

”Itse olisi pitänyt hoksata”

**Narratiivinen tutkielma palveluprosessin vaikuttavuudesta asiakkaiden,
työntekijöiden, johtajien ja asiakirjojen kuvailemana**

Heli Tiusanen
Pro gradu -tutkielma
Lapin yliopisto, YTK
Hallintotiede
2023

Tiivistelmä

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Työn nimi: ”Itse olisi pitänyt hoksata”. Narratiivinen tutkielma palveluprosessin vaikuttavuudesta asiakkaiden, työntekijöiden, johtajien ja asiakirjojen kuvailemana

Tekijä: Heli Tiusanen

Koulutusohjelma/oppiaine: Hallintotieteiden tutkinto-ohjelma (pääaine hallintotiede)

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma

Sivumäärä: 112 + 5 sivua

Vuosi: 2023

Tiivistelmä:

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla asiakkaiden, työntekijöiden ja johtajien näkemyksiä siitä, milloisten prosessien avulla julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosessissa luodaan vaikuttavuutta elintapaohjauksen kontekstissa. Vaikuttavuudella tarkoitetaan ennalta asettua, tavoiteltavaa muutosta, joka pyritään saavuttamaan palvelun tai intervention avulla.

Palveluprosessia tarkastellaan uuden julkisen hallinnan ideologian pohjalta yhteistuottamisena. Tutkimuksen viitekehys rakentuu Stufflebeamin CIPP-mallin pohjalle, erityisesti prosessin arvioinnin osa-alueelle, ja siinä painottuu vaikuttavuus sekä palveluntuottajan että asiakkaan näkökulmasta.

Metodologinen lähestymistapa on narratiivinen. Aineisto perustuu neljään elintapapohjauksen asiakkaan, kahden työntekijän ja kolmen johtajan teemahaastatteluun. Lisäksi sekundaariaineistona on analysoitu kohdeorganisaation toimintaa ohjaavia ja kuvaavia asiakirjoja.

Aineiston pohjalta muodostuu neljä narratiivia, jotka esitetään organisaatiosta muodostettujen tyyppitarinoiden ja asiakkaita kuvaavien autenttisten tarinoiden kautta. Organisaation näkökulmasta ensimmäisen, vaikuttavuuden narratiivin juoni kietoutuu ristipaineeseen, joka syntyy vahvasta halusta tuottaa vaikeasti määriteltävää ja mitattavaa vaikuttavuutta. Toinen, johtajien puheessa erityisen voimakkaana elävä, strategian narratiivi painottaa ennaltaehkäisevien palvelujen merkitystä toimintakyvyn ylläpitämisessä sen mahdollistamiseksi, että alueen asukkaat voisivat asua omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään. Kolmannessa, palveluntuottamisen narratiivissa painottuu organisaation avainhenkilöiden vahva ammatillisuus, palvelujen rakenteet sekä asiakkaan aktiivinen rooli palvelun tuottamisessa. Neljäs, sidosryhmien narratiivi kuvastaa eri toimijoiden merkitystä palveluja tuottamisessa. Asiakkaiden näkökulmasta kaikissa narratiiveissa vaikuttavuuden muodostumista edesauttaa asiakkaan tarpeisiin vastaava palveluprosessi, joka huomioi yksilölliset lähtökohdat, kuten tarpeet ja kyvyt sekä kullekin yksilöllisen integroida muutosprosessi arkeen. Palveluprosessissa painottuu myös työntekijän ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen luottamuksellisuus, sekä ”yhteisen kielen löytäminen”. Myös kullekin asiakkaalle soveltuvien työkalujen sekä riittävän laaja menetelmävalikko tukevat vaikuttavuuden muodostumista.

Tämän tutkimuksen kontribuutiona on asiakkaiden näkökulman huomioiminen hallintotieteellisessä tutkimuksessa sekä ymmärryksen lisääminen palveluprosessin vaikuttavuutta edesauttavista tekijöistä. Organisaation avainhenkilöt kuvaavat palveluprosessia asiakaslähtöiseksi, kun taas asiakkaiden näkökulmasta se näyttäytyy varsin organisaatiolähtöisenä. Tutkimuksen valossa vaikuttaakin siltä, että aidosti asiakaslähtöisen, asiakkaan tarpeisiin vastaavan, asiakkaan kyvyt huomioivan prosessin rakentaminen on vaikuttavuuden kannalta merkityksellistä. Keskeistä siinä on kullekin asiakkaalle soveltuvien toimintatapojen löytäminen ja niiden integroiminen osaksi arjen käytänteitä.

Avainsanat: Palveluprosessin vaikuttavuus, elintapaohjaus, palvelujen yhteistuottaminen, CIPP-malli, narratiivisuus

Sisällys

Tiivistelmä	2
1 Johdanto	5
1.1 Uudenlainen tapa tuottaa palveluja: verkostot ja asiakkaan rooli korostuvat	10
1.2 Vaikuttavuus tutkimuskysymyksenä	17
1.3 Aiempia tutkimuksia palveluprosessista ja vaikuttavuudesta	18
2 Vaikuttavuus ja sen arviointi	23
2.4 Talona rakentuva tutkimus	23
2.1 Vaikuttavuuden moninainen käsite	26
2.2 Vaikuttavuuden mittaamisen kiperä haaste	29
3 Arviointi CIPP -mallia hyödyntäen vaikuttavuuden mittaamisen välineenä	31
3.1 Kontekstin arviointi	36
3.2 Panosarviointi	37
3.3 Prosessiarviointi	39
3.4 Tuotearviointi	40
4 Narratiivisuus vaikuttavuuden tutkimisen menetelmänä	42
4.1 Ontologinen asemointi	43
4.2 Narratiivisuus: tarinat rakentuvat yksilöiden kokemusmaailmassa	44
4.3 Miksi narratiivisuus? (Metodologisen valinnan perusteluita)	46
4.4 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä	47
4.5.1 Asiakkaiden haastattelut	49
4.5.2 Organisaatioiden avainhenkilöiden haastattelut	50
4.5 Narratiivinen aineiston analyysi	51
4.6 Eettiset kysymykset	53
5 ”Jokainen kotona toimintakykyisenä vietetty vuosi tuo säästöä”	56
5.1 Prosessitarina: ”Miten me saadaan se sinne itselle arkeen”	57
5.2 Vaikuttavuuden narratiivi: ”Vaikuttavuus on niin moniulotteista”	60
5.2.1 ”Vaikuttavuutta on niin vaikea mitata”	60
5.2.2 Ursula: ”Tarvitsen todellakin tukea, että tehdään yhdessä”	63
5.2.3 Ursulan ironia: ”Mun piti tehdä se yksin”	66
5.3 Strategian narratiivi: ”Terveempiä elinvuosia ihmisille”	67
5.3.1 ”Tavoitteena löytää kaikille asiakasryhmille ehkäisevät palvelut”	67
5.3.2 Hilja: ”Mä olen aina kaivannut tarkkoja ohjeita”	68
5.3.3 Hiljan tragedia: ”Olisi kiva, jos se elintapaohjaus jatkuisi minun näköisenäni”	71
5.4 Palveluntuottamisen narratiivi: ”Se tuntuu joskus ihan salapoliisityöltä”	72
5.4.1 ”Tarvitaan paljon osaamista, että ihmiset muuttaa elintapoja”	72
5.4.2 ”Asiakkaan pitää itse löytää ne ratkaisut”	74

5.4.3	Aimo: ”Se juttu ajettiin sisään, ja se jäi alitajuntaan”	76
5.4.4	Aimon sankaritarina: ”Se laitettiin sisään se juttu, ja sitten se jäi alitajuntaan”	78
5.5	Sidosryhmien narratiivi: ”Eri toimijoilla on eri rooleja”	79
5.5.1	”Meidän täytyisi saada alueen järjestöt tähän kokonaisuuteen mukaan”	79
5.5.2	Martta: ”Käytiin kaupassa ja uimahallissa, ja osallistuin ruokakurssille”	81
5.5.3	Martan komedia: ”Opin aattelemaan itseäni enemmän kuin muita ja sanomaan ei” ...	84
6	Pohdinta	85
6.1	Vaikuttavuus CIPP-mallin valossa	86
6.1.1	Vaikuttavuuden muodostuminen elintapaohjauksen palveluprosessissa	87
6.1.2	Asiakkaan roolin maksimoimisen kimurantti haaste: ”...kun itsellä ei ole kykyjä” ...	91
6.2	Johtopäätökset	93
6.3	Tutkimuksen kontribuutio ja luotettavuuden arviointia	95
6.4	Jatkotutkimusehdotuksia	97
	Lähteet:.....	98

Liitteet

Liite 1. Teemahaastattelurunko työntekijät ja johto

Liite 2. Kirjoituskutsu

Liite 3. Tietoon perustuva suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Liite 4. Kutsu osallistua tutkimukseen

Liite 5 Tiedote tutkimuksesta

Kuviot

Kuvio 1. Asiakkaan rooli julkisissa palveluissa (mukaiillen Osborne & Strokosch 2022).

Kuvio 2. Tutkimusasetelmani talon metaforan avulla

Kuvio 3. Vaikuttavuuden tarkastelu tukeutuen Paasion (2006) mukaan

Kuvio 4. CIPP-arviointimallin keskeiset osatekijät

Kuvio 5. CIPP-mallin neljän osa-alueetta

Kuvio 6. Kontekstiarvioinnin tehtävät

Kuvio 7. Kustannusvaikuttavuuden malli (Miettinen ym.2020)

Taulukot

Taulukko 1. Vaikuttavuus määrittely eri tieteenaloilla

Taulukko 2. CIPP-mallin neljän eri osa-alueen keskeiset kysymykset

1 Johdanto

Vaikuttavuudesta on tullut yksi keskeisimpiä julkisten palvelujen tuloksellisuutta määritteleviä mittareita (Tirronen 2020, 7; Paasio 2006). Vaikuttavuudella tarkoitetaan palvelun tai intervention aikaansaamaa muutosta asiakkaan tilanteessa ennalta asetetun tavoitteen mukaisesti (Kettunen 2018). Käsitteenä se on moniselitteinen, ja osin vaikeasti määrittyvä. Yleisesti ottaen vaikuttavuutta tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota siihen, millaisia asioita tekemällä, millaisella ajoituksella ja millaisia välineitä hyödyntäen voidaan saavuttaa toivottuja seurauksia joko yksilöllisellä tai laajemmalla yhteiskunnallisella tasolla, lyhyellä tai pitkällä aikavälillä (Koivisto & Haverinen 2006, 54). Sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuutta arvioitaessa keskeinen kysymys on, seurasiko palvelun käyttämisestä asiakkaalle tavoitteiden mukaisia muutoksia hyvinvoinnissa ja terveydessä (Miettinen ym. 2020, 89).

Vaikuttavuutta voidaan tarkastella joko yksittäisten asiakkaiden näkökulmasta tai laajemmassa yhteiskunnallisessa kontekstissa tapahtuneissa muutoksissa, ja huomio voidaan kiinnittää siihen, miten hyvin palvelut on onnistuttu kohdentamaan, sekä siihen miten kattavia ja riittäviä ne ovat olleet. (Lumijärvi 2008, 400–401; Holzer & Kloby 2005.) Vaikuttavuuden tutkimisesta tekee haastavaa se, että joskus voi olla jopa mahdotonta arvioida, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet tuloksien saavuttamisessa (Tirronen, Hakari & Stenvall 2014; Holzer & Kloby 2005), tai jopa se, olisivatko vaikutukset tapahtuneet myös ilman palvelun käyttämistä (Rossi, Lipsey & Freeman 2004, 267).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa vaikuttavuutta voidaan tarkastella monesta lähtökohdasta, esimerkiksi inhimillisen kärsimyksen vähentämisen (intentio), toiminnan lainmukaisuuden ja palveluntuotannon vaikuttavuuden näkökulmasta. (Paasio 2003, 65–66; Miettinen ym. 2020.) Vaikuttavuuden tarkasteleminen laaja-alaisesti on tärkeitä, koska esimerkiksi taloudelliset mittarit osoittavat yhteiskunnallista vaikuttavuutta vain heikosti, ja huomiota tulee kiinnittää laajemmin myös yksilöllisiin kokemuksiin sekä niihin toimintaympäristöihin, joissa vaikuttavuutta pyritään tuottamaan. (Muhonen, Benneworth, P. & Olmos-Peñuela 2020.) Sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuuden parantamiseen on Suomessa kiinnitetty huomiota monissa sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevissa uudistusohjelmissa. Kestävän sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestelmän kehittämisen keskeisenä tekijänä on pidetty erityisesti useilla eri tasoilla toteutettavaa integraatiota, jonka nähdään edesauttavan paljon palveluja asiakkaita. (Taskinen & Hujala 2020, 47–68.)

Tulevien vuosikymmenien aikana palvelujen vaikuttavuuden merkitys tulee korostumaan entisestään toimintaympäristöjen muuttuessa haastavammiksi, resurssien vähentyessä ja palvelutarpeiden lisääntyessä (Tirronen 2020, 7). Tämän vuoksi julkisten palveluntuottajien on tarkasteltava toimintojaan uudesta näkökulmasta. Palveluja kohtaa uudenlaiset haasteet: palvelujärjestelmät pirstaloituvat, resurssit niukkenevat ja tehokkuusvaatimukset kasvavat. (Van Loon, van Leeuwen, Ostelo, Bosmans, & Widdershoven 2017, Silvennoinen-Nuora 2010, 19-21.) Muutosten seurauksena julkisen hallinnon resurssit eivät riitä yksin tuottamaan tarvittavia palveluita perinteiseen hallintoon tukeutuen (Anttiroiko 2010), vaan tarvitaan uudenlaisia toimintatapoja.

Vaikuttavuuden tutkiminen on tärkeää monesta syystä: poliittisella tasolla tietoa palvelujen vaikuttavuudesta tarvitaan lainsäädäntöön, ja ruohonjuuritasolla asiakastyön prosessien kehittämiseen, sekä toimenpiteiden taloudelliseen tehostamiseen. (vrt. Ristolainen 2022, 25-26.) Johtamisen näkökulmasta vaikuttavuuden tarkasteleminen tarjoaa työkaluja sekä onnistumisen arvioimiseksi että toiminnan kehittämiseksi ja siten asiakkaan inhimillisen hyvinvoinnin parantamiseksi. (vrt. Paasio 2006.) Myös parhaillaan käynnissä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön uudistaminen (HE 241/2020) korostaa vaikuttavuuden arvioinnin merkitystä.

Tässä laadullisessa tutkimuksessa tarkastelen vaikuttavuutta prosessinäkökulmasta. Minua kiinnostaa, millaisten prosessien avulla sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalle sijoittuvassa palvelussa luodaan vaikuttavuutta. Tutkimusta varten olen haastatellut asiakkaita, työntekijöitä ja johtoa sekä analysoinut organisaation toimintaa määrittäviä ja kuvaavia asiakirjoja. Lähestyn palvelun vaikuttavuutta narratiivisen metodin avulla, ja kuvaan kohdejoukon näkemyksiä ja kokemuksia palveluprosessin vaikuttavuutta edesauttavista ja hidastavista tekijöistä rakentamieni narratiivien avulla. Olen muodostanut narratiiveista organisaation näkökulmaa kuvaavia tyyppitarinoita ja asiakkaiden kokemuksia kuvaavia tarinoita. Pysin tuomaan esiin niitä tekijöitä, jotka nousivat aineistosta keskeisinä vaikuttavuutta synnyttävinä ja hidastavina toimintoina eri toimijoiden tarinoissa.

Teoreettisina silmälaseina hyödynnän Daniel Stufflebeamin (1966, 2015) CIPP- arviointimallia, joka on kehitetty tukemaan ohjelmien parantamista. Vaikka en varsinaisesti tee arviointia, tarjoaa malli käsitteellisiä välineitä myös vaikuttavuuden mekanismien tarkastelemiseen huomioimalla palvelun eri osa-alueet. Sen käyttövoima perustuukin juuri sen kykyyn huomioida prosessin neljä eri osa-aluetta: konteksti (context), panokset (input), prosessi (process) ja tulokset (product). Vaikka tämän tutkimuksen keskiössä on prosessinäkökulma, ei sitä voi täysin erottaa kontekstista, panoksista ja

tuloksista sen vuoksi, että eri osa-alueet vaikuttavat toisiinsa. Kuten Stoffelebeam & Coryn (2014, xxix) toteavat, malli soveltuu erinomaisesti tuottamaan tietoa erilaisiin ohjelmiin ja palveluihin liittyvien prosessien toiminnoista päätöksenteon pohjaksi.

Käsillä olevan laadullisen tutkimuksen kiinnostuksen kohteena on siis erityisesti prosessinäkökulma. Minua kiinnostaa, millaisten prosessien avulla sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalle sijoittuvassa palvelussa luodaan vaikuttavuutta. Tutkimusta varten olen haastatellut asiakkaita, työntekijöitä ja johtoa sekä analysoinut organisaation toimintaa määrittäviä ja kuvaavia asiakirjoja. Pyrin kuvaamaan kohdejoukon näkemyksiä ja kokemuksia palveluprosessin vaikuttavuutta edesauttavista ja hidastavista tekijöistä narratiivisen tutkimusmenetelmän avulla. Rakentamalla aineistosta muodostuneista narratiiveista organisaation näkökulmaa kuvaavia tyyppitarinoita ja asiakkaiden kokemuksia kuvaavia tarinoita pyrin tuomaan esiin haastateltujen ammatillisia ja omakohtaisia kokemuksia ja näkemyksiä palveluprosessin vaikuttavuudesta.

Tutkimuskohteenani toimii keskisuuren sairaanhoitopiirin elintapaohjauksen palvelu. Vaikka terveydenhuollon ammattilaisten sosiaalipalveluna tuottama palvelu kiinnittyy vahvasti terveydenhuoltoon, on aiheen tutkiminen hallintotieteiden parissa perusteltua, kun kiinnostuksen kohteena ovat elintapaohjauksen prosessien vaikuttavuus. Elintapaohjauksen valikoituminen hallintotieteellisen gradun aiheeksi on perusteltu myös sen yhteiskunnallisten vaikutusten vuoksi: THL:n (2022) tilastojen mukaan maakunta, jossa tutkimuksen kohdeorganisaatio toimii, sijoittuu Suomen lihavuustilastojen kärkipäähän. Naisista enemmän kuin joka neljäs on ylipainoinen. Ylipaino aiheuttaa yhteiskunnalle merkittäviä kustannuksia, joiden ennaltaehkäisyllä on syntyvien kustannusten kannalta ratkaiseva merkitys (Kivelä 2019, 25). Aiempien tutkimuksien valossa on näyttöä siitä, että vääränlaisiin elintottumuksiin liittyvät tekijät, kuten ylipaino, vähäinen liikunta ja tupakointi lisäävät sairauspoissaoloja työpaikoilta ja aiheuttavat siten työnantajalle ylimääräisiä kustannuksia. Vastaavasti yksilölähtöisten elintapainterventioiden vaikuttavuudesta on näyttöä työkyvyn ylläpitämisessä (Ervasti, Kausto, Leino-Arjas, Turunen, Varje & Väänänen 2022; Kivelä 2019.)

Hallintotieteiden näkökulmasta mielenkiintoinen kysymys on myös asiakkaiden tarpeiden, toivomusten, näkemysten ja kokemustiedon hyödyntäminen palvelun yhteistuottamisessa (vrt. Nurmi, Syväjärvi & Leinonen 2020). Tutkimusta varten haastattelin neljää elintapapohjauksen asiakasta, kahta työntekijää: elintapaohjausta käytännössä tuottavaa hyvinvointivalmentajaa sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntijaa sekä kolmea johtajaa: palvelupäällikköä, terveyspalvelujen johtajaa

ja kehitysjohtajaa. Lisäksi sekundääriaineistona hyödynnän kohdeorganisaation toimintaa ohjaavia ja kuvaavia asiakirjoja: strategiaa, päättyneen hankkeen loppuraporttia sekä maakunnallisen hyvinvointityöryhmän muistiota.

Tekemissäni tutkimuksellisissa valinnoissa yhdistyy hallintotieteellisen tutkimuksen näkökulmasta uutta ja vanhaa. Perinteistä hallintotieteellistä näkökulmaa edustaa johdon sisällyttäminen tutkimukseen, kun taas asiakasnäkökulman huomioiminen on hallintotieteellisessä tutkimuksessa jäänyt lapsen kenkiin siitäkin huolimatta, että asiakkaan rooli korostuu palveluprosesseissa (vrt. Tirronen 2020, V). Käsillä oleva tutkimus täydentääkin osaltaan hallintotieteellistä keskustelua tuomalla asiakkaan näkökulman palveluprosessin vaikuttavuudesta sekä uusia näkökulmia ja asiakkaiden kokemuksia yhteistuottamisen toimintatavasta. Myös palveluprosessien vaikuttavuutta on tutkittu ainoastaan vähän, ja tämä tutkimus osallistuu myös siihen keskusteluun. Käytännön tasolla tutkimuksen tuottamalla tiedolla on sovellettavuusarvoa palveluprosessien vaikuttavuutta mietittäessä.

Aineiston analyysi- ja raportointimenetelmänä käyttämäni narratiivisuus on suhteellisen vähän hallintotieteiden piirissä hyödynnetty menetelmä. Valitsin ennakkoluulottomasti haastavan, mutta kontekstiin erinomaisesti sopivan narratiivisen tutkimusmenetelmän, joka auttaa ymmärtämään ja kuvaamaan inhimillistä elämää sekä siihen liittyviä moninaisia ihmisten välisiä vuorovaikutussuhteita syvällisellä tavalla (Puusa, Hänninen & Mönkkönen 2020, 241). Sen käyttövoima perustuu sen tarjoamaan mahdollisuuteen kuvata yksilöiden hyvinkin henkilökohtaisia kokemuksia erityisesti asiakkaiden näkökulmasta. Menetelmä myös mahdollistaa sellaisten, syvemmällä tasolla olevien, mutta merkityksellisten yksityiskohtien esiin tuomisen, mikä muiden menetelmien kohdalla olisi haastavampaa. Toisaalta se soveltuu myös kuvaamaan niitä tarinoita, joita organisaatioissa kerrotaan. Haastateltavat avautuivat minulle haastatteluissa hyvinkin henkilökohtaisista ja arkaluontoisista asioista, ja koen suorastaan velvollisuudekseni antaa heidän äänensä kuulua (vrt. Hänninen 1999, 33) omakohtaisista kokemuksista, jotka asiakkaiden kokemusmaailmassa näyttäytyivät merkityksellisinä, elintapaohjauksen prosessia edesauttavana tai hidastavana tekijöinä.

Tarkastelen tutkimuskohteena olevaa ilmiötä sen omassa toimintaympäristössään, minkä vuoksi pidän tärkeänä tarkastella myös yhteiskunnassa vallitsevaa palvelutuottamisen toimintatapaa. Viimeisten vuosikymmenien aikana julkisessa hallinnossa on siirrytty epäonnistuneesta julkisten palvelujen hallintomallista (NPM) kohti uutta julkista hallintaa (NPG), jossa palvelujen tuottaminen jakautuu useampien sektorien ja toimijoiden vastuulle. Sisäisten prosessien sijasta palvelujärjestelmissä

korostuvat ulkoiset prosessit, kuten verkostot. (Autioniemi 2021, Osborne, Radnor & Nasi 2013) Palvelujen hajautumisen seurauksena sekä asiantuntijan, että asiakkaan roolit ovat muuttuneet. Asiakasta ei enää nähdä palvelujen kohteena olevana passiivisena omaa etua tavoittelevana objektina, vaan pikemminkin omia palveluitaan suunnittelevana ja verkostojaan koordinoivana ikään kuin oman elämän ”projektipääällikkönä”, jonka kanssa palvelut tuotetaan yhdessä (Anttiroiko, 2010, 13; Schneider 2019; Lähdesmäki 2003; Bovaird 2007, 846; Jäppinen 2017; Osborne 2010; Osborne & Brown 2011; Osborne, Radnor, Kinder, & Vidal 2015; Verschuere ym. 2012.)

Uuden julkisen hallinnan ideologia vahvistaa sekä asiakkaan asemaa että häneen kohdistuvia vaatimuksia (Hujala ja Taskinen 2020, 8-11). Palvelun ytimen määrittävät asiakkaan toiveet, tarpeet ja prosessille määrittelemät tavoitteet (Grönroos 2011). Palvelun tuottajan näkökulmasta asiakkaan lisääntynyt vastuu merkitsee tarvetta omaksua uudenlainen rooli asiantuntijana sekä tarvetta hallita lisääntynyttä epävarmuutta. (Osborne, Radnor & Strokosch 2016; Meijer 2016; Fledderus ym. 2015.)

Käsillä olevan tutkimuksen rakenne on seuraava. Lähden liikkeelle tarkastelemalla lyhyesti kahta viimeisintä hallinnollista viitekehystä, uutta julkishallintoa (NPM) ja uutta julkista hallintaa (NPG). Toimijoiden, rakenteiden ja prosessien dynaaminen vuorovaikutus osana yhteiskunnallista ekosysteemiä (Osborne, Nasi & Powell 2021; Osborne, Cucciniello, Strokosch, & Nasi 2020) muodostavat ikään kuin julkisten palvelujen tuottamisen pelikentän, jossa asiakkaat ja palveluntuottajat toimivat. Hallinnossa kulloinkin vallitsevat käsitykset asiakkaan roolista sekä siitä, miten ja millaisia palveluja ylipäänsä tulisi tuottaa, määrittävät pitkälti kentällä pelattavan pelin säännöt. Vallitsevan hallinnollisen ajattelutavan mukaan asiakkaat ja palveluntuottajat pelaavat yhteispeliä, johon viitataan yhteistuottamisen (co-production) käsitteen avulla. Uuden julkisen hallinnan (NPG) ideologian mukaan se on yksi keskeisistä toimintamalleista, jonka avulla tavoitellaan vaikuttavuutta (esim. Autioniemi 2021). Organisaation avainhenkilöiden haastattelujen sekä organisaatiota kuvaavien asiakirjojen perusteella palvelujen yhteistuottaminen monien toimijoiden yhteistyönä on tunnusomaista tutkimuksen kohteena olevalle organisaatiolle. Näin ollen yhteistuottamisen käsite muodostaa pelin sääntöjen ytimen. Tämän vuoksi tarkastelen yhteistuottamisen käsitettä, vaikka en varsinaisesti tutki sitä. Olen kuitenkin tehnyt rajauksia, ja jättänyt esimerkiksi arvon yhteisluomisen (esim. Grönroos 2011) tarkastelun ulkopuolelle.

Johdanto -kappaleen loppuksi esittelen tutkimuskysymykseni. Luvussa kaksi tarkastelen aiemmin vaikuttavuudesta ja arvioinnista käytyä tieteellistä keskustelua. Vaikka tutkimuksen tarkoituksena ei ole

arvioida palveluprosessia, liittyvät vaikuttavuuden ja arvioinnin käsitteet tiiviisti yhteen, minkä vuoksi myöskään arvioinnin käsitettä ei voida täysin sivuuttaa, sillä vaikuttavuutta arvioidaan nimenomaan arvioinnissa. (Rossi, Lipsey ja Freeman 2004.) Luvussa kolme tarkastelen teoreettista tukipilariani, Stufflebeamin CIPP -mallia. Kappaleessa neljä pohdin metodologisia valintojani, esittelen narratiivisen lähestymistapani sekä tarkastelen yksityiskohtaisesti tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Luvussa viisi esittelen tutkimukseni tuloksia rakentamieni narratiivien avulla. Lopuksi kappaleessa kuusi teen johtopäätöksiä, ja tarkastelen tutkimustani kriittisesti sekä esitän jatkotutkimusaiheita.

1.1 Uudenlainen tapa tuottaa palveluja: verkostot ja asiakkaan rooli korostuvat

Asiakkaan roolia ja osallistumista julkisissa palveluissa koskeva keskustelu alkoi 1960-luvulla. Osallistumisen määritelmä ja perusteet ovat muuttuneet ajan myötä. Uudessa julkishallinnossa (engl. New Public Management, NPM), joka alkoi 1980-luvulla, asiakasta tarkasteltiin hallintoalamaisena. Kulmakivenä NPM:ssä oli tehokkuuden korostaminen (Tuurnas, Kurkela & Rannisto 2016). Asiakkaan nähtiin toimivan kuluttajana kulutusmekanismeilla toimivilla markkinoilla, ja julkisen sektorin resurssit pyrittiin sovittamaan yhteen tarpeiden kanssa. (Osborne & Strokosch 2022.) NPM:n avulla pyrittiin parantamaan julkisen sektorin tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Avainkäsitteitä olivat yksityistäminen, kilpailutus sekä arviointi. (Osborne 2010.)

Hallintomallissa korostettiin johtajuuden merkitystä, ja julkiselle sektorille pyrittiin ottamaan mallia yksityisen sektorin johtamismalleista markkinasuuntautuneisuuden nimissä. Tuloksellisuutta mitattiin suorituskyvyn avulla (Osborne 2010; Osborne & Strokosch 2022.) Asiakkaiden ja kansalaisten vaikutusmahdollisuuksia pyrittiin vahvistamaan erityisesti asiakasroolin kautta. (Tuurnas ym. 2016; Hakari 2013.) Uutta julkishallintoa on kritisoitu kansalaisten osallistumisen sivuuttamisesta lähes kokonaan (Osborne & Strokosch 2022). Lisäksi siitä puuttui yhteisöllinen elementti, koska kansalaisia tarkasteltiin paitsi omaa, myös julkista etua tavoittelevina kuluttajina. (Tuurnas ym. 2016).

	Uusi julkishallinto (NPM)	Uusi julkinen hallinta (NPG)
Osallistumisen perustelut	Palvelun parantaminen ja kustannusten alentaminen	Neuvottelut eduista ja palvelujen parantamisesta
Osallistumisen paikka	Palvelun arviointi	Organisaatioiden väliset suhteet ja palvelujen tuottaminen yhdessä
Osallistumisen mekanismi	Markettimekanismi: tuotetaan palveluja kuluttajille	Verkostot ja yhteistuottaminen

Kuvio 1. Asiakkaan rooli julkisissa palveluissa (mukaiillen Osborne & Strokosch 2022).

Julkisen sektorin ulkoistamisten myötä alkoi syntyä organisaatioiden välisiä verkostoja, jotka yhdessä tuottivat palveluja. Tämän seurauksena alettiin keskustella uudesta julkisesta hallinnasta (NPG). NPG on uudenlainen tapa suunnitella ja panna täytäntöön julkisia palveluita. Keskeistä uudessa julkisessa hallinnassa ovat organisaatioiden väliset suhteet ja prosessien hallinta. (Autioniemi 2021, 115-116.) Samoin kuin NPM, NPG pyrkii toteuttamaan uudistuksia palvelujen tehostamiseksi ja taloudellisen hyödyn saavuttamiseksi (Osborne, Radnor & Nasi 2013; Autioniemi 2021).

Siinä missä NPM:ssä puhuttiin palveluorganisaatioista vallitsevassa hallintomallista, NPG:ssä keskeiselle sijalle ovat nousseet palvelujärjestelmät, ja aiempien asiantuntijaorganisaatioiden sijasta palvelut jakautuvat laajemman verkoston vastuulle. Autioniemen (2021, 144) mukaan verkostot ovat kontekstisidonnaisia vuorovaikutussuhteita, joissa asiakkaita tarkastellaan uudesta näkökulmasta aktiivisina toimijoina (ks. myös Osborne & Strokosch 2013). Syntyneet verkostot voivat sijoittua joko horisontaaliselle tai vertikaaliselle tasolle. Ensin mainitulla viitataan samalla tasolla toimiviin ja yhteistyötä tekeviin tahoihin, joita voivat olla esimerkiksi julkiset organisaatiot, yritykset, järjestöt ja asiakkaat. Vertikaalisella tasolla puolestaan tarkoitetaan eri tasoille sijoittuvia toimijoita, jotka voivat toimia esimerkiksi paikallisella, valtakunnallisella tai globaalilla tasolla. (Anttiroiko 2010, 170-172.) Verkostoja kehittämällä pyritään hyödyntämään eri sektorien resursseja. Tämä mahdollistaa monien eri toimijoiden äänen kuulemisen, mutta haastaa läpinäkyvyyden (Autioniemi 2021, 138; Dunsire 1996). Hajanaisten verkostojen haasteena on myös se, että ne eivät ole tasavertaisia, vaan

pikemminkin niille on tunnusomaista vallan epätasainen jakautuminen (Osborne 1996). Vaarana on, että sekä palveluntuottajille että asiakkaalle jää epäselväksi, kenelle vastuu kuuluu (Autioniemi 2021, 138).

Verkostoissa toimittaessa julkisen sektorin palveluntuottajan rooliksi jää palvelujen koordinoiminen (Osborne 2010, Osborne & Strokosch 2013, Anttiroiko, 2010, 13; Schneider 2019; Hakari 2013; Jäppinen 2011.) Erona aiempaan hallintomalliin on myös se, että siinä missä aiemmin asiakkaita tarkasteltiin omaa tai yhteistä etua tavoittelevia passiivisia toimijoita, nykyisin korostuvat yhteiskuntavastuullisuus sekä keskustelevan demokratian periaatteet (Autioniemi 2021, 138). Verkostojen myötä muodostuu uusia vastuullisuuden lajeja, joissa korostuu pikemminkin sopimuksellisuus kuin hierarkia (Autioniemi 2021, 144). Teoreettisesti hallintomalli kiinnittyy institutionaaliseen ja verkostoteoriaan. Taustalla vallitsee näkemys moniarvoisesta valtiosta, jossa useat toisistaan riippuvaiset toimijat osallistuvat julkisten palvelujen tuottamiseen. (Autioniemi 2021, 115-116.)

Uusi julkinen hallinta tarjoaa julkisen sektorin organisaatioille toimivia keinoja löytää uudenlaisia ratkaisuja erityisesti pirullisiin ongelmiin. Usein yhteiskunnalliset ongelmat koskettavat yhteiskunnan monia eri sektoreita, minkä vuoksi niiden ratkaiseminen vaatii niin julkisen, yksityisen kuin kolmannenkin sektorin panosta. (Autioniemi 2021, 117-134.) Laajempi osallistujajoukko tuo mukanaan uusia näkemyksiä, ja keskustelun painopisteet ja laatu saattavat muuttua. Erityisesti tämä korostuu digitalisaation myötä lisääntyneissä nettikeskusteluissa, jotka mahdollistavat myös ei-rakentavien näkemysten esittämisen anonyymisti (Pruikkonen 2021, 66). Toisaalta verkostoja kuormittavat perinteiset verkosto-ongelmat, kuten yhteisten intressien sivuuttaminen, monelle tasolle ulottuva läpinäkyvyyden puute sekä poliittisia innovaatioita estävät tekijät. Niiden päätöksentekoa heikentävät yhteisten sopimusten ja toimintatapojen puute. (Autioniemi 2021, 117-134.) Myös toiminnan arviointikriteerit ovat muuttuneet. Verkostoja ei arvioida muodollisten kriteerien, kuten tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta, ja tulosten mittaaminen on usein haastavaa mittareiden puuttumisen takia. (Autioniemi 2021, 128-134.)

Kuten aiemmin totesin, NPG:ssä myös asiakkaan rooli korostuu. Palvelujen tuottaminen yhdessä monien toimijoiden kesken, ja asiakkaan aktiivisen roolin korostuminen eivät ole ilmiöinä uusia. Ensimmäisen kerran yhteistuottamisen käsitteen esitti Elinor Ostrom vuonna 1972. Hänen mukaansa siinä on kyse pohjimmiltaan asiakkaan roolin maksimoimisesta julkisten palvelujen tuottamisessa (Osborne 1996). Hän väitti, että julkiset palveluorganisaatiot ovat yhtä riippuvaisia kansalaisista

politiikan täytäntöönpanossa ja palvelujen tarjoamisessa kuin kansalaiset ovat riippuvaisia niistä. Nykyisin julkisia palveluja tuotetaan enenevässä määrin yhteistyössä asiakkaan, viranomaisten ja erilaisten verkostojen kesken (Bovaird 2007, 846). Yhteistuottaminen on noussut monissa maissa keskeiseksi palvelutuotannon perustaksi. Esimerkiksi Isossa-Britanniassa yhteistuottaminen nähdään välttämättömänä palvelujen uudistamisessa, ja sen nähdään parantavan julkisten palvelujen tehokkuutta ja vaikuttavuutta (Osborne & Strokosch 2013; Bovaird 2007, 846; Jäppinen 2011.) Tutkijat ovat kuitenkin eri mieltä siitä, millaisia tuloksia yhteistuottamisen avulla on saavutettu (ks. esim. Tirronen & Rannisto 2016; Farr 2016). Suomessa palveluita tuotetaan enenevässä määrin yhdessä, mutta yhteistuottamisen käsite on siinä määrin uusi, että esimerkiksi kuntalaki ei tunne ilmausta.

Nykyisen ajattelutavan mukaan yhteistuottaminen (”co-production”) nähdään laajana ilmiönä, jolla viitataan asiakkaiden ja sidosryhmien osallistamiseen palvelujen suunnitteluun ja tuottamiseen. Tutkijat eivät ole päässeet yhteisymmärrykseen yksiselitteisestä määrittelystä. Brandsen & Honingh (2016) toteavatkin, että on harhaanjohtavaa puhua yhteistuottamisesta yhtenä ilmiönä. Pikemminkin se voi saada monenlaisia muotoja. Sitä voidaan tarkastella ainakin kolmesta eri näkökulmasta. Ensimmäkin se voidaan nähdä kuluttajuutena (consumer co-production), jossa keskeistä on saman aikaisesti tapahtuvat palvelujen kulutus ja tuotanto. Toiseksi se voidaan nähdä osallistavana yhteistuottamisena (participative co-production), jonka avulla pyritään parantamaan palvelujen laatua hyödyntämällä erilaisia osallistumismekanismeja, konsultointia ja osallistuvaa suunnittelua. Kolmannen näkökulman mukaan sitä voidaan tarkastella kehittyneenä yhteistuottamisena (enhanced co-production), joka yhdistää kaksi yhteistuottamisen muotoa: operationaalisen ja strategisen tason. Yhteistuottamisen lopputulokset muodostuvat vaikuttavammiksi, mikäli asiakas sitoutuu yhteistuottamiseen palvelua käyttäessään. Lisäksi yhteisen strategisen suunnittelun avulla voidaan lisätä käyttäjien osallisuutta. (Osborne & Strokosch 2022.) Tiivistetysti voidaan sanoa, että yhteistuottamisessa korostetaan palvelujen tuottajan ja käyttäjän välistä interaktiivista vuorovaikutussuhdetta, eikä niinkään operatiiviselle tasolle sijoittuvaa riippuvuutta (Osborne ym. 2016). Asiakkaiden osallistaminen palveluprosessiin mahdollistaa asiakaslähtöisen toimintamallin, jossa palvelut voidaan kohdentaa tehokkaasti, ja mahdolliset haasteet voidaan tunnistaa (Nurmi ym. 2018, 123).

Yhteistuottaminen voi sijoittua kolmelle eri yhteiskunnalliselle tasolle. Laajimmalla tasolla sijaitsevat julkishallinnollisuuden prosessit, joiden suunnitteluun ja muotoiluun asiakkaat ja kansalaiset voidaan ottaa mukaan. Käytännön esimerkkinä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi strategista suunnittelua. (Osborne & Strokosch 2023; Bovaird ja Loeffler 2012, 4.) Kuitenkin erityisesti matalasti koulutetuille

ja syrjäytyneille ihmisille tämä taso näyttäytyy usein varsin abstraktina, ja todellinen osallistuminen strategiseen suunnitteluun voi olla heidän ulottumattomissaan jopa silloin, kun kyseessä on heitä itseään koskeva palvelu (Farr 2016). Strategisella tasolla toteutettava yhteistuottaminen vaikuttaa siihen, miten olemassa olevia palveluita suunnitellaan ja toteutetaan. Tällöin kysymys ei siis niinkään liity käyttäjien odotuksien tai kokemusten varmistamiseen asiakaslähtöisen prosessin avulla, vaan keskeistä ovat sen vaikutukset palvelun suorituskykyyn (Osborne ym. 2013.)

Seuraava taso on tämän tutkimuksen kannalta mielenkiintoisin ja liittyy palvelujen tuottamisprosessiin eli palveluntarjoajien ja käyttäjien väliseen vuorovaikutukseen. Tähän prosessiin liittyy käyttäjien voimaannuttaminen, jossa palveluntarjoajan ja käyttäjän välillä tapahtuu vuorovaikutteista viestintää ja tarpeita koskevia neuvotteluja. Tavot, joilla palveluntarjoajat ja palvelun käyttäjät kommunikoivat keskenään, reagoivat toisiinsa ja jolla palveluntarjoajat soveltavat tietämystään ja resurssejaan palvelun käyttäjän henkilökohtaiseen tilanteeseen, ovat kaikki osa palveluun sisältyvää yhteistuottamista.

Yhteistuottaminen on eri asia kuin käyttäjä- tai kuluttajalähtöinen palvelu (Osborne ym. 2016). Siinä ei korvata ammattilaista palvelun kuluttajilla, vaan pikemminkin kyse on erilaisten asiantuntijuuden muotojen yhteensovittamisesta. Yhteistuottaminen ei siis uhkaa julkisen hallinnon peruslähtökohtia, koska se voi tapahtua vain julkishallinnon toimeksiannosta ja palvelualan ammattilaisten ohjaamana ja valvomana. Keskeistä yhteistuotannossa on palveluprosessin suunnitteleminen yhdessä asiakkaan kanssa sellaiseksi, että asetetut tavoitteet voidaan saavuttaa. (Osborne & Strokosch 2013.)

Yhteistuottaminen voi sisältää esimerkiksi palvelujen hankkimista yhdessä (esimerkiksi suorat maksut asiakkaalle, henkilökohtainen budjetointi) (Tirronen ym. 2014; Tirronen & Rannisto 2016). Tässä tutkimuksessa tarkastelen yhteistuottamista siten, kun Bovaird ja Loeffler (2012) sen määrittelevät, eli laajoina prosesseina, joiden avulla ammattilaiset ja ”yleisö” voivat tukea toisiaan ”hyödyntämään paremmin toistensa voimavaroja, resursseja ja panosta parempien tulosten ja/tai tehokkuuden saavuttamiseksi”. Joissakin palveluissa yhteistuottaminen on varsin luontainen toimintatapa, jota ei edes voi valita. Kuitenkin myös silloin, kun yhteistuottaminen tapahtuu luontaisesti, vaihtelee se, missä määrin asiakkaita pyydetään osallistumaan aktiivisesti. (Brandsen & Honingh 2016.) Toisaalta yhteistuottaminen voi sijoittua moniin eri konteksteihin ja siten voi tapahtua palveluntuottajan areenan ulkopuolella ja jopa tämän tietämättä (Farr 2016).

Yhteistuottaminen on herättänyt julkisten johtajien ja poliittisten päättäjien huomion, mutta julkiseen hallintoon keskittyvä kirjallisuus aiheesta on vielä suhteellisen hajanaista. Yleisesti ottaen valtion ja kunnan hallinnoimat toimijat kulkevat yksityisen sektorin jäljessä yhteistuottamisen käyttöönotossa toimintatapaan liittyvien rakenteellisten, organisatoristen ja käyttäytymiseen liittyvien esteiden vuoksi (Baptista ym. 2019.) Julkisen sektorin yhteistuottamista käsittelevässä kirjallisuudessa kiinnitetään yleensä huomiota asiakkaisiin, palveluntuottajiin sekä muihin sidosryhmiin, kuten kansalaisiin ja vapaaehtoisiiin.

Palvelujen tuottaminen yhdessä asiakkaiden kanssa edellyttää julkisen sektorin toimijoilta luopumista perinteisestä hallintolähtöisestä ajattelutavasta, jossa hyvinvoinnin määrittäminen kuuluu hallinnossa työskenteleville asiantuntijoille, ja jossa asiakas ”voidaan lisätä kuluttaja palveluun”. (Osborne & Strokosch 2013; Nurmi ym. 2018, 123; Hujala ja Taskinen 2020, 8-11.) Osbornen & Strokoschin (2013) mukaan tämä saattaa herättää kriittisyyttä palveluntuottajissa, jos he pelkäävät sen vievän liikaa resursseja tai huomion pois "oikeasta" tehtävästä. Ylhäältä alaspäin suuntautuvan palvelutuottamisen sijasta nykyisin pyritään hyödyntämään mahdollisimman laajaa joukkoa uusia resursseja monitahoisten sosiaalisten tarpeiden ratkaisemiseksi. (Osborne & Strokosch 2013.) Palveluntuottajan näkökulmasta yhteistuottamisen onnistumista edesauttaa tehokas sitoutuminen palveluprosessiin. Keskeiseksi nousee kuunteleminen, auttaminen sekä asiakaspalvelun perusteiden ja kumppanuuden suuntaviivojen hyödyntäminen. Yleisön tehokas osallistuminen voi lisätä vauhtia kohti kumppanuuden lisääntymistä, joka on usein tarpeen osallistumisen avulla tehdyn päätöksen tukemiseksi. (Thomas 2013.) Johdon on hahmotettava oma rooli uudella tavalla. Roolien uudelleenmäärittely saattaa tuoda haasteita, jopa vastustusta. Yhteistuottamisen omaksuminen vaatii myös muutoksia organisaatiokulttuurissa ja saattaa aiheuttaa lisäkustannuksia. (Thomas 2013.)

Julkisen hallinnon näkökulmasta asiakkaan roolissa tapahtunut muutos merkitsee muutosta myös työntekijän roolissa painopisteen siirtyessä asiantuntijasta yhteistyökumppaniksi. Muuttunut asetelma vaatii henkilöstöltä uudenlaisia taitoja ja valmiuksia. Kysymys ei niinkään tulisi olla "miten osallistuminen mahdollistetaan", vaan pikemminkin "kuinka luonnollisesti tapahtuvan osallistumisen myönteiset vaikutukset maksimoidaan". Tällainen lähestymistapa on ristiriidassa tuotteisiin keskittyvän lähestymistavan kanssa, jossa oletetaan, että osallistuminen on pikemminkin lisätulos kuin julkisen sektorin olennainen osa. (Osborne & Strokosch 2022.)

Asiakkaiden näkökulmasta palvelujen yhteistuottaminen merkitsee paitsi omien resurssien ja legitimitetin tarjoamista vastineeksi saamastaan oikeuksiensa suojelusta, myös oman ajan, tietämyksen ja ponnistelun tarjoamista yhteiskunnallisen hyvän kehittämiseksi. Tämän muokkaa vallitsevaa yhteiskunnallista järjestystä. (Meijer 2016.) Asiakkaiden ja kansalaisten näkökulmasta yhteistuottaminen vaatii siis monenlaisia ponnistuksia. Aiemmassa tutkimuksessa on kiinnitetty kuitenkin vain vähän huomiota asiakkaiden motiiviin yhteistuottamiseen osallistumisesta. Alford (2002) havaitsi australialaistutkimuksessa, että hyödyn maksimoimisen lisäksi asiakkaita motivoivat myös monet aineettomat kannustimet.

