakasosallisuudesta ja siitä, miten osallisuutta voidaan edistää. Haastatteluihin osallistui 4–8 kussakin maakunnassa, yhteensä 31 haastateltavaa, mm. maakuntakuntajohtajia, perusturvatoimialan johtaja, muutosjohtajia, sote-vastuuvälittäjiä sekä LAPE- ja I&O -kärkihankkeiden agentteja. (Liite 4)

Haastateltavat näkivät asiakasosallisuuden suhteellisen uutena asiana maakunnissa. Epäselvyyttä oli siitä pitäisikö puhua asiakkaiden vai asukkaiden osallisuudesta.

Asiakasosallistumisen menetelmistä osa piti asiakasraateja hyvinä, osan mielestä ne jäävät liian kaukaisiksi. Yleinen mielipide oli, ettei asiakaspalautekyselyistä saa riittävästi tietoa eivätkä asiakaspalautteet välttämättä johda mihinkään muutoksiin. Palaute-tietoja pitäisi jalostaa hallintokielelle, jotta ne tulisivat paremmin käyttöön.

Asiakkaiden osallistumisessa koettiin tärkeäksi, ettei se ole näennäisosallistumista, vaan että osallistumisella on aidosti merkitystä. Kuulemistilaisuuksien ongelmana pidettiin suppeaa osallistujajoukkoa, erityisesti eläkeläiset ovat edustettuina. Haastateltavat olisivat puolestaan halunneet kuulla laajempien väestöryhmien mielipiteitä. Osa esitti huolensa siitä, miten hiljaisten ääni saadaan kuuluviin.

Haastatteluissa tuotiin esille asiakasosallisuuden työkalupakin tarve. Muiden maakuntien kokemuksia halutaan hyödyntää ja ottaa hyviä käytäntöjä käyttöön. Haastateltavat toivoivat hyvien käytäntöjen kokoamista koko maan tasolla sekä osallisuustoiminnan valtakunnallista johtamista.

Pahimpana esteenä asiakkaiden osallistumiselle pidettiin johdon ja henkilöstön asenteita ja organisaatiokulttuuria. Ammatillaiset voivat pelätä ottaa asiakkaita mukaan palveluiden kehittämiseen: Mitä tehdä, jos asiakkaat ovatkin eri mieltä? Myös kieli-muuri (hallintokieli, ammattislangi) on haaste ja asiakkaiden mukaantuloa voidaan pelätä sen työläyden takia.

Haastateltavien näkemyksen mukaan edistettäessä osallisuutta maakunnassa, strategia luo pohjan, mutta sen lisäksi tarvitaan osallisuusohjelma tai muu työsuunnitelma. Johtaminen on keskeistä, koska se luo rakenteet ja mahdollistaa osallistumisen. Asiakasosallisuuden jalkautumiseen tarvitaan asiaan paneutumista ja koordinaatioita. Myös henkilöstöä tulee kouluttaa sekä vuorovaikutukseen asiakkaiden kanssa, että yhteiskehittämisen menetelmiin. Johto toimii esimerkkinä asiakaslähtöisemmän toimintakulttuurin omaksumisessa, esimerkiksi kiertämällä yksiköissä silloin kun asiakasosallisuutta käsitellään.

Taulukko 2. Miten asiakaslähtöistä toimintakulttuuria edistetään?

Miten asiakaslähtöistä toimintakulttuuria edistetään?
Johdon ja johtoryhmän rooli on olennainen: Tukee, luo resurssit, vastuuttaa, toimii esimerkkinä avoimen kulttuurin luomisessa. LUPA + LUOTTO → DRAIVI
Vastuualueiden johtoryhmät ovat tärkeitä. Pitäisi olla vakiopykälänä: "Asiakkailta tulleet kehittämis ehdotukset"
Muiden toimijoiden hyvien käytäntöjen hyödyntäminen. Kyky mennä rajapinnoille, etsiä hyvää, josta on opittavaa.
Luottamus pääoman lisääminen vaatii rehellisyyttä. – Esimerkiksi perustelemalla (asiakkaille/asukkaille) ikävissäkin tilanteissa miksi kävi näin?
Asiakkaiden osallistumisen saavutusten näkyväksi tekeminen. Luo positiivista kateutta ja kannustaa jatkamaan.
Henkilöstön on oltava mukana valmisteluissa ja kehittämisessä, ja heitä on valmennettava yhteistyöhön asiakkaiden kanssa.

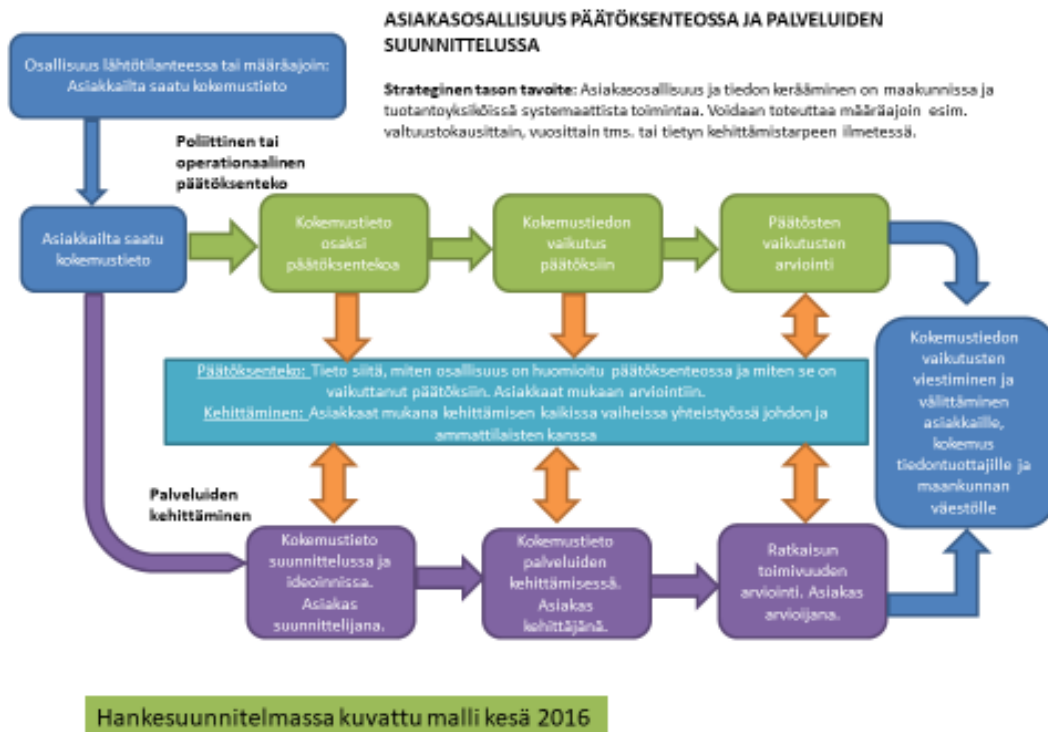
Asiakasosallisuuden edistämässä voidaan edetä koulutuksen ja myönteisten kokemusten kautta. Asiakkaiden osallistuminen kehittämishankkeisiin on madaltanut kynnystä luoda toimintatapoja, joissa asiakkaat ovat mukana. Haasteena ovat edelleen

ennakkoasenteet, asiakkaan kohtaaminen ja tarvittava perusorientaation muutos työkentelytavoissa. Lopullisena tavoitteena on osallisuuden läpilyövyys kaikessa toiminnassa.

## 5 Toimintamallin muodostuminen prosessina

Asiakkaiden toimintamalli tukimateriaaleineen löytyy Alueuudistus.fi sivustolta: <http://alueuudistus.fi/osallistuminen/sote> ja Sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeen verkkosivuilta <http://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus/asiakkaiden-osallistumisen-toimintamalli>. Ohessa kuvataan toimintamallin kehittymisen prosessia.

Kun toimintamallia lähdettiin kehittämään syksyllä 2016, ensimmäisessä toimintamallikuvauksessa eriytettiin asiakkailta saadun kokemustiedon hyödyntäminen maakunnan päätöksenteossa ja sote-palveluiden kehittämisessä. Olennaista mallissa on tiedon hyödyntäminen systemaattisesti päätöksenteossa ja palveluiden kehittämisprosessin eri vaiheissa. Jotta asiakkaiden motivaatio osallistua palvelutoiminnan kehittämiseen säilyisi, on välttämätöntä seurata myös kokemustiedon vaikutuksia päätöksiin sekä niiden viestimistä ja välittämistä asiakkaille, kokemustiedontuottajille ja maakunnan väestölle. (Kuvio 4)

