

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Itäpuisto, Maritta; Kiili, Johanna; Malinen, Kaisa

Title: Asiakasosallistuminen ja sen johtaminen lapsi- ja perhepalveluiden johtajien kuvaamana

Year: 2022

Version: Published version

Copyright: © 2022 Työelämän tutkimus

Rights: CC BY-NC-ND 4.0

Rights url: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Please cite the original version:

Itäpuisto, M., Kiili, J., & Malinen, K. (2022). Asiakasosallistuminen ja sen johtaminen lapsi- ja perhepalveluiden johtajien kuvaamana. *Työelämän tutkimus*, 20(1), 118-139.

<https://doi.org/10.37455/tt.102542>

Maritta Itäpuisto, Johanna Kiili & Kaisa Malinen

Asiakasosallistuminen ja sen johtaminen lapsi- ja perhepalveluiden johtajien kuvaamana

Tiivistelmä

Tutkimuksessa tarkastellaan lapsi- ja perhepalveluiden johtajien ja esimiesten näkemyksiä asiakasosallistumisesta ja sen johtamisesta. Asiakasosallistumisen käsitteeseen sisällytetään kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki sekä muut asiakkaiden tai potilaiden osallistumisen muodot. Tutkimuksessa kysytään, miten lapsi- ja perhepalveluiden johtajat ja esimiehet kuvaavat asiakasosallistumista ja perustelevat asiakkaiden mukaanottoa palvelun tuottamiseen. Lisäksi tarkastellaan, millaista on asiakasosallistumisen johtaminen lapsi- ja perhepalveluissa haastateltujen kuvauksen perusteella. Aineisto koostuu 25 teema-haastattelusta, jotka tehtiin järjestöjen sekä kunnallisten sosiaali- ja terveyspalveluiden johtajille. Aineistoa analysoidaan sisällönanalyysin keinoin. Tutkimus osoittaa, että johtajan taustaorganisaatio on yhteydessä siihen, millä tavoin hän tarkastelee asiakasosallistumista: Järjestöjohtajat painottavat vapaaehtoistyötä ja perustelevat johtamista arvolähtöisesti. Terveydenhuollon kontekstissa puhutaan kokemusasiantuntijuudesta ja painotetaan tilannesidonnaista johtamista. Sosiaalialan johtajien puheessa korostuu kumppanuuden käsite ja johtajan roolissa toimintaedellytyksistä ja organisaatorakenteista huolehtiminen. Riippumatta taustaorganisaatiosta haastatteluissa näkyy työntekijöiden merkittävä rooli asiakasosallistumisen johtamisessa, sillä heidän odotetaan johtavan arjen työssä asiakkaiden osallistumista. Osa haastatelluista toivoo työntekijöiden myös aktivoivan johtoa tässä asiassa.

Johdanto

Asiakkaiden osallistaminen palveluiden tuottamiseen, kehittämiseen ja arviointiin on nykyään tavoitteena niin yksityisellä kuin julkisella sektorilla (esim. Tambuyzer ym. 2014; Syvänen ym. 2015, 227). Tähän on useita syitä, joista julkisella sektorilla painottuvat etenkin pyrkimys kustannussäästöihin sekä näkemys, jonka mukaan käyttäjien kanssa yhdessä tuotetut palvelut vastaavat paremmin heidän todellisiin tarpeisiinsa (esim. Matthies 2017; Kirkegaard 2020). Myös julkinen hallinto ohjeistaa asiakasosallistumisen lisäämiseen: esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (STM 2016) yhtenä keskeisenä lähtökohtana mainitaan lasten, nuorten ja vanhempien osallistumisen ja kokemusasiantuntijuuden lisääminen.

Asiakasroolin muuttuminen passiivisesta palvelun vastaanottajasta aktiiviseksi osallistujaksi, toimijaksi ja oman tilanteensa asiantuntijaksi näkyy myös sosiaali- ja terveyssektorilla tehdyssä tutkimuksessa (esim. Rissanen 2015, 181; Toikko 2016, 292; Palukka ym. 2019). Kiinnostus on kuitenkin kohdistunut lähes yksinomaan asiakkaisiin, ja ammattilaisten näkökulmat sekä muutoksen vaikutukset heidän työntekoonsa ovat jääneet vähälle huomiolle (ks. Caduri & Weiss-Gal 2015, 2459; Kirkegaard 2020; Itäpuisto ym. 2021). Erityisen vähän tutkimusta on tehty asiakasosallistumisen johtamisesta ja johtajien asiakasosallistumista koskevista näkemyksistä (Byrne ym. 2018, 746).