Usein palvelujen käyttäjät eivät kuitenkaan valitse yhteistuottamista – se toteutuu riippumatta siitä, haluavatko he sitä vai eivät, ovatko he tietoisia siitä vai eivät ja onko julkisen palvelun kohtaaminen pakko vai ei. Palvelujen tarjoamisen vastustaminen, erityisesti julkisten palvelujen pakottavimmilla aloilla on yhtä lailla yhteistuotannon muoto kuin vapaaehtoinen ja tietoinen halu yhteistuottamiseen. Palveluprosessin laatuun ja suorituskykyyn vaikuttavat ensisijaisesti käyttäjän odotukset, hänen aktiivinen tai passiivinen roolinsa palvelun toimitusprosessissa ja hänen prosessista saamansa kokemus. Palveluorganisaatiot voivat vain "luvata" tietyn prosessin tai kokemuksen. Lopputulos riippuu palvelun käyttäjän kokemuksista ja tuloksista suhteessa hänen odotuksiinsa. (Osborne ym. 2016.)

Asiakkaiden osallistumisen julkisten palvelujen yhteistuottamiseen odotetaan johtavan tehokkaampiin palveluihin ja sitä kautta parempiin tuloksiin. Toistaiseksi kuitenkin puuttuu riittävän tukeva teoreettinen perusta sen selittämiseksi, mikä saa toimijat pyrkimään palvelujen yhteistuottamiseen ja mitä strategioita ne käyttävät tässä pyrkimyksessä. Vakiintuneiden teorioiden pohjalta esitetään usein, että vaikka julkisten palvelujen yhteistuottaminen vähentää käyttäjien epävarmuutta, se näyttää lisäävän organisaatioiden epävarmuutta. Organisaatiot saattava pyrkiä pienentämään tätä epävarmuutta, mikä saattaa puolestaan kaventaa yhteistuottamisen mahdollisuuksia. Jotta yhteistuottaminen voitaisiin järjestää siten, että sekä käyttäjät että julkishallinnon organisaatiot hyötyvät siitä, julkishallinnon organisaatioiden on hyväksyttävä tietyt palveluntuottamisen tapaan liittyvät epävarmuustekijät. (Fledderus ym. 2015.)

Todellisuudessa kansalaisten ”kumppanuusroolin” toteuttamiseen liittyy monia haasteita (Tuurnas ym. 2016). Esimerkiksi ammattilaisten vastustus ja kosmeettiseksi jääneet osallistumisen muodot haastavat aidosti käyttäjälähtöisten palvelujen käyttöönottoa julkisella sektorilla (Strokosch & Osborne 2020). Mikäli palveluja halutaan tuottaa aidosti asiakkaita osallistamalla, täytyy muutosten

tapahtua julkisten palvelujen ekosysteemin tasolla sen sijaan, että keskityttäisiin joko yksittäiseen palvelun käyttäjään tai kansalaiseen tai pelkästään julkisen palvelun velvoitteeseen. Näin toimien voidaan myötävaikuttaa siihen, että sekä yksilöiden että yhteiskunnan näkökulmasta luodaan arvoa, eikä tuhota sitä. (Osborne ym. 2021; Strokosch & Osborne 2020.)

1.2 Vaikuttavuus tutkimuskysymyksenä

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla asiakkaiden, työntekijöiden ja johtajien näkemyksiä elintapaohjauksen palvelun vaikuttavuudesta. Erityisenä kiinnostuksen kohteena on, miten haastatellut ja organisaation toimintaa kuvaavat asiakirjat kuvaavat vaikuttavuutta, ja miten sitä pyritään muodostamaan.

Pyrin vastaamaan kysymykseen:

Millaisia tarinoita rakentuu elintapaohjauksen palveluprosessista ja sen vaikuttavuudesta avaintoimijoiden näkemysten ja kokemusten perusteella CIPP-mallin viitekehyksessä?

Pyrin vastaamaan kysymykseen rakentamalla sekä haastattelujen että dokumenttiaineiston pohjalta ilmiötä kuvaavia narratiiveja, joissa tarkastelen organisaation näkökulmaa tyyppitarinoiden ja asiakkaiden näkökulmaa tarinoiden avulla. Bruner (1986) kuvaa narratiivista lähestymistapaa tietämisen tavaksi, millä hän tarkoittaa tarinoihin perustuvaa ymmärryksen tapaa. Kertomalla organisaation ja yksilöiden tarinoita on mahdollista hahmottaa kuva kustakin pelaajasta kentällä. Niin pelaajien kuin asiantuntijoiden lähtökohdat, valmiudet, osaaminen, kyvyt, tarpeet ja tavoitteet poikkeavat toisistaan.

Tarkastelemalla tutkimuskysymystä samanaikaisesti organisaation avainhenkilöiden, asiakkaiden ja asiakirjojen näkökulmasta tutkimus kiinnittää huomiota siihen, kohtaavatko asiantuntijoiden näkemykset ja asiakkaiden toiveet. Vaikuttavuuden muodostumisen kannalta on keskeistä, pystyvätkö työntekijät ja asiakkaat löytämään yhteiset strategiat, joiden avulla voivat onnistua yhteisessä pelissä.

1.3 Aiempia tutkimuksia palveluprosessista ja vaikuttavuudesta

Aiemmin sekä elintapaohjausta että yleisemmin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosessien vaikuttavuutta on tutkittu melko paljon niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Terveydenhuollon piirissä vaikuttavuutta on tutkittu paljon esimerkiksi hoitomenetelmien (esim. Mäkelä, Peltola, Sund ym. 2011), erilaisten hoitotapahtumien kokonaisvaikuttavuuden ja hoitoketjujen vaikuttavuuden näkökulmasta (mm. Malmivaara 2022; Klemola 2015). Nämä tutkimukset perustuvat usein (laatu) rekistereiden käyttöön, minkä vuoksi ne eivät juurikaan kerro asiakkaiden kokemuksista tai johtamiseen liittyvistä prosesseista. Monet tutkimukset ovat kohdistuneet operatiiviseen tasoon, ja olleet toimialasidonnaisia ja niissä on käytetty vaikeasti mitattavissa olevia menetelmiä (Klemola 2015). Silvennoinen-Nuora (2010) havaitsi väitöstutkimuksessaan, että vaikka vaikuttavuutta pidetään tärkeänä, ammattilaiset eivät kuitenkaan artikuloi siitä ääneen. Tämä saattaa johtua siitä, että vaikuttavuus on käsitteenä laaja, ja osin vaikeasti ymmärrettävä, minkä vuoksi jopa erikoissairaanhoidon johtajat määrittelevät sen toisistaan poikkeavalla tavalla. (Simonen 2012.)

Myöskään kokonaisvaltaista vaikuttavuuden arviointia ei ole tehty pitkälti puuttuvien arviointijärjestelmien ja -käytäntöjen vuoksi. Tutkimusten vertailua keskenään vaikeuttaa tutkimuksiin osallistuneiden asiakkaiden lähtökohtien, tutkimuksessa käytettyjen asetelmien, vaikuttavuutta tavoittelevien palvelujen ja tavoiteltujen vaikutusten erilaisuus (ks. esim. Koskela 2008; Smits ym. 2008). Vaikuttavuuden arvioimista haastaa lisäksi se, että monet terveydenhuollon vaikuttavuuteen liittyvät tekijät ovat hoitoketjusidonnaisia (Klemola 2015.) Yleisesti ottaen on kuitenkin havaittu, että riittävä ja osaava henkilöstö sekä organisaatioiden rajat ylittävä tarkoituksenmukainen sidosryhmäyhteistyö edistävät vaikuttavuutta, kun taas potilaiden haasteet läheteiden saamisessa sekä perusterveydenhuollon resurssipula hidastavat sitä. (Silvennoinen-Nuora 2010.) Myös monet muut tekijät, kuten sähköisiin potilastietojärjestelmiin liittyvät rajoitteet hidastavat vaikuttavuuden tutkimista. Eri organisaatiot käyttävät eri järjestelmiä, eikä tietoja ole mahdollista yhdistää (Silvennoinen-Nuora 2010). Vaikuttavuustiedon tuottamista hidastaa myös aikaa vievät prosessit. Tutkimuksen tekeminen etenee hitaasti, kun taas terveydenhuollon johtajat tarvitsevat tietoa kootusti ja nopealla aikataululla (Miettinen ym. 2020).

Hallintotieteen näkökulmasta vaikuttavuutta on aiemmin tutkittu jonkin verran yhteistuottamisen, palveluprosessien, mittareiden ja palvelujen järjestämisen näkökulmasta. Anniina Tirronen (2020) tutki väitöskirjassaan hyvinvointipalvelujen tulosperusteista järjestämistä julkisella sektorilla.

Tulosperustaisuus perustuu nimensä mukaisesti vahvasti tuloksen tavoitteluun, ja on kokonaisvaltainen toimintamalli, joka haastaa perinteiset mallit, organisaatiokulttuurin ja johtamisen. Sen avulla pyritään siis tavoittelemaan asiakkaalle hyötyä ja siten vaikuttavuutta. Prosessissa korostuu palveluliikkeen mukainen vuorovaikutus, yhteinen arvontuominen ja asiakkaan ottaminen mukaan palveluprosessin suunnitteluun. Tulosperustaisessa hankinnassa voidaan erotella kaksi lähestymistapaa: uuden julkisen johtamisen ideologiaa korostava yhdysvaltalainen arvoperusteinen yksilökeskeisyyttä korostava hankinnan malli ja isobritannialainen yhteisöllisyyttä painottava malli, jossa korostuu governance -ajattelu. Molemmissa malleissa prosessia tarkastellaan käyttäjän näkökulmasta, ja niissä korostuu hallinta-ajattelu, eli lopputulosten ja vaikuttavuuden hankkiminen. Kummankin mallin avulla tavoitellaan kuntalaisten arvojen saamista osaksi julkisia palveluja, jotka tuottavat julkista hyötyä.

Tuloksellisuuden mittaamiseen liittyy kuitenkin Tirrosen (2020) mukaan kiperiä haasteita, mikä kyseenalaistaa viitekehyksen pätevyuden. Esimerkiksi julkinen hyöty on jo käsitteenä abstrakti, mikä ei tee helpoksi sen mittaamista, eikä alan tutkijoiden keskuudessa vallitse konsensusta viitekehyksen vaikuttavuudesta. Tulosperusteisten hankintojen vaikutusten mittaaminen on kuitenkin mahdollista. Lisäksi Tirrosen mukaan on kuitenkin pidettävä mielessä, että yhdessä tekeminen (yhteisluominen) on sinänsä lisäarvo palvelun kaikille osapuolille.

Kivipelto ja Blomgren (2014) tutkivat aikuissosiaalityön palveluprosessin vaikuttavuutta sekä THL:n kehittämän AVAIN-mittariston soveltuvuutta vaikuttavuuden arviointiin. He havaitsivat, että paras vaikuttavuus muutosten aikaansaamisen näkökulmasta saavutettiin yhdistämällä taloudelliseen tukeen sosiaalityön eri menetelmiä. Lisäksi vaikuttavuutta paransi asiakkaan henkilökohtaisen kontekstin, kuten mielenterveysongelmien, huomioiminen, ja myös niissä tukemiseen kohdistuvien palvelujen tarjoaminen. Toimeentulotuen vaikuttavuus muodostuu monen tekijän yhteisvaikutuksesta, minkä vuoksi palvelut tuleekin räätälöidä yksilöllisesti asiakkaan tarpeita vastaavaksi yhdistäen niissä useita asiakasta tukevia menetelmiä. (Kivipelto & Blomgren 2014.)

Auvinen, Kaarakainen, Linnosmaa & Reijula (2021) puolestaan tarkastelivat tuetun palveluasumisen vaikuttavuutta. He havaitsivat, että palveluprosessin näkökulmasta tärkeimmäksi vaikuttavuutta edistävänä tekijänä nousi asiakkaan kokemus henkilökunnalta saamastaan kohtelusta: parhaiten vaikuttavia palvelut olivat niiden asiakkaiden kohdalla, jotka olivat tyytyväisimpiä saamaansa kohteluun. Toisaalta tutkimus kiinnitti huomiota siihen, että vaikuttavimpia palvelut olivat kaikkein

heikkokuntoisimpien asiakkaiden kohdalla, mikä on loogista, koska heidän palvelutarpeensa on kaikkein suuri, kun taas toimintakyvyn parantuessa palvelun vaikuttavuus vähenee. Toisaalta kaikkein heikkokuntoisten asiakkaiden arviointia vaikeutti se, että kognitiivisten rajoitteiden vuoksi he eivät itse pystyneet arvioimaan palvelun vaikuttavuutta, vaan arvioinnissa jouduttiin turvautumaan läheisten ja hoitajien näkemyksiin. Palvelun vaikuttavuutta edistivät myös asiakkaiden päätäntävällän säilyminen omissa asioissaan, tuki tilanteeseen sopeutumisessa sekä luottamus omiin kykyihin. Sen sijaan palvelun vaikuttavuutta hidastavat asiakkaan kokemus sosiaalisesta yksinäisyydestä sekä työntekijän kiireestä.

Työntekijän ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen merkitys korostui myös brittitutkimuksessa, jossa tarkasteltiin sosiaalisen lääkkeenmääräämisprosessin vaikuttavuutta. Prosessin pyrkimyksenä on tukea yksilöiden hyvinvointia luomaan myönteisempi kuva elämästä, lieventää ahdistusta, parantaa sosiaalisia vuorovaikutussuhteita sekä kokemusta omasta terveydestä. Luottamuksellisen suhteen muodostuminen hyvinvointikoordinaattorin kanssa korostui siksi, että asiakkaat kokivat vaikuttavuuden näkökulmasta merkitykselliseksi työntekijän joustavan, mutta johdonmukaisen työskentelytavan. Tutkimuksessa korostui myös palvelujen tuottaminen yhdessä monien sidosryhmien, kuten vapaaehtois- ja yhteisösektorin palveluntarjoajien kanssa, sillä ne pystyvät tarjoamaan monipuolista tukea asiakkaille. (Woodall, Trigwellin, Bunyan, Raine, Eaton, Davis ym. 2018.)

Nuutinen ja Mäki-Opas (2022) puolestaan havaitsivat tutkiessaan Kainuun haja-asutusalueilla asuvien ikäihmisten palvelujen vaikuttavuutta, että ikääntyvien ihmisten näkökulmasta on keskeistä heidän osallistamisensa hyvinvointiryhmän suunnitteluun ja päätöksentekoon, eli palvelujen yhteiskäyttämiseen. Palvelujen vaikuttavuutta parantaa se, että ne ovat kaikkien saatavilla (mikä vaatii huomion kiinnittämistä moniin tekijöihin, kuten julkisten kulkuyhteyksien parantamiseen). Myös systemaattinen koetun hyvinvoinnin ja säännöllinen tiedon kerääminen elämänlaadusta ja yksilöiden tarpeista parantaa ikäihmisten hyvinvointia ja siten palvelujen vaikuttavuutta. Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talo ja Kainuun sotien Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus toteuttivat yhteistyössä Kainuuseen -Helposti läheläsi (HELLÄ) -hankkeen. Sen toteuttamaa vaikuttavuuden tutkimisen merkitystä korostaa se, että aiemmin Kainuussa toteutettujen toimenpiteiden vaikuttavuus ikäihmisten hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämiseksi on jäänyt vähäiseksi, sillä toimintamallit eivät ole onnistuneet vastaamaan ikääntyvän väestön moninaisiin hyvinvoinnin tarpeisiin. Tutkijoiden mukaan onkin tärkeätä pitää mielessä, että samat keinot eivät tavoita kaikkia.

Sen sijaan elintapaohjauksen prosessin vaikuttavuutta sen enempää kuin laajan, monille osa-alueille ulottuvan elintapaohjauksen koskevaa tutkimusta ei ole aiemmin juurikaan tehty (ks. esim. Kivelä 2019). Lisäksi tutkimus on hajanaista, vaikka muutoin elintapoihin kohdistuvat interventiot ovat saaneet osakseen runsaasti huomiota niin Suomessa kuin kansainvälisestikin erityisesti terveystieteiden ja kansanterveystieteiden parissa. Aiemmassa kotimaisessa tutkimuksessa pääpaino on ollut vääränlaisista elintottumuksista yhteiskunnalle aiheutuvien kulujen hillitsemisessä elintapaohjauksen avulla (mm. Kiiskinen ym. 2008; Salmela ym. 2010). Kiinnostuksen kohteena ovat olleet joko lyhyen tai pitkän aikavälin tulokset (muutokset sekä yksilön käyttäytymisen osatekijöissä, kuten motivaatiossa, asenteissa sekä käsityksissä, jotka liittyvät omaan pystyvyyteen, käyttäytymisessä ja biologisissa riskitekijöissä) tai koetussa hyvinvoinnissa ja/tai terveydessä. (Salmela ym. 2010).

Kirsi Kivelä tutki väitöksessään paljon terveystalvveluja käyttävien terveystalvmennuksen vaikuttavuutta terveyden edistämisen näkökulmasta. Hän havaitsi kirjallisuuskatsauksessaan, että elintapoihin kohdistuvilla interventioilla oli positiivisia vaikutuksia pitkäaikaissairaiden fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin ja käyttäytymistekijöihin. Suurin vaikutus interventioilla oli painonhallintaan, fyysiseen ja psyykkiseen terveydentilaan sekä fyysiseen aktiivisuuteen. Tiivistetysti voidaankin sanoa, että terveystalvmennus toimii motivaattorina asiakkaalle oman käytöksen muuttamisessa. Yleisimmin terveystalvmennusta annettiin puhelinvalmennuksena, mutta hyviä tuloksia saatiin myös yhdistämällä eri menetelmiä: puhelinvalmennusta sekä lähikontaktissa että etäyhteydellä tapahtuneita tapaamisia (Kivelä 2019, 90). Myös kansainvälisesti on näyttöä nettipohjaisten sovellusten vaikuttavuudesta. Esimerkiksi australialaistutkimuksessa tarkasteltiin 18-25 -vuotiaille nuorille suunnatun verkkopohjaisen mielenterveystalvvelun kustannusvaikuttavuutta. Tutkimus osoitti, että verkkotalvvelu on tavanomaista talvvelua vaikuttavampi ja kustannusvaikuttavampi. (Le, Sanci, Chatterton, Kauer, Buhagiar & Mihalopoulos 2019.)

Elintapoihin liittyvien sairauksien lisääntymisen vuoksi elintapaohjauksesta on tehty paljon myös kansainvälisiä tutkimuksia. Niiden keskiössä ovat olleet pääsääntöisesti panosten tai tulosten arviointi. Sekä kotimainen että kansainvälinen tutkimus on ollut määrällisiä, minkä vuoksi asiakkaiden subjektiiviset kokemukset ovat jääneet taka-alalle. Tutkimusten tulokset ovat pitkälti linjassa keskenään, ja niiden mukaan ennaltaehkäisevällä hoidolla on tärkeä rooli sairauksien ehkäisyssä.

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että asiakkaat kokevat tarvetta elintapaohjauksen tyyppiselle terveystalvmennukselle. Jerdénin, Daltonin, Johanssonin Sorensenin, Jenkinsin & Weinehallin (2018)

työryhmä haastatteli puhelimitse yhteensä 629 ruotsalaista ja yhdysvaltalaisista potilasta. He havaitsivat, että muutostarvetta kokeneista asiakkaista peräti 80 prosenttia toivoi tukea muutosprosessiin perusterveydenhuollosta. Tutkimuksen mukaan yhdysvaltalaiset potilaat ilmaisivat suurempaa muutostarvetta painonhallinnan, ruokailutottumusten, liikunnan ja tupakoinnin osalta, kun taas ruotsalaiset kokivat tarvetta muuttaa alkoholin käyttöön liittyviä tottumuksiaan. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että perusterveydenhuollon palveluntuottajat aloittivat keskustelun elintapojen muuttamisesta lähes kaksi kertaa useammin Yhdysvalloissa kuin Ruotsissa alkoholia lukuun ottamatta. (Jerdén ym. 2018.)

Jerdénin ym. (2018) tutkimus osoitti myös, että potilaiden odotukset elintapaohjausta kohtaan olivat korkeita niin Ruotsissa kuin Yhdysvalloissakin. Yhdysvaltalaisessa terveydenhuollossa elintapoja koskevista kysymyksistä keskusteltiin tutkimuksen mukaan kuitenkin huomattavasti useammin kuin Ruotsissa, vaikka Ruotsissa elintapojen puheeksi ottamisesta maksetaan pieni korvaus. Amerikkalaisten kokema tarve saada tukea ruokailutottumusten muuttamiseen saattaa heijastaa Yhdysvaltojen lihavuusepidemian vakavuutta. Erityisen haastava tilanne on matalasti koulutetuilla amerikkalaisilla. Sen sijaan Ruotsissa ei ollut havaittavissa eroja eri yhteiskuntaluokkien välillä. Tämä saattaa ainakin selittyä osin maiden erilaisilla koulutus- ja sosiaalipalvelujärjestelmillä. (Jerdén ym. 2018.)

Vaikka potilaat toivovat elintapaohjausta, on monissa maissa viiveitä sen toteuttamisessa. Käydessään läpi yli 400 potilaan tiedot tupakoinnin lopettamisen, painonhallinnan, liikunnan ja terveysongelmiin liittyvän neuvonnan dokumentoinnin osalta Zoltick, Scribani, Krupa, Kern, Vaccaro & Jenkins (2021) havaitsivat amerikkalaistutkimuksessaan, että tupakoitsijat joutuivat odottamaan ohjausta keskimäärin yli neljä vuotta, liikalihavat ruokavalion suhteen lähes viisi vuotta, ja kaikki koehenkilöt liikunnan lisäämisen osalta yli 10 vuotta. Yli 50 prosentille verenpainetaudista kärsiville ihmisille ei annettu lainkaan ruokavalioneuvontaa.

Kiestra, Vries & Mulder (2020) sen sijaan tarkastelivat hollantilaistutkimuksessaan yleislääkäreiden antaman elintapaohjauksen yleisyyttä ja ohjauksen antamista estäviä tekijöitä. Lähes 200 yleislääkärille verkkokyselynä toteutetussa tutkimuksessa kävi ilmi, että lähes 80 prosenttia yleislääkäreistä arvioi potilaiden elintapoja usein tai aina, ja 60 prosenttia arvioi usein tai aina potilaiden motivaatiota parantaa elintapojaan. Sen sijaan konkreettista ohjausta annettiin huomattavasti vähemmän: 42,5 prosentista (uni) 92,4 prosenttiin (tupakointi), kun taas tavoitteiden asettaminen vaihteli 21,7 prosentista (uni) 46,9 prosenttiin (tupakointi). Syyksi sille, että elämäntapaneuvontaa ei annettu useammin

lääkärit ilmoittivat stressin (yli 80 prosenttia) sekä taloudelliset resurssit (25 prosenttia). Elintapaohjausta annettiin useimmin tupakoinnin lopettamisessa, seuraavaksi eniten liikunnan lisäämisessä ja kolmanneksi eniten alkoholin käytön vähentämisessä. Tutkimuksen mukaan lääkärit olivat halukkaita antamaan nykyistä enemmän neuvontaa, mikäli siihen olisi enemmän ajallisia resursseja, selkeät rakenteet ja mikäli heillä olisi enemmän tietoa asiasta. (Kiestra ym. 2020.)

Tutkiessaan elintapaohjauksen prosesseja Lönnberg, Damberg, & Revenäs (2022) havaitsivat ruotsalaistutkimuksessaan, että sekä asiakkaat, että hoitajat kokivat perusterveydenhuollossa tapahtuneen, viisi neuvontakäyntiä kattaneen, strukturoidun elämäntapaohjelman hyödylliseksi elämäntapojen parantamisessa. Tulosten saavuttaminen perustui molemminpuoliseen luottamukseen ja aitoon kiinnostukseen, sairauden riskitekijöiden ymmärtämiseen, konkreettisesti todennettuihin mittauksiin sekä selkeästi asetettuihin, saavutettavissa oleviin tuloksiin. Onnistunutta prosessia tuki selkeä rakenne, joka mahdollisti pitkäaikaisen, neuvontaan perustuvan terveydenhoidollisen tuen. (Lönnberg ym. 2022.)

Kuten edellä esittelemäni tutkimukset osoittavat, on aiempi tutkimus luonteeltaan pääosin määrällistä, ja on keskittynyt tarkastelemaan joko saavutettuja tuloksia tai palvelun saatavuutta, eikä niissä ole tarkasteltu lainkaan elintapaohjauksen tai johtamisen prosesseja. Käsillä oleva tutkimus tuottaakin tuoretta laadullista tietoa elintapaohjauksen prosessin vaikuttavuudesta sekä tuo esiin asiakkaan subjektiivisen kokemuksen. Vaikka otos on pieni, on haastatteluiden avulla päästy syvälle asiakkaiden kokemusmaailmaan. Asiakkaiden subjektiivinen kokemusmaailma on ollut taka-alalla aiemmissa elintapaohjausta käsittelevissä tutkimuksissa, ja tämä tutkimus pyrkii osaltaan vastaamaan myös tähän tutkimuksessa olevaan aukkoon. Pienestä otoksesta huolimatta tutkielma pureutuu keskeisiin teemoihin, jotka voivat olla hyödyksi palvelua kehitettäessä.

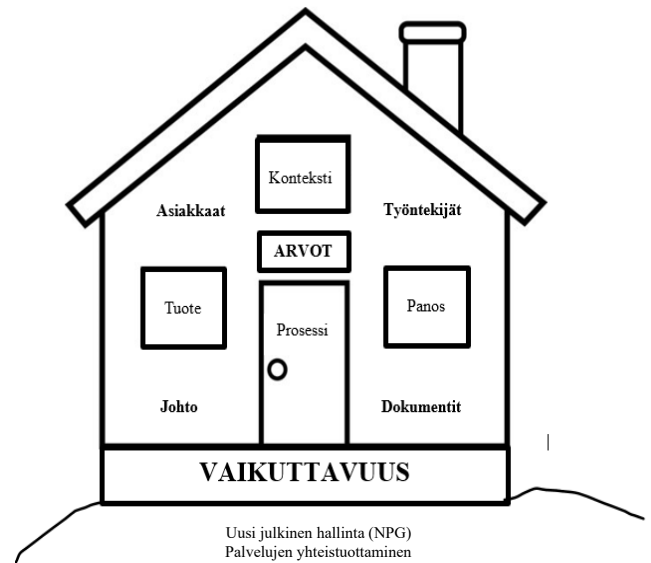
2 Vaikuttavuus ja sen arviointi

2.4 Talona rakentuva tutkimus

Talo on kaikkein vahvimpia voimia, jolla voidaan koota yhteen ihmiskunnan ajatukset, muistot ja unelmat.

Gaston Bachelard, Tilan poetiikka

Ranskalaisen, 1800- ja 1900 -lukujen taitteessa eläneen filosofi Gaston Bachelardin miete talosta kuvastaa hyvin narratiivista lähestymistapaani julkisen, sosiaali- ja terveydenhuollon rajapintaan sijoittuvan palvelun vaikuttavuuden tutkimiseen liittyvässä asetelmassa, jota kuvaan tässä luvussa. Bachelardin näkemyksen mukaan talo rakennetaan tietyistä raaka-aineista, samoin on tämän tutkimuksen muodostaman tarinan laita. Vilma Hännisen (1999, 6) mukaan kokemusten ja itse elämän lisäksi myös teoriat voidaan nähdä tarinoina. Narratiivisen tutkimusmetodin edellä kulkija Jerome Bruner (1991) on todennut taitteen jäljittelevän elämää ja päinvastoin. Brunerin mukaan tutkijan tehtävänä ”on tarkastella, miten tämä jäljittely toteutuu”. Brunerin ajatuksia mukailien esittelen tässä luvussa ensin tutkimukseni lähtökohdat talon metaforan avulla. Tämän jälkeen pureudun syvemmälle perustan muodostavan vaikuttavuuden käsitteeseen.



Kuvio 2. Tutkimusasetelmani voidaan kuvata talon metaforan avulla

Tutkimuksen asetelman tarkastelussa lähdän liikkeelle maaperästä, joka luo pohjan, jolla talo seisoo. Talo pysyy parhaiten pystyssä, kun maaperä on riittävän tukevaa ja kannattelee taloa. Kuten oikean talon, myös tutkimuksen kohdalla helppoiten rakennus pysyy ryhdissä, kun alusta on riittävän tasainen ja maa-aineksessa on huomioitu se, millainen talo aiotaan rakentaa. Tämän tutkielman maaperän muodostaa uuden julkisen hallinnan (NPG) ideologia, erityisesti yhteistuottamisen käsite, joita tarkastelin Johdanto -luvussa. Uuden julkisen hallinnan paradigmassa eri tasoilla olevien toimijoiden odotetaan tuottavan palvelut yhdessä itseohjautuvasti ja aktiivisesti mahdollisuuksia etsien, sekä korjaavan toimintaansa omaehtoisesti saamansa palautteen avulla. (mm. Sahamies 2021.) Uuden julkisen hallinnan rinnalla palvelujen yhteistuottaminen sekä verkostojen korostuminen NPG:n ilmentymänä luovat pohjaa tutkimukselle.

Taloni kivijalan muodostaa vaikuttavuuden käsite. Aivan kuten talo seisoo vahvasti kivijalan päällä, seisoo tutkimukseni vaikuttavuuden käsitteen päällä. Toisin sanoen vaikuttavuus muodostaa tutkimuksen viitekehyksen, joka ohjaa koko tutkimuksen kulkua. Vaikka vaikuttavuus kuulostaa yksinkertaiselta käsitteeltä, voi se saada monia eri merkityksiä. Käsite onkin haastava määritellä, ja vielä haastavampaa on rakentaa luotettavia vaikuttavuuden mittareita ilman, että ne ovat monimutkaisia ja käytännössä hankalasti toteutettavia. Lisäksi monet palvelusta riippumattomat tekijät saattavat edesauttaa tai hidastaa vaikuttavuuden syntymistä (mm. Torkki, Leskelä & Linna ym. 2017, 35–36).

Oman jännitteensä vaikuttavuuden tarkastelemiselle luo vaikuttavuuden ja arvioinnin välinen dynamiikka. Vaikka ne ovat kaksi eri asiaa, liittyvät ne toisiinsa tiiviisti, sillä vaikuttavuuden mittaaminen tapahtuu usein arvioinnin keinoin (Paasio 2006, Rossi, Lipsey ja Freeman 2004). Arviointi kattaa kuitenkin vaikuttavuuden lisäksi myös muita osa-alueita ja viittaa tietyn kohteen arvon kokonaisvaltaiseen tarkastelemiseen. Sen tavoitteena on auttaa yleisöä kohteen ansioita/arvoa arvioitaessa (Stufflebeam & Coryn 2014). Paasion mukaan vaikutukset muodostavatkin ainoastaan yhden, joskin merkittävän, kokonaisuuden vaikuttavuuden arvioinneissa. Muita osa-alueita ovat muun muassa kustannusvaikuttavuuden arviointi, missä tunnistetaan ja analysoidaan intervention tai toimenpiteen kustannuksia suhteessa asiakkaiden hyvinvoinnissa tapahtuneisiin muutoksiin.

Tässä tutkimuksessa tarkoitan vaikuttavuudella Koiviston ja Haverisen (2006) määritelmän mukaisesti sitä, että tietyn intervention tai toimenpiteen avulla tavoitellaan tiettyjä, ennalta asetettuja tavoitteita. Vaikuttavuutta tutkittaessa keskeinen kysymys on, saavutetaanko palvelulla (interventiolla) niitä tuloksia, joita sillä halutaan saavuttaa eli toimivatko interventiot toivotulla tavalla (Ristolainen 2022). Vaikuttavuus voidaan määritellä esimerkiksi intervention kyvyksi tuottaa tavoiteltuja vaikutuksia (vrt. Paasio 2006, 100–101; Moriarty & Manthorpe 2016, 5).

Talon ikkunat muodostuvat Daniel Stufflebeamin (1966) arvioinnin avuksi kehittämän CIPP mallin tarjoamista käsitteistä. CIPP on lyhenne sanoista, joista käytän suomennettuja termejä konteksti, panos, prosessi ja tuotos. Talon metaforassa olen kuvannut kunkin osa-alueen (*context*, *input*, *process* ja *product*) omana ikkunanaan sen vuoksi, että ne avaavat omanlaisensa näkökulman vaikuttavuuden tarkastelemiseen. Ikkunoiden välissä talon nimikylttinä on arvot, jotka ohjaavat kaikkea toimintaa, koska ne pohjimmiltaan määrittävät toiminnan suunnan. Tässä yhteydessä en kuitenkaan tarkastele sen enempää arvoja. CIPP -malli pyrkii vastaamaan kysymyksiin, mitä ohjelmassa tulisi tehdä, miten se tulisi tehdä, tehdäänkö se ja onnistuiko se. Mallin tarkoituksena on pohjimmiltaan parantaa, ei

arvioida. Tästä syystä se tarjoaa hyviä näkymiä myös vaikuttavuuden prosessien tarkastelemiseen. (Stufflebeam 2015.)

Valitsin CIPP-mallin lähestymistavaksi sen saaneen laajan teoreettisen ja käytännönläheisen tuen vuoksi (Stufflebeam & Coryn 2014, 336-337.) Sen avulla on mahdollista operationalisoida prosessi ja tarkastella eri sidosryhmien näkemyksiä vaikuttavuudesta monelta kannalta (Zhang ym. 2011). Lisäksi monet uudemmat arviointimallit perustuvat CIPP -malliin (Stufflebeam & Coryn 2014), mikä todistaa sen lähtökohtaista käyttökelpoisuutta. Yhden valinnan tehdessäni olen tietoisesti sulkenut pois monia muita, mahdollisesti käyttökelpoisia viitekehyksiä. Tutkija joutuu kuitenkin väistämättä tekemään valintoja, mikä näkyy myös monissa tämän työn rajauksissa.

Viimeisen elementin, talon seinät, muodostaa laadullinen aineisto, jonka pohjalle tulokset rakentuvat (Kiviniemi 2015, 78). Käsillä olevassa tutkimuksessa taloa koossa pitävät seinät muodostava aineisto rakentuu organisaatiota edustavien johtajien ja työntekijöiden sekä asiakkaiden haastatteluista sekä organisaation toimintaa ohjaavista kirjallisista dokumenteista.

2.1 *Vaikuttavuuden moninainen käsite*

Vaikuttavuutta on tarkasteltu eri tieteenalojen parissa aina 1970-luvun alusta lähtien. Pohjimmiltaan siinä on kyse syy-seuraussuhteesta (Paasio 2003, 25). Sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa vaikuttavuudella viitataan yleensä muutoksiin terveydessä ja hyvinvoinnissa. Vuorela ym. (2014) käyttävät tästä ”arkivaikuttavuuden” käsitettä. Terveystieteissä vaikuttavuutta tarkastellaan yleensä tietyn intervention tai toimenpiteen aikaansaamina (tavoiteltavina) muutoksina asiakkaan terveydentilassa, hyvinvoinnissa tai toimintakyvyssä. (Pitkänen, Torkki, Valtakari & Leskelä 2020, 16.)

Vaikuttavuutta tarkasteltaessa voidaan tarkastella joko sitä, miten hyvin asetetut tavoitteet on saavutettu, jolloin kyseessä on vaikuttavuuden arviointi (Kettunen 2018) tai sitä, tukevatko rakenteet tavoitteiden saavuttamista, jolloin kyseessä on vaikuttavuuden tutkiminen (Lipseý 2000). Tällöin on keskeistä ymmärtää, ”mikä vaikuttaa mihin, miten, milloin ja millä edellytyksillä” (Dahler-Larsen 2005, 7; Mäki-Opas ja Laatikainen 2021). Keskeisiä kysymyksiä ovat myös ne, miksi, miten ja kenelle toimenpiteet toimivat, ja mitä resursseja niihin on käytetty (Mäki-Opas ja Laatikainen 2021). Lisäksi huomio voidaan kiinnittää kolmelle eri tasolle: yksittäisten toimijoiden suorituskykyyn (ts. yksilöiden kyky saavuttaa tavoitteet), palvelun suorituskykyyn (palvelun kykyyn saavuttaa yhteiset

tavoitteet) ja koko palvelujärjestelmän suorituskykyyn (palvelujärjestelmän kyky täyttää tavoitteet). (Jääskeläinen, Laihonen & Lönnqvist 2014; Mäki-Opas ja Laatikainen 2021).

Vaikuttavuus saatetaan helposti sekoittaa sen lähikäsitteiden, *tehon* (effiacy), *tehokkuuden* (efficiency) (vrt. Ristolainen 2022) ja *laadun* (Rajavaara 2007) kanssa. Teho kuitenkin viittaa esimerkiksi kontrolloiduissa laboratorio-olosuhteissa suoritettujen, ja tarkasti valvotuissa kliinisissä kokeissa saatuihin tuloksiin, jolloin häiritsevien tekijöiden ja muiden häiritsevien tapahtumien vaikutus on minimoitu (Rossi, Lipsey & Freeman 2004, 273; Miettinen ym. 2020; Sintonen & Pekurinen 2006, 53.) Tehokkuus puolestaan viittaa resurssien ja vaikutusten väliseen suhteeseen (Valtonen 2015, 73), ja usein sitä käytetään vaikuttavuusarvioinneissa tarkasteltaessa kustannusten ja saavutusten välistä suhdetta. Toisinaan taas laatua ja vaikuttavuutta tarkastellaan synonyymeinä. (Sintonen & Pekurinen 2006, 54-56), vaikka kyseessä on kaksi eri asiaa, eikä pelkkä laatu riitä vaikuttavuuden aikaansaamiseksi (Paasio 2006).

Tehokkuuden näkökulmasta keskeistä on resurssien käytön perusteella määrittyvä palvelun arvo. Julkisella sektorilla toimittaessa palvelun arvon merkitys korostuu, koska julkinen toiminta rahoitetaan verovarjoilla, mikä asettaa toiminnalle erityisiä vaatimuksia, kuten paineen kohdistaa vähäiset resurssit mahdollisimman tehokkaasti. (Paasio 2006.) Tehokkuus ei kuitenkaan vielä sinänsä tee palveluista vaikuttavia. *Vaikutus* puolestaan kuvaa joko tavoiteltua tai ei-toivottua seurausta, jonka tietty interventio tai toiminta saa aikaiseksi (Konu ym. 2009). Se kiinnittää huomiota myös sellaisiin tekijöihin, jotka tapahtuvat samanaikaisesti, mutta eivät toistensa seurauksena (Vedung 1997). Vaikuttavuuden käsite eroaakin vaikutuksen käsitteestä siten, että ”vaikuttavuus määritellään suhteessa tarkasteltavan toiminnan tavoitteista johdettuihin vaikuttavuuskriteereihin” (Miettinen ym. 2020).

Suomessa käytävä tieteellinen keskustelu vaikuttavuudesta on edelleen varsin jäsentymätöntä. Tutkijat määrittelevät vaikuttavuuden toisistaan poikkeavalla tavalla, eikä edes tieteenalojen sisällä ole konsensusta määritelmistä. Kotimaista vaikuttavuuden tutkimusta edustavat eri tieteenaloilla muun muassa Paasio (2003); Koivisto & Haverinen (2006); Rajavaara (2007); Konu ym. (2009); Kivipelto & Kotiranta (2014); Miettinen, Selander & Linnosmaa 2020; Pitkänen ym. (2020) sekä Mäki-Opas & Laatikainen (2021). Tieteenalasta huolimatta keskeistä on vaikuttavuutta määriteltäessä yleensä sen analysoiminen, miten hyvin toimenpide tai interventio täyttää sille asetetut odotukset (Cochrane Collaboration 2005, 16). Ristolaisen (2022) kokoama taulukko 1 havainnollistaa eri tieteenalojen eroja vaikuttavuuden määrittelemisessä.

Sosiaalityö	<i>"kuinka hyvin tietty interventio, lähestymistapa tai toimintatapa toimii todellisissa olosuhteissa". (Moriarty & Manthorpe 2016)</i>
Terveystiede	<i>"missä määrin tietty toimenpide tavanomaisissa olosuhteissa käytettynä tekee sen, mitä sen on tarkoitus tehdä". (Cochrane Collaborations 2005)</i>
Terveystaloustiede	<i>"nettomuutos toiminnan perimmäisessä tavoitteessa, joka on luetavissa toiminnan ansioksi" (Sintonen & Pekurinen 2006)</i>
Taloustiede	<i>suhdekäsitteenä: "vaikuttavuus on palvelun ja sen aikaansaaman vaikutuksen välinen suhde" (Valtonen 2015)</i>

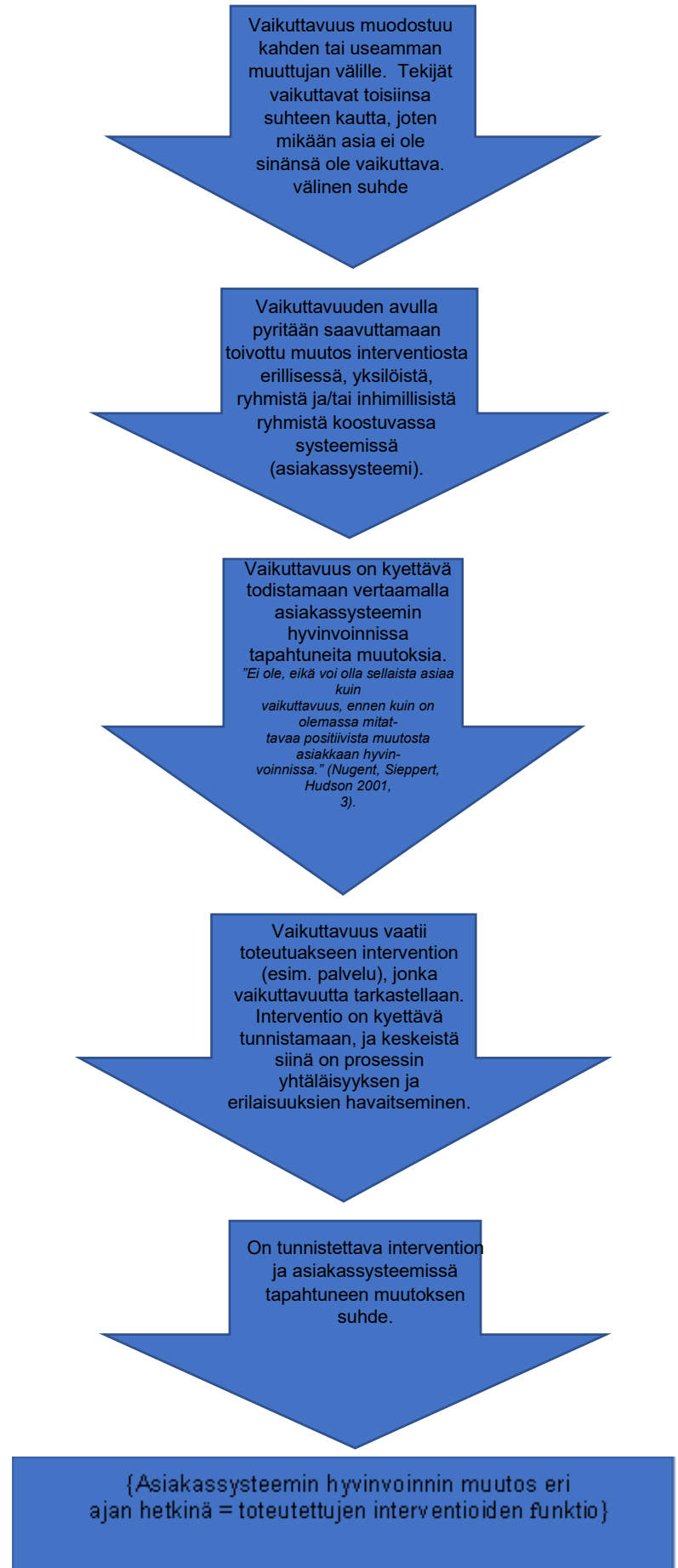
Taulukko 1. Vaikuttavuus määritellään eri tieteenaloilla hieman toisistaan poikkeavalla tavalla. Olen lisännyt Ristolaisen (2022) taulukkoon taloustieteen näkökullman.

Tässä tutkimuksessa tarkastelen vaikuttavuutta Paasion (2006) mallin pohjalta, jonka hän puolestaan on muodostanut perustuen Nugentin, Siepertin & Hudsonin (2001) esitykseen. Havainnollistan ajatukseni kuviossa 3. Malli olettaa, että vaikuttavuus muodostuu kahden tai useamman tekijän välisen vuorovaikutuksen seurauksena. Vaikuttavuutta pyritään luomaan palvelun avulla, jonka tarkoituksena on saada aikaan muutos joko yksilö tai laajemmalla tasolla. Vaikuttavuus on kyettävä nimeämään, lisäksi on pystyttävä osoittamaan, mikä (interventio) sai vaikutuksen aikaiseksi. Keskeistä vaikutuksen mittaamisessa on se, että kyetään osoittamaan intervention ja asiakassysteemissä tapahtuneen muutoksen suhde.

Kuvio 3. Käsillä olevassa työssä tarkastelen vaikuttavuutta tukeutuen Paasion (2006) ajatuksiin, jotka hän perustaa Nugentin, Siepertin & Hudsonin (2001) esitykseen.

2.2 Vaikuttavuuden mittaamisen kiperä haaste

Vaikuttavuuden määrittäminen on haastavaa, ja vielä visaisempaa on sen mittaaminen. Monet vaikuttavuuden mittarit ovat epämääräisiä ja joskus ne saattavat puuttua jopa kokonaan. Jotta vaikuttavuutta voitaisiin mitata, tulisi



ensinnäkin määritellä tarkasti, mitä vaikuttavuudella tarkoitetaan, ja vasta sen jälkeen tulisi määrittää mittarit, joiden avulla pyritään selvittämään, onko tarkastelun kohteena olevilla toimenpiteillä saatu vaikuttavuutta aikaiseksi. Yleisten ja tunnettujen terveyteen ja elämänlaatuun liittyvien mittareiden käyttäminen lisääisi luotattavuutta silloin, kun ne soveltuvat aihepiirin tutkimiseen. (Konu ym. 2009.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelun vaikuttavuutta voidaan mitata useilla eri menetelmillä: asiakkaan itsearviointiin pohjautuvien mittareiden, rekisteripohjaisten tulomittareiden (esimerkiksi ”menetetety toimintakykyiset elinvuodet”) tai havainnoivien tutkimusasetelmien avulla. Koska itseraportoituja tulomittareita on niiden keräämiseen liittyvien suurten kustannusten vuoksi käytetty vain vähän, ei niiden perusteella ole pystytty saamana kokonaiskäsitystä palvelujärjestelmätason vaikuttavuudesta (Koskela 2008; Smits ym. 2008; Miettinen ym. 2020, 80-99.)

Monet tekijät tekevät vaikuttavuuden mittaamisesta haastavaa. Ensimmäiseksi kompastuskiveksi voi muodostua se, että kahdella tai useammalla asialla saattaa olla ajallinen yhteys, vaikka niiden välillä ei vallitsisikaan kausaalista suhdetta (Konu, Rissanen, Ihantola & Sund 2009; Salmela, Kettunen ja Poskiparta 2010). Lisäksi palvelun käytöstä saattaa seurata tiettyjä asioita kausaalisuhteiden takia, vaikka kyse ei olisikaan vaikuttavuudesta. Vaikuttavuutta tarkasteltaessa onkin keskeistä pyrkiä tarkastelemaan suhteessa asetettuihin tavoitteisiin niitä tekijöitä, jotka ovat seurausta palvelun käyttämisestä. Joskus voi kuitenkin olla lähes mahdotonta sanoa, mikä johtui mistäkin, eikä kaikkia sekoitettavia tekijöitä ole mahdollista tunnistaa. (Miettinen ym. 2020, 100-103). Lisäksi mittaamiseen saattaa liittyä haasteita sen eri vaiheissa: tiedonkeruussa, tiedon tallentamisessa sekä erilaisten tietojen yhteensovittamisessa siten, että olennaiset näkökulmat pystytään huomioimaan kaikilla tasoilla ilman, että mittausjärjestelmät eivät muodostu kohtuuttoman monimutkaisiksi. (Jääskeläinen ym. 2014.)