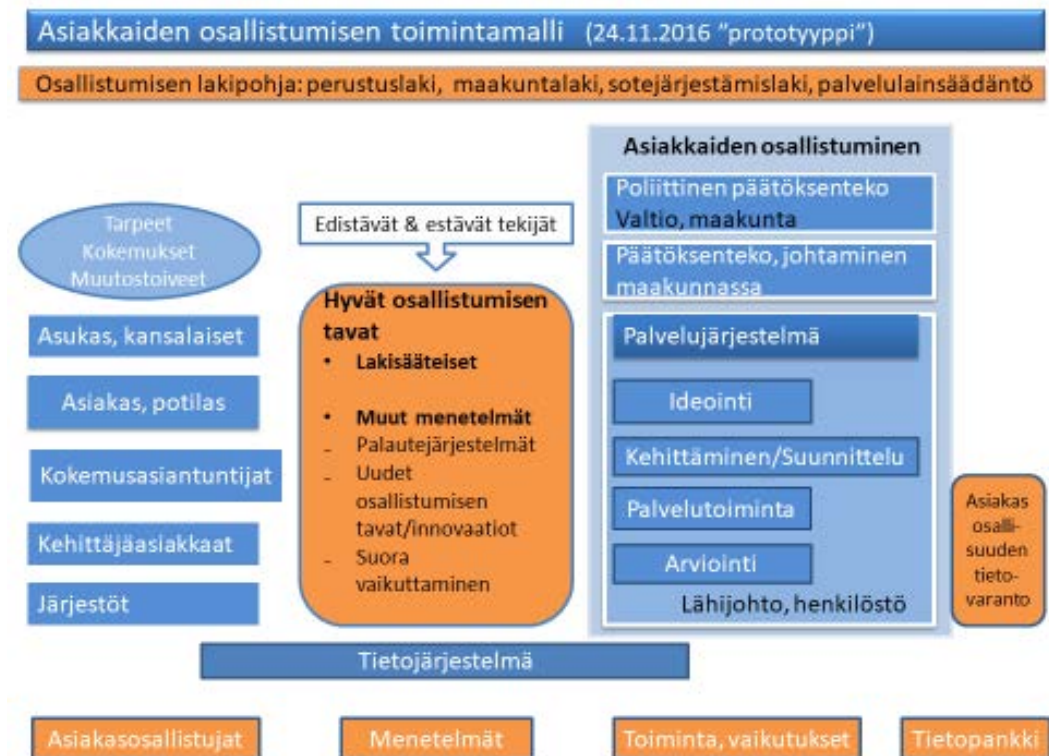


Kuvio 4: Asiakkaiden osallistumisen toimintamallin luonnos v1.0



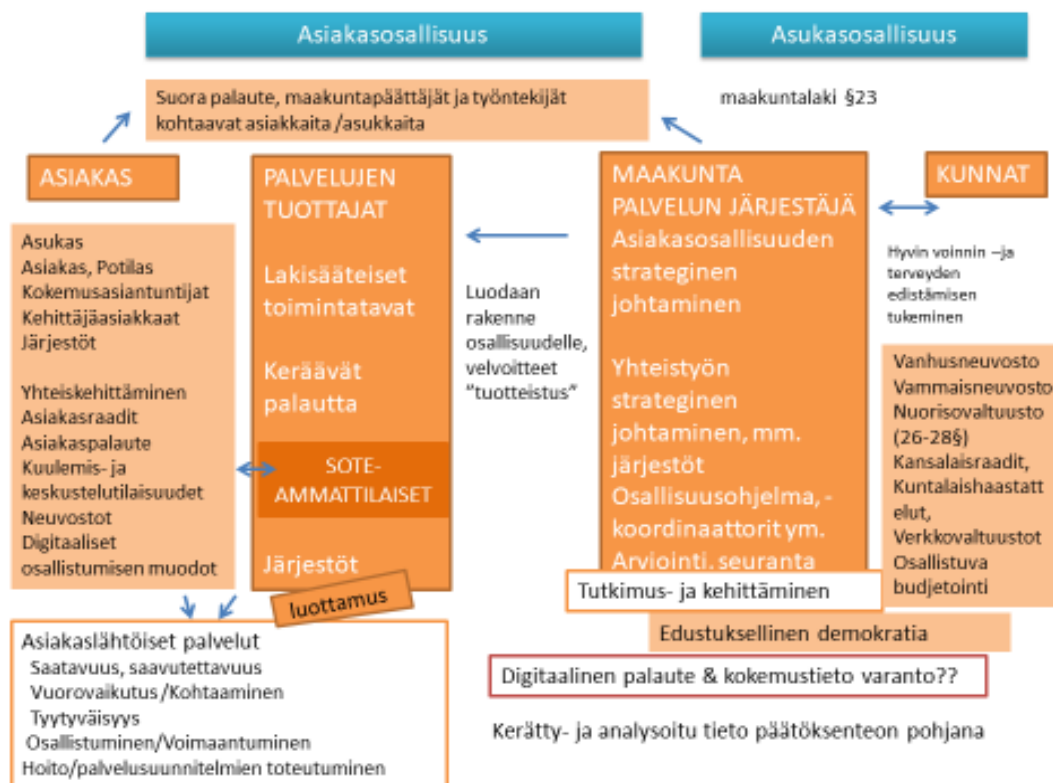
Seuraavassa vaiheessa pyrittiin kuvaamaan kokonaisuutta, jossa toisaalta on erilaisia asiakasosallistujia ja ryhmiä, erilaisia osallistumisen muotoja sekä palvelujärjestelmässä eri vaiheita, joihin asiakkaat voivat osallistua. Toimintamallissa asiakasosallisuus ymmärretään pääsääntöisesti sitä säätelevien lakien kautta. Asukkaiden omaehtoinen toiminta ja asiakkaiden omaan hoitoon osallistuminen rajattiin tässä vaiheessa toimintamallin ulkopuolelle. (Kuvio 5)

Hankkeen alkuvaiheessa keskusteltiin paljon asiakasosallisuuden tietovarannosta. Pidettiin tarpeellisena, että tietoa kootaan, jolloin se on laajemman joukon saatavilla ja todennäköisyys tiedon käytölle lisääntyisi, sen sijaan, että asiakkaiden osallisuus jää yksittäisiksi palautteiksi tai hankkeiksi. Tietovarannot voivat olla maakunnallisia, mutta jatkossa myös valtakunnallinen tietovaranto olisi toivottava muiden kokemuksista oppimisen mahdollistamiseksi.



Kuvio 5. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli (v2)

Asiakkaiden osallistumisen toimintamallin työstäminen tiivistyi syksyllä 2017, ja ohjausryhmän työpajan ideoinnin pohjalta muodostui oheinen kuvaus (Kuvio 6):



Kuvio 6. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli (v3)

Tässä vaiheessa asiakas- ja asukasosallisuus ymmärrettiin rinnakkaisina käsitteinä, joista asiakasosallisuus kohdistuu (sote)-palveluihin ja asukasosallisuus maakuntien ja kuntien muihin osallistumisen ja vaikuttamisen keinoihin. Uutta ymmärrystä oli palveluntuottajien ja palvelunjärjestäjien välillä solmittavien järjestämissopimusten merkitys: maakunta voi niiden avulla velvoittaa palveluntuottajia asiakkaiden huomioimisessa.

Tässä vaiheessa malliin tuotiin mukaan myös asiakaslähtöisten palveluiden elementit ja asiakkaan osallistuminen omaan hoitoonsa tai muuhun palvelutilanteeseen. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli vie ajatukset ensimmäiseksi henkilökohtaisiin kohtaamisiin palvelujärjestelmässä. Ilman asiakkaan osallistumista itse palvelutilanteissa, toimintamalli olisi jäänyt vajaaksi.

Uutta kuvausta toimintamallista lähdettiin syksyn aikana kuvaamaan Lapin Posken kehittämän asiakasosallisuus toimintamallin rakenteen kautta (<http://www.sosiaalikota.fi/hankkeet/paattyneet-hankkeet-1/hankkeet/palvelut-asiakaslahtoisiksi>). Toimintamallia käytiin läpi mm. sidosryhmän työpajassa joulukuussa 2017 ja tehtiin siihen tarkennuksia.



Kuvio 7. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli (v 4)

## 6 Osahankkeen toteutumisen arviointi

Hankkeen koko prosessin arviointi tehtiin joulukuussa 2017 ohjausryhmässä mukana olleille maakuntien edustajille osana heidän omien kokeilujensa loppuarviointia. Pääpaino oli kokemuksissa koko hankkeen läpiviemisestä: missä onnistuttiin, mitkä tekijät heikensivät hankkeen toteuttamista ja miten koko osahankkeen tuloksia voitaisiin hyödyntää?

### Onnistumiset

Suurin hyöty mukana olleille maakunnallisille toimijoille oli se, että hankkeen kautta asiakasosallisuus teemaa voitiin nostaa alueella esiin, kun sille saatiin valtakunnallista uskottavuutta. Prosessin kautta saatiin niin johtajia kuin eri verkostojen toimijoita innostumaan toimintakulttuurin muutoksesta asiakasosallisuutta mahdollistavammaksi.

Hankkeen aikana maakunnissa mm. yhteiskehittämisen työpajojen teemoja valittiin niin, että ne linkittyivät suoraan sote- ja maakuntaudistukseen ja tukivat sitä kautta alueellista kehittämistyötä. Myös kokemusasiantuntijoiden ja kehittäjäasiakkaiden rooli asiakasosallisuustoiminnoissa selkeni, samoin käytetty käsitteistö. Maakunnalliset hankkeet saivat myös pontta toiminnan seurantaan ja arviointiin.

### Maakuntien arvio hankkeen osa-alueiden onnistumisesta

Maakuntien edustajia pyydettiin arvioimaan, miten eri osa-alueet olivat toteutuneet osahankkeen aikana. Kaiken kaikkiaan osahankkeen katsottiin onnistuneen melko hyvin (pisteiden keskiarvo 3.0/4, Taulukko 3). Parhaimmat arviot saivat maakunnissa toteutetut työpaja-seminaarit hankkeen alussa sekä THL:n arviointiin kohdistunut toiminta. Huonoimmat arviot saivat Citruksen tuottama AKF käyttöliittymä, hankkeen johtaminen sekä resursointi.

Citruksen työkalu, jolla voidaan kokeilla asukkaiden kanssa keskustelua eri kehittämiskohteista sähköisellä alustalla, valmistui hankkeen loppuvaiheessa, eikä sitä ehditty kokeilemaan. Lisäksi se oli käyttöominaisuuksiltaan melko rajoittunut ja kovin kaukana siitä ideaalista, mitä asiakkaiden osallistumisen sähköiselle alustalle oli hankkeen aikana luotu.

Johtamisen haasteena oli hankkeen vetäjän vaihtuminen sosiaali- ja terveysministeriössä kolmeen kertaan 1,5 vuoden sisällä. Tämä aiheutti haasteita johtamiselle ja työskentelylle laajemminkin.

Maakuntien osallistujien mielestä niukka hankeresurssi oli haaste, sen turvin ei voitu esimerkiksi palkata työntekijää hankkeeseen kuin osaksi aikaa osa-aikaisena.