Asiakasosallistumista kuvataan hyvin monenlaisilla käsitteillä, joiden valintaan vaikuttaa se, halutaanko painottaa esimerkiksi asiakkaiden omakohtaista tietoa ja toimijuutta vai ammattilaisten ja asiakkaiden välisiä valtarakenteita (esim. Rissanen 2015; Toikko 2016; Meriluoto 2018). Ulkomaisessa tutkimuskirjallisuudessa käytetään yleisesti yhteistuottamisen ja -kehittämisen (*co-production, co-creation*) käsitteitä (Amorim Lopes & Alves 2020). Suomalaisessa keskustelussa puolestaan kokemusasiantuntijuuden käsite on yleinen. Sillä tarkoitetaan asiantuntijuutta, joka kertyy ihmiselle oman vakavan sairauden ja sen hoitokokemusten tai jonkin merkittävän elämäntapahtuman myötä (esim. Meriluoto 2018). Kokemusasiantuntijuudelle läheinen käsite on vertaistuki. Se viittaa yleisemmin sosiaaliseen tukeen, jonka antajaa ja saajaa yhdistää jokin tärkeä tai vaikea kokemus (Kippola-Pääkkönen 2018) ja jota organisaatioiden lisäksi tuottavat myös ihmiset keskenään esimerkiksi sosiaalisen median alustoilla.

Tämän tutkimuksen kohteena ovat lapsi- ja perhepalveluiden esimiesten ja johtajien näkemykset asiakasosallistumisesta ja sen johtamisesta organisaatioissaan. Tutkimuksessa kysytään, millaisia merkityksiä johtajat liittävät asiakasosallistumiseen ja miten he määrittelevät omaa toimintaansa johtajina ja esimiehinä. Aineistonkeruussa käytettiin käsitteitä kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki niiden tunnettuuden takia. Haastattelijat kuitenkin kannustivat haastateltavia valitsemaan omassa puheessaan sellaiset käsitteet, jotka soveltuvat asiakasosallistumisen kuvaamiseen heidän omissa organisaatioissaan. Kokemusasiantuntijuuden ja vertaistuen lisäksi haastatteluissa tulikin esiin runsas ja monitahoinen joukko käsitteitä, joiden käyttöä tarkastellaan osana aineiston analyysiä. Tekstin sujuvuuden parantamiseksi kokoavana yleiskäsitteenä käytetään asiakasosallistumisen käsitettä silloin, kun viitataan kaikkiin asiakkaiden, potilaiden tai heidän läheistensä osallistumisen tai osallistamisen muotoihin.

Asiakasosallistuminen, sen johtaminen ja johtajien käsitykset

Osallistamisen ideaalin levitessä eri toimialoille asiakkaat voivat tulla uudella tavalla osaksi työyhteisöjä tai ainakin haastaa perinteisiä ammattilaisten ja asiakkaiden tai potilaiden välisiä rooleja (ks. Itäpuisto ym. 2021). Erityisesti kokemusasiantuntijat toimivat organisaatioiden järjestelmissä usein paremminkin ammattilaisen kuin asiakkaan roolissa, joskus myös kokemusasiantuntijan nimikkeellä palkattuina (esim. Byrne ym. 2018; Jones & Pietilä 2020, 810). Osallistuva asiakas voi työskentelyssään suuntautua joko omaan hyvinvointiinsa, toisten palvelunkäyttäjien tukemiseen tai ammattilaisten kouluttamiseen ja palvelujen kehittämiseen (Noorani 2013; Rissanen 2015; Meriluoto 2018).

Asiakasosallistumisesta käytävää keskustelua hallitsevat moneen suuntaan haarovat kysymykset hallinnasta, asiakkaiden voimaantumisen ja termien mahdollisesta leimaavuudesta (Ewalds Mulliez ym. 2018, 2–4; Palukka ym. 2019, 22). Yksi keskeisistä kysymyksistä on asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa osallistumisellaan aidosti. Tällöin viitataan usein Arnsteinin (1969) osallistumisen tikapuut -malliin (*ladders of involvement*), joka kuvaa kolmen eri tason kautta sitä, miten asiakkaalla

voi olla todellinen vaikutusmahdollisuus, vaikuttamismahdollisuus voi puuttua tai se voi olla näennäinen (ks. McLaughlin 2010; Pomey ym. 2016).