Parhaan tuloksen palvelun (ohjelman) vaikuttavuudesta saa silloin, kun siinä hyödynnetään useiden eri toimijoiden (asiakkaat, työntekijät ja johto) tuottamaan tietoa samanaikaisesti. Asiakkaat osaavat parhaiten arvioida subjektiivisia kokemuksiaan tavoitteiden saavuttamisesta, kun taas työntekijät hahmottavat paremmin käytännön toimia. Johto sen sijaan osaa arvioida kokonaisuutta esimerkiksi strategian ja prosessien näkökulmasta. (Koivisto & Haverinen 2006.) Torkki ym. (2017) ehdottavatkin, että terveystalvelujen vaikuttavuuden mittaamisessa yhdistettäisiin sekä kovia, tietojärjestelmäpohjaisia mittareita, että asiakkaan itse raportoimia vaikutuksia.

Tämän tutkimuksen kiinnostuksen kohteena ovat rakenteet ja sisällöt (Lipsey 2000). Olen kiinnostunut prosessien vaikuttavuudesta, jolloin pyritään *selittämään miksi, miten ja missä olosuhteissa toimenpiteet vaikuttavat*. Tämän perusteella voidaan ennakoita saavutettavia tuloksia sekä täsmentää prosesseja, joiden avulla halutut tulokset voidaan saavuttaa (Sidani & Sechrest 1999). Toisaalta tavoitteiden saavuttamisen jäädessä puutteelliseksi tulee arvioida, miksi tuloksia ei saavutettu (Sharpe 2011.) Toimenpiteiden vaikuttavuutta tutkittaessa mielenkiinto kiinnittyy kolmeen osa-alueeseen: toimintoihin (panoksiin), haluttuihin tuloksiin sekä menetelmiin, joiden avulla tulokset saavutetaan (Sidani & Sechrest 1999). Kuten aiemmin olen todennut, CIPP -malli tarjoaa käsitteellisiä keinoja vaikuttavuuden tarkastelemiseen, minkä vuoksi käsittelen mallia tarkemmin, vaikkon tässä tutkimuksessa varsinaisesti arviointia teekään. Arviointi liittyy kuitenkin läheisesti vaikuttavuuden mittaamiseen, koska haastatellut sitä implisiittisesti tekivät.

3 Arviointi CIPP -mallia hyödyntäen vaikuttavuuden mittaamisen välineenä

CIPP-malli kehitettiin alun perin Yhdysvalloissa 1960-luvun lopulla tilanteessa, jossa hallitus pyrki uudistamaan julkisten koulujen toimintaa. Tarkoituksena oli parantaa opetusta ja oppimista kaupungin sisäisissä koulupiireissä, mutta uudistuksen aikataulu oli niin kireä, että oppilaitokset eivät ehtineet paneutua riittävän huolella valmisteluun. Uudistuksen taustalla ollut hyvää tarkoittava ajatus kääntyi itseään vastaan. CIPP-mallin kehittänyt Daniel Stufflebeam (2015) oli työskennellyt luokanopettajan sijaisena jatko-opintojensa rinnalla, ja tiedosti näkemänsä perusteella parannustoimien tarpeen. Hän päätyikin kehittämään osana väitöstutkimustaan mallin, jonka tarkoituksena on ”parantaa, ei todistaa” (Stufflebeam 1966). Aiemmin kehitetyt klassiset arviointitavat, kuten kokeellinen suunnittelu, tavoitteisiin perustuva arviointi, vertais- tai asiantuntija-arviointikäynnit ja standardoidut saavutusten testaukset eivät riittäneet tuottamaan riittävän tarkkaa ja monipuolista tietoa parannusten aikaansaamiseksi, vaan joissain tapauksissa jopa tuottivat haittaa. (Stufflebeam & Coryn 2014, 310.)

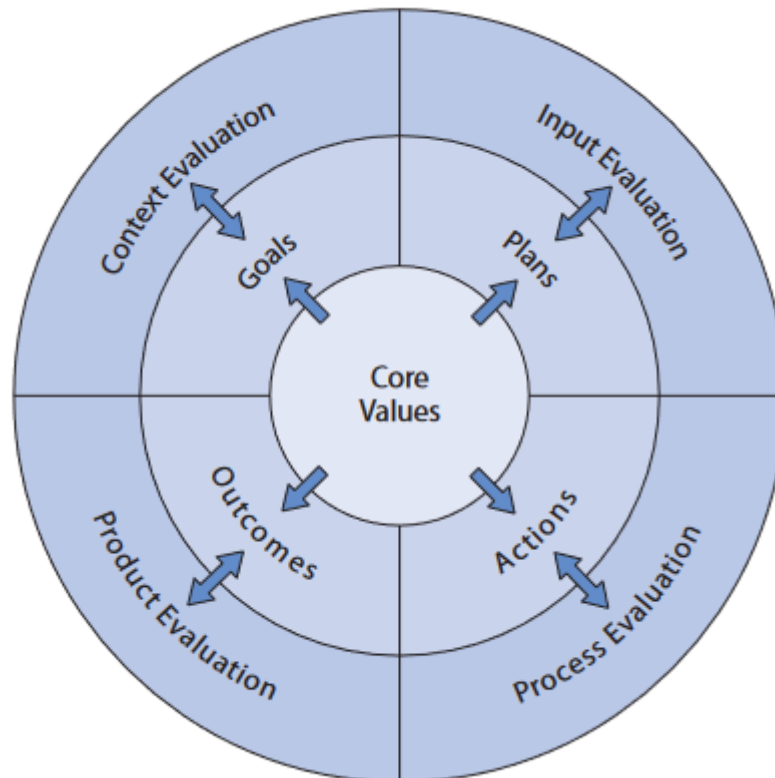
Kuluneiden 50 vuoden aikana CIPP -mallia on jalostettu ja paranneltu vastaamaan kulloistakin yhteiskunnassa vallitsevia normeja ja tarpeita. Stufflebeamin oppilas, apulaisprofessori Guili Zhang löysi aihepiiriä koskevien metahakujensa avulla noin 200 CIPP-malliin liittyvää arviointia, jotka oli toteutettu eri puolilla maapalloa yli 80 yliopistossa. Tutkimuksista 134 oli väitöstason tutkimuksia, ja 55 julkaistua tutkimusta. Ne sijoituivat lukuisien eri tieteiden, kuten hallinto-, terveys-, oikeus- ja sosiaalitieteiden pariin. (Stufflebeam & Coryn 2014, 309-311.)

Mallin lähtökohtana on ajatus tekemällä oppimisesta eli se perustuu jatkuvaan pyrkimykseen tunnistaa ja parantaa arviointikäytännöissä havaittuja puutteita. Monipuolisen mallin vahvuutena on sen kyky tuottaa tietoa palvelujen eri osa-alueista, ja arvioida niiden perusteella ohjelmia niiden käynnissä ollessa tai päättymisen jälkeen. Monipuolisuutensa vuoksi malli tarjoaa käsitteitä myös vaikuttavuuden tutkimiseen. Mallia voi hyödyntää sekä päivittäisessä päätöksenteossa, että monitahoisten hankkeiden suunnittelu- ja arviointivaiheissa, ja se soveltuu käytettäväksi niin yksityisen, julkisen kuin kolmannenkin sektorin toiminnoissa. (Stufflebeam & Coryn 2014, 309-311.)

CIPP-malli on yhteiskunnallinen järjestelmä, joka tarkastelee arvioinnin kohteena olevia ohjelmia sosiaalisina järjestelminä. Sosiaalinen järjestelmä on joukko toisiinsa liittyviä toimintoja, jotka toimivat tietyssä kontekstissa täyttääkseen tietyn tehtävän ja/tai saavuttaakseen määritellyt tavoitteet. (Stufflebeam & Coryn 2014, 331-337.) Mallin epistemologinen suuntaus on objektivistinen, ei relativistinen. Objektivistinen arviointi perustuu ajatukseen, että moraalinen hyvä on objektiivinen ja riippumaton henkilökohtaisista inhimillisistä tunteista. Tämän vuoksi on tärkeätä, että arviointia suorittava taho sitoutuu vahvasti yleismaailmallisiin eettisiin periaatteisiin, kuten Yhdistyneiden Kansakuntien Ihmisoikeuksien julistukseen ja Yhdysvaltain Bill of Rightsin mukaisiin arvoihin. (Stufflebeam & Coryn 2014, 316.) Mallia hyödynnettäessä on pyrittävä toteuttamaan vapaan yhteiskunnan periaatteita, ja arviointien täytyy perustua tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden demokraattisiin periaatteisiin. Mallin hyödyttäminen onnistuu parhaiten monien eri toimijoiden yhteistyönä. Luotettavan tuloksen saaminen edellyttää ohjelman käyttäjien osallistamista prosessiin, koska on tärkeätä selvittää, vastaako ohjelman sisältö heidän tarvitsemaansa palvelua. (Stufflebeam 2014, 312-314.)

Malli pohjautuu oletukseen, että palvelujen parantamiseksi palveluntuottajan on tunnistettava omat, toimintaympäristön ja sidosryhmien vahvuudet ja heikkouudet. Kyetäkseen markkinoimaan palvelujaan tehokkaasti palveluntuottajan on lisäksi tiedostettava ja artikuloitava selkeästi palvelujen arvoa koskevat väitteet, joiden tulee olla päteviä ja rehellisesti raportoituja. (Stufflebeam & Coryn 2014, 336-337.) Malli on pohjimmiltaan objektivistinen, ja sen tarkoituksena on johtaa johtopäätöksiin, jotka vastaavat mahdollisimman monipuolisesti totuutta pikemminkin kuin odotuksia. Mikäli arviointi on objektiivinen, ja se on kohdistettu vapaan yhteiskunnan peruseriaatteisiin ja sovituihin ansiokriteereihin. Lisäksi arviointi toteutetaan standardien mukaisesti, ja johtopäätökset ovat samanlaisia riippumatta siitä, kuka pätevä arvioija arvioinnin toteutti. (Stufflebeam 2014, 316-317.)

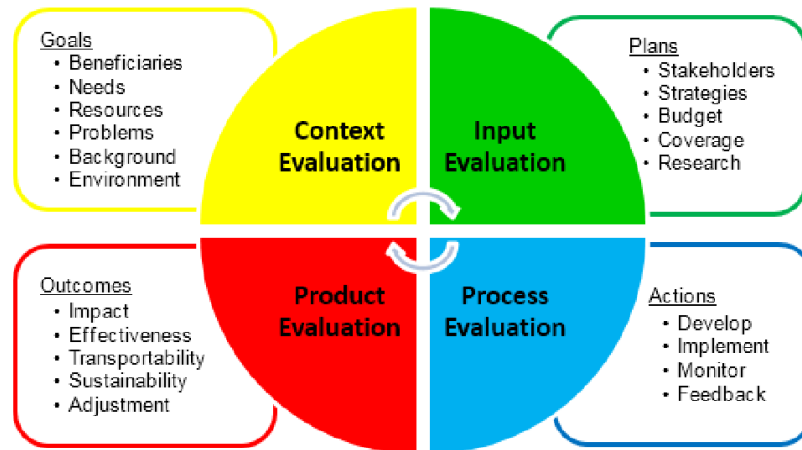
CIPP-malli voidaan havainnollistaa kolmella sisäkkäisellä ympyrällä. Sisin ympyrä kuvastaa ydinarvoja, jotka muodostavat arvioinnin perustan. Seuraavalla tasolla sijaitseva ympyrä on jaettu neljään arviointipainopisteeseen, joita voidaan tarkastella kaikkien ohjelmien tai muiden toimenpiteiden kohdalla. Ne ovat: tavoitteet, suunnitelmat, toimet ja tulokset. Ulommainen ympyrä osoittaa, minkä tyyppinen arviointi palvelee kutakin neljästä arvioinnin osa-alueesta. Jokainen kaksisuuntainen nuoli kuvastaa vastavuoroista suhdetta tietyn arvioinnin painopisteen ja arviointityypin välillä. Kukin arvioinnin painopiste pyrkii vastaamaan siihen kohdistuviin kysymyksiin.



Kuvio 4. CIPP-arviointimallin keskeiset osatekijät. Kontekstin näkökulmasta keskeistä ovat tavoitteet, panosten kohdalla suunnitelmat, prosessia kuvastaa toimet ja tuotetta tulokset.

Ensimmäinen, eli tuotearviointi auttaa tunnistamaan palvelun tarpeet. Toiseksi, kontekstiarvioinnissa huomioidaan palvelun käyttäjät, heidän tarpeensa, resurssit, haasteet sekä ympäristö. Panosarvioinnissa tarkastellaan vaihtoehtoisten lähestymistapojen vahvuuksia ja kehittämistarpeita, toimintasuunnitelmia, henkilöstöhallintoon liittyviä kysymyksiä, budjettiin liittyviä mahdollisuuksia ja haasteita sekä kustannustehokkuutta. Huomiota kiinnitetään käyttäjien lisäksi muihin sidosryhmiin, käytössä oleviin strategioihin, budjettiin ja kattavuuteen. Kolmanneksi prosessiarvioinnissa tarkastellaan laajasta näkökulmasta sitä, miten prosessi toteutetaan. Huomio kiinnitetään toimintoihin: kehittämiseen,

toteuttamiseen, arviointiin ja saatuun palautteeseen. Tuotearvioinnissa tarkastellaan sekä saavutettuja että saavuttamatta jääneitä tuloksia sekä mahdollisia sivuvaikutuksia. Keskeistä on saavutetut tulokset: vaikutukset, tehokkuus, siirrettävyys, kestävyys ja säädettävyys. (Stufflebeam & Coryn 2014, 309-317.)



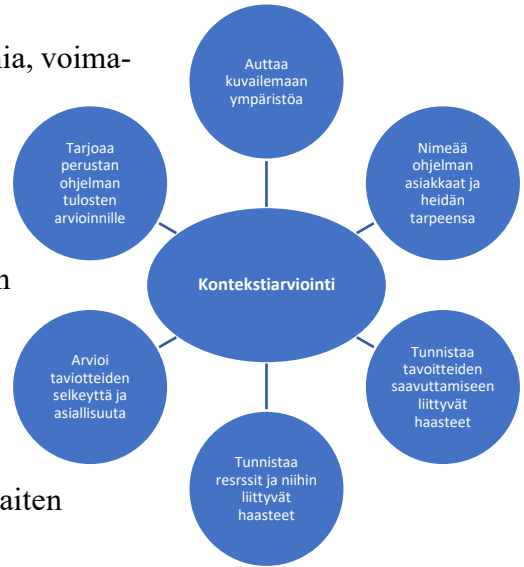
Kuvio 5. CIPP -mallin neljän osa-alueen avulla on mahdollista tarkastella kontekstia, panosta, prosessia ja tuotosta.

Taulukko 2 kuvaa CIPP-mallin neljän eri osa-alueen keskeiset kysymykset, joihin ne pyrkivät vastaamaan. Lisäksi siinä huomioidaan eri sidosryhmien näkökulma.

Arviointi	Tavoite	Henkilöstö	Johto / päätöksentekijät	Valvova taho (esim. rahoittajat)	Loppuarviointi 35
Konteksti	<p>Millaisia tarpeita ympäristössä vallitsee?</p> <p>Millaisen ohjelman avulla niihin voitaisiin vastata?</p> <p>Millaisia parantamistoimia tarvitaan?</p> <p>Ketkä ovat potentiaalisia asiakkaita ja miten heidät saavutetaan?</p>	<p>Millainen ohjelman toimintaympäristö on?</p> <p>Millaisia tavoitteita asetetaan?</p> <p>Miten tavoitteet voidaan saavuttaa?</p> <p>Millaisia haasteita tavoitteiden saavuttamiseen liittyy?</p> <p>Miten ohjelmaa voidaan parantaa?</p>	<p>Millaisia tarpeita, ongelmia, voimavaroja ja mahdollisuuksia ohjelmaan liittyy?</p> <p>Millaiset resurssit ohjelmalle pystytään tarjoamaan?</p> <p>Millaisia tuloksia halutaan saavuttaa? Miten tuloksia arvioidaan?</p>	<p>Oliiko ohjelman tavoitteet asianmukaisia?</p> <p>Vastasiko saavutetut tulokset asetettuihin tavoitteisiin ja vallitseviin tarpeisiin?</p>	<p>Vastasiko ohjelma tehokkaasti vallitseviin tarpeisiin?</p>
Panos	<p>Miten hanke voidaan toteuttaa mahdollisimman tehokkaasti?</p> <p>Miten asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata mahdollisimman tehokkaasti?</p> <p>Millaista osaamista tarvitaan?</p> <p>Millaisia menetelmiä käytetään?</p> <p>Millaisia hankkeeseen liittyviä valintoja tehdään?</p> <p>Millaisia aikatauluja laaditaan?</p>	<p>Millaiset lähestymistavat toimivat?</p> <p>Millaisia toimenpiteitä tulisi välttää?</p> <p>Millaiset toimenpiteet ja menetelmät ovat asianmukaisia, toteutettavia ja toimivia?</p> <p>Millaisia toimenpiteitä tulisi välttää?</p> <p>Millaisia korjaustoimenpiteitä ohjelman haasteet vaativat?</p>	<p>Millaiset suunnitelmat tuottavat toivottuja tuloksia?</p> <p>Millaisia vahvuuksia valituissa lähestymistavoissa on?</p> <p>Miten hanke voidaan toteuttaa mahdollisimman tehokkaasti?</p> <p>Millaisen strategioiden ja toimintasuunnitelmien avulla saavutetaan tulokset?</p> <p>Millaisia resursseja tarvitaan?</p> <p>Millaisia henkilöstöön liittyviä seikkoja tulisi huomioida?</p> <p>Miten lainsäädäntö ja poliittiset virtaukset vaikuttavat ohjelmaan?</p>	<p>Millaiset panokset ovat tehokkaita ohjelman kontekstissa?</p> <p>Millaisia ovat asianmukaiset menetelmät? Mitkä menetelmät ovat toteutettavissa?</p>	
Prosessi		<p>Ovatko käytettävät menetelmät asianmukaisia ja vaikuttavia?</p> <p>Auttavatko valitut lähestymistavat saavuttamaan tavoitteita vai tulisiko niitä muuttaa?</p> <p>Vaatiiko suunnitelmat ja niiden toteuttaminen tarkastamista?</p> <p>Onko dokumentointi asianmukaista?</p>	<p>Missä määrin tuotetut palvelut ovat laadukkaita?</p> <p>Missä määrin palvelut tuotetaan oikea-aikaisesti?</p> <p>Miten vaikuttavia palvelut ovat?</p> <p>Millaisia mahdollisuuksia täytäntöönpanossa on?</p> <p>Millaisia haasteita täytäntöönpanoon liittyy?</p> <p>Millaisia korjaustoimia valitut lähestymistavat vaativat?</p>	<p>Millainen toimien ja menojen välinen suhde on?</p> <p>Miten hyvin ohjelma toteutettiin kokonaisuudessaan?</p> <p>Missä määrin henkilöstö on kyennyt ratkaisemaan ohjelman täytäntöönpanoon liittyviä haasteita?</p>	<p>Miten hyvin haasteisiin kyettiin vastaamaan?</p> <p>Millaisia vahvuuksia ja puutteita strategian täytäntöönpanoon liittyy?</p> <p>Millaisia kustannuksia toiminnasta aiheutui?</p> <p>Miten ohjelman asiakkaat arvioivat ohjelman laatua ja osallistumisestaan kertynyttä hyötyä?</p>
Tuote	<p>Millaisia tuloksia ohjelmalla halutaan saavuttaa?</p> <p>Millaisia sivuvaikutuksia saattaa syntyä?</p> <p>Miten ohjelma tavoittaa potentiaaliset asiakkaat?</p> <p>Miten ohjelman tehokkuus varmistetaan?</p> <p>Miten kestäviä tuloksia saavutetaan?</p>	<p>Missä määrin ohjelman tavoitteet on otettu huomioon ja saavutettu?</p> <p>Millaisia tuloksia on saavutettu?</p> <p>Mikä on tukenut onnistumista/epäonnistumista?</p>	<p>Millaisen menetelmien avulla tuloksia saavutetaan? Miten toimenpiteet tulisi ajoittaa?</p> <p>Mitkä seikat estivät asetettujen tavoitteiden saavuttamista? Missä määrin heikoksi jääneet tulokset johtuvat strategian ja toimintasuunnitelman huonosta täytäntöönpanosta?</p> <p>Olivatko saavutusten saavuttamiseen tähtäävät strategiat ja menettelyt tehokkaita.</p>	<p>Miten ohjelma voidaan siirtää muiden käyttöön?</p> <p>Vastasivatko saavutetut tulokset aiheutuneita kustannuksia?</p>	<p>Millaisia tuloksia saavutettiin? Millainen merkitys tuloksilla on laajemmassa kontekstissa?</p> <p>Missä määrin ohjelma vastasi tarpeisiin?</p> <p>Millaisia sivuvaikutuksia ohjelmasta seurasi?</p> <p>Saavuttiko ohjelma oikeat asiakkaat?</p> <p>Olivatko toiminnot tehokkaita?</p> <p>Olivatko ohjelman saavutukset ja niiden tuottamiseen käytetyt mekanismit kestäviä ja kohtuuhintaisia pitkällä aikavälillä?</p>

3.1 Kontekstin arviointi

Kontekstilla tarkoitetaan eri tasolla sijaitsevia tarpeita, ongelmia, voimavaroja ja mahdollisuuksia, joiden pohjalta määritellään tavoitteet ja painopisteet. Stufflebeamin ym. (2014) mukaan kontekstiarvioinnin tavoitteena on tutkia, missä määrin nykyisten toimenpiteiden painopistealueet vastaavat tarpeisiin. Näin tehden muodostuu kuva siitä, millaisia tarpeita palvelulle on. Kontekstiarvioinnissa määritellään asiaankuuluva konteksti, tunnistetaan palvelun kohderyhmät ja arvioidaan niiden tarpeet sekä tunnistetaan keinot, joilla tarpeisiin voidaan parhaiten vastata. (Stufflebeam & Coryn 2014, 311.)



Kuvio 6. Kontekstiarvioinnin tehtävät Stufflebeam & Coryn 2014, 317-319-321).

Tarpeilla viitataan niihin tekijöihin, jotka ovat välttämättömiä ja/tai hyödyllisiä tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Ongelmat ovat sellaisia esteitä, jotka täytyy voittaa kohdennettujen tarpeiden täyttämiseksi. Voimavaroilla puolestaan tarkoitetaan saatavilla olevia asiantuntijaresursseja ja esimerkiksi paikallisia palveluja, joita voidaan käyttää auttamaan tavoitellun tarkoituksen täyttämässä. Mahdollisuuksiin kuuluvat erityisesti rahoituslähteet, joita voitaisiin hyödyntää tarpeisiin vastaamiseksi ja niihin liittyvien ongelmien ratkaisemiseksi. (Stufflebeam & Coryn 2014, 317-320.)

Toisinaan kontekstin arviointiin saatetaan viitata virheellisesti *tarpeiden arviointina*. Kontekstia arvioitaessa kiinnitetään huomiota tarpeiden lisäksi myös erilaisiin ongelmiin, voimavaroihin ja muihin tekijöihin, kuten mahdollisuuksiin. Siinä huomioidaan myös ympäristön muuttuvat olosuhteet ja dynamiikka. Nämä kaikki osatekijät yhdessä ovat ratkaisevan tärkeitä toimivien ohjelmien, hankkeiden ja palvelujen suunnittelussa, minkä vuoksi ne tulee huomioida kontekstin arvioinnissa. (Stufflebeam & Shinkfield 2007; Stufflebeam & Coryn 2014, 311-321.)

Päätöksentekijät voivat kontekstiarviointien avulla määritellä tavoitteita ja asettaa painopisteitä sekä varmistaa ohjelman tavoitteiden kohdistamisen vastaamaan keskeisiin haasteisiin. Toimintaa valvovat tahot, kuten ohjelmien rahoittajat sekä sidosryhmät puolestaan voivat hyödyntää kontekstin arvioinnissa saatuja tuloksia tarkastellessaan, asetettiin ohjelman tavoitteet asianmukaisesti, ja

vastaavatko saavutetut tulokset asetettuihin tavoitteisiin ja vallitseviin tarpeisiin. (Stufflebeam & Coryn 2014, 311; ks. myös Stufflebeam 2015.)

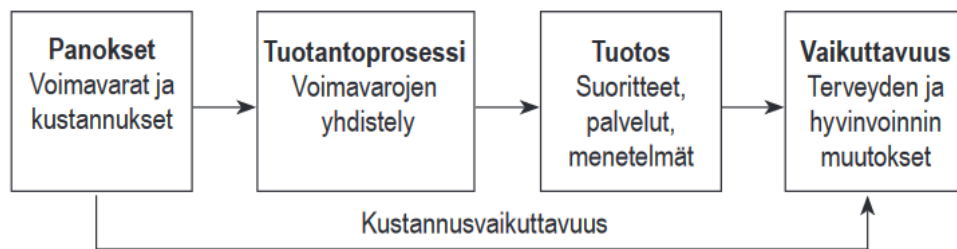
Kontekstin arviointia koskevat tiedot ovat erityisen hyödyllisiä, kun organisaation on tarkasteltava ohjelman saavutusten arvoa ja merkitystä. Tällöin kiinnostuksen kohteena on, vastasiko ohjelma tehokkaasti vallitseviin tarpeisiin. Arvioijat käyttävät kontekstin arvioinnin tuloksia myös arvioidessaan ohjelman tarkoituksenmukaisuutta sekä tarkastellakseen, miten tukitoimen prosessi vaikuttaa parannuksiin paikallisen ympäristön ulkopuolella. (Stufflebeam & Coryn 2014, 323.) Menetelmänä kontekstin arvioinnissa voidaan käyttää esimerkiksi järjestelmänalyysiä, kyselyitä, asiakirjoja, sekundaarisia analyysyjä, kuulemisia ja haastatteluita. (Zhang ym. 2011).

3.2 Panosarviointi

Panosarvioinneissa arvioidaan vaihtoehtoisten lähestymistapojen ja toimintamenetelmien mahdollisuuksia tavoitteiden saavuttamisen näkökulmasta (Stufflebeam & Shinkfield 2007, 307-314). Sen avulla pyritään vastaamaan kysymykseen, miten ohjelma tulisi toteuttaa mahdollisimman tehokkaasti [omassa kontekstissaan] sekä tunnistetaan lähestymistapoja ja koulutusstrategioita, joiden avulla voidaan saavuttaa haluttuja tuloksia (Zhang ym. 2011). Tarkastelun kohteena ovat toimintaan liittyvät tekijät, kuten resurssit, erilaiset toimenpidesuunnitelmat, talousarviot ja henkilöstöön liittyvät tekijät, kuten lainsäädäntö (Stufflebeam & Shinkfield 2007, 307-314). Panosarvioinnin lopullinen kontribuutio on asiakkaiden tarpeisiin vastaavan ohjelman suunnitelman luominen. (Zhang ym. 2011). Yksi panosarvioinnin vahvuuksista on sen kyky huomioida ohjelman toimintamahdollisuuden suhteessa lainsäädäntöön sekä poliittisiin linjauksiin. Sen avulla on myös mahdollista tarkastella hallinnollista toteutettavuutta sekä ohjelman mahdollisuuksia tuottaa palveluja sen hetkistä laajemmalla maantieteellisellä alueella. (Stufflebeam & Shinkfield 2007, 323)

Panosarviointia toteutettaessa tutkitaan eri lähestymistapojen asianmukaisuutta, toteutettavuutta ja paremmuutta muihin lähestymistapoihin nähden. Siinä tarkastellaan myös kustannuksia sekä kustannustehokkuutta. (Zhang ym. 2011.) Kustannustehokkuutta voidaan kuvata esimerkiksi Sintosen ja Pekurisen (2006, 52) rakentaman, ja Miettisen ym. (2020, 81) mukaileman mallin avulla, joka esitetään kuviossa 7. Siinä erotellaan panokset, tuotokset ja lopputulokset. Panoksilla viitataan palvelun tuottamiseen vaadittaviin resursseihin. Tuotantotekijöillä puolestaan tarkoitetaan resursseja, jotka mahdollistavat tuotteen tai palvelun tuottamisen. Näitä tuotantotekijöitä ovat työvoima, pääoma, sekä

materiaalit. Nykyisin myös osaaminen nähdään yhtenä tuotannontekijänä. Palveluprosessi voidaan määritellä, kuten Lehtinen ja Niinimäki (2005, 40) asian ilmaisevat, asiakkaaseen kohdistuvaksi palvelutapahtumien toimintosarjaksi, jossa panokset muutetaan tuotoksiksi. Edellisen määritelmän mukaan panokset ovat siis tuotantoprosessissa käytetyt ainekset ja palvelut (tuotannontekijät). Kustannusvaikuttavuus muodostuu palvelun avulla saavutettujen tavoitteiden ja sen aiheuttamien kustannusten vertailemisesta (Miettinen ym. 2020).



Kuvio 7. Miettisen ym. (2020) malli kustannusvaikuttavuudesta perustuen Sintosen ja Pekurisen (2006, 52) esittämään mallinnukseen.

Panosarviointin menetelminä voidaan ohjelman suunnitteluvaiheessa käyttää kirjallisuushakua, vierailuja vastaaviin hankkeisiin, tutustumista vastaaviin suunnitelmiin, asiantuntijoiden konsultaatiota ja pilotointia (Zhang ym. 2011). Se auttaa asiantuntijoita, arvioijia ja sidosryhmiä tunnistamaan tai ottamaan käyttöön erilaisia lähestymistapoja. Tämä on tärkeää sen vuoksi, että vertailemalla aiheutuneiden kustannusten ja saavutettujen hyötyjen välistä suhdetta voidaan toimintoja tehostaa. (Zhang ym. 2011.) Panosarviointi antaa myös välineitä ohjelmien suunnitteluun ja rahoitusehdotusten laatimiseen. Se helpottaa myös hyvien rahoitushakemusten laatimista, koska sen kautta syntyvän tiedon avulla voidaan suunnata vähäisiä resursseja mahdollisimman tehokkaasti. Päätöksentekijöiden näkökulmasta panosarviointi on tärkeä menetelmä suunnitteluvaiheessa, koska se tukee erilaisten valintojen tekemistä esimerkiksi henkilöstöä rekrytoitaessa. Se myös tarjoaa keinoja kilpailevien suunnitelmien asettamiseen paremmuusjärjestykseen ja siten resurssien jakamiseen, työn aikatauluttamiseen ja päätösten tekemiseen. (Stufflebeam & Shinkfield 2007, 309-312.)

Päätöksentekijöiden näkökulmasta panosarviointi suuntaa huomion vaihtoehtoihin ongelmanratkaisukeinoihin, joiden avulla voidaan vastata kohderyhmään kuuluvien edunsaajien arvioituihin tarpeisiin, kehittää toimivia ohjelmasuunnitelmia ja talousarviota sekä perustella ohjelman menettely- ja

resurssisuunnitelmia. Lisäksi panosarviointi auttaa ohjelman päättäjiä välttämään toimenpiteitä, jotka ovat toistuvasti epäonnistuneet tai ainakin tuhlaavat resursseja. (Stufflebeam & Shinkfield 2007, 323.)

Stufflebeamin & Shinkfieldin (2007, 323) mukaan panosarviointi mahdollistaa ohjelman haasteisiin reagoimisen, ja tarvittavien korjaustoimenpiteiden tekemisen, ja sen seurauksena ohjelman vaikuttavuuden parantamisen. Kiinnittämällä huomiota käytettävien menetelmien asianmukaisuuteen, toteuttavuuteen ja paremmuuteen vastaaviin lähestymistapoihin nähden ohjelma pystyy osoittamaan vahvuutensa, mistä voi olla hyötyä esimerkiksi rahoitusta haettaessa.

3.3 *Prosessiarviointi*

Prosessiarviointi on käsillä olevan tutkimuksen näkökulmasta kiinnostavin CIPP-mallin neljästä osaluueesta. Sen tarkoituksena on nimensä mukaisesti tuottaa tietoa ohjelman toteuttamiseen liittyvistä prosesseista. Sen ytimessä on tarkastella ohjelman toimenpiteitä suhteessa asetettuihin tavoitteisiin ja valittuihin lähestymistapoihin. Näin ollen se mahdollistaa kurssin tarkastamisen sekä ohjelman aikana, että sen päätyttyä. (Stufflebeam & Coryn 2014, 312-313; Zhang ym. 2011.) Prosessia arvioidessa tarkastellaan valittuja lähestymistapoja ja työmenetelmiä vertaamalla niitä strategiassa ja toimintasuunnitelmassa asetettuihin tavoitteisiin (Stufflebeam & Coryn 2014, 312-313). Huomiota tulee kiinnittää kahteen asiaan: ensinnäkin siihen, missä määrin suunnitellut toimet ovat toteutuneet ja/tai toteutumassa ja toiseksi, onko prosessia pyritty parantamaan havaittujen epäkohtien korjaamiseksi. (Zhang ym. 2011.)

Prosessiarvioinnissa kiinnostuksen kohteena ovat dokumentit ja erilaista palvelua ohjaavat asiakirjat, ja se voidaan toteuttaa monia eri menetelmiä käyttäen, esimerkiksi havainnoimalla, haastattelemalla osallistujia, erilaisilla arviointiasteikoilla, kyselylomakkeilla, analysoimalla kirjauksia, valokuvaustallenteiden avulla, osallistujien tapaustutkimuksilla sekä sidosryhmien kanssa järjestettävissä itseflektiokeskusteluissa. (Zhang ym. 2011.)

Prosessiarviointi tukee sekä henkilöstön että johdon päätöksentekoprosessia. Usein on vaikea huomioida kaikkia ohjelman näkökulmia suunnitteluvaiheessa, jolloin ohjelman toiminnot eivät ole täysin konkretisoituneet. Esimerkiksi ympäristön muutoksia on vaikea ennustaa etukäteen tarkasti, minkä vuoksi alkuperäiset suunnitelmat eivät aina pysty vastaamaan toimintaympäristön muuttuneisiin

tarpeisiin. Tällöin prosessiarviointi pystyy osoittamaan, miten toimintoja tulisi täsmentää. (Stufflebeam & Coryn 2014, 312-327.) Henkilöstölle se tarjoaa mahdollisuuden toteuttaa säännöllinen tilannekatsaus, jonka perusteella voidaan varmistua palvelun laadusta sekä oikea-aikaisuudesta. Se myös auttaa tunnistamaan täytäntöönpanoon liittyviä haasteita ja luo siten mahdollisuuksia toiminnan tehostamiseen. (Stufflebeam & Coryn 2014, 312-327).

Prosessiarviointi tuottaa johdolle vastauksia kysymyksiin ohjelman aikatauluista, suunnitelmien toteutumisesta käytännössä sekä siitä, miten hyvin ohjelma on pysynyt budjetin asettamissa raameissa. Lisäksi se mahdollistaa sekä ohjelman strategisen että taloudellisen näkökulman tarkastelemisen. Mikäli toiminnot osoittautuvat tehottomiksi tai tarkoituksettomiksi, voi johto tehdä tarvittavia korjausliikkeitä prosessiarvion tuottaman tiedon myötä. (Stufflebeam & Coryn 2014, 312-26.) Ohjelman lopussa tai ohjelmasyklin jälkeen prosessiarvion avulla saadaan tietoa siitä, miten hyvin ohjelma toteutettiin kokonaisuudessaan. Mikäli tulokset eivät saavuttaneet asetettuja tavoitteita, prosessiarviointi voi osoittaa intervention strategian puutteet ja/tai sen täytäntöönpanon heikkoudet. (Stufflebeam & Coryn 2014, 312.) Rahoittajille, poliittisille tahoille, kuten lautakunnille, ja äänestäjille se tuottaa objektiivista arviota siitä, missä määrin ohjelma vastasi sille asetettuihin tavoitteisiin ja käytettiinkö resurssit asianmukaisesti (Stufflebeam & Coryn 2014, 326-327.)

Prosessiarviointi voi myös ottaa kantaa siihen, missä määrin ohjelman toimenpiteet ovat siirrettävissä muiden interventioiden käyttöön (Stufflebeam & Coryn 2014, 312-313). Tämän vuoksi se voi tuottaa tärkeätä tietoa sidosryhmille, jotka suunnittelevat vastaavia ohjelmia, saattavat olla kiinnostuneita prosessiarvioinnin tuottamasta, ohjelman kokonaisuonnistumiseen liittyvästä tiedosta. Heitä kiinnostavia kysymyksiä saattavat olla esimerkiksi aikataulut, aiheutuneet kustannukset sekä saavutetut hyödyt. (Stufflebeam & Coryn 2014, 326-327.)

3.4 Tuotearviointi

Tuotearvioinnissa tunnistetaan ja arvioidaan hankkeen tuloksia. Sen avulla kiinnitetään huomiota sekä tavoiteltuihin, että sivuvaikutuksena syntyneisiin tuloksiin, sekä arvioidaan sitä, saavutettiinko ohjelmalla myönteisiä tuloksia, seurasiko ohjelmasta mahdollisesti kielteisiä tuloksia sekä pohditaan sitä, olivatko ohjelman saavutukset kustannusten arvoisia. (Zhang ym. 2011.) Mikäli asetettuja tavoitteita ei ole saavutettu, tuotearvioinnissa tulkitaan, johtuivatko heikoksi jääneet tulokset heikosta strategian ja toimintasuunnitelman täytäntöönpanosta. Tuloksia tulee tarkastella useista eri

näkökulmista, jossa otetaan kantaa kokonaisuuden lisäksi eri ryhmien ja jopa yksilöiden osalta. (Stufflebeam & Coryn 2014, 329-330.)

Tuotearvioinnissa on siis keskeistä tunnistaa ja arvioidaan kustannusten ja saavutusten välistä suhdetta. Huomio voidaan kiinnittää joko lyhyen tai pitkän aikavälin saavutuksiin. Tämä mahdollistaa tulosten tarkastelun jo ohjelman kuluessa. (Stufflebeam & Coryn 2014, 312-313.) Ohjelman aikana sen avulla on mahdollista tuottaa palautetta siitä, missä määrin ohjelman tavoitteet on otettu huomioon ja saavutettu, sekä pohtia sitä, mitkä seikat ovat tukeneet ja vastaavasti haastaneet tulosten saavuttamista. Ohjelman henkilöstö voi käyttää tuotearviointia ohjelman aikana ohjelman puutteiden tunnistamiseen ja korjaamiseen sekä varmistuakseen siitä, että ohjelman toiminnot tukevat tulosten saavuttamista. (Stufflebeam & Coryn 2014, 312-314.)

Ohjelman päättyessä tuotearviointi auttaa tunnistamaan ja arvioimaan ohjelman kaikki vaikutukset, sekä tarkastelemaan sitä, missä määrin palvelu saavutti tavoitteensa. Tällöin tulisi kysyä, saavuttiko ohjelma oikeat asiakkaat, vastattiinko kohdennettuihin tarpeisiin ja ongelmiin tehokkaasti, oliko ohjelman saavutukset ja niiden tuottamiseen käytetyt mekanismit kestäviä ja kohtuuhintaisia pitkällä aikavälillä sekä olivatko saavutusten saavuttamiseen tähtäävät strategiat ja menettelyt tehokkaita. (Stufflebeam & Coryn 2014, 312-314.) Tuloksia arvioitaessa voidaan mitata konkreettisia saavutuksia sekä arvioida saavutusten arvoa, merkitystä ja todennäköisyyttä. Sen päätarkoituksena onkin selvittää, missä määrin kaikkien osallistujien tarpeet täyttyivät. Näiden tietojen perusteella voidaan tehdä johtopäätöksiä ohjelman kokonaisvaltaisesta onnistumisesta. (Zhang ym. 2011.) Tuotearvioinnissa voidaan myös verrata ohjelman saavuttamia tuloksia suhteessa vastaaviin ohjelmiin. (Stufflebeam & Coryn 2014, 329.)

Johtamisen näkökulmasta tuotearvioinnin puitteissa keskeistä on varmistaa käytettyjen menetelmien ja tehtyjen panostusten oikea-aikaisuus ja se, että ne tukevat toivottujen tulosten saavuttamista. Aiemmat, erityisesti isoihin datoihin perustuvat tutkimukset, tarjoavat tässä johtajalle hyvän työkalun. (Kettunen 2018.) Aiempien tutkimusten lisäksi tuotearvioinnin menetelminä voidaan käyttää monia eri tekniikoita. Tuotearviointi ei kuitenkaan noudata mitään tiettyä kaavaa. Keskeistä on ennakkoluuloton asenne tulosten tarkastelemista kohtaan, ja parhaat tulokset saadaan silloin, kun arvioinnissa hyödynnetään samanaikaisesti monia eri menetelmiä, kuten asiakkaiden, henkilöstön, johdon ja/tai sidosryhmien kuulemisia, haastatteluita, puhelinhaastatteluita, ryhmähaastatteluita, kuulemisia tai vastaavien ohjelmien suunnitelmia ja loppuraportteja. Näin tehden on mahdollista saada

kokonaisvaltainen kuva saavutetuista tuloksista, ja tulosten ristiintarkastaminen on mahdollista. (Stuffelebeam & Coryn 2014, 329-330.)

Ohjelman valvojille ja rahoittajille tuotearviointin lopulliset tulokset antavat tärkeää tietoa tulevaisuuden päätösten tueksi. Tarkastelemalla saavutettuja tuloksia suhteessa niiden aikaansaamiin muutoksiin asiakkaiden hyvinvoinnissa he voivat arvioida, millaisten ohjelmien avulla voidaan saavuttaa merkittäviä muutoksia sekä pohtia kustannusten ja hyötyjen välistä suhdetta. (Stuffelebeam & Coryn 2014, 312-313.) Sidosryhmille tuotearviointi tarjoaa merkityksellistä tietoa siirrettävyyden näkökulmasta. Sen perusteella he voivat tehdä päätöksen ohjelman ottamisesta käyttöön omassa viitekehysessään. (Stuffelebeam & Coryn 2014, 312-313.)

4 Narratiivisuus vaikuttavuuden tutkimisen menetelmänä

Tutkimusta tehtäessä tutkija joutuu tekemään monia eri valintoja. Nämä valinnat vaikuttavat perusteellisella tasolla koko tutkimuksen muotoutumiseen, minkä vuoksi ne on perusteltava. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 130.) Tässä jaksossa avaan lukijalle tekemiäni metodologisia valintoja, joita Vilma Hänninen (1991, 24) kutsuu tukirakenteiksi.

Käsillä oleva tutkimus on luonteeltaan laadullinen. Laadullinen menetelmä soveltuu kvantitatiivista lähestymistapaa paremmin silloin, kun kiinnostuksen kohteena on merkityssisältöinä välittyvä ihmisen mielen konstruoima maailma (Puusa & Juuti 2020, 26). Laadullinen tutkimus tuottaakin tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä tutkittavien näkökulmasta. Kiinnostuksen kohteena voi olla ajatukset, kokemukset ja yksilöiden asioille antamat merkitykset. Laadullisen tutkimusotteen soveltamisalueesta voidaan erottaa kaksi toisistaan poikkeavaa ilmiöryhmää: tajunnalliset ilmiöt ja sosiaalisen todellisuuden ilmiöt, joissa alkuperäistä kokijaa ei ole tarpeellista nimetä. Oma tutkimukseni edustaa ensin mainittua eli tajunnallista ilmiötä. Tällöin keskeistä on pyrkiä pääsemään käsiksi tutkittavien pinnan alla sijaitseviin subjektiivisiin kokemuksiin ja tulkintoihin. (Puusa & Juuti 2020, 74.) Tähän tarkoitukseen narratiivinen lähestymistapa soveltuu erityisen hyvin (Mertova & Webster 2020, 4). Tutkijana olen ulkopuolinen haastateltavien kokemusmaailmasta, ja pikemminkin kuin ”kaivaa puhdasta tietoa” tehtävänäni on ollut pyrkiä ymmärtämään tutkittavan näkemyksiä ja kokemuksia sekä pyrkiä kuvaamaan niitä mahdollisimman alkuperäisinä. (Juuti & Puusa 2020, 97-99).

Narratiivisessa tutkimuksessa aineiston kuvauksen merkitys korostuu (ks. esim. Mertova & Webster 2020; Puusa 2020), sillä yksilöiden ajatuksia ja heidän asioille antamia merkityksiä tutkittaessa ilmiöistä ei voida kirjoittaa ikään kuin ne olisivat kovia tosiasioita. Aineistoa kuvatessaan tukija ikään kuin avaa ikkunan lukijoille siihen maailmaan, jota hän on tutkinut. Tämä auttaa lukijaa ymmärtämään tutkimuksen kokonaisuutta sekä arvioimaan tutkimuksen prosessin ja tulosten luotettavuutta. (Juuti & Puusa 2020, 139; Mertova & Webster 2020.)

4.1 Ontologinen aseointi

Ontologialla tarkoitetaan tutkijan näkemystä siitä, ”miten maailma makaa”, ja miten hän uskoo ilmiön tai tutkittavan asian olevan olemassa. Tutkijan on tärkeää tiedostaa ja kirjoittaa auki tutkimuksensa tieteenfilosofiset taustaoletukset, jotka luovat perustan tutkimukselle, ja siten määrittävät tutkimuksen tavoitteita, toteutustapoja ja tuloksia. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 130; Puusa & Juuti 2020, 24-25.)

Ontologialtaan tämä tutkimus on narratiivinen. Narratiivisen metodologian avulla pyrin hahmottamaan organisaation edustajien sekä asiakkaiden näkökulmasta sitä, mitkä asiat tekevät julkisesta palvelusta vaikuttavaa. Tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden tarkastelu kontekstista irrallaan tuottaa ”joukon tosiasioita”, mutta ei kuitenkaan kykene selittämään niiden merkitystä, jotka luovat ilmiön sisällön ja ”mielen”. Empiiriset löydökset kietoutuvatkin aina erilaisten yhteyksien keskinäisvaikutukseen, joissa tulosten taustalla olevat havainnot toteutuvat ja todennetaan. (Puusa & Juuti 2020, 74.)

Tarinnallinen ajattelu näkee ihmisten tarinat osana ympäröivää yhteiskuntaa ja siellä vallitsevaa kulttuuria. Yksilön ja ympäristön suhde on kaksisuuntainen vuorovaikutusprosessi. Yksilö on yhtä lailla sosiaalisen maailman tuote, kuin tuottaa sitä vuorovaikutuksessa toisten kanssa (Puusa ym. 2020, 206-207.) Vilma Hännisen (1999, 25) mukaan yksilöiden kertomat tarinat ankkuroituvat yksilön sisäiseen ja ulkoiseen todellisuuteen. Sisäinen tarina sijoittuu yksilölliseen kokemukseen, joka muodostuu vuorovaikutuksessa ulkoisen toimintaympäristön kanssa. Myös Juuti & Puusa (2020, 96) kiinnittävät huomiota siihen, että, että laadullista tutkimusta tehtäessä yksilöitä tulee tarkastella aktiivisia toimijoina, jotka muokkaavat sosiaalista todellisuuttaan vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Yksilölliset toimintaympäristöt ja tilanteet vaikuttavatkin paljon siihen, millaisia merkityksiä yksilö antaa asioille, ja siten siihen, millaisia tarinoita hän kertoo.