Taulukko 3. Maakuntien ohjausryhmän jäsenten näkemys osahankkeen eri osa-alueiden toteutumisesta

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Melko huonosti	Erittäin huonosti	En osaa sanoa	Keskiarvo *
Suunnittelu	1	3	1	0	0	3,0
Resursointi	1	1	3	0	0	2,6
Aikataulutus	1	3	1	0	0	3,0
Johtaminen	0	3	2	0	0	2,6
Työpajat maakunnissa (syksy 2016)	3	2	0	0	0	3,6
Ohjausryhmän työpajat (2 kpl)	2	3	0	0	0	3,4
Ohjausryhmän työskentely	1	3	1	0	0	3,0
Paikallisten kokeilujen tukeminen	0	5	0	0	0	3,0
Hankkeen arviointi (THL)	3	2	0	0	0	3,6
Citruksen tuottama AKF työkalu	0	3	1	1	0	2,4
<b>Hankkeen toteutuminen kokonaisuudessaan</b>	1	3	1	0	0	<b>3,0</b>
<b>Yhteensä</b>	13	31	10	1	0	<b>3,0</b>

\*Asteikko: 4 = erittäin hyvin, 1 = erittäin huonosti

## Lisää haasteita

Osahankkeen haasteena oli sen käynnistymisvaihe, jolloin monet asiat olivat pitkään epäselviä, vaikka toiminta-aikaa oli vähemmän kuin muissa kärkihankkeissa. Maakunnalliset osallistujat eivät tieneet mitä heiltä odotettiin ja mitä heidän pitäisi tuottaa valtakunnalliseen toimintamalliin. Siksi valtakunnallisen toimintamallin kehittäminen ja maakunnalliset kokeilut kehittyivät osittain erillisinä ilman selvää linkkiä.

Maakunnallisten pilottitoimijoiden valitsemisessa pyrittiin kiinnittämään huomiota aikaisempiin kokemuksiin asiakasosallisuustyöstä ja maantieteelliseen edustavuuteen. Valintavaiheessa ei kiinnitetty huomiota siihen, että ne tuottaisivat erilaista tietoa toimintamalliin erityyppisten kokeilujen kautta. Näin kuitenkin tapahtui osittain vahingossa tai yhteisten tapaamisten kautta sopeutumalla.

Myös maakunnalliset kokeiluhankkeet kokivat pettymyksiä ja joutuivat luopumaan joistakin suunnitelmista, esimerkiksi siksi, että suunnitellut yhteistyökumppanit tai asiakasryhmät eivät lähteneet mukaan niin aktiivisesti kuin oli ajateltu.

## Toteutumattomat asiat

Prosessin aikana ja vetäjän vaihduttua hankesuunnitelmaa tarkennettiin ja tietyt suunniteltuja asioita ei lähdetty toteuttamaan. Hankkeen alussa pidettiin asiakasosallisuustiedon tietovarantoa tärkeänä osana toimintamallia. Aiheen ympärille luotiin oma työryhmänsä, jonka oli tarkoitus työstää sekä valtakunnallista että maakunnallisia tietovarantomäärittelyjä. Työryhmän työskentely keskeytyi vetäjän vaihtuessa ja tavoitteiden suuntautuessa uudelleen. Alkuvaiheessa myös suunniteltiin sparrausmaakuntia kullekin kokeilulle ja ne kirjattiin hankesuunnitelmaan. Asia jäi yksittäisten maakunnallisten kokeiluhankkeiden vastuulle. Osasyynä lienee hankkeen hidas käynnistysvaihe, sekä lyhyt toteutusaika. Alkuvaiheen rönsyistä ja epärealistisista suunnitelmista oli yksinkertaisesti luovuttava.

## THL:n toiminta

Arviointitoiminnan lisäksi THL:ssä muodostettiin yhteiskehittäjäryhmä toiminnan tueksi, joka korvasi perinteistä sidosryhmäkuulemisia. Tämä ei kuulunut hankkeen alkuperäissuunnitelmiin, mutta oli varsin onnistunut ratkaisu.

Hankkeen aikana Innokylästä muodostui tärkeä väline yhteiskehittämiseen sekä avoimen tiedon jakamiseen. Ilman Innokylän verkkopalvelua ei esimerkiksi Etelä-Pohjanmaan kokeilua olisi saatu käyntiin. Innokylän innoagenttikoulutus oli menestys ja koulutukseen osallistujia oli paljon. Koska osahankkeella ei ollut omia verkkosivuja, toimi Innokylä myös osahankkeen materiaalipankkina. Innokylän avulla saatiin koottua asiakasosallisuuteen liittyvää tietoa yhteen paikkaan ja asiasta kiinnostuneiden toimijoiden verkosto (yhteiskehittäjäryhmä), jota voi hyödyntää jatkossakin tulosten hyödyntämisessä ja asian esillä pitämisessä.

Lisäksi osahanketta on esitelty kahdessa THL:n vuosittaisessa Asiakkaat ja sote-seminaareissa.

Syksyllä 2017 toteutettiin myös kokemusasiantuntijakoulutusta ja -toimintaa koskeva kysely koulutuksen järjestäjille. Tulokset raportoidaan kevään 2018 aikana THL:n työpapereita sarjassa.

## 7 Tulosten arviointia ja johtopäätöksiä

Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli osahankkeelle oli suuret odotukset suhteessa resursseihin ja lyhyeen hankeaikaan. Vuodessa saatiin kuitenkin yllättävän paljon aikaan. Hankkeen aikana tuli selkeästi esille, että asiakkaiden osallistuminen ja osallisuus ovat nyt yleisen kiinnostuksen kohteena. Osahanke on muovannut asiakkaiden osallistumiseen liittyvää ymmärrystä ja tuonut mukaan edustuksellisen järjestöosallistumisen lisäksi laajemmin asiakkaita, kokemusasiantuntijoita ja vertaistoimijoita.

Osahankkeen aikana epätietoisuutta tuotti käsitteiden vaihteleva käyttö: milloin puhuttiin asiakkaiden osallistumisesta, asiakasosallisuudesta, toisinaan taas osallisuudesta. Toinen hiertävä kysymys oli, pitäisikö puhua asiakkaista vai myös asukkaista? Tässä loppuraportissa on palattu lähtöpisteeseen ja puhutaan asiakkaiden osallistumisesta. Tiukka rajautuminen vain asiakkaisiin ja osallistumiseen on jossain määrin keinotekoista, koska käytetyt osallistumisen/osallisuuden menetelmät ovat monesti samoja ja sosiaali- ja terveyspalvelut koskettavat kaikkia alueen asukkaita.

### Toimintamallin hyödyntäminen

Kehitetty toimintamalli kuvaa asiakkaiden osallistumisen kokonaisuuden ja tarvittavia edellytyksiä osallistumisen toteuttamiseksi maakunnissa. Se on suuntaa antava kehikko, jota maakunnat voivat soveltaa tehdessään asiakasosallisuus- ja osallisuus-suunnitelmia tai -ohjelmaa. Osahankkeessa mukana olleiden maakunnallisten toimijoiden kokemuksia kannattaa hyödyntää suunnittelutyössä.

Asiakasosallisuutta edistävän toimintakulttuurin eteenpäin viemiseksi tarvitaan valtakunnallisesti ja maakunnallisesti vielä paljon yhteistä työtä. Jotta toimintamallia päästään maakunnissa kokeilemaan ja kehittämään eteenpäin, tarvitaan tiedottamista ja areenoita esimerkiksi kansallisia ja alueellisia seminaareja, joiden kautta voisi edistää toimintamallin juurruttamista jatkossa. Mukana olleet maakunnalliset toimijat toivoivat STM:tä ja THL:tä tässä aktiivista roolia.

### Kokeilut maakunnissa

Viiden maakunnallisen toimijan kokeilut eivät olleet yhteismitallisia, mutta muodostivat hyvän kokonaisuuden. On todettava, että kukin mukaan tullut toimija ei edustanut koko maakunnan asiakasosallisuustoimintaa. Lähimmäksi kokonaisvaltaista mallia tuli Pohjois-Suomen Sosiaalialan osaamiskeskus Posken kehittämä asiakasosallisuuden toimintamalli, jota tarjotaan koko Lapin maakunnan malliksi.



Maakunnat hyötyivät mukana olosta kärkihankkeesta, koska osahankkeen myötä osallisuus on nostettu maakuntavalmisteluissa näytävästi esille. Päästiin tekemään asioita, jotka muuten ehkä olisivat jääneet tekemättä.

## Osallisuustyön koordinaatio

Hankkeen aikana on selkeytynyt ajatus, ettei pelkkä osallisuuskoordinaattori riitä viemään osallisuusasioita eteenpäin. Hyödyllisempää on vastuuttaa osallisuusryhmä, ei yksittäistä henkilöä. Esimerkiksi Keski-Suomessa on kärkihankkeen jälkeen perustettu maakunnallinen osallisuusfoorumi, joka on avoin kaikille toimijoille, jotka ovat kiinnostuneita osallisuuden edistämisestä. Osallisuusfoorumi toimii maakunnan osallisuus vastuuvalmistelijan työn tukena. Osallisuustoiminnan ja terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen toimintojen yhdyspinnat on hyvä määritellä.

## Asiakasosallisuus järjestämissopimuksissa

Asiakasosallisuus ei toteudu itsestään, ja strateginen ohjaus ja kirjatut suunnitelmat ovat toiminnan kivijalka. Keskeinen väline on maakunnan palveluntuottajien kanssa tehtävät järjestämissopimukset, jonne tulisi kirjata miten palveluntuottajat huolehtivat asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteuttamisesta. Sopimuksessa voidaan esimerkiksi konkreettisesti määritellä, minkälaisia asiakasraateja toteutetaan sopimuskaudella, miten kokemusasiantuntijoita ja vertaistoimijoita hyödynnetään, ja miten asiakkaiden ja henkilöstön yhteistyötä kehitetään. Sopimuksen toteutusta on seurattava.

## Osallisuusohjelma

Osallisuusohjelma on laaja kokonaisuus, joka koskee kaikkea maakunnassa tehtävää toimintaa, joilla lisätään asukkaiden vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksia. Tällöin mukaan tulee mm. mahdollisuus vaikuttaa maakunnan päätöksentekoon. Tämän mahdollistamiseksi avoimen viestinnän merkitys korostuu entisestään. Keskeisiä valmisteluasiakirjoja tulee olla helposti saatavilla maakunnan verkkosivuilla.