Tambuyzerin ja kumppaneiden (2014) mukaan keskustelu on keskittynyt liiaksi pelkästään siihen, pääseekö asiakas tai potilas osallistumaan. Vaikka osallistuminen on sinänsä tärkeää, ei sitä pitäisi kuitenkaan nähdä lopullisena tavoitteena vaan pikemminkin keinona mielekkäisiin päämääriin pääsemiseksi. Esimerkiksi mielen-terveyspalveluiden kontekstissa potilas voi osallistumisella saavuttaa lyhyen aikavälin tavoitteita, joita ovat muun muassa voimaantuminen, tyytyväisyys ja koettu hoidon parempi laatu. Lopullinen ja tärkein tavoite on potilaan elämänlaadun paraneminen. (Tambuyzer ym. 2014.)

Bovairdin (2007, 847) määritelmän mukaan palvelujen yhteistuottamisella tarkoitetaan ammattilaisten ja palvelunkäyttäjien pitkään jatkuvaa ja säännöllistä yhdessä työskentelyä, jossa kaikkien osapuolten kontribuutio on merkittävä. Tämä määritelmä korostaa ammattilaisen ja maallikon yhteistyötä ja sen tuloksena syntyvää tuotosta. Jopa saman organisaation sisällä palveluntarjoajalla, organisaation johtajalla ja asiakkailta saattaa kullakin olla erilainen käsitys siitä, millaista asiakasosallistumisen pitäisi olla (Bennetts ym. 2011; Tambuyzer ym. 2014). Niin työntekijät, palvelujen käyttäjät kuin heidän läheisensä kokevat ammattilaisten asennoitumisen ja johtajuuden tärkeimmiksi tekijöiksi asiakasosallistumisen mahdollistamisessa. Ammattilaisten arvostus asiakkaiden mielipiteitä kohtaan ja suostumus vallan jakamiseen näiden kanssa ovat tutkimuksen mukaan tärkeimmät avaimet asiakasosallistumiseen. (Gheduzzi ym. 2019.)

Potilaiden osallistaminen koskettaa organisaatioita kokonaisvaltaisesti. Tästä syystä tarvitaan vahvaa johtajuutta, jolla vaikutetaan henkilöstön asenteisiin sekä mahdollistetaan potilasosallistumiseen liittyvien työkäytäntöjen hyödyntäminen ja uusien osallistumisen muotojen visioiminen. (Ewalds Mulliez ym. 2018.) Merritt kollegoineen (2020) tutki ylemmän johdon käsityksiä siitä, miten kokemusosaajat vaikuttavat mielenterveys- ja päihdepalveluiden organisaatioihin. Kokemusosaajia palkanneissa organisaatioissa johtajat näkivät asiakkaiden ja ammattilaisten välisen luottamuksen kasvaneen sekä palvelun laadun ja henkilöstön asiakaskeskeisyyden parantuneen. Organisaatioissa, joissa ei käytetty kokemustoimijoiden palveluja, johtajat kertoivat syinä tähän olevan tarvittavien lisäresurssien puuttuminen ja kokemustoimijoiden roolin epämääräisyys. (Merritt ym. 2020.)

Mielenterveyspalvelujen johtajille tehdyssä haastattelututkimuksessa (Byrne ym. 2018) korostui vertaistyöntekijöiden hyödyllisyys niin asiakkaille kuin organisaatiolle ja ammattilaisille. Ammattilaiset kokivat esimerkiksi, että työpaikkakulttuuri muuttui myönteisempään suuntaan, kun vertaistyöntekijät olivat mukana organisaation toiminnassa. Organisaation tarjoama käytännön tuki ja organisaation strategia ovat merkittäviä edellytyksiä vertaistoiminnan onnistumiselle, joten johtajuuden ja johtajan merkitys vertaistyöntekijöiden käytössä on tärkeä. (Byrne ym. 2018.)

Johtajuuden tärkeys asiakasosallistumisen onnistumisessa on havaittu myös tutkimuksissa, joissa on selvitetty asiakkaiden osallistumisen esteitä. Terveysthuollon henkilöstö kertoi haastattelututkimuksessa (Bagdoniene ym. 2019) suurimpien esteiden potilaiden osallistumiselle nousevan resurssien vähäisyydestä, henkilöstön asenteista ja heikosta viestinnästä sekä johtamiseen liittyvistä ongelmista. Resurssien riittämättömyys terveydenhuollon asiakkaiden mukaan ottamisen esteenä korostui myös tutkittaessa toimitusjohtajien ja ylemmän johdon käsityksiä asiasta (Sharma ym. 2014). Lisäksi todettiin, että terveydenhuollon organisaatioissa on osaamisvajetta, joka estää asiakkaiden aktiivisuuden hyödyntämisen. Oman roolinsa asiakasosallisuudessa johtajat näkivät tärkeänä strategisen tason avaintekijänä ja resurssien koordinaatiosta vastaavana. He korostivat kuitenkin, että asiakasyhteistyön myötä hyödyllinen tieto voi syntyä missä tahansa organisaation sisällä, ja sen takia myös johtamisvastuuta pitää olla siellä, missä asiantuntijat toimivat oman erityisosaamisensa parissa. (Sharma ym. 2014.)