4.2 *Narratiivisuus: tarinat rakentuvat yksilöiden kokemusmaailmassa*

Käsite *narratiivisuus* juontaa latinan sanasta *narratio*, joka merkitsee kertomusta. Kertomuksen lisäksi se voi tutkimusmetodinä tarkoittaa tarinaa tai tapahtumien kulkua (Hirsjärvi & Hurme 2000, 218). Narratiivi viittaa diskurssin muotoon, jossa tapahtumat järjestetään ajalliseksi kokonaisuudeksi juonen avulla. (Polkinghorne 1995, 5; Puusa ym. 2020, 214.) Hänninen (1999, 14-15) toteaa, että narratiivisen tutkimuksen vaatimuksena on joko kirjoitetun tai puhutun narratiivin, kertomuksen tai tarinan käyttäminen tutkimuksessa. Narratiivisuutta voidaan tarkastella joko tietämisen tapana, kerättynä tutkimusaineistona, analyysitapana tai tutkimuksen käytännöllisenä merkityksenä (Puusa ym. 2020, 206). Lisäksi menetelmästä on kehitetty runsaasti erilaisia sovelluksia (ks. esim. Mertova & Webster 2020, 5-6; Mishler 1995, Riessman 2008; Heikkinen 2002, 15). Kuitenkaan mikään niistä ei ole saanut ainoan oikean asemaa. Eliot Mishler sanookin, että ”yhtä parasta menetelmää” on turha edes etsiä. (ks. myös Hänninen 1999, 30.)

Tutkimusmetodinä narratiivisuus kiinnittyy todellisuuden tulkinnallisuutta, kielellisyyttä ja narratiivisuutta korostava postmodernin paradigmaan, joka vastustaa positivistista tiedekäsitystä. Narratiivisen ajattelutavan mukaan ”sosiaalinen maailma ei koostu niinkään objektiivisista tosiasioista kuin kielessä muodostuneista, sosiaalisissa vuorovaikutuksissa välittyneistä merkityksistä”. Narratiivisuuden uranuurtaja Jerome Brunerin (1986) mukaan tarinat eivät niinkään ”tapahdu” elävässä elämässä, vaan ne ”rakennetaan” ihmisten pään sisällä. Tätä ”elettyä aikaa” kuvataan kertomuksen muodossa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, etteikö ajan kokemusta voisi artikuloida muutoinkin, mutta kertomus, esitetäänpä se sitten missä muodossa tahansa, vaikuttaa olevan paras tapa pukea eletyn ajan tunne toisille tiettäväksi. Omaelämäkerta tulisikin nähdä ”elämän tekemisen” menettelytapojen kokonaisuutena. Alasdair MacIntyre (1981, 97) puolestaan toteaa, että ”tarinat eletään ennen kuin ne kerrotaan”. Kertomus muodostuu, kun tapahtumakulku esitetään kerronnan avulla jäsenyneinä (Abbot 2009, 19).

Tarina ”on kertomuksen tapahtumarakenne”, joka vastaa kysymykseen, mitä on tapahtunut ja siten kuvaa tapahtumia (Heikkinen 2015, 151). Tarinoita yhdistää kerronnallinen rakenne, jonka ansiosta ne pystyvät valaisemaan tosielämän tilanteita. Ajallisten ja aineellisten tekijöiden lisäksi niille on keskeistä juoneen punoutuva tapahtumien kulku. Juoni voidaan määritellä elementtien väliseksi yhteydeksi, joka ei perustu ainoastaan tapahtumien loogiseen peräkkäisyyteen ja seurauksiin, vaan jonka tarkoituksena vaikuttaa olevan pikemminkin tehdä ymmärrettäväksi tilanteen avaaminen, ja sen kehittymisen kuvaaminen. Näin ollen kertomuksien ei tarvitse olla selittävä samalla tavalla kuin

tieteellisen teorian, jonka oletetaan selittävän ilmiöiden välisiä yhteyksiä. Kertomukselta voidaan vaatia ainoastaan sen osoittamista, millä tavoin tapahtumat edustavat toimintaa. (Mertova & Webster 2020, 17.)

Tarinoiden olemassaolo voidaan siis todistaa pukemalla ne sanoiksi, jolloin ne on mahdollista jakaa toisten kanssa. Kokemukset eivät ole sen enempää oikeita tai vääriä, ja oleellista on pyrkiä tavoittamaan ne mahdollisimman autenttisina (vrt. Riessman 2008, 11-13; Hirsjärvi & Hurme 2000, 218; Hänninen 1999, 24.) Kertomukset ja tarinat sijoittuvat aina tiettyyn hetkeen ja paikkaan, ja ovat ja tietyille joukolle suunnattuja. Tämän vuoksi tarinat eivät heijasta täydellistä, kontekstista riippumattomaa totuutta. (Riessmann 2008, 3; Lehto 2020.) Yleensä elämäntarinoissa esiintyy sekä myönteiseksi että kielteiseksi koettuja kokemuksia ja tapahtumia. On tyypillistä, että elämäntarinoissa asetetaan joskus selvästi kielteiset tapahtumat vastakkain myönteisten lopputulosten kanssa ja päinvastoin. (McAdams, Reynolds, Lewis ym. 2001.)

Sisäistä tarinaa tutkittaessa kertomuksen ajatellaan toimivan ikään kuin mielen maailman paljastavana ikkunana, joka sisältää myös tunteita ja toiminnan intentioita. (Hänninen 1999, 31.) Tarinat eivät ole objektiivisia rekonstruktioita elämästä, vaan pikemminkin ne ovat kuvauksia siitä, miten elämä koetaan. Sellaisinaan ne perustuvat vastaajan elämäkokemuksiin ja sisältävät valittuja osia hänen elämästään. Menetelmän avulla ei pyritä tuottamaan ”varmoja johtopäätöksiä”, vaan pikemminkin tavoitteena on ”hyvin perustellut” ja ”tukevat” tulokset. Toisin sanoen tarkoituksena ei ole löytää ”objektiivista totuutta”, vaan kuvata sitä, millaisia merkityksiä tutkimukseen osallistuneet henkilöt antavat asioille. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 218.)

Ulkopuolisena haastattelijan on mahdotonta tarkastella haastateltavan mielen sisäisiä prosesseja. Usein ne ovat jopa ihmisen itsensä reflektion ulkopuolella. Tämän vuoksi haastateltavien tarinamuotoiset kertomukset eivät ole sisäisen tarinan suoria reflektointeja, vaan tulkinnan aineksia. (Hänninen 1999, 30.) Tarinoissa yksilö luo elämäntarinaansa tiettyjen ehtojen puitteissa. Elämäntarinaa ei kuitenkaan voi luoda rajattomasti pelkästään mielikuvituksen voimin. Yksilö voi kuitenkin valita, millaista tarinaa kertoo omien lähtökohtiensa pohjalta. Tämän vuoksi hän on periaatteellisella tasolla vastuussa tekemistään valinnoista. Yksilön elämäntarina on avoin, hän tuottaa sitä itse, eikä sitä ohjaa mikään ennalta määrätty, eikä sen juoni kulje minkään logiikan mukaan (Hänninen 1999, 25).

Keräämällä mahdollisimman paljon toista ihmistä koskevaa tietoa pyritään pääsemään lähelle totuutta ja todellisuutta (Hirsjärvi & Hurme 2000, 218). Tarinat ovat olemassa riippumatta siitä, miten ne ilmaistaan, koska niiden juoni voidaan havainnollistaa monia eri kanavia käyttäen. Olennaista tarinoissa onkin se, että niiden juoni pystyy yhdistämään eri elementtejä. Kaikissa tarinoissa, kuten omaelämäkertoissa juoni ei välttämättä integroidu yhtenäiseksi. (Polkinghorne 1995, 7-8.) Postmodernissa kehyksessä voimme tarkastella sitä, "mitä tiedämme ja miten tiedämme" (Mertova & Webster 2020, 5). Lähtökohtaisena oletuksena on, että ilmiöt ja asiat saavat monenlaisia merkityksiä. (Riessman 2008; Puusa ym. 2020, 217.)

4.3 Miksi narratiivisuus? (Metodologisen valinnan perusteluita)

Meillä kaikilla on perustarve jäsentää tärkeäksi kokemiamme tapahtumia tarinoiksi. Tarinat tarjoavat tutkijalle kokonaisvaltaisen ja rikkaan tavan yksilöiden monimutkaisten kokemustarinoiden tarkastelemiseen. Menetelmän avulla voi tarkastella ihmisten tapoja hahmottaa/sanoittaa maailma tarinoiden muodossa (Mertova & Webster 2020, 1). Erityisen hyvin narratiivinen menetelmä soveltuu apuvälineeksi silloin, kun halutaan ymmärtää ihmisten ajatuksia ja asioille antamia merkityksiä (Heikkinen 2015, 149; Polkinghorne 1995, 5) ja ymmärtää heidän inhimillisestä toimintaansa (Mertova & Webster 2020, 8). Tarinamuotoon kirjoitetut tulokset mahdollistavat ”koko tarinan” kirjoittamisen sisällyttämisen myös ”välivaiheet”, joita muiden menetelmien kautta on vaikeampi tavoittaa (Riessmann 2008; Mertova & Webster 2020, 3-4).

Narratiivista tutkimusmenetelmän käyttö onkin viimeisten yli kolmen vuosikymmenen aikana lisääntynyt merkittävästi monilla eri tieteenaloilla (hallintotieteissä, filosofiassa, kasvatustieteessä, teologiassa ja psykologiassa taloustieteessä, lääketieteessä ja jopa ympäristötieteissä). (Mertova & Webster 2020, 1-9.) Omakohtaisen kokemukseni mukaan narratiivinen tutkimusmenetelmä avautuu ensiker-talaiselle hitaasti, mutta on sitäkin antoisampi ja tarjoaa erityisen mielenkiintoisen lähestymistavan tutkimuksen aineistoon.

Valitsin narratiivisen lähestymistavan tutkimukseeni, koska sen kautta on mahdollista ymmärtää tapoja, joilla ihmiset tulkitsevat sosiaalista ympäristöään, ovat sen kanssa vuorovaikutuksessa, ja hahmottavat ja artikuloivat inhimillistä elämää sekä suhteitaan ympäristöönsä. (Puusa & Juuti, 2020, 243.) Erityisesti henkilökohtaisia aihepiirejä tutkittaessa narratiivinen menetelmä tarjoaa hellävaraisia, tutkittavia kunnioittavia välineitä yksilöiden elämän monimutkaisuuksien tarkastelemiseen.

Ihmiset ymmärtävät elämänsä niiden kertomusten kautta, joita he kertovat elämästään. Kertomusten avulla tutkijat voivat esittää kokemuksen kokonaisvaltaisesti kaikessa monimutkaisuudessaan ja rikkaudessaan. Se havainnollistaa kokemuksen ajallista käsitettä ja tunnustaa, että käsitys ihmisistä ja tapahtumista muuttuu. (Mertova & Webster 2020, 1-2.) Kerronnan tekee erityisen houkuttelevaksi tutkimuksessa (verrattuna muihin perinteisempiin tutkimusmenetelmiin) sen kyky käsitellä ihmiskeskeisyyttä ja monimutkaisuutta kokonaisvaltaisesti ja herkästi. (Mertova & Webster 2020, 22.)

4.4 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Alkuperäisenä ajatuksenani oli kerätä kirjoitusaineisto¹ elintapaohjauksen asiakkaiden omakohtaisista kokemuksista. Määräaikaan mennessä en kuitenkaan saanut riittävää määrää aineistoa, minkä vuoksi päädyin sulkemaan saamani kirjoitukset aineiston ulkopuolelle. Päädyin haastattelemaan asiakkaita ja elintapaohjauksen työntekijöitä sekä johdon edustajia. Haastattelu toimi tämän tutkimuksen kontekstissa hyvin, ja sen etuna oli, että pystyin pyytämään haastateltavaa täsmentämään ja täydentämään sanomiaan asioita. Lisäksi se antoi mahdollisuuden kiinnittää huomiota ei-kielelliseen viestintään, joka saattaa täydentää kielellistä viestintää. (Puusa 2020, 102.)

Haastattelu on Eskolan ja Suorannan (2014, 87) mukaan haastattelijan ja haastateltavan välinen keskustelunomainen vuorovaikutustilanne, jota haastattelijalla ylläpitää esittämällä kysymyksiä (ks. myös Puusa 2020, 99; Hirsjärvi & Hurme 2000). Sitä voi Vilma Hännisen (1999, 32) sanoin kuvata neuvotteluksi, jossa esitetyn kertomuksen tulkinta rakentuu haastattelijan ja haastateltavan välisessä vuorovaikutuksessa. Kertoja kertoo sisäistä tarinaansa, samalla koetellen tulkintojaan. Haastattelijan tehtävänä on etsiä merkityksiä, joita haastateltava tapahtumille antaa. Kuten Puusa (2020, 112) toteaa, parhaimmillaan haastattelu on antoisa sekä haastateltavalle että haastattelijalle.

¹ Alkuperäisenä toiveenani oli kirjoitusaineiston kerääminen sen vahvuuksien vuoksi: Kirjoituskutsulla kerätty kirjallinen aineisto on ystävällinen lähestymistapa, ja jokainen saa kirjoittaa juuri niistä asioista, joita kokee tärkeäksi. Kirjoittaminen myös mahdollistaa oman tarinan prosessoimisen. Kirjoitukseen voi aina palata ja sitä voi korjailla, poistaa ja täydentää. Tutkittava ei myöskään ole kasvokkain tutkijan kanssa, mikä voi varsinkin miesten kohdalla (Aho & Kylmä 2012) madaltaa kynnystä tietynlaisten asioiden kertomisesta. Lehto 2020, 41.) Kirjoitettu teksti saattaaakin paljastaa tutkijalle asioita, jotka eivät olisi haastattelussa tulleet esille (Smith 2000, 313).

Kirjoitusaineiston keräämistä varten laadin graafisesti houkuttelevan kirjoituskutsun Canva -ohjelmalla (liite x) ja levitin sitä laajalle monissa alueen Facebook -ryhmissä. Lisäksi toimitin kirjoituskutsun useampaan alueella toimivaan yhdistykseen, kuten Marttoihin, Omaishoitajien liittoon, useampaan eläkeläisliittoon ja Diabetesliittoon. Lisäksi kirjoituskutsu julkaistiin useampaan otteeseen organisaation Facebook -sivuilla ja sitä jaettiin asiakkaille. He kaikki ovat tavalla tai toisella tekemisissä elintapaohjauksen kentän kanssa työtehtäviensä puitteissa.

Haastattelu voidaan toteuttaa monia eri menetelmiä hyödyntäen. Menetelmät poikkeavat toisistaan lähinnä sen perusteella, miten paljon haastatteliija pyrkii ohjailemaan dialogia. Strukturoitu haastattelu muistuttaa lomaketutkimusta, jossa haastatteliija esittää kaikille haastateltaville samat kysymykset samassa järjestyksessä. Strukturoidussa haastattelussa myös vastausvaihtoehdot ovat valmiina, kun taas puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat avoimia. Teemahaastattelu puolestaan korostaa haastateltavan elämysmaailmaa, ja on lähtökohtaisesti hyvin vapaamuotoinen, vaikka se etenee haastattelijan etukäteen asettamien teemojen ja niihin pohjautuvien lisäkysymysten pohjalta. Tutkittavaa kannustetaan puhumaan vapaamuotoisesti tärkeäksi kokemistaan asioista. Avoimessa haastattelussa sen sijaan teemoja ei ole mietitty etukäteen, vaan ilmiökeskeisenä menetelmänä se muistuttaa syvähaastattelua. (Puusa 2020, 107-109.)

Teemahaastattelu soveltuu tutkimusmenetelmäksi hyvin silloin, kun halutaan tavoittaa yksilöiden tulkintoja asioista sekä heidän asioille antamia merkityksiä (Puusa 2020, 108-109). Temaattinen haastattelu, jossa haastateltava kertoo omaa sisäistä tarinaansa, soveltuu hyvin narratiivisen analysoinnin pohjaksi. Yksilöiden kertomat tarinat kuvastavat hyvin tapaa, jolla yksilö hahmottaa tapahtumien loogiikkaa sekä ilmaisee niille antamia merkityksiä ja arvoja. (Hänninen 1999, 31) Teemojen avulla tutkija myös pyrkii saamaan mahdollisimman paljon aineistoa, jota pystyy tulkitsemaan teorian valossa. Onnistuneen teemahaastattelun edellytyksenä on, että tutkijalla on riittävä ymmärrys ja teoreettinen pohja tutkittavasta aihepiiristä. Teemarunko muodostuu tutkijan esiyymmärryksen ja aiemman kirjallisuuden pohjalta. Teemojen suunnittelut ovat yksi tutkimuksen onnistumisen kannalta ratkaisevista tekijöistä. Ennalta laaditun haastattelurungon avulla haastatteliija voi varmistua siitä, että haastattelussa käydään läpi tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimusongelman näkökulmasta keskeiset asiat (Puusa 2020, 108-109.)

Haastateltavien löytäminen tätä tutkimusta varten vaati ponnisteluita. Hyvinvointivalmentajat jakoiivat asiakkaille haastattelukutsua ja tietosuojaselostetta (liitteet 4 ja 5) ja itse jaoin sitä Facebookissa sekä sosiaalisten verkostojeni välityksellä. Jokainen haastateltava löytyikin verkostojeni välityksellä henkilökohtaisen yhteydenoton kautta. Lopulta onnistuin tekemään kaikki asiakkaiden haastattelut heinäkuussa 2022. Sen sijaan organisaation edustajien kanssa yhteistyön käynnistäminen sujui helpommin ja haastattelujen sopiminen oli mutkatonta.

Laadulliseen tutkimukseen tulee sisällyttää niin monta haastattelua kuin tarvitaan riittävän tiedon saamiseksi. Informanttien määrä siis riippuu tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. Laadullisessa

tutkimuksessa tutkimusjoukon määrä ei olekaan ratkaiseva, vaan keskeisempää on tutkijan kyky tulkitta tutkimukseen osallistuneita. (Juuti & Puusa 2020, 97.) Alun perin olin ajatellut haastatella suuremman joukon asiakkaita, mutta haastateltavien löytämiseen liittyvien haasteiden vuoksi päädyin rajaamaan aineiston. Onnistuin kuitenkin löytämään heterogeenisen joukon asiakkaita, joiden kokemukset poikkesivat toisistaan.

Muotoilin sekä asiakkaille että työntekijöille ja johtajille käyttämäni teemat Stoffelebeamin CIPP-mallin avulla. Kukin haastattelu muotoutui omanlaisekseen ja yhdistävistä teemoista huolimatta painopisteet vaihtelivat.

4.5.1 Asiakkaiden haastattelut

Kaikki neljä haastattelemaani asiakasta olivat olleet vähintään vuoden elintapaohjauksen prosessissa. Kahden asiakkaan asiakkuus oli jo päättynyt, kahdella oli vielä yksi käynti jäljellä. Haastatellut edustavat varsin heterogeenista joukkoa sekä ikänsä että elämäntilanteensa osalta. Haastatelluista kolme oli naisia ja yksi mies. Tämä vastaa elintapaohjauksen asiakaskunnan jakaumaa. Haastateltavien joukossa oli myös eri-ikäisiä ihmisiä. Kolme heistä oli työelämässä ja yksi jo eläkkeellä. Haastatelluista kolme oli käyttänyt yksilöpalvelua ja kaksi oli ollut mukana ryhmämuotoisessa elintapaohjauksessa. Kolme haastatelluista oli käyttänyt palvelua hankkeen vakinaistamisen jälkeen ja yksi siinä vaiheessa, kun elintapaohjauksen palvelusta vastasi liikuntatoimi. Halusin kuitenkin sisällyttää myös hänen haastattelunsa aineistoon, koska elintapaohjauksen sisällöt vastaavat toisiaan kummassakin organisaatiossa. Haastattelun jättäminen aineiston ulkopuolelle olisi ollut sääli, sillä haastateltava kuvasi erityisen rikkaalla tavalla niitä tekijöitä, joiden hän koki tehneen palvelustaan vaikuttavaa.

Asiakkaita haastattelin kasvotusten. Yksi haastatteluista tapahtui minun kotonani, kaksi asiakkaan kotona ja yksi asiakkaan työpaikalla. Asiakkaiden haastattelut kestivät noin tunnista reiluun puoleentoista tuntiin. Niistä kertyi yhteensä 57 sivua litteroitua tekstiä Times New Roman fontti 12 rivivälillä 1.

Haastattelujen alussa esittelin lyhyesti itseni ja kerroin niistä syistä, joiden vuoksi palasin opintojen pariin. Oma avautumiseni vakavasta sairastumisestani ja aivovammastani mursi jäätä, jolloin myös haastateltavien oli helppo avautua minulle. Tunnelma oli kaikissa haastatteluissa alusta asti vapautunut ja luottamuksellinen.

Yksi haastateltavista oli minulle aiemmin jossain määrin tuttu. Kumpikaan meistä ei kokenut sitä haasteeksi, pikemminkin keskustelu lähti alusta pitäen hyvin syvälliselle tasolle. Haastattelun lopuksi kysyin kaikilta haastateltavilta, miten he kokivat haastattelun. Kaikki kertoivat kokeneensa sen hyvänä, ja ilmapiirin leppoisana. Yksi haastateltavista jopa kertoi haastattelun innostaneen häntä jatkaamaan painonhallinnan teeman ympärillä työskentelyä. Minulle aiemmin tuttu henkilö koki aiemman tuttavuuden hyödyksi ja mainitsi, että tuttuun henkilöön on helpompi luottaa.

4.5.2 Organisaatioiden avainhenkilöiden haastattelut

Organisaation edustajien haastattelut tapahtuivat touko-elokuun 2022 aikana, ja ne tehtiin yksilöhaastatteluina Teamsissa lukuun ottamatta hyvinvointivalmentajan sekä terveyden ja hyvinvoinnin asiantuntijan parihaastattelua. Haastattelut kestivät 50 minuutista reiluun puoleentoista tuntiin. Teamsissa tehdyt haastattelut nauhoitin Teamsin omalla nauhoitustoiminnolla ja kasvotusten tapahtuneet haastattelut nauhoitin nauhurilla. Litteroitua tekstiä kertyi asiantuntijahaastatteluista yhteensä 79 sivua Times New Roman fontti 12 rivivälillä 1.

Lähikontaktissa tapahtuneessa parihaastattelusta kertyi puolentoista tunnin haastattelusta litteroitua tekstiä 40 sivua. Tämä kuvastaa haastateltavien omasta toiveesta valikoituneen menetelmän onnistumista. Ilmapiiri oli avoin ja luottamuksellinen. Kumpikin sai tuoda esiin omia näkemyksiään, lisäksi he täydensivät toisiaan vastauksissa. Vaikka haastateltavat puhuivat osin toistensa päälle, tasapuolisuutta kuvastaa se, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntija käytti haastattelun aikana 141 puheenvuoroa ja hyvinvointivalmentaja 225 puheenvuoroa. Itse käytin 92 puheenvuoroa. Eskolan ja Suorannan (2014, 95-96) mukaan ryhmähaastattelu voikin tuottaa jopa yksilöhaastatteluita enemmän tietoa, koska se mahdollistaa ryhmän jäsenten keskinäisen reflektoinnin, joka saattaa tuoda haastateltavien mieliin asioita, joita he eivät muuten olisi muistaneet. Uskonkin tavoittaneeni ryhmähaastattelussa sekä kollektiivisia käsityksiä että työntekijöiden omakohtaisia näkemyksiä. (Puusa 2020, 110-111.) Ryhmähaastattelussa riskinä on, että mikäli ryhmän kesken ei vallitse luottamus, voi vaikeaksi koettujen asioiden esiin tuomiseen liittyä haasteita. Omassa kontekstissani mikään ei kuitenkaan viitannut molemminpuolisen luottamuksen ja kunnioittamisen puuttumiseen, vaan ilmapiiriä kuvasi rentous ja huumori. Sen sijaan, kuten Eskola ja Suoranta ilmaisevat, haastattelunauhojen purkamisen oli työlästä (emt. 2014, 95-96.) Ryhmähaastattelun ilmapiiri muodostui avoimeksi, ja osallistujat kommentoivat spontaanisti toistensa näkemyksiä. Siinä mielessä se jäljitteli työntekijöiden arkisia tilanteita. (Puusa 2020, 110-111.)

Kaikki kahdeksan haastattelua sekä niiden taltioiminen onnistuivat hyvin muutamaa nettiyhteydestä johtuvaa katkosta lukuun ottamatta. Pääsääntöisesti kaikki asiantuntijat ovat koronapandemian myötä omaksuneet Teamsin käytön, minkä vuoksi se toimi jopa paremmin kuin kasvotusten tapahtunut haastattelu. Haastatteluiden onnistumista edesauttoi vahva kokemukseni tutkimushaastatteluiden tekemisestä. Olen elämäni aikana tehnyt ainakin sata haastattelua. Kokemus on opettanut minulle kuuntelemisen taidon: on tärkeätä antaa riittävästi tilaa haastateltavalle, enkä säikähdä pientä hiljaisuutta. Haastatteluissa ei missään vaiheessa tullutkaan tunne piinaavasta hiljaisuudesta, ja mielestäni haastateltavalle on annettava mahdollisuus rauhassa miettiä, mitä haluaa sanoa. Omalla kohdallani toimii hiljaisen, myötäelävän kuuntelemisen metodi. Katson koko ajan haastateltavaa silmiin ja eläydyn kehon kielellä (mm. nyökyttelemällä) hänen kertomaansa. Tämä paitsi antaa tilaa haastateltaville, myös helpottaa myös litterointia huomattavasti.

4.5 *Narratiivinen aineiston analyysi*

Narratiiviselle aineiston analysoinnille ei ole olemassa yhtä ainutta oikeaa tapaa, vaan aineiston voi analysoida hyvin monella eri tavalla. Analyysitapaa valittaessa ratkaisevaa on, onko tutkija kiinnostunut sisällön merkityksistä vai ulkoisista piirteistä. Riesman (1993; 2008) nimeää neljä erilaista tapaa analysoida narratiivinen aineisto: temaattinen, rakenteellinen, dialoginen/suorituskyky ja visuaalinen analyysi. Temaattisessa analyysissä keskitytään kertomuksen sisältöön, kuten sisällön merkityksien tutkimiseen. Keskeisiä kysymyksiä tällöin ovat *mitä* sanotaan pikemminkin kuin *miten*, *kenelle* tai *mitä tarkoitusta varten* asia kerrotaan. Rakenteellisessa analyysissä kohteena ovat kertomuksen rakenteelliset muodot, kuten *kenelle*, *miten* ja *miksi* tarina kerrotaan. Kiinnittäessään huomiota siihen, miten puhuja on järjestänyt sisällön, rakenteellinen narratiivinen analyysi voi tuottaa oivalluksia, jotka saattavat jäädä temaattisessa analyysitavassa huomaamatta. (emt. 100-101.)

Dialoginen/esitysanalyysi on laaja ja monipuolinen suullisen kerronnan tulkintatapa, jossa käytetään valikoivasti kahden edellä mainitun menetelmän elementtejä ja lisätään muita ulottuvuuksia. Siinä kiinnitetään huomiota siihen, miten yksilöiden välinen puhe tuotetaan vuorovaikutteisesti ja miten se esitetään kertomuksena. Se edellyttää kontekstien tarkkaa lukemista, ja huomion kiinnittämistä tutkijan, ympäristön ja sosiaalisten olosuhteiden vaikutukseen kertomuksen tuottamisessa ja tulkinnassa. (Riesman 2008, 105.) Visuaalisessa analyysissä puolestaan tarinaa voidaan kertoa kuvien avulla tai kuvista, jotka itsessään kertovat tarinaa. Visuaalisissa tutkimuksissa tarkastellaan kriittisesti sitä,

miten yksilölliset ja kollektiiviset identiteetit muodostetaan ja esitetään visuaalisesti. (Riessman 2008, 179.)

Tässä tutkimuksessa tukeudun temaattiseen analyysiin. Riessmannin (2008, 54) mukaan temaattinen analyysi soveltuu hyvin yksilö- ja ryhmähaastatteluissa kerättyjen haastatteluaineistojen analysointiin, joissa pyritään tunnistamaan tapahtumia ja tekoja. Tässä tutkimuksessa erityisenä kiinnostuksen kohteena ovat merkitykset, joita haastateltavat muodostivat omien kokemustensa perusteella, ja joista he artikuloivat tarinoita. Lähestymistavasta riippumatta analyysi aloitetaan lukemalla aineistoa avoimesti. Aineistoa yhä uudelleen luettaessa alkaa siitä hahmottua tutkimuksen kannalta keskeisiä teemoja. (Riessman 2008, 11; Puusa ym. 2020, 214.)

Itse aloitin aineiston analysoinnin oikeastaan jo haastatteluja tehdessäni, jolloin minulle piirtyi alustava kuva haastateltavien kokemuksista ja näkemyksistä. Seuraavassa vaiheessa purin haastattelunauhut melko pian haastattelun jälkeen käyttäen joko Sonix -ohjelmaa tai Microsoftin oman litterointitoiminnon avulla. Vaikka koneen tuottama litterointi oli melko tarkkaa, kuuntelin nauhat vielä läpi ja samalla ja korjailin litteraatteja. Kiinnitin huomiota siihen, että Teamsin välityksellä tehdyissä haastatteluissa koneellisesti puretut litteraatit olivat tarkempia. Aivovammastani johtuen tämä vaihe oli todella työläs, koska kykyäni painaa kuulemani sanatarkasti mieleen edes muutamaksi sekunniksi rajoittuu noin neljään sanaan. Litterointi kuormittikin sekä psyykkisiä että fyysisiä resursseja suhteetoman paljon. Puolentoista tunnin parihaastattelun litteraatin tarkastamiseen kului lähes kolme kokonaista työpäivää! Tosin osittain se johtui siitä, että työntekijät puhuivat toistensa päälle, minkä vuoksi koneen tuottama litterointi oli muihin haastatteluihin verrattuna epätarkkaa, ja jouduinkin korjailemaan monia kohtia.

Varsinaisessa analyysivaiheessa lähestyin aineistoa kahdesta suunnasta. Luin tekstejä läpi yhä uudelleen ja uudelleen ja pyrin löytämään vihjeitä, joiden perusteella voisin muodostaa kategorioita tai luokkia tutkimuksen kiinnostuksen kohteesta. Samanaikaisesti luin lisää aihepiiriä käsitteleviä aiempia teorioita ja kirjallisuutta. Näin tehden muodostin ”luokkia”, jotka saivat tukea aiemmin tehdyistä tutkimuksista, ja aineiston yksityiskohdat ja merkitykset saivat ikään kuin lihaa luiden ympärille. (Juuti & Puusa 2020, 138-139.)

Temaattisen analyysin käyttämiseen aineiston analyysissä liittyy omat vahvuudet ja heikkoudet. Huomion kiinnittäminen haastateltavien kertomiin sisäisiin tarinoihin ja heidän kokemuksiinsa jättää tarkastelun ulkopuolelle ne tavat, joilla asioista kerrottiin. Pidän kuitenkin tärkeänä, että tämä tutkimus kertoo siitä, mitä ihmiset ovat halunneet sanoa – ikään kuin antaa haastateltaville äänen pikemmin kuin niille merkityksille, joita tietyn ilmaisutavan käyttäminen on synnyttänyt. Olen myös kiinnittänyt huomiota enemmän suuren linjan pääjuoneen kuin yksityiskohtiin. (vrt. Hänninen 1999, 33.)

4.6 Eettiset kysymykset

Tässä tutkimuksessa olen kaikissa sen vaiheissa pyrkinyt toteuttamaan kolmea tutkimusta ohjaavaa eettistä periaatetta: toisten ihmisten kunnioittamista, hyvän tekemistä ja oikeudenmukaisuutta (Aho & Kylmä 2012). Toisen ihmisen kunnioittaminen ilmenee arvostavana suhtautumisena häneen niin haastattelutilanteissa kuin kirjoituksia luettaessa, arvostavana kirjoittamisena, anonymitietin suojaamisena sekä totuuden esiin tuomisena. Hyvän tekeminen liittyy pyrkimykseen arvioida puolueettomasti tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ja siten tuoda totuudenmukaista tietoa esiin elintapaohjauksen prosessin vaikuttavuuden luomisesta, ja vastaavasti asiakkaiden kokemuksista ja toiveista. Oikeudenmukaisuus liittyy ennen kaikkea tasavertaiseen suhtautumiseen tutkielmaan osallistujia kohtaan sekä tulosten rehelliseen raportointiin. Lisäksi oikeudenmukaisuus tarkoittaa kaikkien tasa-vertaista oikeutta osallistua tutkielmaan toimittamalla oma kirjoituksensa (TENK 2012, 6; Aho & Kylmä 2012; Beauchamp & Childress 1994).

Olen myös pyrkinyt toimimaan rehellisesti, huolellisesti ja noudattamaan yleistä tarkkuutta. Haastattelun tavoitteena on tehdä uskottavia päätelmiä haastateltavan kokemusmaailmasta. Tehtävää varten on välttämätöntä, että haastattelut tallennetaan. (Puusa 2020, 99.) Luotettavuuden varmistamiseksi tallensin haastattelut ja tarkastin koneelliset litteraatit. Tulokset olen pyrkinyt raportoimaan totuudenmukaisesti, ja tätä tarkoitusta varten olen käyttänyt runsaasti suoria lainauksia. Myös muilla tavoin olen parhaan kykyni mukaan pyrkinyt avoimuuteen ja vastuulliseen tiedeviestintään. Aiempien tutkimuksien tuloksia, ja siten toisten tekemää työtä, olen kunnioittanut viittaamalla asianmukaisesti aiempiin julkaisuihin. Lisäksi suunnittelin ja toteutin tutkimuksen ja raportoin tuloksista tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Tutkimuksen hyväksymisen jälkeen hävitin haastatteluiden litteraatit polttamalla sekä tuhosin sähköisessä muodossa olleet nauhoitteet. (TENK 2012, 6.)

Käsillä olevan pro gradu -tutkimuksen lähtökohtana on kohdeorganisaation *johdon* taholta noussut ehdotus selvittää elintapaohjauksen prosessin vaikuttavuutta. Arkaluontoisen aiheen tutkimisessa palveluntuottajalta noussut ehdotus tutkimusaiheesta korostuu. Tämän vuoksi pidin yhteyttä tutkielman eri vaiheissa sekä organisaation edustajiin ja keskustelin heidän kanssaan tutkimuksen toteuttamiseen liittyvistä kysymyksistä. Lisäksi toimitin tutkimuksen käsikirjoituksen luettavaksi heille ennen tutkimuksen palauttamista. (vrt. Aho & Kylmä 2012.) Eettisyyden varmistamiseksi hain alkupe räisen suunnitelman mukaisesti ensimmäisessä vaiheessa tutkimusluvan kirjoitusaineistoa varten, ja myöhemmin täydensin tutkimuslupaa lisähakemuksella haastatteluja varten. Keskustelin asiasta kohdeorganisaation tutkimusluvista vastaavan henkilön kanssa ja hänen mukaansa tarvetta HUS:n eettisen lautakunnan puolelta ei ollut.

CIPP-mallin hyödyntäminen viitekehyksessä tukee eettisyyden toteutumista tutkielman tekemisessä. Mallin epistemologinen suuntaus on objektivistinen, ei relativistinen. Objektivistiset arvioinnit perustuvat teoriaan, jonka mukaan moraalinen hyvä on objektiivinen ja riippumaton henkilökohtaisista tai pelkästään inhimillisistä tunteista. Näin ollen arviointi perustuu eettisiin periaatteisiin, kuten Yhdistyneiden Kansakuntien ihmisoikeuksien yleismaailmalliseen julistukseen ja Yhdysvaltojen ihmisoikeusjulistukseen. Tärkeätä on puolueellisuuden, ennakkoluulojen ja eturistiriitojen tiedostaminen ja hallitseminen arviointeja suorittaessaan ja johtopäätöksiä tehtäessä. (Stufflebeam & Coryn 2014, 316.)

Valitsemani narratiivinen lähestymistapa lisää tutkimuksen eettistä arvoa, koska siinä annetaan haastateltaville ”ääni”, jonka kautta pyritään kuvaamaan sitä, millaisia merkityksiä haastateltavat asioille antavat. Luotettavuutta ja eettisyyttä olen pyrkinyt lisäämään käyttämällä runsaasti lainauksia haastatteluista. Sen sijaa kohdeorganisaation internetistä saatavista dokumenteista en ole käyttänyt lainauksia, koska niiden avulla olisi helppo jäljittää organisaatio. Analyysi perustuu aineistolähtöisyyteen eli merkityksiä ei jäsenetä ennalta muotoillun teorian pohjalta. Pikemminkin analyysi noudattaa dialogisuutta ja keskeistä on avoin aineistosta kumpuavien merkityksien jäljittäminen. Kuitenkin, kun on kyse tutkimuksesta, tutkijalla on keskeinen rooli siinä, millaisia valintoja hän tekee ja mitä merkityksiä hän aineistosta nostaa. Tämä taas vaikuttaa siihen, millaisen ”äänen” haastateltavat saavat. Onkin tärkeätä tunnustaa, että myös tutkijan ”ääni” ja ”kädenjälki” näkyvät lopullisissa tuloksissa väistämättä. (Hänninen 1999, 34.)

Haastattelututkimukseen liittyy aina vallankäyttöä. Tutkittaessa haastateltaville merkityksellisiä asioita saatetaan joutua analysoimaan hyvinkin arkaluontoisia asioita. Hänninen (1999, 34) kysyykin, onko tutkijalla edes oikeutta tarkastella suurennuslasilla viileän analyttisesti ihmisten kokemuksia. Toinen kysymys liittyy siihen, miten analysoida näit kokemuksia niin, että kukaan ei koe tulevansa hyväksikäytetyiksi tai väärinymmärretyiksi. Narratiivista menetelmää hyödynnettäessä liittyy tulosten raportointiin (tieteellinen kielenkäyttö) aina kysymys vallasta, sillä tutkija tekee väistämättä valintoja ja nostaa tiettyjä teemoja esiin jättäessään toiset vähemmälle huomiolle (Laine 2001). Tutkija tekee kielenkäyttöön liittyviä valintoja ja siten tasapainoilee tieteellisen kirjoittamisen ja haastateltavien äänen esiin tuomisen välillä. Lopullisessa tekstissä kuuluu enemmän tai vähemmän tutkijan ääni. (Oinas 2004, 115–223.) Kuitenkin käyttämällä runsaasti suoria lainauksia haastatteluista tutkija pystyy nostamaan myös haastateltavien äänen kuuluville.

Ihmisten kokemuksia, tunteita ja ajatuksia erilaisissa tilanteissa tutkittaessa tutkimus saattaa muodostua subjektiivisesti sensitiiviseksi. Sensitiivisen tutkimusaiheen kohdalla tulee myös kiinnittää huomiota osallistujien valintaan sekä aineistonkeruun ajankohtaan ja käytettyihin menetelmiin. Tutkijan tulee myös ottaa huomioon osallistujien haavoittuvuus sekä tutkijan psyykkiset, ajalliset ja metodologiset valmiudet (Aho & Kylmä 2012.) Eettisyyden toteutumisen näkökulmasta vapaaehtoisuuden merkitys korostuu, kun tutkitaan arkaluontoisia yksilöllisiä kokemuksia. Toisaalta erityisesti haastatellut asiakkaat toivat esiin, että oman tarinan jakaminen toimi jopa terapeuttisena kokemuksena (Aho & Kylmä 2012; Lehto 2020). Yleisesti ihmiset pitävät siitä, että joku on aidosti kiinnostunut heidän kokemuksistaan ja arvostavat mahdollisuutta kertoa niistä (Kortteinen 1982, 303).

Koska haastatellut asiakkaat muodostavat monessa mielessä heterogeenisen joukon, olen halunnut kunnioittaa heidän kokemuksiaan ja kertoa heidän tarinansa yhdistelemättä niitä. Tämä altistaa heidät tunnistettavuudelle, mutta korostaa heidän ainutkertaisuuttaan. Organisaation avainhenkilöistä olen koonnut tyyppikompositioita eli muodostanut tyyppitarinoita yhdistelemällä samaan tyyppiin useampien ihmisten kokemuksia. (vrt. Hänninen 1999, 33.) Eettisyyden varmistamiseksi toimitin haastattelemilleni asiakkaille, työntekijöille sekä yhdelle johtajalle käsikirjoituksen. Kukaan heistä ei ehdottanut muutoksia.

Lopuksi, tutkijan on tärkeätä asemoida itsensä suhteessa tutkielman kohteena olevaan ilmiöön. Oma roolini tutkijana oli lähellä ulkopuolista havainnoitsijaa. En ole sen enempää ollut asiakkaana kuin työntekijänäkään elintapaohjauksen palveluissa, mistä on sekä etua että haittaa. Kuitenkin, koska

tutkimuksen kohteena oleva ilmiö (elintapoihin liittyvät valinnat) koskettaa meitä jokaista, en voi väittää olevani täysin irrallinen tutkimuksen kontekstista. Päinvastoin kiinnitän paljon huomiota terveysvalintoihin: pyrin syömään terveellisesti, liikkumaan riittävästi ja huolehtimaan riittävästä yöunesta. En myöskään käytä päihteitä, enkä tupakoi. En myöskään ole ollut palkkasuhteessa kohdeorganisaatioon, mikä helpottaa palveluprosessin tarkastelemista ulkopuolisen näkökulmasta.

5 ”Jokainen kotona toimintakykyisenä vietetty vuosi tuo säästöä”

Tässä osiossa esittelen tutkimukseni tuloksia. Tarkastelen elintapaohjausta Stufflebeamin ja Corynin (2014, 331-337) näkemyksen mukaisesti sosiaalisena järjestelmänä, eli joukkona toisiinsa liittyviä toimintoja, ”jotka toimivat tietyssä kontekstissa yhdessä tehtävän täyttämiseksi ja määriteltyjen tavoitteiden saavuttamiseksi”. CIPP -mallin neljä osa-aluetta (konteksti, panos, prosessi ja tuote) tarjoavat käsitteellisen välineen tulosten tarkasteluun narratiiveina. Koska tutkimukseni kiinnostuksen kohteena on palvelun prosessien vaikuttavuus, nivoutuu tulosten tarkastelun lähtökohta prosessin teemojen ympärille, mutta sivuaa myös kolmea muuta CIPP-mallin osa-aluetta. Muodostetut narratiivit eivät luonnollisesti ole puhtaita, vaan menevät osin päällekkäin ja limittäin. Olen myös joutunut tekemään paljon rajauksia, mutta pyrin nostamaan merkittävimmät tekijät esille.

Avainhenkilöiden haastatteluista sekä toissijaisesta dokumenttiaineistosta on mahdollista muodostaa neljä narratiivia, joita kutakin kuvaan sekä organisaation edustajista muodostettujen, eri informantteja yhdistävien tyyppitarinoiden, että asiakkaista muodostettujen autenttisten tarinoiden avulla. Lähtökohta luo suorastaan herkullisen näkökulman tarkastella sitä, miten palveluprosessin eri osa-alueet näyttäytyvät eri toimijoille ja siten tarkastella sitä, missä määrin kysyntä ja tarjonta kohtaavat.

Lähden liikkeelle tarkastelemalla elintapaohjauksen prosessia tyyppitarinaa laajemman prosessitarinan avulla, jossa kuvaan niitä tekijöitä, joiden avulla pyritään lisäämään julkisen palvelun vaikuttavuutta. Tämän jälkeen tarkastelen neljää aineistosta muodostunutta narratiivia, jotka jo sinänsä muodostavat juonellisen tarinan: Organisaation johdolla on vahva halu tuottaa vaikuttavuutta panostamalla ennaltaehkäiseviin palveluihin, mutta ei-lakisääteinen palveluja kamppailee olemassaolostaan lakisääteisten palvelujen kanssa, mikä haastaa resurssien riittävyyden. Keinona ristiriidan ratkaisemiseksi organisaatiossa on kehitetty valtakunnan näkökulmasta uuden tyyppinen palvelu, jonka avulla pyritään edistämään asiakaskunnan terveyttä ja hyvinvointia tarjoamalla palvelua laajalle

joukolle erilaisista taustoista tulevia asiakkaita. Ensimmäisessä, eli vaikuttavuuden narratiivissa juoni syntyy vaikuttavuuden tavoittelun ja sen moniselitteisyyden ja vaikeasti mitattavuuden ristipaineesta. Toisessa, strategian narratiivissa tarkastelen sitä, miten organisaatio pyrkii vaikuttavuutta tuottamaan. Tätä narratiivia täydentää kolmas, palveluntuottamisen narratiivi, jossa juoni muodostuu ammatillisen osaamisen ja palvelun rakenteiden vuorovaikutuksen ympärille. Viimeinen, eli neljäs, sidosryhmien narratiivi syventää edellisen narratiivin näkemystä kuvaamalla sitä, miten palveluja tuotetaan uuden julkisen hallinnan paradigman mukaisesti yhdessä monien palvelun tuottajien kanssa, sekä sitä, miten asiakkaan rooli korostuu.

Jokaisen organisaation edustajien tyyppitarinan jälkeen esitän asiakkaan vastatarinan, joiden avulla pyrin kuvaamaan asiakkaan yksilöllistä kokemusta ja siten antamaan asiakkaalle äänen, joka ikään kuin keskustelee palveluntuottajan näkemyksen kanssa. Tarinoiden avulla ihmiset rakentavat sosiaalista identiteettiä itsestään, minkä vuoksi narratiivinen lähestymistapa soveltuu erinomaisesti elintapaohjauksen prosessien tarkasteluun (Hänninen 1999.) Se auttaa hahmottamaan tapahtumia ja toimintoja mielekkäästi, ja juonen avulla yksittäiset tapahtumat nivoutuvat toisiinsa. (Hänninen 1999, Murray 1989.) Asiakkaiden tarinat poikkeavat toisistaan paitsi elämäntilanteiden, myös käännteiden ja lopputulemien näkökulmasta, ja ne luokittelevat luontaisesti Murrayn (1989) yleisesti käytetyn, sankaritarinan, tragedian, komedian ja ironian tunnistavan luokittelun varaan. Yksityisyyden suojaamiseksi tarinoita on kuitenkin hieman muutettu tunnistamisen estämiseksi. Samasta syystä suorat lainaukset organisaation toimintaa ohjaavista asiakirjoista on jätetty pois, koska nykyisen hakuteknologian avulla tämä mahdollistaisi helposti organisaation tunnistamisen.