Osallisuusohjelmassa kuvataan maakunnan osallisuuden edistämisen toimintakokonaisuus. Ohjelma laaditaan yhdessä asukkaiden, kansalaisaktiivien, järjestöaktiivien ja asiantuntijaryhmien kanssa. Osallisuuden edistäminen tai vähintäänkin viittaukset osallisuusohjelmaan on hyvä sisällyttää myös maakuntastrategiaan, sosiaali- ja terveyspalvelujen strategiaan, palvelulupaukseen ja hyvinvointikertomukseen.

Hallinnon ja maakuntarakenteiden näkökulmasta osallisuutta voidaan jäsentää esimerkiksi kolmen osallisuuden osa-alueen näkökulmasta.



- 1) **Osallisuuden edistäminen omassa elämässä** sisältää asukkaan omien palvelujen ja palvelupolkujen suunnittelemisen sekä sellaiset toiminnot, jotka luovat vaikuttamisen ja vaikuttamisen edellytyksiä. Tämä voi edellyttää maakunnalta palvelutarjottimien kokoamista, monialaisen yhteistyön rakentamista toimijoiden välille ja monimuotoista palvelusetelien ja henkilökohtaisen budjetoinnin sekä yhteisbudjetoinnin hyödyntämisen mahdollistamista.
- 2) **Osallisuus vaikuttamisen prosesseissa** kattaa
  - a. maakunnan, kunnan ja palveluiden kehittämisen asukaslähtöisesti esimerkiksi yhteiskehittämisen keinoin niin, että johto, ammattilaiset ja asiakkaat kehittävät yhdessä palveluita, palveluketjuja ja -kokonaisuuksia,
  - b. omaehtoisen toiminnan tukemisen
  - c. mielipiteen tai ajatuksen ilmaisemiseen siten, että ne otetaan aidosti yhteiseen käsittelyyn esimerkiksi palveluiden kehittämistyössä hyödynnettäväksi.
- 3) **Osallisuus paikallisesti** kokoaa yhteen ne keinot, joilla kehitetään paikallista toimintaa, tehdään asioita yhdessä ja luodaan merkityksiä kylittäin, lähiöittäin ja kunnittain. Se on paikallista toimintaa, joka syntyy ja jatkuu yksilöiden ja yhteisöjen osaamisen ja motivaation mukaan.  
(Katso tarkemmin: <https://www.julkari.fi/handle/10024/136074>)

## Onnistumisen edellytyksiä

Ideaalitilanteessa asiakasosallisuus on läpileikkaavaa ja sisällä toiminnoissa. Se ei ole vain osallisuuskoordinaattorin asia, vaan tulee kuulua osana kaikkeen toimintaan. Tähän tarvitaan toimintakulttuurin muutosta. Asiakaslähtöisen toimintakulttuurin muutos ei tapahdu luontaisesti, vaan vaatii johdon esimerkkiä ja edellytysten luontia.

Maakunnallisten kokeilujen yhdyshenkilöt kirjasivat omia ajatuksia vinkeiksi asiakasosallisuustoiminnan aloitusvaiheeseen:

- Napakka ennakkosuunnittelu ja vastuiden jako, eteneminen prosessista, ei lopputuloksesta käsin.
- Rohkeasti kokeilemaan
- Pienestä liikkeelle
- Johdon sitouttamien on erittäin tärkeää
- Jos käytössä on sähköinen alusta, sen pitää olla: toimiva, selkeä, nopea, moderni, ja resursseja on varattava alustan käytön opetteluun
- Mallien hakeminen muilta, verkostoituminen
- Laajasti mukaan toimijoita maakunnasta, ei ole vain osallisuusjohtajan tai koordinaattorin asia
- Jatkuva prosessi!

## Sähköisen alustan kehittäminen

Sähköisten alustojen käytöstä asiakkaiden ja asukkaiden osallistumisen edistämisessä on toistaiseksi hyvin vähän kokemuksia, joten asian nostaminen osahankkeen yhdeksi kokeiluksi oli merkittävä. Hankesuunnitelmassa esitettiin, että hankkeen lopussa saatujen tulosten perusteella asiakkaiden osallistumisen sähköisestä toimintamallista tehdään etenemispolkuehdotus. Koska STM:n Citrukselta tilaama käyttöliitymä valmistui käyttöön vasta marraskuussa, ei siitä ehditty saamaan kokemuksia.

Innokylä tulee olemaan työväline sote-uudistuksen toimeenpanoon. Innokylää voi ottaa käyttöön esimerkiksi, jos maakunnissa ei ole vielä olemassa omaa sähköistä alustaa, jonka kautta asukkaat ja asiakkaat voivat osallistua ja vaikuttaa. Etelä-Pohjanmaan kokemusten perusteella Innokylän alusta vaatii uudistamista. STM:n johdolla kokonaiskonseptin uudelleenmuotoilu onkin jo aloitettu.

Sähköistä alustaa pitäisi kehittää asiakkaan/asukkaan tarpeista käsin. Monissa tilaisuuksissa ja keskusteluissa on tuotu esille asiakkaan tarve saada palautetta osallistumisestaan. Asiakkaan pitäisi nähdä miten hänen osallistumisensa, esimerkiksi antamansa palaute, on noteerattu. Myös mahdollisuus seurata miten aloitteiden ym. käsittely etenee, on tärkeää. Asiaa voisi verrata postipaketin seuraamiseen: vastaavalla lailla pitäisi olla mahdollista seurata miten idea tai kehittämiskokeilun idea etenee prosessissa.

Haasteena on luoda sähköinen alusta, joka on samanaikaisesti helppokäyttöinen ja houkutteleva, mutta riittävän monipuolinen erilaisine toimintoineen. Etelä-Pohjanmaan Arvokas tietö- hanke toi näkyväksi sähköisen alustan käyttöön liittyviä tarpeita, kuten tukitoimintojen tarpeen. Sähköinen alusta ei korvaa muita osallistumisen menetelmiä, vaan myös kasvokkain tapahtuvaa kehittämistoimintaa tarvitaan jatkossakin.

Digialustaratkaisuja etsitään kansallisella tasolla ja tärkeää olisi yhdistää asiakasosallisuus osaksi kokonaisuutta. Tämä vaatii laajaa yhteistyötä eri teemojen ja toimijaorganisaatioiden välille. Mm. <https://suomidigi.fi/kehittajafoorumi/199/mika-on-kokeilujen-digialusta-digikarkihanke>. Tämän lisäksi vireillä on alueellisia hankkeita kuten Smart Tampere-hanke <https://www.tampere.fi/smart-tampere.html>.

## Kokemusasiantuntijoiden rooli

Pian hankkeen alussa sana kokemusasiantuntijuus pudotettiin hankkeen otsikosta pois ja puhuttiin pelkästään asiakkaiden osallistumisen toimintamallista. Tällä haluttiin korostaa sitä, että asiakkaiden osallistuminen ei toteudu pelkästään osallistamalla koulutettuja kokemusasiantuntijoita, vaan asia koskee laajemmin kaikkia palveluiden

käyttäjiä. Kokemusasiantuntijoiden ja kehittäjäasiakkaiden rooli palveluiden kehittämisessä on kuitenkin keskeinen. Kyse on toimintatavasta, joka jatkossa todennäköisesti muodostuu kiinteäksi tavaksi tehdä yhteistyötä asiakasedustajien kanssa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kokemusasiantuntijoiden ja vertaistoimijoiden näkyminen sosiaali- ja terveydenhuollossa uudenaikaisissa tehtävissä todennäköisesti lisääntyy tulevaisuudessa.

Toimintakentän moninaisuuden takia todettiin tarpeelliseksi selvittää kokemusasiantuntijoiden koulutusta ja toiminnan haasteita. Kokemusasiantuntijoiden kouluttaminen eri tahojen toimesta on lisääntynyt viime vuosien aikana. Kyselyn vastanneet koulutusten järjestäjät toivoivat valtakunnallista koordinaatiota yhteistyössä järjestöjen kanssa. Jatkossa olisi hyödyllistä miettiä valtakunnallisten ja alueellisten suositusten tarpeellisuutta. [Tulossa on keväällä 2018 THL:n julkaisu kyselyn tuloksista. Alustavia tuloksia: <https://www.innokyla.fi/web/tyotila1923650/materiaalit>.]

## Yhteiskehittäminen toimintatapana

Osahankkeen aikana voimistui näkemys asiakkaiden ja työntekijöiden yhteiskehittämisestä tavoiteltavana tapana ottaa asiakkaiden asiantuntijuus käyttöön. Tällöin mm. voidaan paremmin varmistaa, että kehitetään oikeita, konkreettisia asioita, joille on tilausta. Tämä ei sulje pois muiden menetelmien, kuten kuulemisten ja asiakasraatien käyttöä.

Yhteiskehittämiseen panostaminen vaatii mm. johdon vahvan tuen ja halun toimintakulttuurin muutokseen. Palveluntuottajia voidaan myös velvoittaa ottamaan käyttöön yhteiskehittämisen menetelmiä. Yhteiskehittämistä varten tarvitaan työntekijöiden ja asiakkaiden yhteisvalmennusta, jotta tapa toimia ja yhteinen kieli löytyy. Yhteinen koulutus auttaa myös madaltamaan asenteellisia ennakkoluuloja.

Kun palveluiden kehittämisessä mielenkiinto on keskittynyt asiakkaiden mukaan ottamiseen, ovat työntekijät jääneet jossain määrin jopa sivuun. Yhteiskehittäminen on myös työntekijöille keino lisätä työmotivaatiota ja työhyvinvointia. Kokemukset puhuvat sen puolesta, että yhteiskehittämistä kokeilleet työntekijät ”jäivät koukkuun”, eivätkä enää halua palata tekemään asioita vanhoilla tavoilla. Tärkeää olisi jatkaa yhteiskehittämisen työkalujen kehittämistä ja ammattilaisten osallisuusosaamisen vahvistamista.