5.1 Prosessitarina: ”Miten me saadaan se sinne itselle arkeen”

”...käännetään se sairauden hoitamisesta terveyden edistämiseen. Eli ei puhuta niinkään siitä, miten sinun pitäisi tätä lääkettä ottaa tai näin, vaan me keskitytään siihen, miten niillä elintavoilla... että katsotaan niin kun sieltä terveyden edistämisen kannalta. Ja kyllähän ne menee vähän limittäin, että vaikka jos tulee diabeetikko [vastaanotolle], niin eihän me voida sivuuttaa sitten sitä, ettei ollenkaan puhuta siitä [sairaudesta]. Keskitytään vaan tähän muuhun, että kyllä meidän pitää niin kuin... mutta että meidän toiminta on terveyden edistämistä ja se on se raja ja näin, mutta kyllähän ne menee vähän silleen limittäin.” (Hyvinvointivalmentaja)

Joskus se voi olla niin konkreettinen asia, vaikka painonhallinnassa asiakas tulee ja hän on tehnyt ruokapäiväkirjaa, koska se on semmoinen hirveän hyvä työväline, joka avaa asiakkaalle, ja siitä voi konkreettisesti aina kysyä... mitä hänelle tulee mieleen näistä ja sitten ruvetaan niitä pääperiaatteita käymään yhdessä läpi... katsotaan samalla, syökö [asiakas] säännöllisesti, minkälaiset ateriarhythmien välit siellä on, minkälaisia ne valinnat on... ja sitten hän itse tosiaan miettii, mitkä on niitä valintoja, mitä hän on valmis muuttamaan mitä hän ei oo valmis muuttamaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen asiantuntija)

Elintapaohjauksen prosessitarinan kautta tarkastelen palvelun palveluprosessia Stufflebeamin (1966) CIPP-viitekehyksen valossa kiinnittäen huomiota erityisesti prosessinäkökulmaan. Pyrin kuitenkin nostamaan tyyppitarinaa laajemmassa prosessitarinassa esiin keskeisiä elementtejä myös konteksti-, panos- ja tuotearviointin osa-alueilta. Stufflebeamin malli on siinä määrin laaja, että kaikkien näkökulmien huomioiminen ei ole mahdollista, eikä tässä yhteydessä edes tarkoituksenmukaista. Tarkoitukseni on pikemminkin kuvata elintapaohjauksen prosessia kiinnittäen huomiota siihen, millaisten prosessien avulla palvelun vaikuttavuutta yritetään rakentaa. Lisäksi tarkastelen palvelussa käytettäviä menetelmiä, täytöntöönpanoon liittyviä mahdollisuuksia ja haasteita sekä organisaation avainhenkilöiden näkemyksistä siitä, miten hyvin palvelu kokonaisuudessaan tuotetaan.

Elintapaohjauksen prosessin tarkoituksena on organisaation toimintaa ohjaavan vision mukaisesti tukea asiakkaita huolehtimaan omasta terveydestään, ja siten tukea alueen asukkaiden mahdollisuutta säilyttää toimintakykynsä ja asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Yksilön näkökulmasta organisaation pyrkimys edistää terveyttä tarkoittaa lisääntyneitä hyvinvointia, ja yhteiskunnan näkökulmasta palvelulla tavoitellaan inhimillisen kärsimyksen ehkäisemisen lisäksi kustannuksiin kohdistuvia säästöjä. Näkökulma on siis ennaltaehkäisevä ja ideaalissa tapauksessa asiakkaat hakeutuvat palvelun piiriin jo ennen kuin sairastuvat epäedullisista elintavoista aiheutuviin sairauksiin. Mikäli asiakas on jo sairastunut elintapasairauksiin, voidaan palvelun avulla tukea asiakasta vaikuttamaan omaan hyvinvointiin omien terveysvalintojen avulla.

Työmenetelmät voidaan jakaa neljään työkaluun: mittaustulosten osoittamaan tietoon, tiedon tuottamiseen, keskusteluun sekä toiminnallisiin menetelmiin, joista tässä käytän haastattelemani asiakkaita lainaten nimitystä ”konkreettinen tekeminen”. Konkreettisella tasolla keskustelua käydään asiakkaan tekemistä valinnoista sekä rutiinien merkityksestä uudenlaisten toimintatapojen omaksumisessa. Usein eri menetelmiä käytetään rinnakkain, esimerkiksi keskustelujen pohjana voidaan käyttää asiakkaan ennalta laatimaa ruokapäiväkirjaa, johon hän on kirjannut ylös muutaman päivän ajalta kaiken, mitä on syönyt. Työntekijä pyrkii konkretisoimaan muutosta kaipaavia osa-alueita havainnollistamalla asioita kuvien ja tuotteiden ravintosisällön konkreettisen tutkimisen kautta.

Palvelussa painottuu asiakkaan aktiivinen rooli ja prosessi pyritään muotoilemaan asiakkaan näköiseksi. Asiakkaalle ei anneta valmiita vastauksia, vaan hänen odotetaan itse vastaavan omasta

prosessistaan: asettavan tavoitteet, valitsevan itselleen parhaiten soveltuvat välineet ja arvioivan tuloksen. Prosessi kestää noin vuoden ja kattaa kuudesta kahdeksaan tunnin mittaista tapaamista. Tapaamiset voidaan järjestää joko lähikontaktissa tai etätapaamisina puhelimen tai tietokoneen välityksellä. Työntekijän roolia kuvataan vierellä kulkijaksi, joka tukee asiakasta tämän prosessissa. Hän tarjoaa tietoa, kannustaa ja motivoi.

Tietoa tuotetaan keskustelujen lisäksi kotiin annettavien kirjallisten materiaalien muodossa. palvelun piiriin hakeutuessaan monilla asiakkailla on paljon tietoa, jota he ovat aktiivisesti etsineet esimerkiksi internetissä ja lukemalla kirjoja tai kuuntelemalla äänikirjoja tai podcasteja. Keskeistä prosessissa onkin sen pohtiminen yhdessä, miten asiakas pystyy siirtämään kognitiivisen tiedon osaksi arjen käytäntöjään. Asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja lähtökohdat kuitenkin poikkeavat toisistaan, ja kullekin asiakkaalle soveltuvat toimintatavat löytyvät työntekijän ammattitaidon pohjalta asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutuksessa.

Työskentely perustuu asiakkaan ja työntekijän väliseen vuorovaikutukseen. Työmenetelmänä käytetään muun muassa motivoivaa haastattelua, joka perustuu asiakkaan omaan oivallukseen muutoksen tarpeesta sekä haluun pohtia keinoja muutoksen aikaansaamiseksi. Lisäksi motivoivalle haastattelulle on tyypillistä, että työntekijä korostaa ristiriitaa nykyisen ja asiakkaan asettaman tavoitetilanteen välillä. Motivaation ajatellaan syntyvän sitä mukaa, kun asiakas on siihen valmis, eikä työntekijä voi kiirehtiä sitä. Mikäli potilaalla ei ole motivaatiota, ei työntekijä sitä voi tehdä, ainoastaan tukea sen syntymisessä. Motivoiva haastattelu lähtee oletuksesta, että ulkoapäin annetut ohjeet saavat aikaan vastareaktion. Käyttämällä ”mitä, miten, miksi” -kysymyksiä pyritään herättämään asiakkaan omaa, aktiivista ajattelua. Samalla asiakas avaa itselleen ajatuksiaan, joita työntekijä peilaa takaisin tälle. Asiakkaan näkökulmasta on tärkeitä tulla kuulluksi ja työntekijä pyrkiikin antamaan positiivista palautetta pienistäkin edistysaskelista. Keskusteluissa käytetään paljon reflektointia kuuntelua, jossa asiakkaalle heijastetaan takaisin se, mitä tämä on juuri sanonut.

Vaihtoehtona yksilötapaamisille elintapaohjausta tuotetaan ryhmämuotoisena palveluna. palveluntuottajan näkökulmasta ryhmätoiminnot ovat kustannustehokkaita, yksilön näkökulmasta toisten kokemukset voivat olla ratkaisevia. Haasteeksi ryhmätoiminnoissa pienillä paikkakunnilla saattaa muodostua se, ettei riittävän suurta ryhmää saada koottua. Kaikki eivät myöskään koe ryhmiä itselleen ominaiseksi toimintatavaksi, ja entuudestaan tutulle naapurille voi olla vaikea avautua omista henkilökohtaisista asioista. Digiloikan myötä ryhmiä on myös järjestetty verkossa. Etuna on ollut, että

osallistuminen ei ole paikkaan sidottu. Joillekin verkossa omista asioista puhuminen voi olla haastavaa, mutta toisaalta jotkut ujommat saattavat uskaltaa kertoa näkemyksistään jopa kasvokkaista kohtaamista helpommin. Haastattelemistani asiakkaista Hilja ja Martta osallistuivat ryhmämuotoiseen elintapaohjaukseen. Toinen heistä koki pystyneensä muuttamaan elintapaojaan vertaistuen avulla, toinen puolestaan koki vaikeaksi omista asioistaan puhumisen vieraille ihmisille.

Palvelun vaikuttavuutta seurataan monien mittareiden avulla. Ensimmäisellä ja viimeisellä kerralla asiakkaalle suoritetaan konkreettisia mittauksia, kuten mitataan paino ja vyötärön ympärys sekä tiettyjä veriarvoja, mikäli niitä ei hiljattain muussa yhteydessä ole tarkastettu. Numeeriset mittarit tuottavat organisaatiolle kovaa dataa, joka osaltaan osoittaa palvelun vaikuttavuutta. Jokaisen tapaamisen jälkeen työntekijä kirjaa rakenteellisen kirjaamisen avulla tapaamisen pääsisällön järjestelmään. Rakenteellinen kirjaaminen tarkoittaa sitä, että palvelussa käytetään perusterveydenhuollossa yleisesti käytettäviä fraaseja. Dokumentointien pohjalta saadaan tilastotietoja asiakaskunnassa tapahtuneista muutoksista, minkä perusteella voidaan tarkastella palvelun vaikuttavuutta tietyistä näkökulmista. Dokumentointi myös tarjoaa työntekijälle työvälineen pientenkin, asiakkaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten tunnistamiseen.

Elintapaohjaus sijoittuu palveluna sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalle, vaikka sitä tuottavat terveydenhuollon ammattilaiset. Sen positio on siinä mielessä mielenkiintoinen, että vaikka se ei ole varsinaisesti lakisäteistä, on valtakunnan tasolla vahva suositus palvelun tuottamiseen. Vaikuttavuuden näkökulma korostuukin palvelun tuottamisessa.

5.2 Vaikuttavuuden narratiivi: ”Vaikuttavuus on niin moniulotteista”

5.2.1 ”Vaikuttavuutta on niin vaikea mitata”

”... Sehän tässä nimenomaan on vaikeus vaikuttavuuden mittaamisessa, koska se on niin hajanaista... Se on erilaista, kun osoitetaan vaikuttavuutta valtuutetuille tai johtaville viranhaltijoille tai lähimmille työkavereille. Ja siinä on vielä se neljäs taso, joka on se asiakkaiden taso... se on valtuutetuille euromääräistä tietoa, se on meidän ylimmälle johdolle toki euromääräistä tietoa, mutta myös tietoa niistä asiakkuuksista ja sitten se on niille asiakkaille sellaista kokemusperäistä tietoa ja... ja kaikkeen sitä on saatava irti tästä kokonaisuudesta” (Johtaja 3)

... niin kuin terveydenhuollossa, niin myös tässä vaikuttavuutta on niin vaikea mitata. Toki yksittäisten henkilöiden siis tätä, että miten jotkut arvot muuttuvat, niin sitä pystytään mittaamaan. Mutta ylipäätään terveydenhuollossakin, niin vaikuttavuus on vaikea mitata ja se vaatisi 10-20 vuoden seurannan, ennen kuin oikeasti tiedetään, onko se ollut kustannusvaikuttavaa, tai ylipäätään terveyttä edistävää pitkällä aikavälillä. Probleema on se, että jos ajattelee vaikka koko terveydenhuoltoa, niin

sen vaikuttavuus ja laatu ja kaikki on niin ne on niin moniulotteisia, ja sitten on vielä tämän hoitoon pääsy, ja se tapa millä hoidetaan että esimerkiksi tämä vahva valtakunnan halu etäpalveluihin... ja sitten on tämä rahan riittämättömyys elikkä me seurataan todella monia mittareita, mutta semmoista hyvää yksittäistä vaikuttavuuden mittaria ei itse asiassa ole, vaan on pakko ottaa palasista ja oikeastaan vaan niin kun verenpaineessa ja diabeteksessa kunnolla löytyy tällaisia numeerisia [mittareita].... (Johtaja 2)

No osa niistä mittareista ei ehkä ole meidän käytännön kannalta ihan kaikista parhaita... mutta kun ne on siellä meidän tietojärjestelmässä jo olemassa olevia, ja niitä käyttää myös muut... Mutta tämä on toki työn kehittämisen paikka, että koko ajan vähän seurataan, tuleeko joku vähän parempi mittari, niin sitten vaihdetaan se mittari. Mutta niitä ei voi silleen, että joka kuukausi mennään vaihtamaan, koska sitten sitä ei taas voi niitä seurata... Jos seuraa pelkkää raakaa dataa ja katsoo pelkkää numerotietoa, niin se ei välttämättä [kerro koko totuutta]..., mutta se asiakkaan kokema niin kuin sen tuki ja hyöty tai tämmöinen voi olla... että se on jossain tapauksessa huomattavasti merkittävämpi asia, kuin se, että mitä ne mittarit näyttää. Mutta taas se, että kun tehdään päätöksiä siitä, onko meidän työ kannattavaa, niin on hirveän tärkeää että meiltä löytyy myös sitten sitä raakaa, kylmää mittari-dataa, millä me pystytään myös osoittamaan niitä konkreettisia lukuja... hirveän tärkeitä on, että me löydetään myös niitä niin kuin konsteja, millä me pystytään sitten sitä työn vaikuttavuutta myös euroina kuvastamaan. Mutta se asiakkaan kokemus on kuitenkin se, mikä pitää olla koko ajan siinä rinnalla... ja se on sitten kanssa semmoinen tosi tärkeä mittari... Meidän omia mittareita, jotka on asetettu, vaikka että mitä seurataan, niin on ne perumattomat asiakaskäynnit sekä etävastaanottojen määrä. (Hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen asiantuntija)

Vaikuttavuuden tyyppitarinan juoni kietoutuu ristipaineeseen, joka syntyy vahvasta halusta tuottaa vaikuttavuutta, jota kuitenkin on vaikea määritellä, saati mitata mittareiden puuttumisen ja niiden tarkoitukseensa heikon soveltuvuuden vuoksi. Julkisenä palveluna elintapaohjaus sijoittuu sekä poliittisen että hallinnollisen päätöksenteon kenttään, mikä korostaa vaikuttavuuden moninaisuutta eri toimijoiden näkökulmasta. Organisaation strategiassa kustannusvaikuttavat palvelut on nostettu yhdeksi neljästä strategisesta tavoitteesta. Myös organisaation missio korostaa pyrkimystä tuottaa palvelut vaikuttavasti. Juuri vaikuttavuuden käsitteen moninaisuus ja määrittelyjen haasteellisuus tekevätkin käsitteestä dynaamisen. Vaikuttavuus merkitsee eri toimijoille eri asioita, mikä myös vaikuttaa siihen, miten sitä mitataan. Oma lukunsa on se, että terveysvaikutusten havaitseminen väestötasolla vaatii pidemmän ajanjakson seurannan, ja haasteeksi nouse sen määrittelyminen, mikä lopulta muutoksen on saanut aikaiseksi.

Vaikuttavuuden mittaamiseksi ei ole olemassa yhtä yksittäistä mittaria, vaan kuten eräs johtaja totesi, kokonaisuus täytyy rakentaa monista palapelin palasista, eri asioita mittaamalla. Oman mausteensa soppaan tuo se, että organisaatiotasolla täytyy mitata myös muita indikaattoreita kuin vaikuttavuutta. Työntekijöiden mukaan osa mittareista ei ole parhaita mahdollisia elintapaohjauksen vaikuttavuuden mittaamiseen, mutta niitä käytetään sen vuoksi, että ne ovat käytössä koko organisaatiossa. Työtä

pyritään kehittämään jatkuvasti etsimällä uusia mittareita, joskaan niitä ei voida vaihtaa liian usein, sillä muutoin ne eivät osoita tapahtuneita muutoksia. Yksilötason mittarit ovat hyvinkin kuvaavia ja osoittavat muutoksen helposti, nopeasti ja edullisesti. Ensimmäisellä ja viimeisellä tapaamisella tehdään asiakkaalle konkreettisia mittauksia (kuten paino, vyötärön ympäryys ja tietyt veriarvot). Saatu- jen arvojen perusteella voidaan tehdä tilastoja, jotka osoittavat, että asiakkaiden tilanteissa on tapah- tunut selkeitä muutoksia parempaan. Lisäksi tilastoidaan asiakkaiden profiilit (ikä- ja sukupuolija- kaumaa sekä tulosityy). Osa vaikuttavuuden kokonaiskuvasta syntyy rakenteellisten kirjausten avulla tehtävän dokumentoinnin avulla. Näistä tiedoista rakennettavat infograafit osoittavat palvelun avulla saavutettuja muutoksia, ja tuottavat ylimmälle virkamiesjohdolle tietoa asiakkuuksista. Vuonna 2021 palvelua käytti yli 400 asiakasta, mikä kertoo palvelun tarpeesta. Lisäksi johtoa kiinnostavat konk- reettiset tulokset: esimerkiksi tieto siitä, että hyvinvointivalmentajien ensimmäisellä ja viimeisellä käynnillä tekemissä mittauksissa on havaittavissa pieniä, mutta lyhyellä aikavälillä merkittäviä muu- toksia (liikunta on lisääntynyt lähes tunnilla viikossa, ja keskimääräinen painoindeksi pienentynyt 34:stä 33:een) kertoo palvelun vaikuttavuudesta johdolle.

Asiakkaiden kiinnostuksen kohteena ovat omassa terveydessä ja hyvinvoinnissa tapahtuneet muutok- set. Heille vaikuttavuuden osoittaminen merkitsee kokemusperäistä ja tutkimukseen tai näyttöön pe- rustuvan tiedon osoittamista. Työntekijöiden puheessa asiakkaan oman kokemuksen merkitys palve- lun vaikuttavuutta mitattaessa nousi keskeiseksi indikaattoriksi. Yksilötasolla palvelun vaikuttavu- den osoittaminen käy melko helposti.

Yksilölliset kokemukset eivät riitä vakuuttamaan poliittisia päättäjiä kustannustehokkuudesta ja pal- velun tarpeellisuudesta. Heidän näkökulmastaan keskeistä ovat pitkällä aikavälillä syntyvät säästöt. Laajemman, kustannusvaikuttavan euromääräisen tiedon tuottaminen on kuitenkin lyhyellä aikavä- lillä hankalasti toteutettavissa, sillä muutokset väestötasolla tapahtuvat hitaasti. Toisaalta taloudelli- sen kustannusvaikuttavuuden mittaamista haastaa se, että väestötasolla ennaltaehkäisevien palvelujen kysyntä lisääntyy palveluntarjonnan kasvaessa. Lisäksi organisaation tasolla tarkastellaan useita eri indikaattoreita, kuten etävastaanottojen määrää sekä peruuntuneita asiakaskäyntejä, jotka eivät suo- ranaisesti kuvasta palvelun vaikuttavuutta.

Oma haaste vaikuttavuuden mittaamiselle syntyy siitä, että asiakaskunta on varsin hajanaista, ja elin- tapaohjauksessa tarjotaan ohjausta moneen eri hyvinvointiin liittyvään osa-alueeseen. Alku- ja lop- pumittaukset kohdistetaan ainoastaan sille osa-alueelle, jonka vuoksi asiakas hakeutuu palvelun

piiriin. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että jos asiakas hakee apua unettomuuteen, mahdollinen painonpudotus ei tilastoidu tai päinvastoin painonhallintaan apua hakeneen asiakkaan muutokset liikunta- tai unitottumuksissa eivät tilastoidu, vaikka saattavat pitkällä aikavälillä olla merkittäviä hyvinvoinnin edistäjiä ja siten vastata vision asettamaan tavoitteeseen.

Tiivistetysti voidaan todeta, että elintapaohjauksen vaikuttavuutta pohdittaessa keskeistä on, että vaikuttavuus saa erilaisia merkityksiä eri toimijoiden puheessa. Seuraavaksi tarkastelen aivovammaan sairastuneen Ursulan tarinaa. Hän koki vaikutusten jääneen henkilökohtaisella tasolla ohuiksi, koska alentuneen toimintakykynsä vuoksi palvelun toimintaperiaatteet näyttäytyivät hänelle liian haastavina.

5.2.2 Ursula: ”Tarvitsen todellakin tukea, että tehdään yhdessä”

Ursula on jo vuosia kamppaillut kertyneiden kilojen kanssa, joista eroon pääsemisestä on tullut varsinainen riesa. Nainen on tilanteesta hämmentynyt, koska paino lisääntyy, vaikka ruokavaliassa ei ole tapahtunut suurempia muutoksia. Nuoruudessa Ursula oli langanlaiha, minkä vuoksi oma keho tuntuu nyt vieraalta. Hän onkin hakenut apua haasteeseen monista erilaisista internetin kautta löytämistään painonhallintaohjelmista. Tietopaljous, sekä keskenään ristiriidassa olevat ohjeistukset kuitenkin sekoittivat naisen pään ja kuormittivat kukkaroa.

Mulla alkoi omat resurssit niin kun syömiseen ja omaan hyvinvointiin loppumaan. Elikkä se, että netistä löytyy äärimmäisen paljon kaikkea... Tuputetaan rasvanpoltodieettiä on vaikka minkä näköisiä. Mä menin niistä jotenkin sekaisin ja yritin kaikkea, mutta sitten mä ajattelin, että jos mä menisin hyvinvointivalmennukseen, että jos sieltä lähtisi jollain tapaa valkenemaan, että mitä se itse asiassa on... Koska se tieto sieltä netistä tulee niin mahdottomasti... Ja sitten maksat erilaisiin paikkoihin niin se oli ehkä se syy, että mä olin jo niin sekaisin kaikesta, että halusin voida hyvin. Painonpudotus tietysti sairauden kannalta täytyisi olla ja sitten tulee vaihdevuosisia ja nyt alkaa olemaan jo kädetön siinä vaiheessa, koska ei ole mitään. En tiedä mistä mä pääsen ulos, että pääsen laihtumaan.

Ursula tiedosti tarpeen painonhallintaan sairauden hoitamisen vuoksi, mutta koki olevansa umpikujassa. Omien resurssien loputtua hän hakeutui hyvinvointivalmennukseen toivoen saavansa sieltä apua. Tavoitteena hänellä oli painon pudottaminen ja jaksamisen lisääminen. Palvelu ei kuitenkaan vastannut hänen odotuksiaan, eikä keskustelujen pääpaino aina ollut hänen näkökulmastaan asian ytimessä.

Mä menin niin kun sillä asenteella, että me puhutaan ruuasta ja näin, mutta hyvinvointivalmennus on varmaan nimenomaan sitäkin, että kuunnellaan, että voinko mä hyvin, nukunko mä hyvin tai että

onko elämässä kaikki hyvin. Ehkä siihen meni aika paljon sitä keskustelemista. Mä olisin halunnut ruoasta puhua enemmän.

Sitten mentiin aika pitkälle niihin väsymyksiin, ja että onko pirteä ja näihin meni sitten se osa aika sitten ja tuntui sitten periaatteessa, että sitten niihin käytiin liikaa siihen asiaan. Eihän se... mulla on niin kuin krooninen väsymys sairauden jälkeen ja silleen ei mahda mitään, ja näin mutta sitten jotenkin jäi pieni osa sitten siihen ruokasysteemeihin sitten kuitenkin, että mä sain ne lautasmallit, nehän on jo nuorena saatu kotitaloustunnilla, että kuinka ne ruoat laitetaan siihen. Ne kaikki sain... paljon paperia.

Ursulan toimintakykyyn on vaikuttanut sairastuminen nuorella iällä vakavasti. Sairaus aiheutti aivovamman, ja vei naisen lopulta pariin otteeseen määräaikaiselle sairauseläkkeelle. Sairauden aiheuttamasta kroonisesta väsymyksestä huolimatta nainen ei ole antanut periksi ja luopunut työelämästä. Hän päätyi vaihtamaan alaa ajattelua vaativasta asiakaspalvelutehtävästä fyysisesti kuormittavaan suorittavaan työhön. Aivovamman aiheuttamien rajoitusten vuoksi oppisopimuskoulutuksella suoritettujen ammattiopinnot osoittautuivat haastavaksi, mutta koulun tarjoaman vihreän kortin ja opettajan tuen avulla Ursula sai kun saikin tutkinnon suoritettua. Opinnot osoittivat, että asioiden itsenäinen selvittäminen ja uuden oppiminen on Ursulalle erityisen haastavaa. Asiat täytyy selittää hänelle perinpohjaisesti, yksinkertaisin sanavalinnoin ja havainnollistaen useampaan kertaan. Tämän vuoksi Ursula olisikin kaivannut asioiden auki puhumista myös elintapaohjauksessa erityisen konkreettisella tavalla.

”Se johtuu tästä mun sairaudesta, että mä en kaikkea ymmärrä. Minun pitää monta kertaa lukea ohjeita, ennen kun mä ymmärrän niistä mitään... Se semmoinen tietty... että jos oon väsynyt, niin sitten se ei mene mitenkään sinne aivoihin, niin ehkä siihen olisi semmoinen että toinen olisi sen vääntänyt rautalangasta minulle... Kun ihmiset on niin yksilöllisiä, että kun toisille on nimenomaan se, että niille kun annetaan se lappunen, että tuosta ja tuosta [ravintoaineryhmästä valitset], sitten sinä menet kauppaan ja ostat ne tuotteet mitä sun pitäisi... Mä olen sellainen, että mulle pitää olla nimenomaan ne selkeät ohjeet... Siihen olisin just nimenomaan tarvinnut sen, että kun toisilla on helppoa, kun ne saa niitä papereita ja siellä on, että tehdään smoothieta, ja sie laitat tämmöisiä ja tämmöisiä niille riittää se. Mutta toiset on erilaisia, että niille ei riitä sitten se. Se pitää olla kaikki paperille ja laitettu. Me ollaan vaan niin erilaisia, että toiset on, niille menee kaikki jakeluun ensimmäisellä kerralla ja toisella ne tiedostaa miten ne pitäisi tehdä.”

Ursula tiedostaa sairaudestaan johtuvat erityistarpeensa ja on jo pitkään onnistunut luovimaan niiden kanssa. Alentuneesta toimintakyvystä huolimatta naisessa on paljon potentiaalia, jonka hän voi saavuttaa riittävän ja oikeanlaisen tuen avulla. Elintapaohjaukseen hakeutuessaan Ursulalla oli mielessä selkeä tavoite sekä se, millaista tukea hän odotti.

Minulla oli tavoitteena se, että mulle tehdään niin kun ihan suoranaisesti terveellinen ruokavalio ohjelma, mitä mä noudatan, että siellä olisi ollut selkeät ruokaohjeet. Esimerkiksi, että jos mä syön

viisi kertaa päivässä, ja 2 kertaa päivässä olisi vaikka se lämmin ateria, että mitä se sisältää. Eikä se, että siellä sanotaan, että näistä 3-4 sun pitää sinne ruokavalioon laittaa, vaan se, että siellä olisi ollut ihan ruokaohjeet siten, että miten mä saan ne proteiinit ja kuidut siihen ruokarytmiin.”

Suurimmaksi haasteeksi Ursulan kokemusmaailmassa muodostui se, että hän koki oman päätöksentekokykynsä kohdistuneiden odotusten ylittävän resurssinsa. Hän sai paljon tietoa, mutta madaltuneen toimintakykynsä vuoksi hänen kykynsä siirtää tieto osaksi arjen käytänteitä jäi vajaaksi. Tietoa enemmän hän olisikin kaivannut konkreettista tukea, yhdessä tekemistä.

Joo, elikkä hain sinne, menin ja sain sieltä sitten tietysti... ensi kerralla tietysti paljon tietoa ja kaikkea. Ja mikä sitten tietysti papereita ja näin niin että olihan se silleen, että apua, että mitähän tässä on, että kun sieltä tuli niin paljon mitä pitäisi muuttaa sitten ensimmäisillä kerroilla. Mutta eihän se sitten tietenkään se ollut, että kun sitten tuli monta käyntiä siellä, että miten mä nyt sanoisin... Että itse asiassa tietysti ne paperit mitä sieltä sai, niin ne oli tietysti vähän haasteellisia itselle taas ruveta lukemaan ja siitä lähtee sitten ehkä sitten tekemään sitä elämänmuutosta yksin.

Ja kun itsellä siihen ei ole kykyjä mennä sinne kauppaan ja ruveta sieltä sitten... ja ottaa ne laput mukaan, että mitä kaikkea sun pitää sieltä sitten ottaa, ja minkälaisia ruokia teet niistä, niin sehän se on se kaikista haasteellisimmin. Että mä en keksi niistä... Että itse oon ainakin semmoinen justtiinsa, että tarvitsen todellakin tukea siihen että käydään yhdessä kaupassa tai yhdessä tehdään ne se viikon ruoka. Ihan niin kun siinä vierekkäin.

Ursula sai hyvinvointivalmentajalta paljon tietoa erilaisten tulosteiden muodossa. Aivovamman vuoksi niiden käyttöarvo jäi kuitenkin vähäiseksi, koska uuden oppiminen tapahtuu hitaasti ja vaatii paljon kertausta. Nainen turhautui tilanteesta, eikä jaksanut ponnistella papereiden tutkimisen kanssa. Hän päättikin siirtää ne syrjään ja keskittyi siihen, mihin koki kykijensä riittävän.

”Mulle tuli vähän... ja laitoin ne paperit sitten laatikkoon ja katsoin vaan vähärasvaisia ruokia ja vähäsokerisia ja tällaiset näin ja sitten siihen hyvään rasvaan, ja näihin tein sen muutoksen sitten että se tuli kyllä vähän haasteena sitten kuitenkin.”

Malttamattomaksi itseään kuvaava nainen toivoi myös saavansa ulkopuolelta apua motivaation löytymiseen pakkomielleeksi muodostuneen laihduttamisen saavuttamiseksi. Hän kokee olevansa ihmisyyppinä sellainen, joka hyötyy vaatimuksenomaisista tavoitteista, joita hän kuvaa ”tukistukseksi”. Sen avulla hän uskoo löytyvän myös sisäisen motivaation.

”Sellainen ahaa -elämys, että siitä tulisi jokapäiväinen niin jostakin asioista... liikunnasta sitten siitä syömisestä, että siitä ei tulisi se ongelma, että ehkä siitä tulee stressi mulle, koska mä joka päivä [ajattelen] et mä en laihtu, mä en laihtu ja mitä mä syön nyt, mä oon syönyt hirveän hyvin, ei tapahdu mitään ja että kun kaikki pitäisi tapahtua kauhean nopeasti, mutta kun ei tapahdu edes viikossa mitään ja sitten siinä. Se on se, että pitäisi tukistaa jollain tapaa, että ne muutokset pitää tulla vaikka tiettyyn aikaan että se on ehkä semmoinen tsemppari voisi olla...”

Vuosi elintapaohjauksen prosessissa vierähti Ursulan osalta nopeasti ohi. Toki paljon hyvääkin tarttui mukaan: elintavat muuttuivat terveellisemmäksi rasvojen osalta ja nainen oppi tutkimaan ruokien tuoteselosteita. Tavoite jäi täyttymättä, ja oma kokemus palvelun vaikuttavuudesta niukaksi:

En ole huomannut [omassa olossa] niin kuin yhtään mitään, että on yhtä väsynyt ja tunkkainen olo edelleen. Kuitenkin ja mä liikun loppupelissä [paljon], siitä ei ollut kyse, koska mulla on liikkuva työ, raskas työ. Päivässä tulee hirveästi käveltyä koiran kanssa, käyn uimahallissa uimassa, käyn salilla, niin nämä kaikki, että liikuntaa mä en enää jaksaa lisätä työpäivän jälkeen ihan hirveästi.

5.2.3 Ursulan ironia: ”Mun piti tehdä se yksin”

Ursulan tarina muodostui ironiaksi, joka kyseenalaistaa sankaritarinan, komedian ja tragedian yksinkertaisuudet sekoittaen ne keskenään. Ironiassa ”hyvän ja pahan” rajat hälvenevät ja sekoittuvatkin osin (Hänninen 2015, 177). Muille tarinatyypeille ominainen tapa kategorisoida kokemukset hyviksi ja pahoiksi näyttäytyy tapana jäsentää kokemuksia. (Hänninen 1991.)

Ursulan tarina saa paljon piirteitä tragediasta. Hän sairastui vakavasti nuorena, minkä seurauksena oli jopa sairauseläkkeellä. Sairaus on madaltanut hänen toimintakykyään, ja hänen kykynsä oppia uutta on heikko. Haasteista huolimatta hän pystyi opiskelemaan uuden ammatin ja jatkaa työelämässä sinnittelyä, mikä kuvastaa sankarillisuutta. Oikeanlaisen tuen avulla hän onkin saavuttanut aiemmat tavoitteensa esimerkiksi opintojen suhteen. Komedia puolestaan liittyy piilossa olevien tarpeiden ja mahdollisuuksien tutkimiseen. Malttamattomaksi itseään kuvaavan naisen tarinaa lukiessaan onkin vaikea välttyä pohtimasta yksilön oman vastuun ja palveluntuottajan välisen vastuunjaon roolitusta. Ursulan näkökulmasta tämä näyttäytyi niin, että hän jäi yksin, vailla toivomaansa ulkopuolista tukea.

Ironian päähenkilöä voidaan luonnehtia älyköksi, joka haluaa rikkoa rajoja. Oman tiensä kulkijana herättää ympäristössä hämmennystä (Hänninen 1991). Ursula ei tarpeinensa istunutkaan elintapaohjauksen muottiin, minkä vuoksi palvelun vaikuttavuus hänen kokemuksensa mukaan jäi ohueksi. Hän koki, ettei hänen erityisen tuen tarvettaan huomioitu, vaan häneltä edellytettiin samanlaisia toiminta- valmiuksia kuin muilta, vaikka koki vaatimuksen ylivoimaiseksi. Voidakseen saavuttaa asetetut tavoitteet nainen kokee tarvitsevansa erilaista tukea kuin muut. Ursula kokeekin jääneensä haasteidensa kanssa yksin, minkä vuoksi palvelun vaikuttavuus jäi toivottua vähäisemmäksi henkilökohtaisella tasolla.

5.3 Strategian narratiivi: ”Terveempiä elinvuosia ihmisille”

5.3.1 ”Tavoitteena löytää kaikille asiakasryhmille ehkäisevät palvelut”

Se painopistehän strategisesti on paljon täällä ehkäisevässä [työssä] ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, niin siitä näkökulmasta ikään kuin sen edistämistä tässä kokonaisuudessa... että saadaan terveempiä elinvuosia ihmisille ja toimintakykyisiä vuosia, ja hyvinvointia ikään kuin sillä tavoin, että kun tiedetään, että maakunnassamme on semmoinen sairastumisprofiili, jos sitä näin kuvaasi, niin sillä lailla, että nämä kansantaudit on täällä hyvin merkittävässä asemassa, ja sitten mielenterveysasiat, niin sitä kautta että me löydettäisiin kaikille asiakasryhmille ikään kuin sellaiset ehkäisevät mallit, jolla sitten pystytään tukemaan sitä elämänvaihetta ja yhdistämään näitä, että nimenomaan näkisin tällaisen strategisena, että elinvuosia ja hyvinvointia näille asiakkaille, että se on se lähtökohta.” (Johtaja 1)

Ainahan sitä sanotaan, että resursseja mielellään laitettaisiin enemmän, mutta se on aina katsottavan siten, että jos kuvaan sitä sillä lailla, että sote palveluissa on 100 rahaa. Jos sitä laitetaan johonkin toinen määrä, niin se pitää ottaa jostakin toisesta pois, että ei ole sellaista laatikkoa, että se aina niin kun kasvaisi. Eli se on sitä tasapainoilua, totta kai mielellään laitettaisiin [enemmän] ja varmaan meillä on tavoite, että laitetaankin vähän kerrallaan.” (Johtaja 1)

Mutta onhan se uskottavaa, että se on jo inhimillisesti parempaa, että ihmiset eivät nyt sairastuisi ja ottaisivat itsestään koppia ja tietyllä tavalla niin kun vaikka sitä ei pystytä kovinkaan helposti määrittämään, kun siinä on vielä niin paljon näitä sekoittavia tekijöitä, niin onhan se nyt eettisesti ja inhimillisesti ja viisasta ja jos kuitenkin jotkut tällaiset ihan sairaus mittarit siis kuvastavat, että ihmiset saavat paremmin otetta omasta terveydestään, niin totta kai se on hyvä asia ja tavallaan tässä riittää kyllä niin kun selitykseksi tai siitä että toimintaa kannattaa jatkaa ja laajentaa. (Johtaja 2)

Iäkkään väestön osalta toimintakykyisenä [säilyminen] siellä kotona [asuminen], että jokainen vuosi, jonka voi viettää siellä kotona tai jokainen kuukausi tuo samalla ikään kuin säästöä talouden näkökulmasta, mutta ennen kaikkea hyvinvoivana ja tällaisen toimintakykyisenä, niin ihminen voi paremmin. Ja siitä on tutkittua näyttöä, että just tämän tyyppisillä asioilla, liikkumiseen, ravitsemukseen ja uneen ja muuhun hyvinvointiin... näihin sosiaalisiin suhteisiin ja tällaiseen kiinnittämällä huomiota, niin se sehän ne on oikeastaan ne keinot, millä sitä hyvinvointia viedään eteenpäin.” (Johtaja 1)

Organisaation strategiassa painotetaan ennaltaehkäisevien palvelujen merkitystä, ja niiden avulla pyritään ylläpitämään toimintakykyä ja sitä kautta mahdollistamaan kotona asuminen niin pitkään kuin mahdollista. Toimintakyvyn ylläpitämisen narratiivi elää voimakkaasti johtajien puheessa, ja yhteinen tahtotila painottuu sekä inhimillisen hyvän lisäämisen, että palvelun pitkällä tähtäimellä aikaan saamisen taloudellisten säästöjen vuoksi. Organisaation strategiaan on kirjattu tavoitteeksi terveyserojen kaventaminen, sytjätymisen ehkäiseminen ja kustannuksissa säästäminen. Palvelut tuottamisen painopisteet ovat avohoito ja ennaltaehkäisy, joten elintapaohjauksen palvelu onkin vahvasti strategian mukaista toimintaa.

Riski sille, että hoitoon hakeudutaan liian myöhäisessä vaiheessa, on arvioitu organisaation strategiassa suureksi tai kohtalaisen suureksi. Seurauksena tästä on väestön terveyden heikkeneminen, johon ennaltaehkäisevänä palveluna elintapaohjaus pyrkii vastaamaan panostamalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Strategiassa myös arvioidaan maakunnan yleisen terveyttä ja hoitamista koskevan asenneilmapiirin olevan muuttumassa huonompaan suuntaan. Ennaltaehkäiseviin palveluihin panostamisen lisäksi tilanteeseen yritetään vaikuttaa osallistamalla kuntalaisia palvelujen kehittämiseen.

Strategisten painotusten mukaisesti organisaatio pyrkii varautumaan tuleviin muutoksiin ennakoimalla niitä. Yhdeksi keskeisimmistä odotettavissa olevista muutoksista on tunnistettu lisääntynyt palveluntarve. Väestön ikääntymisen tuomaan paineeseen pyritään organisaation vision mukaisesti vastaamaan tukemalla kuntalaisten hyvinvointia ja siten kykyä asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Elintapaohjauksen palvelu pyrkii osaltaan vastaamaan tähän tarpeeseen.

Strategian narratiivista tekee dynaamisen resurssien riittämättömyyden ja johtajien vahva tahtotila toimintakyvyn ylläpitämisen välinen ristiriita. Organisaation strategiaan kirjattuna tavoitteena on kaventaa väestön terveyseroja, ehkäistä syrjäytymistä ja siten säästää kustannuksissa. Toimintakyvyn ylläpitämisen narratiivin kyseenalaistaa Hiljan tarina, joka kuvaa jännitettä palveluntuottajan näkemysten ja asiakkaan kokemusten välillä. Hilja on jo sairastunut moniin epäedullisista elintavoista johtuviin sairauksiin ja on jo vuosien ajan hakenut apua painonhallintaan, kuitenkin onnistumatta saavuttamaan lopullista muutosta.

5.3.2 Hilja: ”Mä olen aina kaivannut tarkkoja ohjeita”

Nuorena ihannepainoisen Hiljan elämä muuttui kolmen raskauden jälkeen sarjaksi toistuvia laihdutuskuureja. Erilaisten painonpudotusniuksien avulla hän onnistui pudottamaan painonsa lähelle ihanne-lukemia, kunnes paino lähti jälleen kohoamaan. Vuosikausia Hiljan elämää leimasivat erilaiset dieetit. Ne tuottivat tulosta, mutta vain väliaikaisesti. Iän ja vuorotyön tuoman epäsäännöllisen uni- ja ruokarytmin myötä kilot tarttuivat jäädäkseen, ja hidastuneen hormonitoiminnan myötä Hilja koki entistä suurempaa neuvottomuutta niistä eroon pääsemiseksi.

”Oma peilikuva inhottaa. Eilen mä viimeksi näin itseni työpaikan ikkunasta (naurahtaa) ja mä ajattelin, että ei hyvää päivää, että oonko mä tuolla ikkunassa. Tulee sellainen olo, että ihan oikeasti, jotain pitää tehdä. Että oonko mä oikeasti noin lihava, kuin mitä mä näen tuolla ikkunassa. Se mua vaan harmittaa, että kun mulla aina tulee semmoinen olo, että mua ei uskota, että mä oon oikeasti

tehnyt sen asian eteen mitään, koska paino ei laske mihinkään. Niin se on vähän semmoinen, että sitten tulee semmoinen olo, että ajattelee, että niin, että katsoisit vähän tarkemmin mitä sinä syöt, tai että kun yrittää tehdä kaiken. Niin sitten mulla lopahtaa se muutaman kuukauden jälkeen, tai silleen, että kun mä en jaksa pitää sellaista tiukkaa [kuria].

Hilja sairastaa monia elintapasairauksia, kuten rasisastmaa, metabolista oireyhtymää, uniapneaa sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksia, joiden hoidossa hän tietään painonhallinnan olevan avainasemassa. Lisäksi verensokeriarvot hipovat jo diabeteksen riskirajoja ja kolesteroliarvot ovat korkeat. Hilja on aidosti huolestunut tilanteestaan ja haluaa aiemmasta poiketen pitkäkestoista muutosta elintapoihinsa. Yrittämistä häneltä ei puutukaan. Hän on aiemmin hakenut apua monelta toimijalta, lisäksi hän on etsinyt tietoa terveellisemmästä ravinnosta internetistä sekä kuuntelemalla aihepiiriin liittyviä äänikirjoja. Konkretian tasolla vastausta vaille on kuitenkin jäänyt se, miten saada valtava tietomäärä osaksi arjen käytänteitä.

”Kun musta tuntuu, että kyllä mä tiedän käytännössä ja teoriassa kaikki. Tai teoriassa, mitä pitäisi tehdä, mutta sitten käytäntö on toinen... että sitten se että se toteuttaminen onkin sitten niin [eri asia]...”

Aiemmin Hilja kokeili ryhmämuotoista elintapaohjausta, mutta ei kokenut sitä omakseen. Vuorotyö haastoi tapaamisiin osallistumista. Epäsäännöllisen unirytmien aiheuttama krooninen väsymys toi oman lisänsä, eikä hän jaksanut enää työpäivän jälkeen keskittyä tapaamisiin. Hän ei myöskään kokenut itselleen luontaiseksi tavaksi puhua omista arkaluontoisista asioista ryhmässä. Lisäksi osa ryhmän toiminnoista tuntui vierailta, jopa oman arvomaailman vastaisilta, ja ryhmä jäi kesken.

Siellä oli tietynyyppisiä ... samanhenkisiä varmaan kaikki oltiin. Mutta kuitenkin mä en ole niin sosiaalinen ihminen, että viihtyisin jossain isommassa porukassa, niin se sellaisessa porukassa se kertominen, että miten on mennyt ja... Voihan se olla, että vaikka mulla motivaatiota ja haluja oli, mutta sitten taas sielläkin tuntui, että ei ollut niitä... Mä varmaan aina olen hakenut, että saisi sellaisia vähän tarkkoja [ohjeita]...

Siellä tehtiin jossain vaiheessa jotain ruokia ja... Sekin meni enemmän siihen, että pitää kuunnella itseensä. Että itselle tulla niitä oivalluksia, että tulee paremmin kauaskantoisemmat seuraukset...

Enemmän etsittiin [ryhmätapaamisilla] niitä syitä... Ja jotain oli tämmöistä psykologista, että mieltä sitä, mihin ne makeanhimot, että miksi sä syöt makeata, ja jotain tämmöistä... No, mä syön suruun, ja mä syön iloon, ja mä syön muuten vaan. Aina voi... siis ainahan aina on hyvä tekosyy, mutta aika useasti sanotaan, että jos mä syön, niin kyllä se on enemmän sitten siihen alakuloon kuin että jos mä oon oikein iloinen ja kaikki menee hyvin... Mutta ei me itse asiassa [yksilötapaamisilla] semmoisia käyty, mun mielestä. En ainakaan muista, että me lähinnä enemmän rasvan laatua [käytiin]. Rasvaan hän puuttui hirmu tarkkaan, kun mä olin ihan eri mieltä asioista.

Niin sitten kaipaisin lähinnä sitä määrää. Koska jos mulle annetaan ohjeeksi, että tästä ja tästä, että näistä valitsen. Niin sittenhän minä, kun minä olen niin perso ruoalle, niin sittenhän minä valitsen vähän väärin ja syön liikaa... Mut mä en tiedä, onko se sitten joku että se ei kuulu hänen

toimenkuvaan, että hän voisi antaa suoraan semmoisia määrällisiä ohjeita että... Sitä minä olisin kaivannut, mutta minä en saanut siihen ihan suoranaista vastausta siellä.

Erityisesti Hilja on jo pidemmän aikaa kaivannut vastausta kysymykseen siitä, minkä verran konkreettisesti hänen tulisi syödä. Hän ei luota omaan arviointikykyynsä asian suhteen, vaan etsii siihen vahvistusta ulkopuolelta, mitä ei kuitenkaan ole saanut. Toinen keskeinen kysymys liittyy siihen, miten sovittaa yhteen ruoka- ja liikuntarytmi ilman, että verensokeri laskee liian alas. Hilja kuitenkin jäi yksin kysymystensä kanssa, eikä hän toiveestaan huolimatta saanut tukea suunnitelman tekemiseen yhdessä.

”Mä jotenkin koen, että mä oon semmoinen, että mun on helpompi noudattaa jotain, jos mulla on selvät ohjeet, ja teet näin, kun se, että jos mä rupean itse luovimaan ja kuuntelemaan minun omaa kehoa... Mähän itse kuvittelen, että mulla on aina nälkä. Mä söisin koko ajan.

...olisi ollut just kaikista ihanteellisimmin just se, että olisi suunniteltu mulle ruokalista ja sitten joku semmoinen, että miten mä toteutan liikuntaa, ja taas katsottu vähän ajan päästä, että miten... miten se toteutuu ja jos huomataan jotain, niin siinä olisi voitu ruveta muuttamaan jotain, niin siinä olisi voinut ruveta muuttamaan ehkä että jos se on vaikka joku... jos hän huomaakin vaikka, että hei että sä syöt tosi vähän hassusti noita jotenkin, että voisiko tuohon lisätä jotain muuta ja kasviksia tai jotain.”

Hiljan mukaan keskustelujen pääpaino yksilötapaamisilla oli kyllä ruoassa, mutta aihetta ei lähestytty hänen toivomastaan näkökulmasta, vaan tärkeimmäksi teemaksi nousi rasvojen laatu. Työntekijä kehotti suosimaan esimerkiksi rasvattomia maitotuotteita, kun Hilja itse taas itse koki terveellisemmäksi vähemmän prosessoidut eläinperäiset valmisteet. Oman kokemuksensa mukaan Hilja on todennut käytännössä, että paljon hiilihydraatteja sisältävät tuotteet eivät sovellu hänelle, minkä vuoksi perinteisen lautasmallin ja ravintoympyrän noudattaminen ovat haastavia.

”No joo, koska hän meni sen ravintosuosittelun ja kaikkien näiden mukaan, niin se, että siinä ei otettu sitten ehkä ihan minua huomioon. Mutta että sitten taas se, että tietysti mä ymmärrän, että eihän hän voi joustaa siinä, kun mä haluan juoda kevytmaitoa, koska enhän mä kuitenkaan ihan hirveästi sitä juo. Mutta se olisi ollut just kaikista ihanteellisimmin just se, että olisi suunniteltu minulle ruokalista ja sitten joku semmoinen, että miten mä toteutan liikuntaa, ja taas katsottu vähän ajan päästä, että miten se toteutuu ja jos huomataan jotain, niin siinä olisi voitu ruveta muuttamaan jotain, niin siinä olisi voinut ruveta muuttamaan ehkä että jos se on vaikka joku...”

Hilja oli mukana elintapaohjauksen prosessissa vuoden. Vaikka tapaamiset olivat sinänsä hyviä, ei niissä paneuduttu Hiljan näkökulmasta asioiden ytimeen. Hän kokikin lähtevänsä tyhjin käsin mukanaan iso pino monisteita. Hän toteaaakin, että olisi kaivannut napakampaa otetta työntekijältä ja kokee, että prosessi jäi kesken, eikä hän saanut sellaista apua, jota haki. Hän toivoo, että yhteistyö voisi jatkua hänen itsensä näköisensä:

Että siinä mielessä olisi kiva, jos se vaan jatkuisi, ja pystyisi työstämään siltä kannalta, mitä mä haluaisin tehdä, että se olisi siinä vähän taustatukena ja sitten jos tekisi suunnitelman, ja sitten yritäisi välistä katsoa että oonko mä noudattanut sitä ja jos joku asia ei menekään hyvin, niin mitä sitä voisi tehdä toisella tavalla. Että se toinen katsoisi sitä toisesta perspektiivistä, kun mä vaan tuijotan sillä tavalla...

Monet aiemmat esimerkit Hiljan elämässä osoittavat, että hänessä on potentiaalia muutoksen aikaan saamiseksi, mutta haasteeksi muodostuu saavutetun muutoksen ylläpitäminen. Elintapaohjauksen kontekstissa kysyntä ja tarjonta eivät kohdanneet, eikä työntekijän ja Hiljan välille muodostunut selkeä suhdetta, jossa työntekijä olisi salapoliisitaitojensa avulla onnistunut auttamaan Hiljaa valjastamaan potentiaalinsa käyttöön. Hilja kaipaa konkreettista tukea, yhdessä tekemistä. Ajankohtaisena esimerkkinä tästä on onnistuminen säännöllisen liikuntarytmin luomisessa yhdessä vertaistukikaverin kanssa.

Hänen kanssaan on motivaatio [liikkua], että kun me luvataan, niin yleensä sitten me mennään [liikkumaan]. Täytyy sanoa, että sitten on ihan äärimmäisen... ollaankin kipeitä, tai jotain, että miksi ei sitten mennä ja nyt ollaan vielä löydetty se, että lähdetään kuntosalille, kun mä oon tykännyt aina käydä kuntosalilla, mutta sekin on vähän jäänyt, kun kuitenkin kaipaisi kaverin siihen.

5.3.3 Hiljan tragedia: ”Oli kiva, jos se elintapaohjaus jatkuisi minun näköisenäni”

Hiljan tarina sijoittuu Murrayn (1989) luokituksen mukaisesti tragediaksi, jossa keskeistä on haaveilu paluusta nuoruuden ideaaliin ja ihannepainoon. Hilja on tiedostanut tarpeen pudottaa painoaan hyvinvointinsa ja terveytensä edistämiseksi ja on vuosien ajan hakenut apua monelta eri taholta. Hän yrittää parhaansa, innostuu vähäksi aikaa, saa muutoksia aikaiseksi, mutta pitkällä aikavälillä helposti lopahtaa, ja tilanne palaa ennalleen. Pohjimmaiset kysymykset ovat kerta toisensa jälkeen jääneet vastausta vaille, minkä vuoksi Hilja ei ole onnistunut saavuttamaan pysyvää muutosta.

Se syö hirveästi motivaatiota, kun vaikka kuinka teet ja katsot ja teet oikein, niin mitään ei tapahdu... Niin sitä miettii, että missä se häikkä on, että mitä mä teen väärin, syönkö mä väärin, liikkuko mä väärin vai mikä siinä on, että se on nyt tämmöistä. Mä yritän sitten sitä miettiä, että mä hoksasin sen jujun, että mikä on, että miksi käy näin.

Tragediassa yksilö ei onnistu voittamaan pahaa, minkä seurauksena hänet suljetaan pois sosiaalisesta yhteisöstä (Murray 1989). Hiljaa ei tosin suljeta konkreettisesti palvelun ulkopuolelle, vaan Hiljan tarina kertoo enemmänkin siitä, että hänen tarpeensa ja hyvinvointivalmennuksen palvelut eivät kohdanneet, eikä organisaation strategian asettama tavoite sairauksien ennaltaehkäisystä Hiljan kohdalla toteutunut. Tämän seurauksena hän itse sulkee itsensä tiettyjen itse asettamiensa sosiaalisten normien ja ihanteiden ulkopuolelle. Palvelun piiriin hakeutumisesta huolimatta tilanne heikkenee koko ajan.

Prosessi päättyy, Hiljan taistelu jatkuu, syvimmat haasteet jäävät ratkaisua vaille. (vrt. Hänninen 1991.)

Tragedian päähenkilö herättää myötätuntoa, koska hän vaikuttaa viattomalta (Murray 1989; Hänninen 1999). Hiljan haastattelusta heijastuu voimattomuuden kokemus mahdottomalta tuntuvan painonpudotuksen edessä. Vastuu, joka palvelusta implisiittisesti pyritään siirtämään asiakkaalle, tuntuu Hiljasta ylivoimaiselta, eikä hän oikein pääse sisälle prosessiin, hän ei ikään kuin tavoita tarinan juonta. Hilja toivoikin, että työntekijä olisi pukenut sanoiksi sen, että Hiljan tulisi itse ottaa enemmän vastuuta.

Minusta hänen olisi ehkä pitänyt laittaa minut paperi käteen vähän niin kun koulunpenkille, että jos mä kirjoitan auki, tai teen jotain, että mä teen sen konkreettisesti. Että jos me vaan puhutaan vaan, että mä voisin lisätä sitä ja sitä, ja vähentää tätä, niin enhän mä muista enää, kun lähden. Niin minun olisi pitänyt tehdä se, että miulla olisi ollut vaikka paperia ja vihko tai joku, mihin mä kirjoitan, ja mitä mä yritän parantaa seuraavaksi. Kyllä me varmaan puhuttiinkin paljon, että mitä voisi tehdä, mutta se, että sitten taas mä unohdan ne kun mä lähden pois. Sitä tietoa tulee vaan niin paljon, niin eihän sieltä jää kuin yks pieni murunen vaan. Mutta jos mä olisin kirjoittanut niitä asioita, niin varmaan enemmän olisi jäänyt mieleen.

Hiljan kohdalla asiakaslähtöisyyden toteutuminen jäi puolitiehen. Hilja olisi kaivannut konkreettisia ohjeita, joita hän ei kuitenkaan saanut. Jokaisella ihmisellä on yksilöllinen oppimistyyli, ja on mahdollista, että Hiljan tie pitkäkestoisen elämänmuutoksen saavuttamiseen olisi kulkenut toivomiensa yksityiskohtaisten ohjeiden kautta ja siten pystynyt omaksumaan uudenlaiset elämäntavat, mikäli olisi ne havainnut arjessa toimiviksi. Hänen näkökulmastaan tavoitteeseen pääseminen olisi saattanut merkitä helpotusta hänen elintapasairauksiinsa. Hiljan toive ei kuitenkaan toteutunut, sillä valmiiden palvelun tuottajan näkökulmasta valmiiden vastausten ja yksityiskohtaisten ohjeiden antaminen ei ole toimintaperiaatteiden mukaista. Tämän seurauksena kysyntä ja tarjonta eivät kohdanneet.

5.4 Palveluntuottamisen narratiivi: ”Se tuntuu joskus ihan salapoliisityöltä”

5.4.1 ”Tarvitaan paljon osaamista, että ihmiset muuttaa elintapoja”

”Ei kunnan liikunnan ammattilaisilla ole riittävästi... siellä on paljon osaamista, mutta siellä ei ole sellaista osaamista, mitä tarvitaan elintapaohjaukseen. Asiakaspotentiaali on niin haastavaa, että siihen ei kerta kaikkiaan riitä vaan liikunta... että ihmiset muokkaavat elintapoja. ...tarvitaan sairaanhoitaja tai terveydenhoitajataustainen henkilö. Ja miksi näin, niin siellä pitää olla riittävä määrä tietoa ja osaamista sinne kansanterveyden sairauksista, ja osaavat hoitajat, joilla on erityisosaamista.” (Johtaja 3)

...meillä on ne riskiryhmät, mitä ajatellaan, että kenelle meidän palvelu on tarkoitettu, on yleensä niillä voi olla kohonnut verensokeri, kohonnut kolesteroli, verenpaine ylipaino, tai ne voivat olla vähän liikkuvia, niillä voi olla huonot unet. Että ne kaipaa siihen... tai sitten myös se, että ne esimerkiksi haluaa eroon jostain nikotiinituotteista. Meidän täytyy koko ajan miettiä, että meille tulee tietyllä tavalla oikeat asiakkaat... tällä hetkellä, jos mä muistan oikein, niin kaikilla yli 70-vuotiaasta oli keskimäärin tulovaiheen painoindeksi siinä kolmenkymmenen luokkaa. Okei, ne on lihavia. Ne on oikea kohderyhmä meille. (Terveys- ja hyvinvoinnin edistämisen asiantuntija)

”Miehet kyllä lähtevät elintapaohjaukseen, kun vaimot käskee. Usein naiset tekevät sellaiset päätökset perheissä. Ja se on varmaa joku sellainen ikiaikainen prosessi, että jos vaimo sanoo, niin mies lähtee... Se liittyy varmaan tämän tyyppiisiin digipalveluihin, joihin miehet helposti lähtevät mukaan. He tarvitsevat mielellään myös minkä tahansa mittarin käteen. He ovat ehkä semmoisia teknisiä, sen tyyppisiä ja ajattelisin, että sitä pitäisi hyödyntää tässä... mutta se on kyllä sanottava, että miehet tulevat kokkikursseille aiempaan enemmän mukaan. Meidän pitäisi jotenkin hyödyntää tämän tyyppisiä asioita. (Johtaja 3)

Palveluntuottamisen narratiivin juoni rakentuu nimensä mukaisesti sen varaan, miten organisaatiossa ajatellaan palveluntuottamisesta. Keskeistä siinä ovat sekä johdon että työntekijöiden ammatillinen osaaminen sekä palvelun rakenteet, joista merkittävimpanä esiin nousi palvelun sijoittuminen terveydenhuollon ammattilaisten tuottamaksi sosiaalihuollon palveluksi. Aiemmin palvelua tuottivat kunnan liikunta-alan ammattilaiset, mutta asiakaskunnan muuttuessa aiempaa haastavammaksi tarvittiin vahvempaa terveydenhuollollista osaamista. Vaikuttavuuden muodostumisessa on keskeistä, että asiakaskunta on valikoitunut oikein, palvelut tuotetaan oikea-aikaisesti ja niissä käytetään oikeita menetelmiä. Asiakkaan rooli korostuu palveluprosessissa, ja lähtökohtaisena ajatuksena on, että asiakkaan tulee itse löytää ratkaisut.

Organisaation avainhenkilöt ovat korkeasti koulutettuja. Kaksi johtajista on tehnyt aiheeseen liittyvän väitöskirjan ja kolmannella johtajalla sekä kummallakin työntekijällä on useampia korkeakoulututkintoja. Lisäksi kaikki työntekijät ovat täydentäneet osaamistaan pitkien koulutuksien avulla. Vahva ammatillinen osaaminen tukee työn menestyksellistä hoitamista, koska asiakkaiden tilanteet muuttuvat aiempaan haastavammiksi. Tähän tarpeeseen on pyritty vastaamaan sijoittamalla palvelu sosiaali- ja terveystalouden rajapinnalle. Tämän on mahdollistanut moniammatillisuuden, työparityöskentelyn sekä sektorirajat ylittävän yhteistyön. Terveystalouden ammattilaiset tuntevat terveystalouden liikunta-alan ammattilaisia paremmin, mikä edesauttaa potilaiden ohjautumista palvelusta toiseen, sillä terveydenhuollon ammattilaiset voivat tehdä asiakkaalle läheteitä ja ohjaavatkin tarvittaessa asiakkaita toisten palvelujen piiriin, jolloin asiakas saa tarvitsemansa tuen, mikä parantaa vaikuttavuutta.

Palvelun tarkoituksena on ennaltaehkäistä elintavoista johtuvia sairauksia, minkä vuoksi organisaation näkökulmasta on oleellista kiinnittää huomiota siihen, että palvelua käyttävät oikein valikoitunut asiakasryhmä. Lisäksi johto on kiinnittänyt huomiota siihen, että kullekin asiakasryhmälle tulisi räätälöidien heille soveltuvat palvelut. Aiempien havaintojen mukaan miehet ovat kiinnostuneita tietyn-tyyppisistä palveluista, jotka pohjautuvat digitalisaatioon. Esimerkki tällaisesta palvelusta on erään sidosryhmän tuottama painonhallintaan keskittyvä Verkkopuntari -ryhmä. Avainhenkilöiden kokemuksen mukaan miehet myös arvostavat konkreettista tekemistä, ja hakeutuvat mielellään esimerkiksi kokkiryhmiiin, ja ovat muutenkin kiinnostuneita toiminnoista, joissa hyödynnetään erilaisia mit-tareita.

Asiakkaan rooli korostuu palveluprosessissa. Seuraavaksi tarkastelen asiakkaan ja työntekijän rooleja omana tyyppitarinanaan, lisäksi kuvaan organisaation näkemystä asiakaslähtöisyydestä.

5.4.2 ”Asiakkaan pitää itse löytää ne ratkaisut”

Ei voi antaa valmiita ratkaisuja asiakkaalle, eikä pidä antaa, vaan sen asiakkaan pitää itse löytää ne ratkaisut ja siinä on se vaikeus varmaan.” (Johtaja 3)

Jokaisen pitää tehdä se päätös itse ja toimia. Eihän sitä voi ulkoa tuoda, vaan tukea niitä päätöksiä... Mutta ei sitä voi ulkoa ammentaa. (Johtaja 1)

Ne [asiakkaat] sanoo, että tarvitsen sen, että joku mua auttaa miten mä teen tän siellä käytännössä ja se voi olla joku semmoinen ihan pieni, että sitten yritetään... se joskus tuntuu ihan salapoliisityöltä, että mikä oli, mikä on tälle ihmiselle se sopivin... (naurahtaa) (Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen asiantuntija)

Me jaetaan paljon materiaalia paperilla, tulostetaan... Ei ole todellakaan, että katso netistä, vaan ihmiset tykkää siitä, että saavat materiaalia. Tällä viikolla just joku asiakas sanoi, että se sinun lappu on jääkaapin ovelta, ja siitä hän aina sitten katsoo sitten sitä. Yritetään just tehdä sitä konkretiaa... Että kaikki me tiedetään, miten pitäisi syödä, ja miten pitäisi liikkua, mutta että miten me saahan sitten sitä sinne itsellesi arkeen... Mä oon monen kanssa selannut ihan niin kun kaupan sivuja, ja on katsottu sieltä, kun siellä niitä ostokoreja voi tehdä, niin sieltä voi ennakkoon myös kotona katsoa niitä tuotteita, mitä on ja mitä ne sisältää, että jos tuntuu että kaupassa on hankala katsoa tai niin kuin se että semmoisia konsteja myös, että... Se on kyllä että osan kanssa on mietitty myös sitten sitä, että niin kun kasvissa ja näissä myös että pakastealtaasta löytyy ihan yhtä hyviä että tavalla että ei niin kuin sitten sitä että ainoastaan on tuoreet on siellä ne ainoat. (Hyvinvointivalmentaja)

... mutta minä en laske kenellekään, mikä on energiankulutus, tai miten sinun pitäisi nyt punnita, että minkä verran syö hiilihydraatteja ja tämmöistä. En, vaan siis ihan konkreettisesti, mitä voi vaihtaa, että missä olisi vähemmän kaloreita. (Hyvinvointivalmentaja)

Kaikkihan se on sitten sitä asiakkaan motivointia. Ja se että se asiakas itse niin kuin tavallaan ymmärtäisi... (Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen asiantuntija)

Mutta sekin myös, että sitten voi olla, että huomataan jossa vaiheessa, että nyt ei ole motivaatiota. Että nyt... tää ei oo se hetki... että ihan turhaan myö varataan sitten sitä uutta aikaa, koska ei mitään tapahdu ja ihminen ei nyt edes halua ees sitten sitä loppupelissä, kun ruvetaan kysymään motivaatiota... ei ole sen hetki... Vaikka ihminen kuinka tiedostaisi, vaikka joku tupakan lopettaminen, että tämä on hyväksi hänelle, ja monesta suunnasta on sanottu, että tämä olisi hyväksi hänelle, ja sitten ohjataan hyvinvointivalmentajalle, mutta jos sitä motivaatiota ei ole, niin ei se hyvinvointivalmentaja tee sitä. Ei se pysty sitten sitä tupakointia lopettamaan, jos ihmisellä ei ole loppupelissä siihen riittävästi halua ja motivaatiota. (Hyvinvointivalmentaja)

”Tavallaan se yksilöllinen huomioiminen, että ei voi olla semmoista tiukkaa saphuunaa, jonka läpi vedetään kaikki. Ja musta on ihanaa, että se on niin. On ihanaa, että on niin kuin monenlaista mahdollisuutta tehdä.” (Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen asiantuntija)

Elintapaohjauksen palveluntuottamisen malli perustuu asiakkaan omaan aktiiviseen rooliin, ja asiakkaan tulee itse löytää ratkaisut haasteisiinsa. Työntekijät kuvaavat hyvinvointivalmentajan roolia rinnalla kulkijaksi, joka neuvoa ja opastaa, mutta ei anna valmiita vastauksia. Palveluntuottamisen periaatteena on huomion kiinnittäminen terveellisiin valintoihin pikemminkin kuin yksityiskohtaisten ohjeistuksien antaminen. Työntekijä voi esimerkiksi tutkia asiakkaan kanssa tuotteiden selosteita tai markettien sivuilta terveellisiä ruoka-aineita. Organisaation strategian kärjen mukaisesti palvelu halutaan tuottaa asiakaslähtöisesti. Konkreettisella tasolla tämä tarkoittaa työntekijöiden mukaan sitä, että asiakas itse määrittää tavoitteensa, jota prosessin avulla tavoittelee, valitsee käyttämänsä työkalut, vastaa itsenäisesti prosessistaan ja arvioi palvelun vaikuttavuutta. Asiakaslähtöisyyttä pyritään luomaan asiakkaan näköisellä prosessilla, esimerkiksi vaikuttamalla prosessin keston ja siihen, järjestetäänkö tapaamiset lähi- vai etäkontaktilla.

Asiakaslähtöisyys on kuitenkin käsitteenä dynaaminen, ja siihen liittyy paljon jännitteitä, sillä se saattaa saada erilaisia merkityksiä työntekijöiden ja asiakkaiden kuvailemana. Palveluun hakeutuessaan monilla asiakkailla on suuret odotukset palvelua kohtaan, mutta työntekijöiden mahdollisuudet tukea asiakkaan elintapoihin kohdistuvia muutoksia ovat rajallisia.

Palveluprosessi koostuu laajasta työkaluvalikoimasta, joka aineiston perusteella voidaan jaotella neljään työkaluun: erilaisiin mittauksiin, jotka tuottavat raakaa dataa, asiakkaan motivoimiseen, tiedon tuottamiseen ja konkreettiseen yhdessä tekemiseen. Asiakkaiden haastatteluissa erityisen toimivaksi menetelmäksi nousi konkreettinen yhdessä tekeminen, jonka vaikuttavuudesta seuraavaksi esittämani Aimon sankaritarina on esimerkkinä. Se haastaa käytössä olevan palveluperiaatteen, sillä Aimon kokemuksen mukaisesti hän sai hyvinkin konkreettisia ohjeita, jotka hän koki olevan merkityksellisiä prosessin onnistumisen kannalta.

5.4.3 Aimo: ”Se juttu ajettiin sisään, ja se jäi alitajuntaan”

Aimo painoi 114 kiloa ja käytti vaatekokoa XXXL. Jatkuva väsymys piinasi ja työpaikan portaiden kulkeminen hengästytti. Työterveydessä oltiin huolestuneita Aimon terveyttä uhkaavista veriarvoista, joiden seurauksena riskinä oli sairastuminen moniin elintapasairauksiin. Mies havahtui tilanteen vakavuuteen katsoessaan peiliin ja tajutessaan, että oma kuva ei enää mahtunut raamien sisään. Lopullinen päätös *elämäntaparemontista*, kuten mies projektiaan itse kutsui, syntyi eräällä luennolla, jossa hän kuuli kovia faktoja ylipainon vakavista seurauksista. Samanaikaisesti hän kuuli elintapaohjauksen palvelusta. Mies alkoi haluta muutosta, heräsi oma motivaatio. Aimo hakeutui elintapaohjaukseen ja ilmoitti haluavansa laihtua 10-15 kiloa *nopeasti*. Pian hänelle kuitenkin selvisi, että koko ajatusmaailma oli rakennettava uudestaan. Aimo ei asettanut mitään varsinaista tavoitetta sille, miten paljon painon pitäisi pudota. Pikemminkin työntekijä ohjasi huomion prosessin toteuttamiseen – puntarilukeman tuijottamisen sijasta keskeisempää oli ymmärtää elintapojen muuttamisen tärkeys.

”Lähdettiin tekemään sitä ohjelmaa, niin minusta se oli aika hyvä.”

Aimo sai paljon tietoa paitsi ravinnosta, myös kehon koostumuksesta. Uutena asiana hän oppi, että kadonnut rasva täytyy korvata lihasmassalla. Tämän vuoksi kehon koostumusta seurattiinkin säännöllisesti mittauksilla. Alkuvaiheessa Aimo huumaantui aikaansaamastaan muutoksesta ja malttamattomana luonteena halusi saavuttaa tuloksia liian nopeasti. Tällöin työntekijä kuitenkin palautti hänet oikeille raiteille, jolloin Aimo ymmärsi, että hänen tulee noudattaa saamiaan ohjeita.

”...yksikin mittaus oli semmoinen, että [työntekijä sanoi, että] nyt rupeat vähän syömään enemmän, että nyt alkaa menemään liian vähälle lihasmassa, elikkä lisää vähän ruokaa. Mä tajusin, että nyt tämä on liikaa, sillä tavalla ei ollut neuvottu, vaan rupesin säättämään omin nokin, mutta sitten se palasi aika nopeasti normaaliin sen jälkeen.”

Työntekijä opetti kädestä pitäen Aimoa tutkimaan elintarvikkeiden ravintoselesteita, ja selitti, mitä ja miten paljon tulisi syödä. Yhdessä he laativat konkreettiset ruokailu- ja liikuntasuunnitelmat, jotka tukivat terveellisten ruokailu- ja liikuntatottumusten toteuttamista arjessa. Aimo myös oppi laskemaan kaloreita, mikä auttoi nauttimaan oikean määrän ravintoa päivittäin.

”Sitten mikä tuli ihan uutena, että kun ruvettiin puhumaan näistä kalorimääristä vuorokaudessa. Näitä sitten ihan laskettiin. Ja se [työntekijä] ilmoitti aina, että mikä on se minun kalorikulutus siihen kilomäärään nähden, ja kaikki ne käytiin läpi. Niin se oli ihan uutta, että minä en ollut ikinä... että jos kaupassa ostin jotain, niin vieläkin saatan katsoa ne kilokalorit.”

Aimo sai myös konkreettisia ruokaohjeita terveellisemmästä ravinnosta. Aimo piti säännöllisesti ruokapäiväkirjaa, mihin kirjasi kaiken, mitä söi. Se havainnollisti konkreettisesti paitsi Aimolle itselleen, myös työntekijälle ravinnon koostumuksen ja auttoi pitämään ravinnon riittävän monipuolisena. Aiemmin ruokavalioon kuuluneet päivittäiset limonadit, kebabit, pitsat ja lihapiirakat vaihtuivat kerrasta salaatteihin, kanaan ja kasvisproteiiniin. Lisäksi iltamässäilyt jäivät pois ja tilalle tuli vesijuoksu, punttisali ja kävely. Omien sanojensa mukaan Aimo *ajettiin sisään* uudenlaiseen toimintamalliin, mihin hän ei ilman riittävän konkreettista tukea olisi itse pystynyt. Yksityiskohtainen ohjaus ja neuvonta toimi yksin elävälle ja omasta ruokavaliostaan itsenäisesti vastaavalle miehelle hyvin. Hän kertoi jopa kaipaavansa selkeitä ohjeita, koska ei koe itselleen ominaiseksi itsenäistä tiedon etsimistä.

”No, mä oon vähän sen tyyppinen ihminen, että ehkä vähän jopa kaipaan sitä, [naurua] jos ihan rehellisiä ollaan... tai totta kai me ollaan ihan rehellisiä, mutta tarkoitan, että minulle sopii tommoinen, että jos mä itse rupean miettimään, niin mä pähkäilen ja pähkäilen. Sitten kun joku tulee ja sanoo että nyt tehdään näin niin se on siinä. --- mulle sopii tällöinen, että sanottiin tsim-tsim-tsim ja näin, ja sitten jutellaan välillä vähän mukavia ja sitten taas niin. Se on varmaan sitten tyyppi kysymyksenkin.”

Tapaamisilla myös keskusteltiin ajatuksista ja tunteista sivuten syvällisempiäkin aihepiirejä, kuten riippuvuuksia. Aimo piti tätä tärkeänä, koska ymmärsi vääränlaisten käytösmallien taustalla olevan psyykkiset syyt. Voidakseen muuttaa niitä, täytyi ensin tiedostaa vääränlaiset toimintatavat.

” Söin aamupuuron ja sitten töissä ikään kuin normaalisti. Mutta sitten se alkoi. Sen jälkeen alkoi sitten aina semmoinen, että kun mene töistä kotia, niin se oli ihan vakio, että nyt kun ajattelee, niin eihän se ole oikein, tai onhan se vähän erikoistakin, tavallaan, että kun se toistuu päivästä toiseen, vähän oon riippuvainen... Kun sitä rupesi jo töissä suunnittelemaan, että kohta mä käyn hakemassa ne limpparit ja muut...”

Aimon sitoutumista prosessiin tuki hänen kokemuksensa siitä, että *”hänet otettiin tosissaan”*. Aimo ja työntekijä löysivät, kuten Aimo asian ilmaisee *”yhteisen kielen”*.

”Sekin on sitten taas niiden ammattitaitoa, että ne löytää sen [yhteisen kielen]. Kyllä sillä mulle oli niin iso merkitys. Sillä just, että tulee hyvä fiilis mennä sinne.”

Aimon prosessissa tämä tarkoitti sitä, että työntekijän kanssa he yhdessä asettivat tavoitteet, pohtivat painonhallinnan keinoja ja seurasivat niiden saavuttamista. Työntekijä paitsi tarjosi konkreettista tietoa, kannusti Aimoa ja antoi tälle paljon positiivista palautteetta, minkä Aimo koki tärkeäksi tsemppaamiseksi prosessissa onnistumiselle. Tapaamisilla Aimo kertoi kuulumisiaan ja esitti omia näkemyksiään. Aimo koki palvelun asiakaslähtöiseksi, minkä vuoksi prosessi sai positiivisen sävyn ja tapaamisille oli mukava mennä. Prosessin onnistumista tuki kokonaisvaltainen, elämän eri osa-alueet

huomioiva, lähestymistapa. Keskeistä oli elintapoihin liittyvän ajatusmallin rakentaminen uudelleen ja integroiminen osaksi arjen toimintoja:

Se jäi ikään kuin päälle... Kun se oli laitettu sisään se juttu, niin sitten se jää sinne alitajuntaan. Ja mä tiesin, että pystyn ottamaan sen, mutta tavallaan se vaati sen ikään kuin sisäänajon.”

5.4.4 Aimon sankaritarina: ”Se laitettiin sisään se juttu, ja sitten se jäi alitajuntaan”

Sankaritarinana (Murray1989) Aimon tarina kertoo siitä, miten epäterveellisiä elämäntapoja noudattava keski-ikäinen korkeakoulutettu mies havahtuu tarpeeseen pudottaa painoaan ja pääsee hyvinvointivalmennuksen avulla kiinni uuteen, terveelliset ruokailu- ja liikuntatottumukset sisältävään elämäntapaan. Hän kääntää oman voittonsa yhteiseksi hyväksi ja vertaisohjaajana kannusta muita heidän elämäntaparemontissaan. Sisimmästään hän löytää motivaation prosessin toteuttamiseen, ja ulkopuolisen, varsin yksityiskohtaisen avun turvin hän onnistuu tehtävässä.

Murrayn (1989) mukaan sankaritarinassa on kyse taistelusta, jossa paha ilmaantuu uhkaamaan seesteistä alkutilaa, mutta tarinan sankari onnistuu palauttamaan kunniallisen menneisyyden taistelun kautta. Myös Aimon elämässä olivat vastakkain hyvä ja paha. Alkuperäisessä asetelmassa hyvää kuvastaa epäterveellisten elämäntapojen tuoma nautinto, jota uhkaa pahana näyttäytyvä riski sairastua elintapasairauksiin, jatkuva väsymys ja lopulta havahtuminen siihen, että oma kuva ei mahdu peilin raamien sisään. Kovan työn tuloksena Aimo onnistuu voittamaan pahan korvaamalla alkuperäisen asetelman fyysisen nautinnon runsaalla liikkumisella, joka niin ikään saa aikaiseksi fyysistä hyvää oloa. Ratkaisevaksi tekijäksi muutoksen saavuttamisessa nousee hyvinvointivalmentajan tarjoama riittävän konkreettinen tuki ja yhdessä tekeminen. Kuten yleensä, myös Aimon kohdalla, taisteluun sisältyi ratkaiseva koettelemus. Sankaritarinassa keskeistä on sankaruuden osoittaminen asettamalla omat kyvyt (ja joskus koko minuus) julkiseen testiin. Aimon kohdalla tämä sijoittui kaikille nähtävinä olevassa kehossa tapahtuviin muutoksiin. Aimo kuitenkin onnistui ja, kuten yleensä, sankaritarinan päähenkilö voimakkaana herättää ihailua. Aimo on kuitenkin kääntänyt tämän puolen yhteiseksi hyväksi ja tukee muita saavuttamaan oman sankaritarinansa toimimalla vertaisohjaajana.

Aimon prosessissa vaikuttavuus syntyi kolmesta tekijästä. Ensinnäkin motivaatio elämäntaparemonttiin heräsi, kun hän kuuli palvelun olemassaolosta ja ymmärsi, että voisi saada apua siitä. Ilman omaa tahtoa valtavan projektin toteuttaminen ei olisi onnistunut. Toiseksi hän sai konkreettisia ohjeita. Aimo kuvaa itseään henkilöksi, jolle ei ole tunnusomaista tiedon etsiminen aktiivisesti esimerkiksi

lukemalla kirjoja tai internetistä. Hän kokikin onnistuneensa juuri sen vuoksi, että hänelle annettiin selkeä suunnitelma, jonka toteuttaminen jäi hänen tehtäväkseen.

”Minulle sopii, että sanotaan, että ohjattua liikuntaa, syömistä ja ravinto-oppia niin se sopii minun tyyppisilleni ihmiselle. Kun minä en ole luonteeltani semmoinen, että hirveästi hakisin tietoa ja tekisin suunnitelmia ja kirjasin ylös. Niin minulle sopii sitten tavallaan että sitten vähän sanotaan että sille voima ei nyt voi ohjattua liikuntaa ja syömistä ravintoa oppia niin kun ohjattu ja semmoista niin se sopii minulle minun tyyppi minun tyyppisille ihmisille kukaan ei minä en ole luonteeltani semmoinen että minä etsisin aktiivisesti tietoa.

Elintapaohjauksen kontekstissa tämä tarkoitti sekä reseptejä, että sopivan liikuntamäärän osoittamista. Lisäksi työntekijä neuvoi konkreettisen kalorimäärän, joka hänen tuli saada ravinnosta päivittäin. Elintarvikkeiden ravintokoostumus oli asiana uusi, ja työntekijä opetti kädestä pitäen Aimolle, mitä pakkauksissa olevat ravintoselostet tarkoittavat. Kolmanneksi Aimo koki hyvänä sen, että työntekijä kävi yhdessä hänen kanssaan uimahallissa ja kuntosalilla, jossa neuvoi erilaisia liikkeitä, joiden avulla Aimo pystyisi kasvattamaan lihaksia.

5.5 Sidosryhmien narratiivi: ”Eri toimijoilla on eri rooleja”

5.5.1 ”Meidän täytyisi saada alueen järjestöt tähän kokonaisuuteen mukaan”

”Tätä palettia pitää katsoa kokonaisuutena, jossa on eri rooleja eri toimijoilla.” (Johtaja 1)

Meidän täytyisi saada alueen järjestöt tähän kokonaisuuteen mukaan. Että se on varmaan se seuraava steppi tämän johtamisen ja rakenteiden osalta. Ajatellaanpa vaikka diabetesyhdistystä, niin siellähän on sairaanhoitajat, siellä on ammatti-ihmisiä töissä. He voisivat antaa tätä ohjausta. Toisaalta, jos meille tai liikuntatoimen liikuntaneuvojalle tulee asiakas, joka on vaarassa sairastua diabetekseen, niin ehdottomasti meidän ammattilaisten kannattaisi lähettää tällainen henkilö Diabetesyhdistykseen, jossa hän kohtaisi vertaisiaan. Ehkä saisi ihan priimaa palvelua... monella tavalla nimenomaan siihen diabetekseen kohdistuvaan neuvontaa... Meidän ammattilaisten pitää tietää järjestöjen palvelut. (Johtaja 3)

...että käytettäisiin järkevästi molempien resursseja. Kummallekin riittää sitten sitä hommaa, niin semmoista yhteistyötä, niin minusta se on hirveän kivaa, ja mä koen itse, että se on lisääntynyt tässä niin kuin varmaan viimeisen vuoden aikana vielä entisestään, että kun tullaan tunnetuksi ja opitaan tietämään, mitä toisten palvelu on. (Terveysten ja hyvinvoinnin edistämisen asiantuntija)

Järjestöilläkin voi olla, että niilläkään ei välttämättä ole semmoista henkilökohtaista tapaamista sen asiakkaan kanssa vaan enempi niin kun ryhmätoimintoja. (Hyvinvointivalmentaja)

Yksi tällainen tavoitehan voi pitkässä aikavälissä olla, että ikään kuin elintapaohjaajat elintapaohjaajina häviää, mutta elintapaohjaus on osana kaikkien työtä. Että tällainen tapahtuu, niin tarvitaan kuitenkin niitä ihmisiä, jotka koko ajan vie sitä asiaa eteenpäin, että se ei tapahdu, ellei sitä johdeta, ellei sitä järjestelmällisesti viedä eteenpäin, että sillä lailla ne ei häviä... Mutta sitten myös se, että sinne voi kun sote työntekijöistä on pulaa, niin mieltä liikunnanohjauksen järjestöjen ja

muiden roolia, että sillä tavalla näen, että se tulee olemaan muutoksessa koko ajan. Että se ei ole mikään tämmöinen staattinen. (Johtaja 1)

Meillä on hirveästi järjestöjä, niin myös semmoinen että ajan tasalla pysyminen. Mitä kaikkea on missäkin, että tavallaan se liittyy siihen viestintään, että pystyttäisiin ohjaamaan asiakkaita, niin kyl-lähän se omakin aika on aina rajallinen siihen, miten paljon pystyy esimerkiksi selaamaan jotain tiedotteita, ja mitä kaikkea missäkin on, sisäistämään ja muistamaan, että kyllä se viestintä on varmaan aina edelleen semmoinen mitä pystyisi tehostamaan. (Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisen asiantuntija)

”Se ongelma on siinä, että kuntien [ja järjestöjen] ammattilaiset eivät pääse kirjaamaan meille, niin he eivät myöskään näe niitä asiakkaan tietoja. Jos lääkäri lähettää elintapaohjauksen ja kirjoittaa että henkilö X tarvitsee liikuntaneuvontaa, ja mikä se tausta siihen onkaan, niin se tieto ei silloin vaihdu ammattilaiselta toiselle. Ja se on haaste. (Johtaja 3)

Jatkuvasti lisääntynyt palvelutarve ja käytössä olevien resurssien vähentyminen ovat pakottaneet johdon tarkastelemaan uudesta näkökulmasta organisaation tapaa tuottaa palveluja. Sidosryhmien merkitys onkin lisääntynyt, joskin näkemyksissä niiden roolista on eri avainhenkilöiden välillä eroja. Toisaalta ne nähdään omia palveluita täydentävänä palveluntuottajana, joiden kanssa halutaan tehdä tiivistä yhteistyötä esimerkiksi ohjaamalla asiakkaita niiden palvelujen pariin markkinoimalla niiden toimintaa. Niiden vahvuutena pidetään myös niiden tarjoamaa vertaistukea, jota organisaation omassa palvelutuotannossa on tällä hetkellä vähemmän. Näkemyseroista ja sidosryhmäyhteistyöhön liittyvistä haasteista huolimatta organisaation tapaa tuottaa palveluja noudattaa yhteistuottamisen periaatteita. Toisaalta ylin johto on varautunut ajatukseen tehostaa yhteistyötä niin, että sosiaali- ja terveysalaa vaivaavan työvoimapulan vuoksi esimerkiksi liikunta-alan järjestöt voisivat tulevaisuudessa tuottaa vastaavia palveluja. Sidosryhmäyhteistyöhön liittyy järjestöjen runsaasta lukumäärästä aiheutuva haaste, sillä moninaisten toimintojen ja tapahtumien seuraaminen vaatii vielä kehittämistä.

Organisaatiopohjaiset sidosryhmät voidaan jakaa julkisten organisaatioiden ja järjestöjen tuottamiin palveluihin. Tärkeimmät julkiset sidosryhmät muodostuvat kuntien liikuntatoimista, mielenterveyspalveluista sekä ravitsemusterapeuteista, joilla hyvinvointivalmentajat ohjaavat asiakkaita. Järjestökentällä taas merkittävimmät sidosryhmät muodostuvat erityisesti terveyttä ja toimintakykyä edistävästä toimijoista. Järjestöjen etuna on se, että pieninä ja ketterinä toimijoina ne pystyvät mukautumaan julkista sektoria nopeammin muutoksiin sekä tuottamaan julkista sektoria täydentäviä palveluja. Niillä on myös laajoja kokonaisuuksia hallitsevaan julkiseen toimijaan verrattuna etuna niiden omaan, rajattuun toimialaan, liittyvää erityisosaamista

Sekä johto että työntekijät näkevät tarvetta kolmannen sektorin yhteistyön tiivistämiselle. Mielenkiintoinen havainto on, että mitä ylemmältä johdosta on kyse, sitä tärkeämpänä yhteistyö näyttäytyy, ja sitä enemmän vastuuta ollaan valmiita siirtämään järjestöille. Tämän seurauksena raja julkisen toimijan ja järjestöjen välillä saattaa hämärtyä, jolloin vastuista ja velvollisuuksista neuvotellaan jatkuvasti uudelleen (vrt. Autioniemi 2021). Palveluntuottamisen siirtymiselle järjestöihin liittyy se haaste, että kolmannella sektorilla dokumentointia ei tehdä samalla tavalla kuin julkisen palveluntuottajan parissa, mikä hankaloittaa asiakkaiden yksilöllisten tilanteiden seuraamista. Lisäksi sektorirajat ylittävään palvelun vaikuttavuuden seuraamiseen liittyy haaste tiedon kulussa, koska kuntien liikunta-alan ammattilaiset ja järjestötoimijat eivät pääse tekemään kirjauksia terveydenhuollon käytössä olevaan järjestelmään, eikä tieto siten siirry ammattilaiselta toiselle. Käyttäjätietojen rekisteröitymättä jättäminen (tai rekisteröityminen toisenlaisin mittarein) haastaa käyttäjätilastojen ylläpitämisen ja osittain vaikuttavuuden seuraamisen.

Sen sijaan konkreettista asiakastyötä tekevät tarkastelevat sidosryhmäyhteistyötä pikemminkin asiakkaiden ohjaamisen ja toisen palvelujen markkinoinnin näkökulmasta. Sidosryhmäyhteistyöhön liittyy kuitenkin myös haasteita. Tieto eri toimijoiden välillä ei kulje, minkä vuoksi ne saattavat tuottaa päällekkäisiä palveluja. Toisaalta järjestön potentiaalin hyödyntämiseen liittyy yksittäisen työntekijän näkökulmasta haaste alueen laajan järjestökentän tuntemisessa. Työntekijä joutuukin tasapainoilemaan sen kanssa, miten paljon pystyy käyttämään resurssejaan eri järjestöjen toimintojen seuraamiseen voidakseen ohjata asiakkaita niiden tuottamien palvelujen pariin.

Omassa aineistossani onnistuneena esimerkkinä palvelujen yhteistuottamisesta toimii Martan tarina. Siinä korostuu monista eri elementeistä ja monien eri toimijoiden tuottamien palvelujen aikaansaama kokonaisuus, jonka avulla Martta onnistui saavuttamaan tavoitteensa. Keskeistä oli vahvan motivaation lisäksi ryhmän tarjoama tuki, osallistuminen erilaisiin kurssin ulkopuolisiin, terveyttä edistäviin tapahtumiin, sekä kotitehtävät, jotka auttoivat häntä muuttamaan ajatusmaailmaansa.

5.5.2 Martta: ”Käytiin kaupassa ja uimahallissa, ja osallistuin ruokakurssille”

Reumaa sairastava Martta alkoi painonnousun myötä kokea itsensä kankeaksi. Hän kärsi siitä, ettei pystynyt puuhastelemaan lastenlastensa kanssa samalla tavalla kuin aiemmin ja olo oli muutenkin epämiellyttävä. Martta otti asian puheeksi reumahoitajan kanssa, joka kertoi asiakkaalleen alkamassa olevasta ryhmämuotoisesta hyvinvointivalmennuksesta. Koska Martta halusi muutosta aidosti, haki hän kurssille, ja tuli hyväksytyksi. Tavoitteekseen Martta asetti painon putoamisen, mutta mitään

konkreettista kilomäärää hän ei itselleen asettanut. Alku- ja loppupunnitusten lisäksi painoon ei kiinnitettykään huomiota, vaan pääpaino kurssilla liittyi vääränlaisten elintottumusten syiden pohtimiseen ja uudenlaisten toimintamallien etsimiseen. Kurssilla käsiteltiin paljon myös tunne-elämän ja syömisen välistä yhteyttä. Tapaamisten välillä kotitehtävänä oli pohtia vääränlaisten ravitsemustottumusten motiiveja.

Ne kotitehtävät oli tosi hyviä, koska niissä oikein heräsi ajattelemaan, että mikä... miten tää oikein menee tämä mun meininki... Esimerkiksi tästä tunne... Että minkä takia syöt, että pohdi sitä, että minkä takia sä syöt väärin, ja siinä sitten kun mä pohdin itsekseni tässä pöydän ääressä, että minkä takia... Mä tulin siihen tulokseen, että mä ajattelen harvemmin itseäni kun muita. Että siitä se lähti. Ne oli kyllä ihan hyviä, ja sitten ne käsiteltiin siellä kurssilla. Kyllä niin kun porukalla käytiin läpi. Eihän siellä nyt tietenkään ketään pakotettu sanomaan, mutta jos halusi, niin käytiin läpi ja huomasi että monella muulla oli ihan sama.

Epäterveellisiä elintottumuksiaan pohtiessaan Martta oivalsi olevansa liian kiltti. Hän asetti toistuvasti muiden tarpeet omien tarpeidensa edelle.

”Mä huomasiin, että ei.. että mähän oon liian kiltti. Mä koko ajan vaan ajattelen muita, ja sen takia mulla menee ihan lööperiksi. Että mä oon koko ajan väsynyt, syön väärin ja elintavat on ihan hömpäsänheikkaa.”

Elämäntyönsä hoitoalalla tehnyt nainen jatkoi työntekoa vielä eläkeläisenäkin, koska ei osannut kieltäytyä työtarjouksista, vaikka koki, ettei aina olisi jaksanut. Hän ei kuitenkaan halunnut jättää entisiä työkavereitaan pulaan ja, koska tiesi sijaisista olevan kova pula, painoi tunnollisuus vaakakupissa omia tarpeita ja hyvinvointia enemmän. Väsymys ja liian kiireestä työpäivästä johtuva lounastauon väliin jääminen altistivat työpäivän jälkeen epäterveellisille valinnoille.

”Mä harrastin hirveän paljon sitä, että kun mä olin väsynyt ja tulin töistä, niin mä palkitsin itseni lenkkimakkaralla tai jollain vastaavalla [nauraa]. Nykyisin mä en oikeastaan enää ajattele sillä lailla, nyt kun tuli puheeksi... Oikeasti mä en enää ajattele muuten sillä lailla, että mä palkitsisin itseni aina sillä ruoalla, että nyt mä syön tuosta tuon lihapiirakan tai jonkun... Ennen mulla oli ihan semmoista, mä aina koin, että nyt on ollut niin raskasta, että nyt on saatava jotain tommoista oikein... Nyt mun täytyy se sanoa, kun enhän mä ole sitä ajatellut. Mutta nyt kun nyt rupesin ajattelemaan niin... Mä oon nyt ihan tyytyväinen tähän olotilaan.”

Kurssilla Martta oivalsi työnteon muodostaman ansan kavaluuden arjessaan: ainainen väsymys johtuvan liiallisesta kiireestä ja työnteosta seurasi epäsäännöllinen vuorokausi- ja ateriarytmi. Sisimmäsään Martta tiedosti asetelman vinoutuneisuuden, mutta koki voimattomuutta tilanteen muuttamisessa. Ristiriita ulkoisten ja sisäisten tarpeiden välillä sai Marttan tuntemaan jatkuvaa vihaa.

... Mulla oli sekin hirveän paha, että kun mä vihastuin, niin se oli ihan hirveätä, kun mä kuljin tässä ja olin vihainen ja söin ja olin vihainen ja söin olin vihainen... Se oli semmoista... (nauraa). Mutta

nykyään mä en kyllä ole enää niin vihainen, mutta se varmaan johtuu siitä että mä en ole enää niin väsynyt. (nauraa)

Kurssin myötä Martta ymmärsi, että hänen on ensisijaisesti otettava vastuu omasta itsestään, omasta hyvinvoinnista ja ruokailutottumuksista. Nainen opettelikin noudattamaan säännöllistä ateriarytmia ja lisäsi ruokavalioon runsaasti kasviksia. Sisäisten oivallusten myötä Martta luopui työnteosta, minkä myötä hän koki itsensä pirteämmäksi ja tarve palkita itsensä väistyi. Myös kiukku ja väsymys jäivät. Työstä luopumisen myötä Martta alkoi kiinnittää aiempaa enemmän huomiota säännölliseen ateriarytmiin. Tämän myötä hän ymmärsi, että aiemmin hän oli syönyt liian vähän ja, että väsymys johtui nälästä.