## Seuranta

Asiakasosallisuuden toteutumista tulee seurata niin palveluntuottajan toimesta, maakunnassa kuin valtakunnallisesti. Asiakastytyväisyyden mittaamisessa pitää päästä

kansallisesti yhtenevän mittariston käyttöön, jotta vertailu eri palveluntuottajien välillä mahdollistuu. Vastaavasti, myös asiakasosallisuudelle tulee kehittää sellaiset indikaattorit, jotka aidosti kuvaavat asiakasosallisuuden toteutumista. Kyllä/ei -vastausten tai lukumäärien sijaan pitäisi kysyä saatiinko asiakkaiden osallistumisen kautta aikaan muutosta? Tai: Miten asiakasosallisuus on vaikuttanut käytäntöihin? Myös asiakkailta pitäisi kysyä pääsevätkö he vaikuttamaan riittävästi ja mitä toiveita heillä on osallistumiselle.

Asiakasosallisuuden toteutumista tulee seurata valtakunnallisesti, koska se innostaa maakuntia ja palveluntuottajia kehittämään toimintaa asiakaslähtöisemmäksi ja osallistavammaksi. Tässä toteutuu vanha totuus: ”Sitä tehdään mitä mitataan”.

## Palaute ja viestintä

Viestintä on usein se osa-alue, joka jää vähemmälle huomiolle. Asiakkaiden osallistumisen toimintamallissa avoin viestintä kulkee läpi prosessin ja eri toimijoiden kesken. Viestinnän tulee olla selkeää, ymmärrettävää ja monikanavaista. Esteettömyys, saavutettavuus ja erityisryhmien tarpeet tulee huomioida. Myös viestinnälle tulee tehdä prosessi ja sen toteutumista pitää seurata. Ajoitus tärkeää. Avoin viestintä vahvistaa luottamusta.

Asia, josta on puhuttu paljon, on palautteen tärkeys niille asiakkaille, jotka ovat osallistuneet, esimerkiksi asiakasraadien tai työryhmän kehittämistoimintaan. Kyselymme mukaan työpajoissa mukana olleet halusivat palautetta mieluiten sähköpostitse. Tämä ei liene kohtuutonta, mutta vaatinee asian kirjauksen prosessiin ja vastuullisen henkilön asiasta huolehtimaan.

Verkkosivujen kehittäminen on tärkeä keino jakaa tietoa mahdollisuuksista osallistua ja toisaalta asiakasosallistumisella saavutetuista tuloksista. On tärkeä tuoda tuloksia näkyväksi, sillä se kannustaa muitakin osallistumaan.

## Yhteydet muihin kärkihankkeisiin

Hankkeen käynnistysvaiheessa haettiin yhdyskohtia muihin STM:n hallinnonalan kärkihankkeisiin mm. yhteisissä tapaamisissa ja osallistumalla toisen kärkihankkeen työpajoihin. Hankesuunnitelmassa todettiin, että tiedonkeruun menetelmien arviointia tehdään sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevien muiden kärkihankkeiden asiakasosallisuuteen liittyvissä tilanteissa erikseen sovitulla tavalla. Tämä ei ollut mahdollista mm. hankkeiden erilaisten aikataulujen takia. Selkeää yhteistyökuviota ei pystytty rakentamaan yrityksestä huolimatta.

Maakunnissa yhteistyö oli helpompaa. Asiakasosallisuus on linkittynyt useimmissa maakunnissa muiden kärkihankkeiden kanssa kuten Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I & O) sekä lapsi- ja perhevalveluiden muutosohjelma LAPE:n toimintaan ja myöhemmin myös palvelulupauksen määrittelyyn. Maakunnissa eri kärkihankkeet ovat onnistuneet yhdistämään voimiaan.

Kärkihankkeiden lisäksi yhteistyötä tehtiin alueella ja THL:n horisontaalisena yhteistyönä mm. Euroopan Sosiaalirahaston (ESR) TL 5 rahoitteisen sosiaalisen osallisuuden edistämisen Sokra-koordinaation ja sen myötä myös muiden ESR TL 5 hankkeiden kuten sosiaalisen kuntoutuksen valtakunnallisen Sosku hankkeen kanssa.

## Seuraava askel

Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli osahankkeessa oli mukana vain viisi maakunnallista toimijaa. Tämä lyhytaikainen Palvelut asiakaslähtöisiksi kärkihankkeen osahanke ei riitä saamaan asiakasosallisuutta kaikkien maakuntien agendalle samalla innolla kuin mitä oli todettavissa osallistuneissa maakunnissa, koska hankkeeseen ei budjetoitu aikaa ja rahoitusta syntyneiden toimintamallien jalkauttamiseen. Työtä asiakasosallisuuden edistämiseksi on jatkettava erityisesti nyt, kun uusia sote-rakenteita ja tapoja tehdä työtä suunnitellaan.

Hankkeen aikana ei ryhdytty kehittämään asiakasosallisuuden työkalupakkia mm. hankkeen pienimuotoisuuden takia. Joitakin hyviä käytännön ohjeita on jo julkaistu, kuten Kuntaliiton Kuntalaiset keskiöön työkalupakki: <http://flash.kunnat.net/2014/kuntalaiset-keskioon/>. Innokylän innovaatiokatsaukseen on kerätty osallisuutta edistäviä menetelmiä ja toimintamalleja <https://www.julkari.fi/handle/10024/136074>. Myös Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke Sokra kerää yhteiskehittämiseen liittyviä, osallisuutta edistäviä toimintamalleja verkkosivuilleen (<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/sokra>).

Tässä vaiheessa on hyödyllistä saada lisää kokemuksia erilaisista tavoista toteuttaa asiakkaiden osallistumista, ja laajemmin asukkaiden osallistumista. Tarvitaan foorumeja jakaa niin hyviä käytäntöjä kuin huonojakin kokemuksia. Tähän tarvitaan sekä tapaamisia kasvokkain, että mielellään myös valtakunnallista tietopankkia, johon kerätään kokemustietoaineistoja, analysoitua ja jäsenettyä kokemustietoa sekä hyväksi havaittuja toimintamalleja. Jatkossa asiakkaiden tulisi olla mukana myös tekemässä palvelujen järjestämistä koskevia päätöksiä.

## Liitteet

### Liite 1. Sähköinen kyselylomake maakuntien työpajoihin osallistuneille

<https://www.innokyla.fi/web/tyotila1923650/materiaalit>.

### Liite 2. Asiakasosallisuus osahankkeen loppuarviointilomake

<https://www.innokyla.fi/web/tyotila1923650/materiaalit>.

## Liite 3. Maakuntien pilottien onnistuminen itsearvioituna

### 1. Etelä-Pohjanmaa

Pilotin nimi: Arvokas tieto – palvelurakenteet ja työprosessit asiakaslähtöisiksi – hanke (2017) \_Etelä-Pohjanmaa

Tavoitteet	Välitavoitteet	Mittarit joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät, jotka mukana
<p>Tavoite 1 Kokeillaan sähköistä alustaa kohtaamisen mahdollistajana</p> <p><i>Osatavoitteet: Innoagenttitoiminnan mallintaminen</i></p>	<p>Välitavoite 1 Prototyyppi on luotu ja lähtenyt käyntiin Alustalla mukana väh. 2 työryhmää Alustan käyttöön on saatu aktivoitua toimijoita eri ryhmistä (asiakas/kokemustoimija /työntekijä/päätätaja) Teknisiä ominaisuuksia vahvistettu</p> <p>Alustava toiminnan mallintaminen on tehty I-tason Innoagentit ovat toiminnassa (sote-työryhmistä)</p> <p>Raati toimii alustalla – osallistuu keskusteluun</p>	<p>Toiminnot Innokylän Aktiivisen Kohtaamisen Foorumilla</p> <p>Mallintamisen toteutuminen hankkeen toiminnasta saatujen kokemusten kautta</p>	<p>Aktiivisen Kohtaamisen Foorumi on luotu Innokylään ja se on ollut hankkeen pilottikäytössä. Foorumi on tarjonnut alueen toimijoille sähköisen alustan kohtaamisen mahdollistajana / yhteiskehittämiseen On rohkeasti kokeiltu aivan uutta toimintatapaa Syksyn yhteiskehittämisen työpajat ja osin sen jälkeinen sähköinen yhteiskehittäminen Alussa mukana AKF uuden käyttöliittymän vaatimusmäärittelytyössä Citrus Oy:n johdolla</p> <p>Innoagenttitoiminnan mallintaminen on tehty Innokylään</p>	<p>Innokylän alusta osoittautui pilottikäytössä haasteelliseksi. Mukana olleet toimijat pitivät sitä rakenteeltaan monimutkaisena ja käyttöominaisuuksiltaan osin vanhanaikaisena, myöskään alustan ulkoasu ei ollut osallistujien mukaan houkutteleva/innostava Innokylän rakenteeseen tai kehittämiseen ei ollut hankkeen osalta mahdollisuutta vaikuttaa</p> <p>I-tason Innoagentit sote-työryhmistä eivät sitoutuneet toimintaan toivotusti</p> <p>Raadin Innoagentteja ei ole ollut toiminnassa</p>	<p>Kokeilun yhteistyöpilottina on toiminut EPSHP Psykiatrian kokemustoimijaraati sekä sen toimijoista mukaan lähteneet palkkiolliset Innoagentit Mukana on ollut asiakkaita myös mm. jokaisesta syksyn yhteiskehittämisen työpajan kohderyhmästä (mm. psyykkisesti sairastuneiden omaiset/läheiset + itse sairastuneet, eri-ikäiset omaishoitajat sekä työllistymispalveluiden asiakkaat) Innoagentti-koulutuksissa sekä yhteiskehittämisen työpajoissa ja niiden jälkeisessä sähköisessä yhteiskehittämisessä on ollut mukana asiakasedustajien lisäksi myös sote- ja</p>