Tiedät sä, että tän kurssin aikana mä tajusin sen, että kun tässä käytiin kaikki läpi, niin muhun vaikutti se, että mä olin varmaan jatkuvasti väsynyt, ja jatkuvasti kiireellinen, niin mä en pystynyt niin kun... Niin se mun syöminen meni ihan miten sattuu. Mulla ei ollut mitään järjen häivää. Ja mä luulin syöväni liian... tuota normaalisti, niin mä söin liian vähän ja sen jälkeen kun päästiin tuossa kurssilla siihen, että käytin niitä ruokatottumuksia läpi, niin siinä mä tajusin, että mähän syönkin liian vähän. Että sen takia, ja jatkuvasti oli niinku nälkä ja luulen, että se oli se väsymys.

Pohdintojen lisäksi Martta koki hyväksi kurssilla saadun uuden tiedon sekä konkreettiset työkalut, jotka auttoivat painonhallinnassa. Esimerkiksi Martta oppi tutkimaan pakkausten tuoteselosteita ja arvioimaan ruokien terveellisyttä elintarvikkeiden ravintosisältöjen perusteella. Lisäksi Martta piti ruokapäiväkirjaa, joka konkretisoi paitsi sen, mitä Martta söi, auttoi myös kiinnittämään huomiota siihen, että aterioiden välit eivät venyneet liian pitkiksi. Martta koki myös monet toiminnalliset menetelmät, kuten yhdessä uimahallissa ja punttisalilla käymisen hyväksi. Lisäksi hän osallistui iltaisin ruokakursseille, joissa konkreettisesti valmistettiin yhdessä terveellistä ruokaa. Joihin aktiviteetteihin Martta suhtautui aluksi pienellä varauksella, mutta huomasi kuitenkin, että niistäkin hän pystyi oppimaan uutta.

Opeteltiin syömään... Esimerkiksi suklaata annettiin tämmöiset muruset jokaiselle ja sitten syötiin 10 minuuttia niitä. Mä en ole suklaahullu ollenkaan, mutta sellaiset suklaahullut koki sen kauhean hyvänä, että ihan kuin olisi syönyt kokonaan se patukan... Siinä oli hyviä tämmöisiä jippohommia kyllä (nauraa). Joo, mutta ihan kivaa se oli. Mukavaa oli, ja sitten välillä oltiin keittiössä ja tehtiin ruokaa ja syötiin... Ja kaupassakin käytiin. Mä ensin ajattelin, että ei voi olla... voiko olla tyhempää, että meidät viedään siis kauppaan... Ja mä oon koko ikäni käynyt ostoksilla, ja se oli siis niin... Käytiin siellä kaupassa läpi... Katsottiin niitä tarvikkeita, ja sitten en mäkään ikinä ole tajunnut, että keskihyllillä on kaikkein kalliimmat ja rasvaisemmat tuotteet ja sitten alhaalla ja ylhäällä on halvemmat ja ne paremmat vaihtoehdot (nauraa). Ja sitten käytiin pakasteet läpi ja se oli kanssa ihan hyvä, vaikka mä ensin ajattelin, että ei ole todellista. Mietin, että meidät vanhat ihmiset viedään kauppaan, mutta sekin oli kauhean hyvä juttu.”

Ryhmän tuki kannusti Marttaa, ja muiden kokemuksiin samaistuminen loi ryhmähenkeä. Ilmapiiri kurssilla oli avoin ja luottamuksellinen, vaikka kaikki eivät kertoneetkaan omista asioistaan yhtä avoimesti. Toiset toimivat ikään kuin peleinä omille pohdinnoille, ja vertaistuki auttoi ymmärtämään, ettei Martta ollut tilanteensa kanssa yksin.

Kyllä niin kun porukalla käytiin läpi. Eihän siellä nyt tietenkään ketään pakotettu sanomaan, mutta jos halusi, niin käytiin läpi ja huomasi että monella muulla oli ihan sama ongelma siellä, [nauraa] että ne oli tajunnut. Ihan sama asian, että aina... aina ollaan menossa, eikä ikinä sanota ”ei” missään asiassa näin.

5.5.3 Martan komedia: ”Opin aattelemaan itseäni enemmän kuin muita ja sanomaan ei”

Martan tarina edustaa komediaa (Murray 1998). Komedia kuvaa nuoruuden ihannoitua ja kuolematomuutta. Martan kohdalla tämä näkyi tyytymättömyytenä muuttuneeseen kehoon. Martta koki olonsa liian isoksi, minkä vuoksi hänelle tärkeiden lastenlasten kanssa puuhastelu oli muuttunut vaikeaksi. Kuten komediat yleensä, myös Martan kohdalla kyse oli lopulta yhteiskunnan normien ja omien halujen välisestä ristiriidasta: Aikansa kasvattina hänelle oli painotettu työn merkitystä jopa siinä määrin, että oma arvo määrittyi sen perusteella. Edes eläkeikäisenä hän ei osannut luopua palkkatyöstä, vaikka se merkitsi omien tarpeiden ja hyvinvoinnin asettamista taka-alalle. Kuten komedioissa yleensä, myös Martan kohdalla yhteiskunta vaatimuksineen (tai ainakin Martan päänsisäisten vaatimusten) korkea työmoraali tukahdutti yksilöllisen tarpeen itsestä huolehtimiseen, mistä syntyi konflikti. Taistelun ratkettua Martta löysi uuden, terveemmän yhteisyyden. Työnteko vaihtui sosiaaliseen kanssakäymiseen uusien ystävien kanssa, liikunta sai enemmän sijaa Martan elämässä ja lisäksi Martan elinkumppaniksi tuli koira, jota Martta sai hoivata potilaiden sijasta. Identiteetin näkökulmasta konflikti tarjosi tilaisuuden tarkastella omia halujaan ja tarpeita sekä löytää uusia mahdollisuuksia. (Murray 1988; Hänninen 1999.)

Martan kohdalla konflikti ratkesi kurssin aikana, jolloin Martta antautui pohtimaan toimintatapojaan ja oivalsi asettavansa toisten edun oman hyvinvointinsa edelle. Komediat ratkaistaan yleensä sosiaalisesti, niin kävi myös Martan kohdalla. Ryhmältä saamansa tuen avulla hän oppi kieltäytymään uhraamasta itseään, mikä paitsi paransi hänen hyvinvointiaan, vaikutti positiivisesti myös hänen tavoitteeseensa painon pudottamisessa. Kuten komedioissa yleensä, Martta tunnusteli ja lopulta tunnisti omia tarpeitaan ja potentiaalejaan. (Murray 1988; Hänninen 1999.)

Martan tarinan salaisuus piilee siinä, että kurssilla pureuduttiin vääränlaisten käytösmallien perimmäisiin syihin. Syvällä mielen sisällä olevien rakenteiden tiedostaminen mahdollisti niiden

muuttamisen. Olennaista onnistuneessa prosessissa oli myös Martalle soveltuvan toimintatavan löytäminen. Hän antautui kotitehtävien pohdinnoille, ja niiden myötä syntyi oivalluksia. Mahdollisuus reflektoida omia oivalluksia ryhmässä tuki prosessia ja auttoi onnistumisessa.

6 Pohdinta

Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla johdon, työntekijöiden, organisaation toimintaa ohjaavien ja kuvaavien asiakirjojen sekä asiakkaiden näkemyksiä siitä, miten keskisuuren sairaanhoitopiirin sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalle sijoittuvan elintapaohjauksen palvelun palveluprosessissa rakennetaan vaikuttavuutta. Elintapaohjauksen palveluprosessi noudattaa uuden julkisen hallinnan (NPG) ideologian mukaista toimintaperiaatetta, jossa korostuu asiakkaan aktiivinen rooli palveluja tuottaessa sekä palvelujen tuottaminen useiden eri toimijoiden välillä. Organisaation toimintaperiaatteen lähtökohtana onkin palvelujen yhteistuottaminen. Tarkastelen yhteistuottamista Bovairdin ja Loefflerin (2012) näkemyksen pohjalta laajoina prosesseina, joiden avulla asiakkaat ja työntekijät pyrkivät saavuttamaan parempia tuloksia hyödyntämällä kummankin resursseja mahdollisimman tehokkaasti. Keskeistä siinä on asiakkaan roolin maksimoiminen julkisten palvelujen tuottamisessa (Ostrom 1972).

Yhteistuottaminen näyttäytyy aineiston valossa erityisesti osallistavana yhteistuottamisena (participative co-production), jonka avulla pyritään parantamaan palvelujen laatua tuottamalla palvelut erilaisten verkostojen avulla. (Osborne & Strokosch 2022.) Käytännön tasolla tämä tarkoittaa vastuun jakautumista monenlaisten sidosryhmien kesken. Organisaation edustajien puheissa merkittävimmäksi nousivat kuntien liikunta-alan ammattilaiset, jotka myös tuottavat elintapaohjauksen palvelua, sekä etujärjestöt, joiden tehtävänä on työskennellä sairauksien aiheuttamien haittavaikutusten ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Asiakkaiden haastatteluissa puolestaan merkittävimmäksi nousi vertaistuki erityisesti liikunnan harrastamisen motivoimisessa. Aimoa lukuun ottamatta muut haastatellut olivat osallistuneet aiemmin ohjelmiin, joiden tavoitteena oli terveellisempien elintapojen saavuttaminen, mutta eivät kokeneet niitä itselleen sopiviksi. Lisäksi asiakkaat kertoivat prosessiinsa liittyneen varsin laaja skaala ”toimijoita”, jotka voidaan rinnastaa sidosryhmiin: älykello, aihepiiriä käsittelevät (ääni)kirjat sekä terveellisen ravitsemuksen seuraamista tukevat mobiilisovellukset.

Organisaation näkökulmasta palvelun tavoitteena on edistää strategian kärkeen kirjattua tavoitetta ihmisten omassa kodissa asumisen mahdollistavan toimintakyvyn tukemisesta mahdollisimman pitkään. Yksilöiden näkökulmasta palvelun tavoitteena sen sijaan on pyrkiä muuttamaan elintottumuksiaan ja siten lisätä hyvinvointia, jokaisella tätä tutkimusta varten haastatellulla tavoite nivoutui painon pudottamisen ympärille. Tavoitteet ovat linjassa keskenään, joskin organisaation näkökulma kiinnittyy luonnollisesti pidemmän aikavälin tavoitteisiin, kun taas yksilöiden tapa tarkastella aikaperspektiiviä on lyhyempi ja luonnollisesti henkilökohtaisempi.

Tutkimukseni tärkein havainto on, että asiakkaan aktiivista roolia korostava toimintamalli näyttäytyy joillekin asiakkaille siinä määrin abstraktina, että he kokevat sen ylittävän oman kapasiteettinsa, minkä vuoksi palvelun vaikuttavuus saattaa jäädä vähäiseksi. Vastoin NPG:n ideologian lähtökohdista oletusta he odottavat konkreettisempia neuvoja, joita palvelu ei kuitenkaan tarjoa. Ne asiakkaat, jotka olivat saaneet konkreettisia ohjeita, kokivat hyötynsä niistä ja integroineensa ne osaksi arjen käytänteitään. Palveluntuottajan näkökulmasta palvelu tuotetaan asiakaslähtöisesti ja siinä pyritään huomioimaan asiakkaan toiveita ja tarpeita. Sen sijaan asiakkaiden näkökulmasta palvelu näyttäytyy pikemminkin organisaatiolähtöisenä.

6.1 Vaikuttavuus CIPP-mallin valossa

Viitekehystenä käyttämäni Stufflebeamin (1966, 2015) CIPP -malli tarjoaa toimivan työkalun palvelun vaikuttavuuden tarkastelemiseen siitakin huolimatta, että malli on alun perin kehitetty arvioinnin, ei vaikuttavuuden tutkimisen välineeksi. Arviointi ei kuitenkaan ole täysin irrallinen käsite tutkimuksessani, sillä asiakkaat arvioivat saamaansa palvelua kokemuksensa perusteella ja organisaation edustajat puolestaan muodostavat oman näkemyksensä vaikuttavuudesta monien eri indikaattoreiden perusteella, joiden avulla arvoivat palvelua. CIPP -mallin vahvuus piilee sen kyvyssä huomioida monia eri osa-alueita, joiden perusteella voidaan tarkastella myös muun muassa palvelun kustannusvaikuttavuutta ja menetelmien soveltuvuutta tarkoitukseensa. CIPP -mallin osa-alueista tässä tutkimuksessa korostui prosessin arviointi, josta keskeisimpänä tekijänä tuloksissa nousi esiin menetelmien sekä koko palvelun vaikuttavuus ja asiakkaiden kokemus saamastaan hyödystä. Asiakasnäkökulma onkin melko tuore näkökulma hallintotieteen kentällä (vrt. Tirronen 2020).

Palvelun vaikuttavuutta arvioitaessa keskeinen kysymys liittyy palvelujen oikea-aikaisuuteen. Aiemmat tutkimukset (mm. Jerdén ym.2018; Zoltic ym. 2021; Kivelä 2019) ovat osoittaneet, että

elintapaohjauksen kaltaiselle terveystalvannukselle on kysyntää niin Suomessa kuin kansainvälistikin. Organisaation strategian kärjessä on toimintakyvyn ylläpitäminen ennaltaehkäisevien palvelujen keinoin. Havaintoni mukaan palvelut ovat helposti saatavilla, ja verrattuna kansainvälisiin tutkimuksiin (esim. Zoltick ym. 2021) niiden piiriin pääseminen sujuu varsin nopeasti. Palvelujen käytettävyyttä lisää se, että ne tuotetaan lähipalveluina omalla hyvinvointiasemalla. Tämän vuoksi palveluun ei liity samanlaisia haasteita palvelun käyttämisessä haja-asutusalueiden liikenneyhteyksien puuttumisen vuoksi kuin esimerkiksi Kainuussa ikäihmisille suunnatussa palvelussa, jossa palveluun pääsemiseen liittyi haasteita (Nuutinen & Mäki-Opas 2022). Palvelut pyritään myös tuottamaan ennaltaehkäisevästi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Näin ollen ne ovat oikea-aikaisia, ja palvelun tuloksellisuutta mittaavien indikaattorien mukaan kohdistuvat oikeille asiakasryhmille. Vaikuttavuuden merkitys korostuu erityisesti paljon terveystalvannuksia käyttävien asiakkaiden kohdalla, minkä vuoksi heidän tunnistamisensa ja ennaltaehkäisevien palvelujen tarjoaminen heille voi tuottaa merkittäviä säästöjä yhteiskunnalle. (Kivelä 2019, 93.)

6.1.1 Vaikuttavuuden muodostuminen elintapaohjauksen palveluprosessissa

Vaikuttavuus on käsitteenä siinä määrin haasteellinen, että tutkijat edes saman tieteenalan sisällä eivät ole onnistuneet pääsemään yhteisymmärrykseen määrittelystä ja Suomessa käytävä tieteellinen keskustelu vaikuttavuudesta on edelleen varsin jäsentymätöntä. (ks. Paasio 2006; Paasio 2003; Koivisto & Haverinen 2006; Rajavaara 2007; Konu ym. 2009; Miettinen ym. 2020; Pitkänen ym. 2020 & Mäki-Opas & Laatikainen 2021.) Käsillä olevassa tutkimuksessa tukeudun vaikuttavuuden määrittelyssä Paasion (2006) näkemykseen, jonka mukaan vaikuttavuus muodostuu kahden tai useamman, palvelusta seuraavan tekijän välisen vuorovaikutuksen tuloksena. Sen tavoitteena on aikaansaada muutos yksilön tai yhteiskunnan tasolla.

Palveluprosessin vaikuttavuutta tarkasteltaessa voidaan havaita tekijöitä, jotka aiempien tutkimuksien valossa edesauttavat palvelun vaikuttavuutta. Haastateltujen tarinoista käy ilmi, että oikeanlaisen tuen avulla elintottumusten muuttaminen pysyvästi terveellisemmäksi on mahdollista, kun tuki tuotetaan asiakkaan yksilölliset toiveet ja kyvyt huomioiden. Havaintoni saavat tukea aiemmista tutkimuksista, jotka ovat osoittaneet, että elintapaohjauksen kaltaisilla terveystalvannuksilla voidaan saavuttaa merkittäviä muutoksia yksilöiden elintavoissa. Kirsi Kivelän (2019, 90-91) terveystalvannusta kartoittaneen väitöstutkimuksen mukaan parhaat tulokset saavutetaan silloin, kun prosessi on riittävän pitkä (vähintään kuudesta kahdeksaan kuukauteen). Lönnberg ym. (2022) havaitsivat

ruotsalaistutkimuksessa, että palvelun rakenteet, kuten strukturoitu palvelurakenne, työntekijän ja asiakkaan välinen luottamus, aito kiinnostus prosessia kohtaan sekä konkreettiset mittaukset lisäsivät vaikuttavuutta.

Elintapaohjauksen prosessi perustuu asiakkaan, työntekijän ja moninaisten sidosryhmien väliseen vuorovaikutukseen. Luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntyminen, sekä työntekijältä saatu tuki ja positiivinen palaute vaikuttavuuden syntymisessä korostavat työntekijän merkitystä.

Auvinen ym. (2018) havaitsivat, että palveluprosessin näkökulmasta asiakkaan kokemus henkilökunnalta saamastaan kohtelusta nousi kaikkein merkittävimmäksi tekijäksi, ja parhaiten palvelut vaikuttivat niiden asiakkaiden kohdalla, jotka olivat tyytyväisimpiä saamaansa kohteluun. Omassa tutkimuksessani erityisen tärkeäksi haastatellut kokivat ”yhteisen kielen” löytymisen, koska se luo pohjaa luottamukselle. Niinkin henkilökohtaista asiaa kuin elintapoja käsiteltäessä ilman luottamusta on mahdotonta onnistua (vrt. Lönnberg ym.2022). Luottamuksellisen suhteen lisäksi myös asiakkaan kokemus siitä, että työntekijän tapa toimia on johdonmukainen, mutta joustava, lisää vaikuttavuutta (Woodal ym. 2018). Luottamuksellisen suhteen muodostumista saattaa edesauttaa asiakkaan ja työntekijän henkilökohtaiset tapaamiset erityisesti palvelun alkuvaiheessa, ja lisäksi ne parantavat asiakkaan motivaatiota ja palveluun sitoutumista (Kivelä 2019). Myös asiakkaan kokemus työntekijän positiivisesta suhtautumisesta häneen vaikuttaa merkittävästi siihen, miten vaikuttavaksi palveluprosessi muodostuu (Lumijärvi 2008, 398–400).

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että erittäin merkityksellinen tekijä elintapaohjauksen palvelun vaikuttavuudessa on myös asiakkaan oma motivaatio. Jos asiakkaan motivaatio on korkea, pystyy ammattilainen tarjoamaan asiakkaalle helpommin tukea muutoksen aikaansaamiseksi. Sen sijaan prosessi vie usein enemmän aikaa silloin, kun työntekijän täytyy herätellä asiakkaassa muutosmotivaatiota. (Absetz ja Hankonen 2017.) Haastateltu työntekijä totesi, että jos asiakkaalla ei ole motivaatiota, ei hän pysty sitä synnyttämään.

Motivaatio on kuitenkin käsitteenä yhtä abstrakti kuin vaikuttavuuskin, ja kummankin todentaminen ja mittaaminen on haastavaa. Hilja, joka kokee palvelun vaikuttavuuden jääneen vähäiseksi, kertoi hankkivansa itse aktiivisesti tietoa terveellisistä elintottumuksista esimerkiksi kuuntelemalla äänikirjoja ja soveltavansa niiden tietoa arjessaan ja käyttämällä älylaitteeseen asennettavaa, terveellistä ruokavaliota tukevaa sovellusta, mikä tietyllä tavalla viestii motivaatiosta.

Kivipelto ja Blomgren (2014) havaitsivat aikuissosiaalityön palveluprosessin vaikuttavuutta käsittelevässä tutkimuksessaan, että paras vaikuttavuus syntyy silloin, kun erilaisia menetelmiä yhdistetään keskenään asiakkaiden tarpeet huomioiden. Erityisen tärkeäksi nousee asiakkaan henkilökohtaisen kontekstin, kuten madaltuneen toimintakyvyn tai mielenterveysongelmien huomioiminen ja niissä tukeminen. Myös Kivelä (2019, 93) kiinnitti huomiota siihen, että taustalla olevien haasteiden, kuten stressin, mielenterveysongelmien ja taloudellisten haasteiden huomioiminen ja niihin ratkaisujen pohtiminen lisää palvelun vaikuttavuutta.

Elintapaohjauksen toiminnot perustuvat Käypähoitosuositukseen, ja palvelun menetelmävalikko on laaja. Yksilömuotoisessa ohjauksessa menetelmiä on haastattelujen perusteella neljänlaisia: konkreettiset mittaukset, tiedon tuottaminen, keskustelu ja toiminnalliset menetelmät. Työntekijöiden haastattelussa painottuivat tiedon tuottaminen asiakkaalle, sekä yhdessä sen pohtiminen, miten käytänteet voidaan siirtää omaan arkeen. Asiakkaat puolestaan toivoivat enemmän käytännönläheistä yhdessä tekemistä pelkkien keskustelujen sijasta, ja uskoivat hyötyvänsä konkreettisemmista ohjeista, koska kokivat, etteivät kyenneet siirtämään arkeensa melko abstraktilla tasolla käytyjä keskusteluja arkeensa juuri konkretian puuttumisen vuoksi. Esimerkiksi Ursula olisi toivonut kasvispainotteisesta ruokavaliosta käytyjen keskustelujen lisäksi ruokaohjeita ja Hilja puolestaan tietoa siitä, minkä kokoisia annoksia tulisi syödä. Nämä kysymykset ovat prosessin näkökulmasta perustavaa laatua olevia ja asiakkaalle aitoja.

Aimon näkemyksen mukaan juuri hänen saamansa yksityiskohtaiset ohjeet olivat hänen prosessinsa menestymisen salaisuus. Tämä haastaa aiempien tutkimuksien tulokset siitä, että ulkopuolisen määrittelemien ruokavalioiden pitkäaikainen teho jää usein rajalliseksi, ja useimmat potilaat palaavat melko pian vanhoihin tottumuksiinsa, jolloin vaikutukset jäävät lyhytkestoisiksi. Pidempikestoisten muutosten aikaansaamiseksi tarvitaankin lähestymistapa, joka antaa asiakkaalle välineitä, joiden avulla hän voi saavuttaa tavoitteensa omaksumalla muutokset osaksi arkeaan. (Centis, Marzocchi, Di Domizio, Ciaravella & Marchesini 2010.) Käsillä olevan tutkimuksen valossa vaikuttaakin siltä, että vaikuttavuutta kannalta merkittävä tekijä on se, että kullekin asiakkaalle löytyvät omannäköiset toimintatavat, jotka huomioivat asiakkaan tarpeet sekä toimintakyvyn. Onkin syytä pitää mielessä, että samat keinot eivät tavoita kaikkia, mikä korostaa yksilöllisen palveluprosessin suunnittelun merkitystä (Nuutinen & Mäki-Opas 2022).

Ryhmämuotoiseen toimintaan osallistunut Martta koki hyväksi toiminnalliset menetelmät. Osa niistä liittyi yksilön näkökulmasta hyvin tuttuihin toimintoihin, kuten kaupassa käymiseen, mutta konkreettisen yhdessä tekemisen myötä syntyi uusia oivalluksia. Vertaistukiryhmän etuna oli myös mahdollisuus peilata omia kokemuksia toisten kertomaan, joka antoi uusia oivalluksia oman prosessin tueksi. Aiemmat tutkimukset antavatkin kiistatonta tukea vertaisuuteen perustuvien ryhmien vaikuttavuudesta elintapoihin liittyvän muutoksen aikaansaamisessa. Vertaistukiryhmien merkitys oma-apua tuottavana, yksilön hyvinvointia kohentavana tekijänä on tiedostettu jo 1800-luvun lopulta (Ranssi-Matikainen 2012, 109).

Ensimmäinen, maailmanlaajuisesti tunnettu, vertaistukiryhmä on vapaaehtoisten toimijoiden varaan rakentuva jo vuodesta 1935 toiminut Nimettömät Alkoholistit, joka toimii lähes 200 maassa. AA on luonteeltaan ryhmätoimintaa, jonka tarkoituksena on auttaa sen jäseniä saavuttamaan raittius. (Nieminen 2014.) Vaikka AA:n tarjoamaa hoitoa ei voida pitää varsinaisena ryhmäterapian muotona, on merkillepantavaa, että vertaistukiryhmän vaikutus toivotun elämäntapojen muuttamiseen on ammatillista apua tehokkaampaa. (Nieminen 2014.) Tutkimusten mukaan noin puolet AA:sta apua hakevista pitkäaikaisista jäsenistä saa apua alkoholiongelmansa ja pystyy joko vähentämään tai lopettamaan kokonaan juomisen. (Emrick 1987.)

Vertaistukiryhmiä väitöskirjassaan tutkinut Hanna Ranssi-Matikainen (2012, 106-107) havaitsi, että vertaistukiryhmien vaikuttavuus piilee niiden tasa-arvoisessa ja luottamuksellisessa ilmapiirissä, jonka seurauksena ryhmän jäsenissä syntyy joko lyhyellä tai pitkällä aikavälillä myönteinen vaste. Yhteistä niille on vastavuoroisuuden pohjalle rakentuminen: ryhmän jäsenet sekä saavat voimaa toisten kokemuksista ja voivat auttaa toisia jakamalla omaa, kokemukseensa perustuvaa tietoa. Ryhmien toiminnan kannalta keskeistä on luottamuksellisuuteen perustuva henkilökohtaisuus.

Woodall ym. (2018) havaitsivat sosiaalista lääkkeenmääräämistä käsittelevässä tutkimuksessaan, että vertaistukiryhmien lisäksi monet muut sidosryhmät, kuten vapaaehtois- ja yhteisösektorin palveluntarjoajat pystyvät tarjoamaan erilaista tukea kuin julkinen toimija. Myös omassa aineistossani erilaiset sidosryhmät nousivat esille. Asiakkaiden tarinoissa tärkeimmäksi sidosryhmäksi nimettiin vertaistuki, jonka kaikki haastattelemi neljä asiakasta kertoivat sisältyneen omaan elintapamuutos prosessiinsa tavalla tai toisella. Vertaistuen tärkeimmäksi merkitykseksi nousi kokemusten jakamisen lisäksi sen kannustava voima esimerkiksi liikunnan säännöllisessä harrastamisessa.

Edellä tarkastelemieni vaikuttavuuden muodostumisen näkökulmien vastapainoksi on syytä pitää mielessä, että vaikuttavuuden käsite on lähtökohtaisesti monimutkainen. Sen määrittelemineen on haastavaa, ja vielä haastavampaa on sen mittaaminen. Kuten tulokset osoittavat, ei vaikuttavuuden mittaamiseksi ole käytössä luotettavaa mittaria, lisäksi asiakkaat ja organisaation edustajat saattavat arvottaa keskenään eri asioita palvelun vaikuttavuudessa. CIPP -mallin puutteena voidaan pitää sitä, että vaikka se tuottaa tietoa palvelun vaikuttavuudesta, se ei huomioi sitä tosiasiaa, että vaikuttavakin palvelu saattaa olla asiakkaan hyvinvoinnin näkökulmasta hyödytön, jolloin se kuluttaa turhaan yhteiskunnan resursseja (Paasio 2006). Julkisella sektorilla saatetaankin tuottaa palveluja ainoastaan suoriteperusteisesti, vaikka ne eivät kaikilta osin vastaisikaan asiakkaiden todellisiin tarpeisiin (Stenvall ja Airaksinen 2009).

Toisaalta nekin asiakkaat, jotka kokivat palvelun vaikuttavuuden suhteessa ensisijaiseen tavoitteeseensa jääneen vaillinaiseksi, kokivat hyötynensä jossain määrin ohjauksesta, ja ilmaisivat heidän elintapojensa muuttuneen terveellisempään suuntaan. Organisaation näkökulmasta parantuneet elintavat (esimerkiksi kovien rasvojen vaihtaminen pehmeisiin) saattaa edistää organisaation tavoitetta hyvinvoinnin lisäämisestä, vaikka ne eivät yksilön näkökulmasta johtaisikaan toivottuihin tuloksiin. Palvelulla voidaankin tarkoittaa myös asiakkaan saamaa palvelukokemusta (Stenvall & Virtanen 2012, 43–44).

6.1.2 Asiakkaan roolin maksimoimisen kimurantti haaste: ”...kun itsellä ei ole kykyä”

Tarkastelun kohteena olevan elintapaohjauksen palvelun tuottaminen uuden julkisen hallinnan ideologian periaatteiden mukaisesti ilmenee käytännön tasolla asiakkaan runsaana vastuuna omasta prosessistaan (Autioniemi 2021, Osborne ym. 2013). Johdon ja työntekijöiden välillä vallitsee yhteinen näkemys asiakkaan roolin ensisijaisuudesta ja siitä, että asiakkaalle ei voi antaa valmiita vastauksia, vaan hänen tulee itse löytää ratkaisut työntekijän tarjoaman tiedon, keskustelujen sekä oman aktiivisen tiedonhankinnan avulla. Asiakas myös itse asettaa tavoitteet, jotka työntekijän tarjoaman tiedon ja tuen sekä moninaisten sidosryhmien avulla pyrkii saavuttamaan, valitsee itse omat työkalut, joilla pyrkii tavoitetta kohti ja arvioi onnistumisensa. Haastateltujen asiakkaiden tarinoista käy ilmi, että osa kykenee ottamaan aktiivisen roolin ja toimimaan palveluperiaatteen mukaisesti. Kuitenkin asiakkaan omaa aktiivisuutta painottava toimintatapa on julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa siinä määrin uusi, että kaikki asiakkaat eivät kokeneet pystyvänsä vastaamaan heille palveluperiaatteen asettamiin vaatimuksiin, ja omaksumaan niitä käytänteekseen (vrt. Hujala ja Taskinen

2020, 8-11). Tämä aiheutti asiakkaisissa tunteen siitä, että he jäivät yksin, sillä he olisivat toivoneet kirjaimellisesti kädestä pitäen ohjausta, Ursulan sanoin, ”*että tehtäisiin yhdessä*”. Palvelun asiakaslähtöisyyttä olisi lisännyt se, että työntekijä olisi neuvonut asiakkaalle, miten omasta älykellostaan voi saada suuntaa-antavan arvion päivittäisestä kalorinkulutuksesta tai nettisovelluksen, jonka avulla voi prosessin tueksi arvioida määriä, miten paljon kustakin ravintoineryhmästä tulee nauttia ravintoa päivittäin.

Osbornen & Strokoschin (2022) mukaan palvelujen yhteistuottamisessa on varana, että asiakkaan osallistaminen näyttäytyy tavalla, jossa on vain vähän aitoa osallistumista. Tätä heijastelee tulosten osoittama mielenkiintoinen jännite organisaation edustajien ja asiakkaiden näkemyksissä tarkastella asiakaslähtöisyyttä. Työntekijöiden mukaan asiakaslähtöisyyttä tuotetaan huomioimalla asiakkaan toiveita ja tarpeita palveluprosessissa muun muassa keston ja tapaamisten järjestämisen suhteen. Lisäksi asiakas itse asettaa tavoitteet ja arvioi prosessin vaikuttavuutta. Asiakkaiden näkökulmasta taas palvelu näyttäytyy varsin organisaatiolähtöisenä, mikä ilmenee esimerkiksi juurikin NPG:n mukaisena asiakkaan roolia korostavana toimintatapana myös silloin, kun asiakas kokee, että hänen kykynsä eivät riitä siinä määrin aktiiviseen rooliin kuin mitä palveluntuottaja edellyttää, jolloin hän jää yksin kysymystensä kanssa ja palvelun vaikuttavuus jää ohueksi. Osbornen & Strokoschin (2022) mukaan julkiselle sektorille tarvitaankin uudenlainen, aidosti asiakasta osallistava lähestymistapa, jossa osallistaminen rakennetaan niin, että palvelut luovat aidosti arvoa yksilöille ja yhteiskunnalle.

Rakenteelliset muutokset eivät nykyisellään tue riittävästi asiakkaita osallistavaa toimintatapaa julkishallinnossa (Osborne & Strokosch 2022). Yhteistuottamisen tarkasteleminen ainoastaan välineellisestä näkökulmasta ei huomioi muutosten tarpeen perustavanlaatuisia luonnetta. Julkisen sektorin uutta järjestystä onkin analysoitava roolien ja vastuiden siirtymiseen liittyvien institutionaalisten muutosten sekä vallanjakoon, etujen edustamiseen, taakanjakoon, vastuuvollisuuden ja legitimitettiin kohdistuvien vaikutusten perusteella. (Meijer 2016.)

Yhtenä vaihtoehtona aitoon yhteistuottamiseen liittyvän haasteen ratkaisemiseksi on esitetty tulosperusteisten hankintojen (outcomes-based commissioning, OBC) käyttämistä julkisella sektorilla. Toimintamallissa keskeiseksi asetetaan saavutetut tulokset, ja palveluntuottaja määrittää yhdessä asiakkaan kanssa toimenpiteet, joilla tulokseen päästään. Aihetta väitöskirjassaan tarkastellut Anniina Tirronen (2020) havaitsi kuitenkin, että toimintavan vaikuttavuudesta ei ole kiistatonta

näyttää, ja myös tässä tuloksellisuuden mittaaminen muodostuu haasteeksi (Tirronen ym. 2016). Mahdollisuuksiin soveltaa tulosperusteista lähestymistapaa vaikuttavat monet tekijät, kuten johtaminen sekä organisaatiokulttuuri. Organisaatiokulttuuri vaikuttaa esimerkiksi siihen, millaisia keinoja käyttäen organisaatio on vuorovaikutuksessa toimintaympäristönsä kanssa, eli millä tavalla vastaa ulkopuolisiin uhkiin ja/tai hyödyntää ulkopuoliset mahdollisuudet. (Ks. esim. Virtanen & Stenvall 2014, 71–73).

Hannele Haapio (2022, 34-36) tarkasteli väitöskirjassaan muutoksia, joita yritykset ovat joutuneet tekemään toimintaympäristön kiristymisen myötä COVID-pandemian seurauksena. Hän havaitsi, että asiakaslähtöisyyden rooli korostui epävarmuuden haastaessa tuttuja toimintatapoja. Tämä lisäsi yritysten tarvetta kartoittaa asiakkaiden palvelutarpeita, ja siten tuottaa palvelut aiempaa asiakaslähtöisempinä. Toisin kuin yritykset, jotka ovat joutuneet reagoimaan ketterästi nopealla aikataululla muuttuneisiin markkinatilanteisiin, julkinen sektori ei kilpaile samalla tavalla asiakkaista kuin yritykset, mutta sen johtamista ohjaavat kuitenkin samat lainalaisuudet ja prosessit kuin yritysmaailmassa (Lumijärvi 2009, 12). Kuitenkin myös julkisen sektorin asiakkaat hyötyisivät siitä, että palveluntarjoaja reagoisi palvelun tarpeeseen ja tarkastelisi palvelun rakenteita ja prosesseja uudesta näkökulmasta.

6.2 Johtopäätökset

Tutkimukseni loppumetreillä tapasin sattumalta Hiljan eräässä tilaisuudessa. Hän kertoi kohdalle sattuneesta vaikeasta kriisistä, jonka seurauksena hänen painonsa oli tippunut lähes parikymmentä kiloa. Ruoka ei maistunut, mutta liikunta helpotti sisäistä tunnemyrskyä ja niinpä hän alkoi taittaa usean kilometrin työmatkan jalkaisin. Lisäksi ystävänsä kannustamana hän rupesi käymään säännöllisesti kuntosalilla. Hän vaikutti innostuneelta liikkumisen suhteen, ja minulle jäi vaikutelma, että aktiivisesta liikkumisesta on tullut osa hänen arkensa pysyviä käytänteitä. Kohtaamisemme sai minut pohtimaan palveluprosessin vaikuttavuutta aivan uudesta näkökulmasta. Vaikka elämäntilanteen muuttumisen tuoma (mahdollisesti hetkellinen) helpotus painonhallinnassa jättää hänet edelleen vaille vastausta hänen syvimpään kysymykseensä, on erona aiempiin yrityksiin kestävämmälle pohjalle rakentunut muutos. Vaikuttavuuden näkökulmasta elintapaohjauksessa keskeisempää onkin prosessi kuin lopputulos, muutoin vaikutukset saattavat jäädä varsin lyhytkestoisiksi. Tuloksieni valossa tämä tarkoittaa sitä, että prosessin onnistumisen kannalta on merkityksellistä löytää kullekin

yksilölle toimivat keinot, joiden avulla hän pystyy muuttamaan elintapojaan pysyvästi, kuten Aimo asian ilmaisi ”ajamaan [käytänteet] sisään”.

Kuten asiakkaiden tarinat osoittavat, poikkeavat heidän toiveensa ja tarpeensa, mutta myös mieltymyksensä, kykynsä ja tapansa omaksua asioita toisistaan. Se mikä toimii yhdelle, ei välttämättä toimi toiselle. Tämä haastaa käsityksen asiakaslähtöisyydestä, joka haastattelujen valossa näyttäytyikin varsin erilaisena sen mukaan, määritteleekö sen organisaation edustaja vai asiakas. Organisaation sitoutuminen uuden julkisen hallinnan asiakkaan roolia korostavaa ideologiaan, joka ei tutkimuksen valossa ei toimi kaikkien asiakkaiden kohdalla. Herääkin kysymys näiden asiakkaiden palvelupolun räätälöimisestä heidän tarpeitaan ja kykyjään vastaavaksi. Vanhan suomalaisen sanonnan mukaan ”jos on lusikalla annettu, ei voi kauhalla vaatia”. Tilannesidonnaiset ratkaisut voivatkin soveltua paremmin julkisten organisaatioiden ongelmanratkaisuun kuin ”uusien” yleispätevien ratkaisumallien soveltaminen (de Jong & Muhonen 2020).

Omat kykynsä vaillinaisiksi kokevien asiakkaiden näkökulmasta palvelu näyttäytyy organisaatiokeskeisenä. Suomalaisesta sosiaali- ja terveydenhuollosta puuttuvatkin rakenteet aidon asiakaskeisyyden toteuttamiseen, mikä tarkoittaisi asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemista. Vaikuttavuuden syntymistä hidastaa se, että kussakin palvelussa tarkastellaan ainoastaan yhtä ”siivua” ihmisestä, joka on kuitenkin kokonaisuus. Terveystieteissä tulisikin pohtia uudenlaisia tapoja luoda terveyttä siten, että rajalliset voimavarat pystyttäisiin käyttämään terveyden luomiseksi mahdollisimman tehokkaasti. Tämä korostaa myös tulosten mittaamisen merkitystä. (Teperi, Porter, Vuorenkoski & Baron 2009.)

Oman jännitteensä vaikuttavuuden tutkimiseen luo se, että erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tulosten mittaaminen on haastavaa. Tästä saattaa seurata tarve tuottaa mahdollisimman paljon asiakaskäyntejä tai muita mitattavissa olevia suoritteita. (Tirronen ym. 2016.) Elintapaohjauksen yksi ratkaisu voisi löytyä tulosperusteisesta palvelujen järjestämisestä, sillä palvelun kohde-ryhmä ja asiakkaiden tavoittelemat tulokset ovat varsin selkeästi määriteltävissä. Lisäksi tavoitteiden saavuttaminen on konkreettisesti mitattavissa. (Farr 2016, 655.) Tulosperusteisten palvelujen onnistumisen mittarina käytetään erityisesti asiakkaiden palvelusta saamaa hyötyä ja vaikuttavuutta. (Tirronen 2016.)

6.3 Tutkimuksen kontribuutio ja luotettavuuden arviointia

Tämä tutkimus täydentää osaltaan aiempaa palveluprosessien vaikuttavuutta ja elintapaohjausta käsittelevää tutkimuskenttää. Sen ansiona voidaan pitää vaikuttavuuden tarkastelemista monesta eri näkökulmasta, ja sen ”helmi” syntyykin organisaation palveluntuottamisen ja asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden välisestä dynamiikasta. Stufflebeamin (2014, 312-313) mukaan palvelujen vaikuttavuutta tarkasteltaessa on tärkeätä selvittää, vastaako ohjelman sisältö asiakkaiden tarvitsemaa palvelua. Asiakkaiden näkökulman syvällisempi ymmärtäminen voi auttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia kehittämään palveluprosesseja aidosti asiakkaiden tarpeisiin vastaaviksi.

Asiakasnäkökulman huomioiminen hallintotieteissä on jäänyt taka-alalle, vaikka luotettavien tuloksien saaminen edellyttää myös palvelun käyttäjien osallistamista arviointiprosessiin. Myös tutkijalle vaikeasti avautuva narratiivinen tutkimusmenetelmä lisää käsillä olevan tutkimuksen arvoa, sillä se pyrkii kuvaamaan asiakkaiden ja organisaation avainhenkilöiden kokemuksia mahdollisimman monipuolisesti ja syvällisesti. Menetelmää on käytetty hallintotieteellisessä tutkimuksessa melko vähän, vaikka sen avulla on mahdollista päästä syvemmälle tutkittavan ilmiön ytimeen. Tarinoiden avulla voimme ymmärtää kokemusten merkitystä haastateltujen näkökulmasta (Juuti & Puusa 2020, 97-99; Mertova & Webster 2020, 17). Olenkin pyrkinyt muodostamaan tyyppitarinat ja tarinat juuri asiakkaiden ja organisaation näköisiksi, niin että ne kuvaavat mahdollisimman hyvin heidän kokemuksiaan ja näkemyksiään.

Narratiivista tutkimusta koskevassa kirjallisuudessa vallitsee yksimielisyys siitä, että narratiivista tutkimusta ei pitäisi arvioida samoilla kriteereillä kuin perinteisempiä ja laajemmin hyväksytyjä laadullisia ja määrällisiä tutkimusmenetelmiä (Ks. esimerkiksi Polkinghorne 1988; Riessman 1993; Bruner 1986). Perinteiset lähestymistavat perustuvat yleensä tieteellisiin menetelmiin, joissa keskeistä ovat tosiasiat ja prosessit. Narratiivinen tutkimus puolestaan pyrkii löytämään ja tutkimaan yksilöllisiä tulkintoja monimutkaisista ja ihmiskeskeisistä tapahtumista. Se keskittyykin yksilöllisiin totuuksiin, eikä edes pyri yleistettävyyksiin ja tapahtumien tunnistamiseen. (Mertova & Webster 2020, 74.) Henkilökohtaista kerrontaa ei ole tarkoituskaan lukea täsmällisenä tallenteena siitä, mitä on tapahtunut, eikä se ole peili maailmasta. Polkinghorne (1988) väittää, että kertomuksen pätevyys liittyy läheisemmin mielekkääseen analyysiin kuin seurauksiin. Narratiivisessa tutkimuksessa havainto on merkittävä, jos se on tutkittavalle tärkeä (Polkinghorne 1988). Narratiivinen tutkimus ei tuotakaan varmoja johtopäätöksiä, vaan tutkimuksen validiteetti perustuu siihen, että tutkimus on

hyvin perusteltu, ja että kerätty aineisto tukee sitä. Tutkimuksen ei ole tarkoitus tuottaa yleistettäviä totuuksia, jotka "määräävät", miten asiat ovat tai miten niiden pitäisi olla. (Mertova & Webster 2020, 75-77.) Riessmann (1993, 13) huomauttaa kuitenkin, että mikään ei osoita, etteikö tapauskohtaisesti kerätty aineisto voisi olla yleistettävissä myös laajempiin konteksteihin. Hyvä

Narratiivisessa tutkimuksessa luotettavuudella viitataan yleensä aineiston luotettavuuteen. Luotettavuutta ei saavuteta mittausten vakaudella vaan pikemminkin muistiinpanojen tai litteraattien "luotettavuudella", jolla viitataan siihen, että haastattelut on nauhoitettu ja nauhat purettu tarkasti (Polkinghorne, 1988). Kertomusten osalta ei voida odottaa, että yhden kertomuksen tai kertomuskoelman tulokset tuottaisivat johdonmukaisesti samoja näkemyksiä tai tuloksia samoin kuin laboratoriossa suoritetuissa empiirisissä kokeissa. Narratiivissa painotetaan yksilöllisiä kokemuksia todellisuudesta ja kriittisten tapahtumien vaikutusta ymmärrykseemme, yksilöiden väliset erot ovat odotettavissa ja jopa arvostettavia. Pohjimmiltaan narratiivisen tutkimuksen luotettavuudessa on kyse siitä, miten hyvin tutkija onnistuu kuvaamaan osallistujien kokemuksia (Riessman 1993,183-188; Mertova & Webster 2020, 77-78.) Oman arvioni mukaan olen onnistunut tässä erinomaisesti, ja tutkimuksen luotettavuutta lisää runsaat suorat lainaukset haastatteluista.

Tutkimuksen arvo olisi ollut nykyistäkin merkittävämpi, mikäli olisin onnistunut löytämään suuremman joukon asiakkaita haastateltaviksi. Toisaalta jokaisen tarina on kuitenkin omanlaisensa ja koken tavoittaneeni melko heterogeenisen joukon, joka myös kuvastaa elintapaohjauksen sukupuoli-jakautuneisuutta. Toisaalta sekä asiakkaiden että organisaation edustajien haastatteleminen samaan tutkimukseen avaa mielenkiintoisen lähestymistavan. Lisäksi organisaation toimintaa ohjaavien ja kuvaavien dokumenttien sisällyttäminen on ollut merkityksellistä, koska niiden merkitys korostuu CIPP -mallissa. Mielenkiintoista olisi ollut käyttää niistä suoria lainauksia, mutta eettisyyden nimissä se ei ollut mahdollista.

Olen myös pohtinut CIPP -mallin valintaa viitekehyykseksi. Tutkimuksen tekemisen alkuvaiheessa oli vaikea erottaa vaikuttavuuden tutkiminen ja mittaaminen toisistaan, koska käsitteet liittyvät niin läheisesti toisiinsa, minkä vuoksi ”puurot ja vellit” sekoittuvat helposti. Näkemykseni mukaan CIPP -malli kuitenkin istuu vaikuttavuuden tutkimisen viitekehyykseen hyvin, vaikka malli on alun perin kehitetty vaikuttavuuden arvioimiseen.

6.4 Jatkotutkimusehdotuksia

Käsillä oleva tutkimus on keskittynyt tarkastelemaan keskisuuren sairaanhoitopiirin elintapaohjauksen palvelun palveluprosessin vaikuttavuutta. Aihe on tuore, ja melko vähän tutkittu, minkä vuoksi se tarjoaa runsaasti jatkotutkimusaiheita.

Yhteiskunnallisesti ja yksilöiden näkökulmasta kestävä päätöksenteon ja palveluprosessien tueksi tarvitaan lisää tutkimusta palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta (Van Loon ym. 2017). Yhtenä merkittävänä näkökulmana on se, millaisten keinojen avulla terveyttä voidaan edistää. Jatkotutkimusta tarvitaan sen osoittamiseksi, miten muutoksia saadaan aikaiseksi. (vrt. Kivelä 2019, 25.) Kotimaisessa kontekstissa jatkotutkimusta tarvitaan myös käyttäjälähtöisten palvelujen kehittämisestä, ja yksi mielenkiintoinen kysymys onkin, miten asiakkaiden rooli voitaisiin maksimoida niin, että palvelut olisivat aidosti vaikuttavia (vrt. Osborne & Strokosch 2022). Palvelujen vaikuttavuuteen liittyvä tutkimuskysymys liittyy mittareiden kehittämiseen (Stenvall & Virtanen 2012, 35). Lisäksi mielenkiintoinen tutkimusaihe olisi se, missä määrin ja millaisin keinoin sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuutta voidaan parantaa tekoälyn avulla.