Tavoitteet	Välitavoitteet	Mittarit joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät, jotka mukana
<i>Pilotti 1 Psykiatrian kokemustoimijaraati – pilotti toimii alustalla</i>	Innoagentit on rekrytoitu, koulutettu ja he toimivat alustalla	Yhteistyön toteutuminen	Raati on toiminut alustalla – osallistunut keskusteluun ja yhteiskehittämisen caseihin Innoagentteja on raadista ollut mukana toiminnassa, heitä on koulutettu ja tuettu toiminnassa sekä maksettu heille kokemustoimijoiden palkkiota tehtyjen tuntien mukaan Innoagenttien tehtäväkuva laajeni syksyn yhteiskehittämisen työpajojen myötä muuhunkin kuin sähköiseen työskentelyyn	säännöllisesti/aktiivisesti mukana niin montaa kuin alun perin toivottiin Kokemustoimijoiden/II-tason innoagenttien tuen ja ohjauksen tarve vaatii resursseja, joihin ei hankkeen alkupuoliskolla osattu varautua riittävästi	maakuntaudistuksen taustaorganisaatioiden työntekijöitä, pääosin sotejärjestöjen edustajia (työntekijöitä, vapaaehtoisia mm. hallituksen jäseniä ja rivijäseniä) sekä muutamia päättäjiä (kunta, shp, sote-maku-vastuuvalmistelijat) Innoagentti-koulutuksiin on osallistunut yhteensä n. 60 ja yhteiskehittämisen työpajoihin yhteensä n. 100 osallistujaa + sähköiseen yhteiskehittämiseen osallistuneet
<i>Pilotti 2 Aikuissoisaalityön Sosku -asiakasraati toimii alustalla</i>	Raati toimii alustalla – osallistuu keskusteluun Innoagentit on rekrytoitu, koulutettu ja he toimivat alustalla	Yhteistyön toteutuminen	Ei toteutunut suunnitellusti, vain 1 raadin jäsen on toiminut Innoagenttina	Ei toteutunut suunnitellusti, vain 1 raadin jäsen on toiminut Innoagenttina Raatilaisten rekrytoinnissa oli haasteita, mukaan Innoagentti-koulutukseen lähteneitä vain 2, ei sarkymävaraa sillä toimijoita niin vähän (yksi pienen hankkeen riskeistä)	
Tavoite 2 Mallintaa prosessi, jossa mukana ovat asiakkaat, kokemustoimijat, työntekijät ja päättäjät	Välitavoite 2 väh. yksi konkreettinen case on käynnissä Alustava prosessin kuvaaminen tehty	Mallintamisen toteutuminen hankkeen toiminnasta saatujen kokemusten kautta	On mallinnettu yhteiskehittämisen prosessi, jossa ovat mukana asiakkaat / kokemustoimijat, työntekijät ja päättäjät (kuvataan hankkeen loppuraportissa)	Yhteiskehittämisen prosessi ei toteutunut suoraan sähköisellä alustalla, vaan tarvittiin lisäksi perinteistä työpajatyöskentelyä, jonka jälkeen sähköinen alusta toimi apuna jatkotyöskentelyssä	
<i>Osatavoitteet:</i>	Yhteiskehittämistä on tehty		Hankkeen aikana toteutui 3 yhteiskehittämisen prosessia	Hankkeen niukka resurssi ohjattujen yhteiskehittämisen	



Tavoitteet	Välitavoitteet	Mittarit joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät, jotka mukana
<i>Tieto rakentuu asiakkaan, työntekijän, kokemustoimijan ja päättäjän vuorovaikutuksessa. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua ideoinnin, kehittämisen ja arvioinnin tasoilla. Tieto etenee ideasta laajempaan valmisteluun.</i>	Ideoita syntyy, niitä siirretään Verstaalle ja niistä syntyy kehitystapauksia päätöksentekoon (Innoagentit kirjaavat ja siirtävät) Osallistumista on todetusti (ideointi=spontaanipalaute, kehittäminen=verstaas, arviointi=osallistuminen kyselyyn) kaikilla tasoilla		"alusta loppuun" saakka, joissa siis tämän tavoitteen kaikki osatavoitteeksi asetetut kohdat täyttyivät (katso kohta osatavoitteet). Nämä 3 casea olivat ne, jotka toteutuivat syksyn aikana ohjatun yhteiskehittämisen prosessin kautta. Yhteiskehittämisen prosessi: 1. Todettu kehittämistarve, 2. Monialainen suunnittelutyöryhmä, 3. Teeman mukainen työpajatyöskentely, 4. Määräajaksi sovittu, kaikille avoin jatkotyöskentely sähköisellä alustalla, 5. Yhteiskehittämisen koonti (työpaja ja sähköinen), 6. Koonti käsittelyyn teeman kannalta keskeisille päättäjille/sote-makuvalmistelijoille, 7. Päättäjien/valmistelijoiden palaute siitä miten kerätty tieto etenee laajempaan valmisteluun yhteiskehittämiseen osallistuneille (sähköinen).	prosessien toteuttamiseksi (aika ja työtunnit tahtoivat loppua kesken) Alustalle syntyvän tiedon hyödynnettävyys edellyttää työpanosta, alusta ei tee mitään analyysiä automaattisesti Yhteisen kielen löytäminen eri toimijoiden välillä, vielä vahvemman ymmärryksen ja luottamuksen rakentaminen yhteiskehittämisen kautta vaatii lisää aikaa, mutta tämä on ollut hyvä alku Erityisesti useampien päättäjien mukaan saamiseksi yhteiskehittämiseen on ollut käytössä liian vähän aikaa, suurin osa osallistujista asiakkaita/ kokemustoimijoita ja työntekijöitä	
<i>Tavoite 3 Tuottaa asiakkaalle subjektiivista hyötyä kohtaamisen ja osallistumisen kautta</i>	välitavoite 3 Asiakas/kokemustoimija on saanut tietoa oman osallistumisensa vaikutuksista palveluiden kehittämiseen (sähköinen palaute) + agenttiraportti ja case-kirjaaminen (sähköinen esittely)	Suullinen ja kirjallinen (2 kpl) loppupalaute mukana olleilta II-tason innoagenteilta, työpajoista kerätty osallistujapalaute (35)	Kaikkissa 3 syksyn yhteiskehittämisen prosessissa mukana olleet asiakkaat/kokemustoimijat ovat saaneet sähköistä palautetta osallistumisensa vaikutuksista palveluiden kehittämiseen	Yhteiskehittämisen prosessin toteuttaminen alusta loppuun saakka vaatii riittäviä resursseja ja riittävän pitkää ajanjaksoa toteutuakseen Hanke on ollut kooltaan ja kestoltaan varsin pieni, mukana	

Tavoitteet	Välitavoitteet	Mittarit joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät, jotka mukana
			<p>-Aktiivisesti mukana olleet II-tason Innoagentit ovat kokeneet toiminnan hyödylliseksi (mm. uusi tieto ja taidot, kuulluksi ja nähdyksi tuleminen, mahdollisuus vaikuttaa palveluiden kehittämiseen)</p> <p>-Moni työpajoissa mukana olleista asiakkaista on kokenut tulleeensa kuulluksi sekä saaneensa mahdollisuuden vaikuttaa palveluiden kehittämiseen</p>	<p>kokeilussa olleet rajattu joukko maakunnan toimijoita: nyt kokeillun toiminnan saaminen laajempaan käyttöön vaatii resursseja</p>	

## 2. Lappi

Pilotin nimi: Asiakas kehittäjäkumppanina

Tavoitteet	Välitavoitteet	Mittarit joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät jotka mukana
Tavoite 1 Luoda Lapin maakuntaa asiakasosallisuuden malli	Välitavoite 1	Onko malli tehty	Malli on tehty kirjallisena 36 sivuisena, saatavissa myös sähköisenä Innostunut työryhmä ja aiheelle antoisa maaperä, valtakunnallinen hyväksyntä ja vaade takana asiakasosallisuuden lisäämiselle	Sote ratkaisun siirtyminen vuodella	Kokemusasiantuntijat 3 henkilöä Balanssi ry, Reumayhdistys ja AVH yhdistys ja kehittäjäasiakas Poske Sidosryhmät Lapin liitto ja (Sote Savotta hanke), Lapin PTH yksiköt, Poske, Lapin yliopisto ja ammattikorkeakoulu (Sociopolis-hanke) LSHP psykiatria. I&O ja Lape kärkihankkeet ja muutosagentit
Arvioida kehittäjäasiakastoiminnan vaikutuksia	välitavoite2	Onko vaikutuksia tutkittu ja raportoitu	Kyselytutkimus on tehty ja osin analysoitu Opiskelijoiden työpanos tärkeä	Analysointi on kesken. Haasteena oli pilottiajan lyhyys Vastaajien saavuttaminen osin haasteellista	Kehittäjäasiakkaat ja kokemusasiantuntijat sekä kehittäjätyöntekijät opiskelijat
Tavoite 3 Hyväksyttävä luotu asiakasosallisuuden malli maakunnallisessa Sote-rakenteessa	välitavoite 3	Onko tehty malli hyväksytty	Mallia ei ole viety vielä hyväksyntään, mutta maakuntauudistuksen väliaikaistoimielin on hyväksynyt esim. työryhmän esittämän asiakkaiden osallistumista tukevat kuntakäynnit Malli on esitelty sote valmistelijoille	Sote aikataulun siirtyminen vuodella	Mallia valmistelee tahot ks. kohta 1 ja Lapin maakuntauudistuksen väliaikaistoimielin Kuntien perusturvajohtajat ja johtavat lääkärit

### 3. Keski-Suomi

Pilotin nimi: Kehittäjäkumppanuus Keski-Suomen sote ja kuntapalveluissa

Tavoitteet	Välitavoitteet	Mittarit joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät jotka mukana
Tuottaa keski-suomalainen kehittäjäkumppanuuden malli	Madaltaa ammattilaisten kynnystä käyttää kehittäjäkumppanuutta kehittämissä	Kehitetty kehittäjäkumppanuuden malli ja toimintaohjeet	Kehittäjäkumppanuuden mallia on laajentunut myös muihin yksiköihin. Samalla myös toisen pilotin mallia pystytään hyödyntämään esimerkiksi toisessa pilotissa ja yhdistelemään erilaisia mallinnuksia keskenään. Lisäksi esim. psyk. toiminnasta on tiedotettu eri kanavissa kuten psyk. johtoryhmässä ja ylihoitajakokouksissa -> tieto välittyy muihin osastoihin ja toimintamalli laajenee.	Toiminnasta viestiminen ja osallisuuden kanavien hyödyntäminen – kuinka tavoitamme kaikki osallisena olleet asiakkaat jälkikäteen? Tähän ei ole vielä vastausta. Lisäksi tavoitteena oli mallintaa tuotokset Hyvikseen mutta alustaa siihen ei enää ole. Mallinnukset tehdään vuoden 2018 Innokylään.	Kokemusasiantuntijat, palvelussa olevat asiakkaat, palvelua käyttäneet asiakkaat, aikuissosiaalityön kehittäjäasiakkaat, kuntalaiset, järjestötoimijat. Sidosryhmät: psykiatrian toimialueen esimiehet, seututerveyskeskuksen esimiehet, Sosku hankkeen projektijohtaja, kahden kunnan hyvinvointikertomuksesta vastaavat toimijat. Lisäksi yhteistyötä tehty muiden osallisuushankkeiden kanssa Keski-Suomessa ja perustettu maakunnallinen osallisuusfoorumi
	Tehdä kehittäjäkumppanuudesta läpinäkyvää ja helposti toteutettavaa	Toteutuneet kehittäjäkumppanuudet	Kehittäjäkumppanuus-toimintaa on mallinnettu psyk. vastuualueen osastoilla 1-5 ja nuorisolla sekä viidellä poliklinikalla. Lisäksi mukana ollut Petäjäveden ja Soskun yhteiskehittämismalli ja hyvinvointikertomustilaisuudet. Toimintamalleja on esitelty eri verkostoissa niin KSSH:n verkostoille kuin Keski-Suomen osallisuushankkeille yleisesti.	Petäjäveden toiminnan keskeytyminen (jäi pois kokemusasiantuntijan mukana olo kehittämisessä, sekä ammattilaisten informointi tuloksista). Lisäksi hv kertomuksissa tiedon hyödyntämisen malli ja eteneminen ei ole vielä edennyt. Hv kertomustyössä kuntalaisten oli vaikeaa tulkita indikaattoritietoa ja yhdistää tähän omaa kokemustietoaan. Toisaalta kuntalaisten kokemustieto oli usein pieniä, heille merkityksellisiä asioita, joiden yhdistäminen esim. ison kaupungin kertomukseen onkin hankalaa.	

Tavoitteet	Välitavoitteet	Mittarit joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät jotka mukana
	<p>Luoda palautekanava, jonka kautta asiakas saa tietoa toiminnan etenemisestä</p>	<p>Asiakkaan osallisuus strategioissa, asiakirjoissa ja hyvinvointikertomuksessa</p> <p>Kokemustiedon vaikutus päätöksentekoon ja julkisuus</p>	<p>Toiminnan avulla olemme yhdessä Keski-Suomen muiden osallisuushankkeiden kanssa perustaneet maakunnallisen osallisuusfoorumin, jonka kautta saamme myös jalansijaa maakuntavalmisteluun ja myös osallisuuden työryhmän perustamisen. Osallisuus huomioidaan siis vahvemmin tulevaisuuden rakenteissa ja osallisuusohjelman rakentaminen starttaa 2018 tämän toimesta.</p>	<p>Tavoitteena oli mallintaa tuotokset Hyvikseen mutta alustaa siihen ei enää ole. Mallinnukset tehdään vuoden 2018 Innokylään.</p>	

## 4. Etelä-Karjala

Pilotin nimi: Asiakas kehittäjäkumppanina: Asiakasosallisuus Eksotessa -pilotti

Tavoitteet	(Välitavoitteet)	Mittarit, joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät, jotka mukana
Tavoite 1. Tuotetaan tietoa asiakasosallisuudesta ja osallisuusohjelma "Osallistu ja vaikuta"	(Välitavoite 1)	Linjaukset, joilla varmistetaan toiminnan toteutuminen toiminnan suunnittelussa ja valmistelussa: Asiakkaita kuullaan jollain tämän ohjelman tavalla ja varmistetaan yhdenvertainen osallistumismahdollisuus osallistujien erityispiirteet huomioiden. Organisaation viestintää ja toimintaa tehdään näkyvämmäksi. Tietoa suunniteltavista ja päätettävistä asioista sekä osallistumistavoista jaetaan alusta asti avoimesti ja suunnitellusti hyödyntäen eri kanavia. Kun päätös on tehty, asiakasosallisuuden vaikutuksista tehtyyn päätökseen tiedotetaan julkisesti. Osallistaminen tehdään näkyväksi toiminnan ja talouden suunnittelussa huolehtimalla, että ennakoiva vaikutusten arviointi (EVA) ja ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA) toteutetaan päätöksenteossa. Kokonaisvaltaisen toimintakulttuurin muutoksen aikaansaamiseksi henkilöstölle järjestetään osallistumisen edistämiseen liittyvää koulutusta. Osallistumistilaisuuksien, kyselyjen ja muiden keinojen toteutuksessa tehdään yhteistyötä oppilaitosten kanssa mahdollisuuksien mukaan. Johtaminen ja koordinointi keskitetään Eksote-tasolla kehittämisen tuen yksikköön. Asiakasosallisuustyöryhmä vastaa Eksote-tason seurannasta ja raportoinnista johtoryhmälle. Tulosityksiköissä seurataan toteutumista omassa toiminnassa ja raportoidaan sovituin väliajoin tulosaluejohtoryhmälle. Tulosityksiköt nimeävät omille alueilleen/toimintayksiköihin vastuhenkilöt, jotka varmistavat osallisuus- ja vaikuttamisasioista viestimisen ajanmukaisesti.	Osallisuus-teeman haltuunotto onnistui hyvin; lähtenyt elämään, vaikka alussa oli käsitteenä vieras Erilaiset työpajat; saatu tieto osallisuusohjelman ja kokemus-asiiantuntijatoimintamallin rakentamiseen Yhteistyö toimijoiden ja sidosryhmien kanssa; esim. kehittämisprosessin työryhmät olleet tehokkaita. Eksoten jory hyväksynyt ohjelman 5.12.2017	Käynnistymis-vaihe hitaahko, sen jälkeen ei erityisiä haasteita	Kokemus-asiiantuntijat Vertaistoimijat Yhdistykset ja järjestöt Eksoten johto ja henkilöstö Työryhmä Maakunnan (Maakuntaliiton) osallisuustyöryhmä Maakunnan kansalaiset (maakuntakerros)

Tavoitteet	(Välitavoitteet)	Mittarit, joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät, jotka mukana
		<p>Vastuhenkilö voi olla alueella sama kuin viestintävastaava. He päivittävät tietoa yhteistyössä verkkosivujen sisällöntuottajien kanssa Eksoten Osallistu ja vaikuta -verkkosivuille.</p> <p>Asiakasosallisuuden toteutumisesta raportoidaan vuosittain osana laatu- ja turvallisuuskatselmusta. Asiakasosallisuustyöryhmä vastaa tämän seurantaraportin koordinoinnista ja sisällön tuottamisesta. Katselmuksen vastuhenkilö on laatupäällikkö.</p> <p>Vuonna 2018 kehitetään asiakasosallisuuden toteutumisen seurantamittareita. Eksote-tasolla mittarit ovat muun muassa:</p> <p>Millaisia osallistavia tilaisuuksia tai keinoja on järjestetty ja montako (tässä ohjelmassa suoran osallisuuden tapoja)</p> <p>Asiakasmäärä per tilaisuus vuodessa</p> <p>Vaikutusten ennakoarvioinnin käyttöaste Eksotessa (EVA)</p> <p>Sotkanet</p> <p>Findikaattori.fi</p> <p>FinSote (aiemmin ATH-tutkimus)</p> <p>Hyvinvointikertomus</p> <p>Hyvinvointikompassi</p> <p>Palveluvaaka</p> <p>Sotkanet</p> <p>TEA-viisari</p> <p>Mittareita kehitetään edelleen seuraavien asioiden seurantaan:</p> <p>Asiakkaan omaisen näkökulma yhteistyön toteutumisesta</p> <p>Osallisuus omaan hoitoon, tiedon saanti</p> <p>Järjestöyhteistyön vaikuttavuuden mittaaminen</p>			
Tavoite 2. Kehitetään asiakas-palaute- ja kehittämis-	(välitavoite2)	Mittareita ei ole valittu; kehittämistyö jatkuu tammikuussa 2018	Kehittämistyö on käynnistetty; nykytila ja suunnitelma kuvattu	Sisäisten yhteistyökumppaneiden saaminen mukaan kehittämistyöhön hankkeen aikataulussa	Eksoten tietohallinto Eksoten johto Työryhmä

Tavoitteet	(Välitavoitteet)	Mittarit, joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät, jotka mukana
ehdotusjärjestelmää osaksi tietovarantoa ja tietojohdamisen mallia				Olemassa olevan sähköisen järjestelmän asettamat rajoitukset. Teknisen ja hallinnollisen prosessin kehittämistarpeet	
Tavoite 3. Luodaan kokemusasiantuntijatoiminnan malli	(välitavoite 3)	<p>Jokaisen asiakassuhteen jälkeen tehdään arviointi. Toiminnan asiakastietoja ei tällä hetkellä kirjata. Siihen sovitaan menettely Tietohallinnon kanssa. Toiminnalle hankitaan projekti-/toimintnumero, jonka avulla tiedot kustannuksista kootaan koko organisaatiosta. Pääosa budjetoinnista tulosalueiden kustannuspaikoille. Koordinaattorin palkkaukseen ja yhteisiin koulutuksiin varataan kootusti rahaa. Yhteyshenkilöt tapaavat "omat" kokemusasiantuntijansa säännöllisesti: arviointi ja ohjaus. Lisäksi kaikkien toimintaan osallistuvien kanssa tavataan yhdestä kahteen kertaa vuodessa koordinaattorin johdolla. Koordinaattori kokoaa toimintakertomuksen vuosittain. Yhteenvedo liitetään osaksi osallisuuskertomusta, joka puolestaan tulee olemaan osa laatu- ja turvallisuuskertomusta.</p> <p><i>Indikaattorit - määrälliset</i></p> <p>Kokemusasiantuntijoiden määrä eri palvelualueilla                      Kokemusasiantuntijoiden toimintamuotojen määrät palvelualueittain                      Kokemusasiantuntijoiden asiakasmäärät palvelualueittain                      -Kokemusasiantuntijoiden toimintamuotojen asiakasmäärät palvelualueittain                      -                      Kokemusasiantuntijoiden käyttöihteys ja tuntimäärät palvelualueittain ja toimintamuodoittain                      a) 1-2 kertaa viikossa, b) kerran kuukaudessa, c) joka toinen kuukausi tai d) harvemmin</p>	<p>On luotu organisaatioon yhteinen toimintamalli. Eri toimijoiden yhteistyö ollut innostunutta ja innovatiivista. Eksoten jory hyväksynyt malli 14.11.2017</p>	Jalkauttaminen, laajentaminen koko organisaatioon vaatii paljon työtä	Eksoten johto ja henkilöstö Työryhmä Kokemus-asiantuntijat Vertaistoimijat