Lähteet:

- Abbott, P. (2008). *Cambridge introduction to narrative* (2. painos). New York. Cambridge University Press.
- Aho, A.L., & Kylmä, J. (2012). Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä - näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa/Sensitive research in nursing science - viewpoints on different phases during research process. *Hoitotiede*, 24(4), 271-280.
- Alford, J. (2002). Why Do Public-Sector Clients Coproduce?: Toward a Contingency Theory. *Administration & Society*, 34(1), 32–56. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1177/0095399702034001004>.
- Alves, H. (2013). Co-0Creation and innovation in public services. *The Service Industries Journal* 33(7-8), 671–682. 2, DOI: 10.1080/02642069.2013.740468.
- Anttiroiko, A-V. (2010). *Hallintainnovaatiot. Hallintateoreettinen näkökulma kaupunkien palvelujen organisoinnin, omistajuuden ja rahoituksen uudistamiseen*. Alueellisen kehittämisen tutkimusyksikkö. Tampere: Tampereen yliopisto. https://homepages.tuni.fi/markku.sotarauta/verkkokirjasto/j/hallintainnovaatiot_hallintateoreettinen.pdf.
- Absetz, P. & Hankonen, N. (2017). Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja? *Duodecim* 017(133), 1015–21. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13734#duo-comments-start>.
- Autioniemi, J. (2021). *Vastuullinen julkinen johtaminen*. Hallinto-oppien kommunikatiivinen arviointi. Vaasan yliopiston julkaisuja. Acta Wasaensis 464.
- Auvinen, T., Kaarakainen, M., Linnosmaa, I., & Reijula, J. (2022). Tehostetun palveluasumisen vaikuttavuus ja asiakkaiden elämänlaatu: ASCOT-INT4-mittarin soveltuvuus sekä elämänlaadun selittäjät. *Hallinnon tutkimus*, 40(5), 289-303. <https://doi.org/10.37450/ht.98156>.
- Baptista, N., Alves, H., & Matos, N. (2020). Public Sector Organizations and Cocreation With Citizens: A Literature Review on Benefits, Drivers, and Barriers. *Journal of nonprofit & public sector marketing*, 32(3), 217-241. <https://doi.org/10.1080/10495142.2019.1589623>.
- Bachelard, G. (2003). *Tilan poetiikka*. Nemo. Helsinki.
- Beauchamp, T.L. and Childress, J.F. (1994). *Principles of biomedical ethics*. 4th Edition, Oxford University Press, New York.

- Bovaird, T. & Loeffler, E. (2012). From Engagement to Co-production: The Contribution of Users and Communities to Outcomes and Public Value. *Voluntas (Manchester, England)*, 23(4), 1119-1138. <https://doi.org/10.1007/s11266-012-9309-6>.
- Bovaird, T. (2007). Beyond engagement and participation: User and community co-production of public services. *Public administration review*, 67(5), 846-860.
- Bracci, E., Fugini, M. & Sicilia, M. (2016). Co-Production of Public Services: Meaning and Motivations. Teoksessa M. Fugini, E. Bracci & M. Sicilia (eds.) *Co-production in the Public Sector: Experiences and Challenges* (s. 1–12). Sveitsi: Springer International Publishing.
- Brandsen, T. and Honingh, M. (2016), Distinguishing Different Types of Co-production: A Conceptual Analysis Based on the Classical Definitions. *Public Admin Rev*, 76: 427-435. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1111/puar.12465>
- Brandsen, T., & Pestoff, V. (2006). Co-production, the third sector and the delivery of public services: An introduction. *Public management review*, 8(4), 493-501. <https://doi.org/10.1080/14719030601022874>.
- Bruner, E. (1986). Ethnography as narrative. Teoksessa Bruner, E. & V. Turner (toim.): *The anthropology of experience*. Urbana & Chicago: University of Illinois Press.
- Bruner, J. (1991) The narrative construction of reality. *Critical Inquiry* 18:1–23.
- Centis, E., Marzocchi, R., Di Domizio, S., Ciaravella, M.F. & Marchesini, G. (2010). The Effect of Lifestyle Changes in Non-Alcoholic Fatty Liver Disease. *Digestive Diseases* 28, 267-273. doi: 10.1159/000282101.
- Cochrane Collaboration (2005). Glossary of Terms in the Cochrane collaboration. <http://aaz.hr/resources/pages/57/7.%20Cochrane%20glossary.pdf>. Viitattu 2.3.2023
- Dahler-Larsen, P. (2005). *Vaikuttavuuden arviointi*. Menetelmä-käsikirja. Helsinki. Stakes.
- De Jong, S. & Muhonen, R. (2020). Who benefits from *ex ante* societal impact evaluation in the European funding arena? A cross-country comparison of societal impact capacity in the social sciences and humanities, *Research Evaluation*, 29(1), 22–33, <https://doi.org/10.1093/reseval/rvy036>.

- Emrick, C. D. (1987). Alcoholics Anonymous: Affiliation Processes and Effectiveness as Treatment. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 11(5), 416-423.
<https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.1987.tb01915.x>.
- Ervasti, J., Kausto, J., Leino-Arjas, P., Turunen, J., Varje, P. & Väänänen, A. (2022). Työkyvyn tuen vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus työkyvyn tukitoimien työkyky- ja kustannusvaikutuksista. Valtionneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:7. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-131-5>.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2014). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.
- Evers, A. (1998). Consumer, Citizens and Co-producers – A Pluralistic Perspective of Democracy in Social Services. Teoksessa G. Flösser & H. U. Otto (eds). *Towards More Democracy in Social Services*. Models & Culture of Welfare. Berlin & New York: Walter de Gruyter.
- Farr, M. (2016). Co-Production and Value Co-Creation in Outcome-Based Contracting in Public Services. *Public management review*, 18(5), 654-672.
<https://doi.org/10.1080/14719037.2015.1111661>
- Fledderus, J., Brandsen, T., & Honingh, M. E. (2015). User co-production of public service delivery: An uncertainty approach. *Public Policy and Administration*, 30(2), 145–164. <https://doi.org.ezproxy.ulapland.fi/10.1177/0952076715572362>
- Grönroos, C. (2011). “Value Co-Creation in Service Logic: A Critical Analysis.” *Marketing Theory*. 11 (3): 279–301. doi:10.1177/1470593111408177.
- Gunn, L. (1988). Public management: A third approach? *Public money & management*, 8(1-2), 21-25. <https://doi.org/10.1080/09540968809387457>.
- Haapio, H. (2022). Multidimensional approach to navigating uncertainty. University of Jyväskylä. JYU Dissertations 560.
- Hakari, H. (2013). Uusi julkinen hallinta – kuntien hallinnonuudistusten kolmas aalto? Tutkimus Tampereen toimintamallista. Yliopistopaino. Tampere.
- HE 241/2020. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/HE_241+2020.aspx. Viitattu 1.6.2022.

Heikkinen, H. L. T. (2015). Narratiivinen tutkimus – Todellisuus kertomuksina. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (s. 143–159). Jyväskylä: PS-kustannus.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu : teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki. Yliopistopaino 2000,

Holzer, M., & Kloby, K. (2005). Public performance measurement: An assessment of the state-of-the-art and models for citizen participation. *International journal of productivity and performance management*, 54(7), 517-532. <https://doi.org/10.1108/17410400510622205>.

Hujala, A. & Taskinen, H. (2020). Esipuhe. Teoksessa A. Hujala & H. Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere University Press. Tampere.

Hänninen, V., Partanen, J. & Yli-Joki O-H (toim.) (2015). *Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjiä*. Tampere. Vastapaino.

Hänninen, V. (1999). *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampereen yliopistopaino. Tampere.

Hänninen, V. (1996). Coping with Unemployment as Narrative Reorientation. *Nordiske Udkast* 24(1996), 19–32.

Hänninen, V. (1991). Työpaikan menetys tarinana. *Psykologia* 26(1991), 348–355.

Jerdén, L., Dalton, J., Johansson, H., Sorensen, J., Jenkins, P., & Weinehall, L. (2018). Lifestyle counseling in primary care in the United States and Sweden: A comparison of patients' expectations and experiences. *Global health action*, 11(1), 1438238-9. <https://doi.org/10.1080/16549716.2018.1438238>

Juuti, P. & Puusa, A. (2020). Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki. Gaudeamus.

Juuti, P. & Puusa, A. (2020). Laadullisen tutkimuksen aineiston hankintamenetelmiä. Teoksessa Teoksessa Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki. Gaudeamus.

- Juuti, P. & Puusa, A. (2020). Tieteenfilosofia ja laadullisen tutkimuksen taustaoletukset. Teoksessa Teoksessa Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki. Gaudeamus.
- Jäppinen, T. (2017). Asiakaskeskeisyys ja käyttäjälähtöisyys muuttavat kuntaorganisaation hallintoa ja tehtäviä. (325-335). Teoksessa Nyholm, I., Haveri, A., Majoinen, K. & Pekola-Sjöblom, M. (toim.) *Tulevaisuuden kunta. Suomi 100*. Suomen kuntaliiton verkkojulkaisu Acta nro 264. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2017/1812-tulevaisuuden-kunta-acta-nro-264>. Viitattu 23.2.2023.
- Jäppinen, T. (2011). *Kunta ja käyttäjälähtöinen innovaatiotoiminta Kunnan ja kuntalaisen vuorovaikutus palveluja koskevassa päätöksenteossa ja niiden uudistamisessa*. Suomen kuntaliitto. Helsinki. Viitattu 23.2.2023.
- Jääskeläinen, A., Laihonon, H. & Lönnqvist, A. (2014). Distinctive features of service performance measurement. *International Journal of Operations & Production Management* 34(12), 1466-1486
- Kallinen, K., Nikupeteri, A., Laitinen, M., Lantela, L., Turunen, T., Nurmi, H., & Leinonen, J. (2021). Lasten arjen hyvinvoinnin tekijät. *Kasvatus & Aika (Verkkolehti)*, 15(2), . <https://doi.org/10.33350/ka.80332>.
- Kettunen, P. (2018). Vaikuttavuuden arvioinnin käyttö johtamisessa. *Hallinnon Tutkimus*, 37(3), 176–186.
- Kiestra, L., de Vries, I. A. C., Mulder, B.C. (2020). Determinants of lifestyle counseling and current practices: A cross-sectional study among Dutch general practitioners. *PLoS ONE* 15(7): e0235968. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235968>
- Kiiskinen, U., Vehko, T., Matikainen, K., Natunen, S., Aromaa, A. (2008). *Terveysten edistämisen mahdollisuudet – Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226049>. Viitattu 1.6.2023.
- Kivelä, K. (2019). *Terveysvalmennuksen vaikuttavuus paljon terveyspalveluita käyttäville asiakkaille perusterveydenhuollossa*. Acta Universitatis Ouluensis. D, Medica 1549. Juvenis Print. Tampere.

- Kiviniemi, K. (2015). Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin*. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-Kustannus. Juva.
- Kivipelto, M. & Blomgren, S. (2014). AVAIN-mittarin soveltuvuus toimeentulotuen vaikuttavuuden arvioinnissa – mittarin testaus Seinäjoen sosiaalivirastossa. *Hallinnon Tutkimus* 33(3): 225-242.
- Klemola, K. (2015). Tuottavuuden, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointi alueellisesti integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa – palvelujen käyttöön perustuva malli ja esimerkkejä Lappeenranta. Acta Universitatis Lappeenrantaensis 664.
- Koivisto, J. & Haverinen, R. (2006). Systemaattiset tutkimuskatsaukset vaikuttavuuden arvioinnin välineenä sosiaalialalla. *Hallinnon tutkimus* 25(3), 108–126.
- Konu A., Rissanen P., Ihantola M. & Sund, R. (2009). ”Vaikuttavuus” suomalaisissa terveydenhuollon tutkimuksissa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 46, 285–97.
- Kortteinen, M. (1982). *Lähiö: tutkimus elämäntapojen muutoksesta*. Otava. Helsinki.
- Koskela, T. (2008). *Terveyspalveluiden pitkäaikaisen suurkäyttäjän ennustekijät*. Kuopion yliopiston julkaisuja D. Lääketiede 425.
- Käypä hoito -suositusten Elintapaohjaus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. www.kaypahoito.fi. Viitattu 26.1.2022.
- Laine, T. (2001). Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, J. ja Valli, R. (2001). *Ikkunoita tutkimus metodeihin II*. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Le, L. K., Sanci, L., Chatterton, M. L., Kauer, S., Buhagiar, K., & Mihalopoulos, C. (2019). The Cost-Effectiveness of an Internet Intervention to Facilitate Mental Health Help-Seeking by Young Adults: Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 21(7), e13065. <https://doi.org/10.2196/13065>.
- Lehtinen, U. & Niinimäki, S. (2005). Asiantuntijapalvelut – tuotteistaminen ja markkinoinnin suunnittelu. WSOY. Helsinki.
- Lehto Siru. (2020). Pitkä matka äidiksi. Narratiivinen tutkimus äitiyden rakentumisesta tahattoman lapsettomuuden ja hedelmöityshoitojen jälkeen. JYU Dissertations 266.

- Lipsey, M. W. (2000). Meta-Analysis and the Learning Curve in Evaluation Practice. *American Journal of Evaluation*. (21(2):207-212. doi:10.1177/109821400002100208
- Lumijärvi, I. (2008). Johtamisen merkitys tuottavuuden ja tuloksellisuuden kehittämisessä. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 4:(08), 396–416. www.doria.fi/handle/10024/68270. Viitattu 2.2.2023.
- Lumijärvi, I. (2009). *Johtamisen vaikutus organisaation tuloksellisuuteen*. Tampere: Tampereen yliopistopaino. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/65338/johtamisen_vaikutus_organisaation_tuloksellisuuteen_2009.pdf?sequence=1. Viitattu 2.2.23.
- Lähdesmäki, K. (2003). *New public management ja julkisen sektorin uudistaminen*. Tutkimus tehokkuusperiaatteista, julkisesta yrittäjyydestä ja tulosvastuusta sekä niiden määrittelemistä valtion keskushallinnon reformeista Suomessa 1980-luvun lopulta 2000-luvun alkuun. Vaasan Yliopisto. Acta Wasaensia 113.
- Lönnerberg, L., Damberg, M. & Revenäs, Å. (2022). Lifestyle counselling – a long-term commitment based on partnership. *BMC Prim. Care* 23(35) <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01642-w>.
- MacIntyre, A. (1981) *After Virtue*, Notre Dame, IN: University of Notre Dame Press.
- Malmivaara, A. 2022, 'Miten sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuutta pitäisi tutkia?'. *Suomen lääkärilehti* 77(23-24), 1100-1104. <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2022/SLL23-24-2022-1100.pdf>.
- McAdams D. P., Reynolds J., Lewis M., Patten A. H., Bowman P.J. (2001). When Bad Things Turn Good and Good Things Turn Bad: Sequences of Redemption and Contamination in Life Narrative and their Relation to Psychosocial Adaptation in Midlife Adults and in Students. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2001:27(4):474-485. doi:10.1177/0146167201274008
- Meijer, A. (2016). Coproduction as a structural transformation of the public sector. *The International Journal of Public Sector Management* 29(6), 596-611. doi.org/10.1108/IJPSM-01-2016-0001.
- Mertova, P. & Webster, L. 2020. *Using narrative inquiry as a research method: An introduction to critical event narrative analysis in research, training and professional practice*. Taylor & Francis eBooks Complete. Abingdon, Oxon; New York : Routledge 2020. Second edition.
- Miettinen, J., Selander, K. & Linnosmaa, I. (2020). Sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkiminen. Teoksessa Teoksessa Hujala, A. & Taskinen, H. (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere University Press.

- Mishler, E.G. (1995) Models of narrative analysis: A typology. *Journal of Narrative and Life History* 5(2), 87–123. doi.org/10.1075/jnlh.5.2.01mod.
- Moriarty, J., & Manthorpe, J. (2016). *The effectiveness of social work with adults: A systematic scoping review*. King's College, London. <https://www.kcl.ac.uk/sspp/policy-institute/scwru/pubs/2016/reports/Moriarty-&-Manthorpe-2016-Effectiveness-of-social-work-with-adults.pdf>. Viitattu 1.10.2022.
- Muhonen, R., Benneworth, P. & Olmos-Peñuela, J. (2020). From productive interactions to impact pathways: Understanding the key dimensions in developing SSH research societal impact. *Research Evaluation* 29(1): 34–47, <https://doi.org/10.1093/reseval/rvz003>
- Murray, K. (1989) The Construction of Identity in the Narratives of Romance and Comedy. In J. Shotter and K. J. Gergen (eds.) *Texts of Identity*. London: Sage.
- Mäkelä K. T., Peltola M., Sund R., Malmivaara A., Häkkinen U., Remes V. (2011). Regional and hospital variance in performance of total hip and knee replacements: a national population-based study. *Ann Med* 43, (1), 31–8. doi: 10.3109/07853890.2011.586362
- Mäki-Opas, T. & Laatikainen, T. (2021). Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisvaltaiseen vaikuttavuuden arviointiin. *Yleislääkäri*, 36 (5) , 27-30. <https://edockerfiles.com/91cb5a66-1462-11ec-91fc-0>.
- Nieminen, E. (2014). *Henki vastaan alkoholi. AA-toiminnan synty ja kehitys Lahdessa 1950-1995. AA-toiminnan synty ja kehitys Lahdessa 1950–1995. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Education, Humanities, and Theology No 51. University of Eastern Finland. Joensuu.*
- Nugent, W. R., Sieppert, J. & Hudson, W. (2001). *Practice evaluation for the 21st century*. Wadsworth/Thomson Learning Belmont, CA.
- Nurmi, H., Syväjärvi, A. & Leinonen, J. (2018). Osallistava toimintaote hyvinvoinnin edistämistyössä. Teoksessa J. Lammintakanen & S. Laulainen (toim.) *Kohti vaikuttavaa päätöksentekoa ja johtamista hyvinvointipalveluissa*. Publications of the University of Eastern Finland General series no 24; 113-126.
- Nuutinen, T. & Mäki-Opas, T. (2022). *Osallistava hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli on vaikuttava tapa edistää ikäihmisten kokemaa elämänlaatua ja sosiaalista laatua Kainuussa*. Joensuu:

Itä-Suomen yliopisto, 2022 Publications of the University of Eastern Finland Reports and Studies in Social Sciences and Business Studies 18.

Oinas, E. (2004). Haastattelu: kokemuksia, kohtaamisia, kerrontaa. Teoksessa M. Liljeström (toim.) *Feministinen tietäminen. Keskustelua metodologiasta*. Tampere: Vastapaino.

Onwuegbuzie, A. J., Collins, K. M. T. & Frels, R. K. (2013). Foreword. *International Journal of Multiple Research Approaches*, 7(1), 2-8. doi.10.5172/mra.2013.7.1.2.

Osborne, S. P., & Strokosch, K. (2022). Participation: Add-on or core component of public service delivery? *Australian journal of public administration*, 81(1), 181-200. doi.org/10.1111/1467-8500.12536.

Osborne, S. P., Nasi, G., & Powell, M. (2021). Beyond co-production: Value creation and public services. *Public administration (London)*, 99(4), 641-657. https://doi.org/10.1111/padm.12718.

Osborne, S. P. (2018). From public service-dominant logic to public service logic: are public service organizations capable of co-production and value co-creation? *Public Management Review* 20(2), 225-231, doi.10.1080/14719037.2017.1350461

Osborne, S.P., Z. Radnor, and K. Strokosch (2016). “Co-Production and the Co-Creation of Value.” *Public Management Review* 18 (5): 639–653. doi:10.1080/14719037.2015.1111927.

Osborne, S. P., Radnor, Z., Kinder, T., & Vidal, I. (2015). The SERVICE Framework: A Public-service-dominant Approach to Sustainable Public Services. *British journal of management*, 26(3), 424-438. https://doi.org/10.1111/1467-8551.12094.

Osborne, S., Z. Radnor, I. Vidal, and T. Kinder. (2014). “A Sustainable Business Model for Public Service Organizations?” *Public Management Review* 16 (2): 165–172. doi:10.1080/14719037.2013.872435.

Osborne, S., Radnor, Z. & Nasi, G. (2013). “A New Theory for Public Service Management? Toward (Public) Service-Dominant Approach. *American Review of Public Administration* 43(2), 135–158. doi:10.1177/0275074012466935.

Osborne, S. & Brown, L. (2011). “Innovation, Public Policy and Public Services Delivery in the Uk. the Word that Would Be King?” *Public Administration* 89 (4): 1335–1350. doi:10.1111/padm.2011.89.issue-4.

- Osborne, S. P. (2010). Delivering Public Services: Time for a new theory? *Public management review*, 12(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/14719030903495232>.
- Osborne, S.P. (1996), "The hitch-hiker's guide to innovation? Managing innovation - and other organizational processes - in an inter-agency context", *International Journal of Public Sector Management* 9 (7), 72-81. doi.org/10.1108/09513559610153908
- Ostrom, E. (1972). 'Metropolitan Reform: Propositions Derived from two traditions', *Social Science Quarterly* 53, 474-493.
- Paasio, P. (2006). Yleinen ja erityinen viitekehys arvioinnissa. *Hallinnon tutkimus* 3, arvioinnin teemanumero, 92–107.
- Paasio, P. (2003). *Vaikuttavuuden arvioinnin rakenne ja mahdollisuus sosiaalialalla*. FinSoc Työpapereita / Stakes : 3/2003. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204194270>. Viitattu 2.2.2022.
- Parkkinen, H., Nissilä, V., Pajuniemi, T., Kolehmainen, J., Kostamo, P. & Männistö, M. (2021). Vaikuttava elintapaohjaus auttaa nuorta motivoitumaan. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 32. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe202103238022>. Viitattu 1.2.2022.
- Pelucha, M., Kveton, V. & Potluka, O. (2019). Using mixed method approach in measuring effects of training in firms: Case study of the European Social Fund support. *Evaluation and Program Planning*. (73):146-155.
- Pitkänen, L., Torkki, P., Tolkki, H., Valtakari, M. & Leskelä, R. (2020). *Reittiopas vaikuttavuuteen. Vaikuttavuusperustainen ohjaus sote- ja työllisyyspalveluissa*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 1. Helsinki. Valtioneuvoston kanslia.
- Polkinghorne, D. E. (1995). Narrative configuration in qualitative analysis. Teoksessa J. A. Hatch & R. Wisniewski (toim.) *Life history and narrative* (5–24). London. Falmer Press.
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative Knowing and the Human Sciences*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Pruikkonen, A. (2021). *Näennäisen helppoa? Sosiaalinen media kuntajohtamisessa*. Lapin yliopiston julkaisuja. Acta electronica Universitatis Lapponiensis 316.

- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tampere. Gaudeamus. Teoksessa Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki. Gaudeamus.
- Puusa, A., Hänninen, V. & Mönkkönen, K. (2020). Narratiivinen lähestymistapa organisaatiotutkimuksessa. Teoksessa Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki. Gaudeamus.
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki. Gaudeamus.
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen tieteenfilosofinen maailma. Teoksessa Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki. Gaudeamus.
- Puusa, A. (2020). Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki. Gaudeamus.
- Rajavaara, M. (2007). *Vaikuttavuusyhteiskunta. Sosiaalisten olojen arvostelusta vaikutusten todentamiseen*. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 84. Kelan tutkimusosasto. Helsinki 2007. Viitattu 1.3.2022.
- Ranssi-Matikainen, H. (2012) *Yhdessä sittenkin*. Kokemukset erokriisistä, vertaistuesta ja muutoksesta parisuhteessa. Kirkojon tutkimuskeskuksen julkaisuja 116. Porvoo. Bookwell.
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative Methods for the Human Sciences*. Los Angeles. SAGE Publications.
- Riessman, C.K. (1993). *Narrative analyses*. Newbury Park. CA. Sage.
- Ristolainen, H. (2022). *Ikäihmisten palveluohjausmallien vaikuttavuus*. Monimenetelmällinen vaikutusten ja prosessin arviointi. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies. No 270. University of Eastern Finland.
- Rossi, P. H., Lipsey, M. W. & Freeman, H. E. (2004). *Evaluation*. A Systematic Approach. Seventh Edition. Thousand Oaks. London. New Delhi. Sage.
- Sahamies, K., Haveri, A. ja Anttiroiko, A-V. (2021). Alustat paikallisen hallinnan välineenä – käsitteellinen tarkastelu. *Hallinnon tutkimus* 40(3), 207-221.

- Salmela, S., Kettunen, T & Poskiparta, M. (2010). Vaikuttavan elintapaohjausintervention suunnittelu –helpommin sanottu kuin tehty? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 47, 208–218.
- Salmela, S. (2012). *Elintapaohjauksen lähtökohtia korkeassa diabetesriskissä olevilla henkilöillä. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisyyn toimeenpanohankkeessa (D2D). Elintapaohjaus ennen D2D-hanketta, koettu ohjaustarve ja sovitut interventiomuodot.* Jyväskylän yliopisto. *Studies in Sport, Physical Education and Health* 185.
- Schneider, T. (2019). *Uusi julkinen hallinta, yhteistyö ja osallisuus sosiaali- ja terveystalouden hankinnassa.* Tapaustutkimus innovatiivisesta huumehoitoon hankinnasta. THL Raportti 14/2019. <https://www.julkari.fi/handle/10024/138832>. Viitattu 2.2.2023.
- Sharpe, G. (2011). A Review of Program Theory and Theory-Based Evaluations. *American International Journal of Contemporary Research* 1(3), 72-75. ajcrnet.com/journals/Vol_1_No_3_November_2011/10.pdf.
- Sidani, S., & Sechrest, L. (1999). Putting program theory into operation. *American Journal of Evaluation*, 20(2), 227-238.
- Silvennoinen-Nuora, L. (2010). *Vaikuttavuuden arviointi hoitoketjussa.* Mikä mahdollistaa vaikuttavuuden ja vaikuttavuuden arvioinnin. Tampereen yliopisto. Tampere. Acta Universitatis Tamperensis 1558.
- Simonen, O. (2012). *Vaikuttavuustiedon hyödyntäminen erikoissairaanhoidon johtamisessa.* Tampereen yliopisto. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 1156.
- Sintonen, H. & Pekurinen, M. (2006). *Terveystaloustiede.* WSOY, Juva. Porvoo.
- Smits, F. T. M., Mohrs, J. J., Beem, E. E., Bindels, P. J. E., & van Weert, H. C. P. M. (2008). Defining frequent attendance in general practice. *BMC family practice*, 9(1), 21. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-9-21>.
- Stenvall, J. & Virtanen, P. (2012). *Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen.* Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki. Tietosanoma Oy.
- Stenvall, J. & Airaksinen, J. (2009). *Manse mallillaan – Tampereen mallin arviointi ja palveluinnovaatiot.* Acta nro 211. Helsinki: Tampereen kaupunki & Suomen Kuntaliitto. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2009/1326-manse-mallillaan-tampereen-mallin-arviointi-ja-palveluinnovaatiot-acta-nro-211>. Viitattu 1.3.2023.

Strokosch, K., & Osborne, S. P. (2020). Co-experience, co-production and co-governance: An ecosystem approach to the analysis of value creation. *Policy and politics*, 48(3), 425-442.

<https://doi.org/10.1332/030557320X15857337955214>.

Stufflebeam, D.L., (2015). *CIPP Evaluation Model Checklist: A Tool for Applying the CIPP Model to Assess Projects and Programs*. <http://rszarf.ips.uw.edu.pl/ewalps/dzienne/cipp-model-stufflebeam2015.pdf>. Viitattu 15.2.2022.

Stufflebeam, D. L., & Coryn, C. L. S. (2014). *Evaluation Theory, Models, and Applications*. John Wiley & Sons, Incorporated. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/ulapland-ebooks/detail.action?docID=1801247>.

Stufflebeam, D. L., & Shinkfield, A. J. (2007). *Evaluation theory, models and applications*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Stufflebeam, D.L. (1966). A depth study of the evaluation requirement. *Theory into practice* 5 (3), 121-133.

Syväjärvi, A. ja Leinonen, J. (2020). Strategiatyöllä hyvinvointia? Strategiakäytäntöjen kehittyneisyys kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. *Hallinnon tutkimus* 39 (1), 52–66, 2020.

Taskinen, H. & Hujala, A. (2020). Integraatio – Sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen ydintä. Teoksessa A. Hujala & H. Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen ydintä*. Tampere University Press. Tampere.

Teperi, J., Porter, M.E., Vuorenkoski, L. & Baron, J.F. (2009). *The Finnish Health Care System: A Value-Based Perspective*. Sitra Reports 82. Helsinki.

THL (2022). Lihavuuteen liittyvä karttapalvelu. https://experience.arcgis.com/experience/c306248cfe5d406daced9f8ff276821?data_id=dataSource_47-17942451633-layer-3%3A8%2CdataSource_48-17942451633-layer-3%3A8%2CdataSource_51-17942451633-layer-3%3A8%2CdataSource_49-17942451633-layer-3%3A8%2CdataSource_52-17942451633-layer-3%3A8%2CdataSource_50-17942451633-layer-3%3A8&org=HYKO. Viitattu 14.6.2022.

Thomas, J.C. (2013), Citizen, Customer, Partner: Rethinking the Place of the Public in Public Management. *Public Admin Rev* 73, 786-796. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1111/puar.12109>

Tirronen, A. (2020). *Hyvinvointia hankkimassa. Tulosperusteinen palveluiden järjestäminen julkisella sektorilla*. Tampereen yliopiston yliopiston väitöskirjat 336.

- Tirronen, A. & Rannisto, P. H. (2016). Tulosperusteinen hankinta Suomessa. Teoksessa P-H. Rannisto & P. Tienhaara (toim.) *Sote-palvelut markkinoilla – tavoitteita, toiveita ja ristiriitoja*. Tampere: Tampere University Press, s. 163–191. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201612192859>
- Tirronen, A., Hakari, K. & Stenvall, J. (2014). Tulosperusteinen palvelujen järjestäminen julkisella sektorilla – kirjallisuuskatsaus. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 42(4), s. 449–463. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1756943>
- Torkki, P., Leskelä, R-L., Linna, M., Torvinen, A., Klemola, K., Sinivuori K., Larsio, A. & Höhammer, I. (2017). *Ehdotus sosiaali- ja terveyspalveluiden uudeksi kansalliseksi mittaristoksi*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 36. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-383-5>.
- Valtonen, H. (2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon talous. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim.) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Opetushallitus. tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Viitattu 9.4.2022.
- Tuurnas, S., Kurkela, K. & Rannisto, P-H. (2016). Osallisuuden monet kasvot. Teoksessa P-H. Rannisto & P. Tienhaara. *Sote-palvelut markkinoilla: tavoitteita, toiveita ja ristiriitoja*. Tampere University Press. Tampere.
- Van Loon, M., van Leeuwen, K, Ostelo, R., Bosmans, J.E. & Widdershoven, G.A.M. (2017). Quality of life in a broader perspective: Does ASCOT reflect the capability approach? *Quality of life Research* 27(4), 1181–1189. doi.org/10.1007/s11136-017-1756-5.
- Vedung, E. (2003). *Arviointialto ja sen liikkeelle panevat voimat*. FinSoc Työpapereita. Stakes (2), 2003.
- Verschuere, B., Brandsen, T., & Pestoff, V. (2012). Co-production: The State of the Art in Research and the Future Agenda. *Voluntas (Manchester, England)*, 23(4), 1083-1101. <https://doi.org/10.1007/s11266-012-9307-8>.
- Virtanen, P. & Stenvall, J. (2014). Älykäs julkinen organisaatio. Helsinki: Tietosanoma.

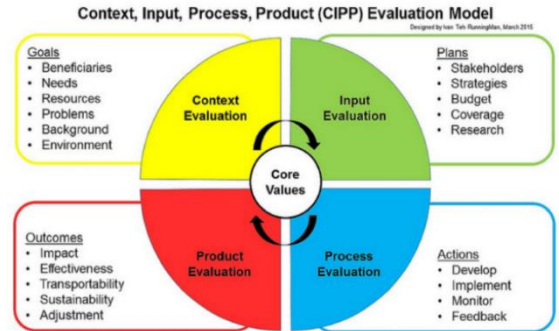
Woodall, J., Trigwell, J., Bunyan, A. M., Raine, G, Eaton, V., Davis, J., Hancock, L., Cunningham, M., Wilkinson, S. (2018). Understanding the effectiveness and mechanisms of a social prescribing service: a mixed method analysis. *BMC Health Serv Res.* 6 18(1):604. doi: 10.1186/s12913-018-3437-7. PMID: 30081874; PMCID: PMC6080378.

Zhang, X., Oluyomi, A., Woodard, L., Raza, S.A., Adel, F.M., El-Mubasher, O., Byun, J., Han, Y., Amos C.I., Badr, H. (2021). Individual-Level Determinants of Lifestyle Behavioral Changes during COVID-19 Lockdown in the United States: Results of an Online Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 18(8):4364. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084364>

Zoltick, D., Scribani, M.B., Krupa, N., Kern, M., Vaccaro, E., & Jenkins, P. (2021). Healthy Lifestyle Counseling by Healthcare Practitioners: A Time to Event Analysis. *Journal of Primary Care & Community Health.* 12. doi:10.1177/21501327211024427

Liite 1. Teemahaastattelurunko työntekijät ja johto

- **Työntekijöiden taustatiedot:**
 - Pohjakoulutus
 - Työkokemus (alalla ja hyvinvointivalmentajana)
 - Täydennyskoulutus
 - Keskeiset tekijät oman osaamisen kehittämässä hyvinvointivalmentajana
 - Koulutuksen tarpeet tällä hetkellä
- **Johdon taustatiedot:**
 - Pohjakoulutus
 - Johdon rooli palvelun johtamisessa – tehtävien ja johtamisprosessin rakentuminen
- **Asiakaskunnan rakenne**
 - Taustatiedot: ikä, sukupuoli, koulutustaso
 - Asiakkuuksien taustatiedot: asiakkaaksi ohjautumisen syyt ja asiakkuuksien kesto
- **Hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen asiantuntijan tavoitteet – kontekstin arviointi**
- Hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen asiantuntijan perustavoite – eli miksi työtä tehdään?
- Miten olemassa olevat rakenteet ovat syntyneet?
 - Mitkä ovat elintapaohjauksen tärkeimmät tavoitteet? Kuka ne määrittelee?
 - Mitkä tavoitteet tulisi saavuttaa onnistuneessa elintapaohjauksessa?
- Palveluprosessin tavoitteet
- Millaisia tavoitteita elintapaohjauksen johtamisella on?
 - Millaisin rakenteiden avulla tavoitteet pyritään saavuttamaan?
- Elintapaohjauksen prosessin resurssit?
- Elintapaohjauksen prosessin haasteet?
- Millaisissa toimintaympäristöissä elintapaohjausta tuotetaan?
- Minkälaisia työmenetelmiä käytetään?
- Mikä palvelun arvo on asiakkaalle? Entä yhteiskunnalle?
- **Suunnittelu – panosten arviointi**
- Sidosryhmät ja niiden merkitys
 - Asiakkaan ja työntekijän rooli? Muiden sidosryhmien merkitys?
- Strategia – kuka tekee ja millainen se on? Miten sen toteutumista seurataan?
- Mitkä ovat toimivimmat keinot elintapaohjauksessa havaittujen tarpeiden/tavoitteiden täyttämiseksi?
 - Miten ne suunnitellaan ja toteutetaan tehokkaasti?
- Mitkä ovat tehokkaan täytäntöönpanon esteet?
- **Toimet – Prosessin arviointi**
- Missä määrin nykyiset elintapaohjauksen palvelut ovat vaikuttavia?
 - vahvuudet ja rajoitteet?
 - miten palveluita voitaisiin kohdistaa nykyistä tehokkaammin?
 - millaisten johtamisen keinojen avulla vaikuttavuutta voi parantaa?
 - Miten elintapaohjausta voidaan tehostaa käytännössä?
- Palvelujen toteuttaminen
- Millaisia tarpeita palvelun kehittämisellä on?
- **Tulokset – lopputuotoksen arviointi**
- Palvelun vaikutus asiakkaisiin
 - Millaisiin indikaattoreihin elintapaohjauksen onnistumista arvioidaan ja mitataan?
 - onko elintapaohjauksen prosesseissa havaittu positiivisia tai negatiivisia sivuvaikutuksia?
 - millaisten johtamisen prosessien kautta vaikuttavuutta yritetään parantaa?
 - Miten elintapaohjauksessa saavutettuja tuloksia seurataan?
- **Muuta?**
-



Liite 2. Kirjoituskutsu

Oletko muuttanut ruokavaliotasi terveellisemmäksi hoitaaksesi sairauttasi lääkkeettömästi? Tai oletko lisännyt liikuntaa, lopettanut tupakoinnin tai hoitanut unettomuutta lääkkeettömästi? Onko Sinulla kokemusta Organisaatio X:n hyvinvointivalmentajan tarjoamasta elintapaohjauksesta? Lapin yliopiston hallintotieteiden opiskelija Heli Tiusanen kerää eri ikäisten kertomuksia muutosprosessista kohti terveellisempää elämää.

Kirjoituskutsu:

Sinun matkasi kohti terveellisempää elämää

Valmistelen pro gradu -tutkielmaa Organisaatio X:n elintapaohjauksen vaikuttavuudesta. Minua kiinnostaa erityisesti palvelun johtamisen prosessit, eli se, kohdistetaanko palvelu oikein, ja onko se vaikuttavaa.

Tarkoitusta varten kutsun sinut kirjoittamaan kokemuksesi omasta muutosmatkastasi kohti terveellisempää elämää. Voit kertoa vapaasti omista kokemuksistasi esimerkiksi:

- Mikä motivoi sinua muutokseen? Millaisia tavoitteita asetit itsellesi ja saavutitko tavoitteet?
- Millaisia keinoja käytit muutoksen aikaansaamiseksi?
- Miten seurasit muutosten saavuttamista? Palkitsitko (ja jos niin miten) itsesi saavutettuasi välitavoitteita?
- Haitko ja saitko ulkopuolista apua? Millaista tukea sait? Millaista tukea olisit toivonut tai tarvinnut?
- Millainen merkitys ympäristöllä oli muutoksen saavuttamisessa? Mitkä tekijät olivat keskeisiä?
- Millainen vaikutus aikaansaadulla muutoksella on elämässäsi? Mikä muutoksessa on merkityksellisintä?
- Millaista palautetta olet saanut saavuttamastasi muutoksesta ja millainen painoarvo sillä on Sinulle?

Yhtä tärkeitä ovat ne kokemukset, joissa muutosmatka keskeytyi syystä tai toisesta. Niissä tapauksissa voit kertoa esimerkiksi siitä, mikä sai sinut antamaan periksi – ja mitä elämääsi jäi muistoksi pyrkimyksestä kohti terveellisempää elämää.

Kirjoituksia kerätään juhannukseen 2022 saakka ja niitä käytetään ainoastaan Organisaatio X:n hyvinvointipalvelujen elintapaohjauksen tai Hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen asiantuntijan vaikuttavuutta ja kehittämistä käsittelevään pro gradu -tutkielmaan. Osallistuminen ei vaadi rekisteröitymistä ja tietoja käsitellään tietosuojalain mukaisesti (lisää tietosuojasta: tietosuoja.fi). Kirjoituksia käsitellään ja säilytetään ilman henkilötietoja siten, ettei tutkittavia voida tunnistaa teksteistä. Aineisto hävitetään käytön jälkeen. Tehdyt analyysit julkaistaan sellaisessa muodossa, ettei yksittäistä henkilöä voida tunnistaa. Tutkimustulosten yhteydessä julkaistavista esimerkkioitteista poistetaan tai muutetaan toiseksi sellaiset tiedot, joista tutkittavat voitaisiin tunnistaa. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista, eikä aiheuta sinulle mitään kustannuksia. Lähettämällä kirjoituksesi hyväksyt osallistuvasi tutkimukseen, tutkimuksen tarkoituksen sekä käytettävät tutkimusmenetelmät, jotka noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä kaikissa tutkielman vaiheissa.

Toivon kirjoituksia erityisesti sellaisilta henkilöiltä, jotka ovat käyttäneet Organisaatio X:n hyvinvointivalmentajien palveluita. Kuitenkin kaikki kokemukset ovat tervetulleita!

Johtopäätösten onnistumista edesauttaa, jos ilmoitat taustatietosi: ikä, sukupuoli ja koulutustaso.

Kutsua saa vapaasti jakaa! Lämmin kiitos osallistumisestasi!

Lisätietoja:

Lapin yliopiston hallintotieteiden opiskelija Heli Tiusanen, yhteystiedot: htiusane@ulapland.fi 0500-519 213

Liite 3. Tietoon perustuva suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Aina, kun tutkittava on tutkimusvuorovaikutuksessa tutkijaan, edellytetään tietoon perustuva eettinen suostumus osallistua tutkimukseen. Allekirjoitusta ei välttämättä tarvita, mikäli osallistuja voi muulla tavalla osoittaa suostumuksensa (Jyväskylän yliopisto 2022).

Suostumuksen antaakseen tutkittavan tulee saada riittävästi tietoa tutkimuksesta ja omista oikeuksistaan tutkittavana. Keskeinen eettinen periaate on, että tutkittavilta pyydetään tietoon perustuva suostumus. Tällä varmistetaan osallistumisen vapaaehtoisuus, joka perustuu tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Tätä tarkoitusta varten tutkimukseen osallistuville henkilöille jaetaan tämä tiedote tutkimuksesta.

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Tutkimuksen nimi ja rekisterinpitäjä

Miten vaikuttavuutta tuotetaan? Organisaatio X:n Elintapaohjauksen vaikuttavuus uuden julkisen hallinnan viitekehkeyksessä.

Heli Tiusanen

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Sinua pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan Organisaatio X:n elintapaohjauksen vaikuttavuutta

Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja siihen osallistumista. Liitteessä on kerrottu henkilötietojen käsittelystä (tietosuojailmoitus). Sinua pyydetään osallistumaan tutkimukseen, koska sinulla on kokemusta elintapaohjauksen muuttamisesta ja/tai työskentelet Organisaatio X:n elintapaohjauksen palveluissa.

Tavoitteena on haastatella viittä Organisaatio X:n työntekijää, ja kerätä 15-30 omakohtaista asiakkaiden tuottamaa kokemusta elintapaohjauksen muuttamisesta.

Vapaaehtoisuus

Tähän tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit milloin tahansa kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisen. Kieltäytymisestä tai keskeyttämisestä ei aiheudu sinulle kielteisiä seuraamuksia. Lähettämällä kirjoituksesi hyväksyt osallistumisesi.

Tutkimuksen kulku

Tutkimuksessa tutkitaan eri-ikäisten ihmisten kokemuksia terveellisempään elämään johtaneista muutosprosesseista sekä Organisaatio X:n tuottamia elintapaohjauksen palveluita.

Tutkimuksesta mahdollisesti aiheutuvat riskit, haitat ja epämukavuudet

Tutkimuksesta ei aiheudu tutkittaville mitään riskejä, haittoja eikä epämukavuuksia. Jokainen voi vapaasti kirjoittaa juuri niistä asioista, joista haluaa kertoa.

Tutkimuksen kustannukset

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota eikä anneta mitään korvauksia. Tutkimukseen osallistumisesta ei myöskään aiheudu sinulle kustannuksia.

Tutkimustuloksista tiedottaminen ja tutkimustulokset

Tutkimuksesta valmistuu tieteellinen opinnäytetyö. Tutkittavia ei pysty tunnistamaan tutkimustuloksista tai julkaisuista.

Lisätietojen antajan yhteystiedot

Heli Tiusanen

htiusane@ulapland.fi

0500-519213

Liite 4. Kutsu osallistua tutkimukseen



Lapin yliopiston hallintotieteiden opiskelija Heli Tiusanen valmistelee pro gradu -tutkielmaa Organisaatio X:n elintapaohjauksen vaikuttavuudesta. Tutkimuksessa tarkastellaan palvelun johtamisen prosesseja, erityisesti sitä, kohdistetaanko palvelu oikein, ja onko se vaikuttavaa.

Tutkimusta varten haastatellaan noin 10 elintapaohjauksen asiakasta. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista, eikä vaikuta mitenkään elintapaohjauksen prosessiisi.

Haastattelussa voit vapaasti kertoa kokemuksistasi elintapaohjauksesta, olivatpa ne millaisia tahansa. Haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan tekstiksi. Haastattelut ovat luottamuksellisia, ja aineistoa lukee lisäksi vain ohjaajani professori Marjo Suhonen Lapin yliopistosta. Valmiissa tutkielmassa nimet ja muut tunnistetiedot häivytetään siten, että siitä ei ole mahdollista tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Tutkielmassa esitetään sitaatteja haastatteluista siten, että myöskään niistä ei ole mahdollista tunnistaa kenenkään henkilöllisyyttä. Tutkimuksen valmistumisen jälkeen kaikki aineistot tuhoetaan. Tarkempia tietoja on toisella sivulla.

Haastattelun kestää noin 30-60 minuuttia. Ne voidaan toteuttaa lähikontaktissa tai esimerkiksi TEAMS -yhteydellä. Haastattelut pyritään tekemään heinä- ja elokuun aikana.

Kiinnostuitko? Voit pyytää hyvinvointivalmentajaasi välittämään minulle yhteystietosi tai olla suoraan yhteydessä minuun: htiusane@ulapland.fi tai 0500-519 213.

Lämmin kiitos ja hyvää kesää!

Liite 5 Tiedote tutkimuksesta

LAPIN YLIOPISTO
HALLINTOTIETEIDEN TIEDEKUNTA
5.7.2022

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Tutkimuksen nimi ja rekisterinpitäjä

Miten vaikuttavuutta tuotetaan? Organisaatio X:n n Elintapaohjauksen vaikuttavuus uuden julkisen hallinnan viitekehyyksessä. Heli Tiusanen

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Sinua pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan Organisaatio X:n n elintapaohjauksen vaikuttavuutta

Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja siihen osallistumista. Liitteessä on kerrottu henkilötietojen käsittelystä (tietosuojailmoitus). Sinua pyydetään osallistumaan tutkimukseen, koska sinulla on kokemusta elintapojen muuttamisesta ja/tai työskentelet Organisaatio X:n elintapaohjauksen palveluissa.

Tavoitteena on haastatella viittä Organisaatio X:n työntekijää, ja noin 10 elintapaohjauksen asiakasta.

Vapaaehtoisuus

Tähän tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit milloin tahansa kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisen. Kieltäytymisestä tai keskeyttämisestä ei aiheudu sinulle kielteisiä seuraamuksia.

Toimittamalla yhteystietosi hyvinvointivalmentajalle tai suoraan minulle hyväksyt osallistuvasi haastatteluun.

Tutkimuksen kulku

Tutkimuksessa tarkastellaan Organisaatio X:n n elintapaohjauksen johtamisen prosesseja, erityisesti sitä, onko julkisilla varoilla toteutettava palvelu uuden julkisen hallinnan periaatteen mukaisesti vaikuttavaa.

Tutkimuksesta mahdollisesti aiheutuvat riskit, haitat ja epämukavuudet

Tutkimuksesta ei aiheudu tutkittaville mitään riskejä, haittoja eikä epämukavuuksia. Jokainen voi vapaasti kertoa juuri niistä asioista, jotka kokee itselleen merkityksellisiksi.

Tutkimuksen kustannukset

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota eikä anneta mitään korvauksia. Tutkimukseen osallistumisesta ei myöskään aiheudu sinulle kustannuksia.

Tutkimustuloksista tiedottaminen ja tutkimustulokset

Tutkimuksesta valmistuu tieteellinen opinnäytetyö. Tutkittavia ei pysty tunnistamaan tutkimustuloksista tai julkaisuista.

Lisätietojen antajan yhteystiedot: Heli Tiusanen htiusane@ulapland.fi 0500-519213