Tavoitteet	(Välitavoitteet)	Mittarit, joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät, jotka mukana
		<p>Ympyröi se vaihtoehto, joka mielestäsi kuvaa tapaamista 1. ☹ 2. ☹ 3. ☺                      Oliko tapaamisesta sinulle hyötyä?                      Vastasiko tapaaminen odotuksiasi?  <i>Indikaattorit – laadulliset</i> Mikä seuraavista prosessin vaiheista on haasteellisin?                      A. Työntekijän prosessi:                      1. Kokemusasiantuntijan valinta yhdessä, 2. Sopimukset ja palkkiot, 3. Tuki ja ohjaus ja 4. Seuranta ja arviointi - Miksi?                      B. Asiakkaan/potilaan prosessi:                      1. Asia ja tavoitteet, 2. Kokemusasiantuntijan valinta yhdessä, 3. Yhteistapaaminen tarvittaessa ja 4. Käyntikerrat, seuranta ja arviointi- Miksi?                      Miten kehittäisit Eksoten kokemusasiantuntijatoimintaa?</p>			

## 5. Kanta-Häme

Pilotin nimi: Oma Häme edelläkävijät

Tavoitteet	Välitavoitteet	Mittarit, joilla muutosta seurataan	Onnistuminen tavoitteen saavuttamisessa, missä onnistuttu?	Haasteet	Asiakas-/sidosryhmät, jotka mukana
Tavoite 1	Muodostaa terveyspalvelujen ja kuljetuspalvelujen käyttäjien edelläkävijöiden pooli palveluiden kehittämiseen	Kehittäjäpoolin kokonaismäärä	Tavoite toteutui. Lähes puolet ensimmäiseen kyselyyn vastanneista henkilöistä antoi yhteystietonsa (N=321). Saavutettu 160 yhteystietonsa antanutta henkilöä ylitti tavoitteen (20%).	Haasteena oli erilaisten väestöryhmien tavoitettavuus ja edustavuus.	Kyselyyn vastasivat terveyspalveluja vuoden aikana käyttäneet henkilöt.
Tavoite 2	Saada edelläkävijöiden yhteystiedot ja hyväksyntä palvelukehitykseen	Alle 40-vuotiaiden osuus ikäryhmässä, verrattuna nykyisiin asiakasraateihin.	Alle 40-vuotiaiden osuus vastaajista kyselyssä oli 23,3 %. Osuus on suurempi kuin perinteisessä raatitoiminnassa.	Ensimmäiseen kyselyyn verrattuna vastausprosentti oli heikempi. Yhteystietonsa jättäneistä 43 % vastasi 2. kyselyyn.	Terveyspalveluja vuoden aikana käyttäneet henkilöt, jotka halusivat vaikuttaa palveluihin.
Tavoite 3	Saada edelläkävijäpooli osallistumaan jatkotyöskentelyyn	Osallistujien määrä jatkotyöskentelyssä.	Tavoite toteutui melko hyvin. 1. kyselyssä tavoitetut edelläkävijät vastasivat kohtuullisen hyvin 2. kyselyyn ja heidän kiinnostustaan on mahdollista hyödyntää myös jatkossa. Kuljetuspalvelujen käyttäjien osalta tavoite toteutui täysin. Toteutettuja haastatteluja oli yhteensä 50, mikä on merkittävä lukumäärä.	Haasteena on kuljetuspalveluja koskevan uudistuksen peruuntuminen (mk kuljetuspalvelukeskus). Uusi maakunnallinen toimintatapa on muotoutumassa. Haastatteluaineistoa sekä yhteystietonsa antaneita henkilöitä voidaan hyödyntää tässä.	50 suostumuksensa antanutta kuljetuspalvelujen käyttäjää.

## Liite 4. Sote johtajiston haastatteluihin osallistuneet

21.9.2017 Rovaniemi, Lappi

Hilkka Halonen, Lapin Liiton järjestöneuvottelukunnan puheenjohtaja  
Markus Hemmilä Rovaniemen kaupungin perusturvatoimialan johtaja  
Pertti Hemminki Lapin maakunnan väliaikaistoimielimen varapuheenjohtaja  
Annikki Kallioniemi perusturvajohtaja Enontekiön kunta, (etänä)  
Kaisa Kostamo-Pääkkö, kehitysjohtaja Poske  
Marja Perälä Lapin maakunnan muutosjohtaja  
Pia Ruotsala Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyssihteeri  
Mika Riipi, maakuntajohtaja (puhelinhaastattelu 22.9.2017, ei nauhoitusta)

25.9.2017 Seinäjoki, Etelä-Pohjanmaa

Eija Ala-Toppari-Peltola, muutosagentti (LAPE), Etelä-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos  
Harri Jokiranta, muutosjohtaja, Etelä-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos  
Minna Laitila, vastuuvastuuvalmistaja, Etelä-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos  
Teemu Puolijoki, kehitysjohtaja, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri  
Hannele Ridanpää, johtaja, JIK peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä

27.8. Lappeenranta, Etelä-Karjala

Tuula Karhula Terveys- ja vanhuspalvelujen johtaja, myös väliaikaishallinnossa  
Marja Kosonen, Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja, myös väliaikaishallinnossa  
Mari Liukka, laatu- ja turvallisuuspäällikkö  
Tuula Partanen, terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen koordinaattori  
Mona Taipale, Lape muutosagentti  
Tuimala Aija, Etelä-Karjalan maakunnan muutosjohtaja

28.9. Jyväskylä, Keski-Suomi

Emmi Hyvönen – hallinto – ja viestintäpäällikkö: sote- ja maakuntamuutos  
Kati Kallimo, perusturvajohtaja (sote valmistelun varahenkilö)  
Tapani Mattila – Maakuntajohtaja  
Mikael Palola, sote vastuuvastuuvalmistaja  
Johanna Pekkilä – kehittämissuunnittelija  
Pirjo Peräaho – Projektipäällikkö (maakuntamuutos)  
Riitta Pylvänen – Valinnanvapaushanke

3.10. Hämeenlinna, Kanta-Häme

Jukka Lindberg, Sote muutosjohtaja  
Matti Lipsanen, Maakunta muutosjohtaja  
Annukka Kuismin, I&O muutosagentti  
Jari Pekuri, LAPE muutosagentti  
(Marjo Lindgren, projektikoordinaattori, vastasi muutamaan kysymykseen)

Yhteensä 30 henkilöä

## Liite 5. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli osahankkeen lokikirja

### Ohjausryhmän kokoukset

2016: 3.6., 22.8, 10.10., 16.11, 16.12, yhteensä 5 kokousta

2017: 27.1, 10.3, 6.6, 1.9, 28.11, yhteensä 5 kokousta

### Ohjausryhmän työpajat:

16.2.2017 (Citrus oy vetämä)

1.9.2017 (THL:n vetämä), mukana ulkopuolisia (HUS, Turun kaupunki, Soste)

### Työpajat

Työpajat maakunnissa syksyllä 2016:

21.9 Seinäjoki, 27.9 Jyväskylä, 29.9 Rovaniemi, 3.10 Lappeenranta, 5.10 Hämeenlinna

### Sidosryhmätapaamiset

15.6.2016, STM, kutsuttiin mukaan järjestöjä valikoidusti

21.3.2017, THL, Yhteiskehittäjäryhmä 1. tapaaminen

31.5.2017, THL, Yhteiskehittäjäryhmän työpaja, osallistujia noin 30

21.12.2017, THL, Toimintamallin "parastamisen" työpaja, osallistujia noin 30

Haastattelut sote-maakuntajohtajistolle asiakasosallisuudesta kaikissa 5 pilotti maakunnassa 20.9-

3.10.2017, osallistui 30 haastateltavaa

### Osahankkeen esittelyt

Sinikka Sihvo. THL:n hyvinvointiosastolle

Sinikka Sihvo. Hyvät käytännöt pysyvään käyttöön ohjauspäivät 25.1.2017

Pia Mäkeläinen. Palvelut asiakaslähtöisiksi sidosryhmätapaaminen, Säätytalo 17.2.2017

Sinikka Sihvo. Lapset ja nuoret yksikön (THL) aivoriihi 1.3.2017

Sinikka Sihvo. Asiakkaat ja sote: Mitä merkitsee osallisuus ja valinnanvapaus? seminaari, THL, 21.3.2017

Riitta-Maija Hämäläinen. OTE työpaja asiakasosallisuudesta, THL, 9.5.2017

Juha Luomala. Asiakasosallisuuden kehittäminen Palvelut asiakaslähtöisiksi kärkihankkeessa, Rovaniemi 28.9.2017

Juha Luomala. Tavoitteena hyvä arki; monialainen kumppanuus asiakastyössä, Jyväskylä, 22.11.2017

Sinikka Sihvo. Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Kokemustiedon mahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollossa. Jyväskylä, 22.11.2017

Juha Luomala. Asiakasosallisuus toimintamallin parastamisen työpaja, THL, 12.12.2017

Juha Luomala. Miten uudenlainen työtapa vaikuttaa asiakkaan kokemukseen? Asiakasosallisuus – kärkihanke. Asiakkaat ja sote seminaari, THL, 14.2.2018