Kaiken kaikkiaan aiempi tutkimus osoittaa, että niin johtajat itse, henkilöstö kuin asiakkaat ja heidän läheisensä kokevat johtajan roolin keskeiseksi, kun pyritään luomaan edellytyksiä onnistuneelle asiakasosallistumiselle. Johtajat motivoivat työntekijöitä, esittelevät ideoita ja viestivät organisaation ydinarvoista. Tämä kaikki edesauttaa innovoivan ja kehittämismyönteisen kulttuurin syntymistä, mikä on tärkeää myös asiakasosallistumiselle. Toisaalta tutkimusten mukaan puutteet johtamisessa vaikeuttavat asiakasosallistumista. (Bennetts ym. 2011; Sharma ym. 2014, 184; Tuurnas ym. 2019, 585.) Tästä huolimatta johtajuutta ja johtajien rooleja asiakasosallistumisen onnistumisessa ei ole laajemmin tutkittu kuten ei myöskään johtajien omia näkemyksiä asiakasosallistumisesta sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Aineisto ja metodi

Tutkimuksen aineiston muodostavat teemahaastattelut, jotka tehtiin marraskuun 2019 ja helmikuun 2020 välisenä aikana yhden maakunnan alueella toimivissa julkisen ja kolmannen sektorin lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden organisaatioissa. Organisaatiot edustavat monipuolisesti sosiaali- ja terveysalaa sekä vapaaehtois- ja järjestökenttää. Tutkimus on osa Työsuojelurahaston rahoittamaa hanketta *VerKo – Vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden paikka lapsi- ja perhepalveluissa*. Tieteellisen tutkimuksen lisäksi hankkeessa on tuettu lapsi- ja perhepalveluiden organisaatioita kokemusasiantuntijuus- ja vertaistoiminnan kehittämisessä.

Haastatellut toimivat organisaatioissa erilaisissa johto- ja esimiesasemissa, ja heidät tavoitettiin suoralla yhteydenotolla. Haastattelupyynnö esitettiin 33 henkilölle, joista 25 suostui haastateltavaksi. Haastateltavien rekrytoinnissa tavoiteltiin mahdollisimman monipuolista joukkoa lähi-, keski- ja ylimmästä johdosta, eikä mukaan etsitty pelkästään tutkimuksen aihepiiriin perehtyneitä tai siitä kiinnostuneita. Tutkimukseen osallistuvilta ei myöskään edellytetty, että oman organisaation työkentelyssä käytetään asiakasosallistumista. Haastattelemalla esimiehiä ja johtajia pyrittiin tavoittamaan organisaatiotason ja ammattilaisten näkökulmia asiakkaiden kokemusten sijaan (vrt. Sharma ym. 2014, 182).

Neljä tutkimusryhmän jäsentä teki teemahaastattelut puhelimitse. Haastateltaville lähetettiin etukäteen sähköpostitse tutkimusta koskevat tiedotteet, ja samassa yhteydessä heiltä pyydettiin suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Muita henkilötietoja ei tässä yhteydessä kerätty. Haastattelujen kestot vaihtelivat 37–90 minuutin välillä siten, että useimmiten kesto oli noin 45 minuuttia. Haastattelurungossa oli neljä pääteemaa, joista ensimmäinen koski vertaistuki- ja kokemusasiantuntijatoimintaan liittyviä käsitteitä. Haastateltavilla oli tässä vaiheessa käytössään heille etukäteen toimitettu lista, josta haastattelija pyysi poimimaan haastatellulle tuttuja tai tämän itse käyttämiä termejä. Toinen haastattelurungon pääteemoista oli asiakasosallistuminen haastatellun omassa organisaatiossa. Seuraavana teemana oli asiakasosallistumisen johtaminen, ja lopuksi puhuttiin asiakasosallistumisen mahdollisuuksista, riskeistä ja tulevaisuudennäkymistä.

Tutkimusapulainen litteroi kaikki nauhoitteet sanatarkasti. Samalla hän anonymisoi aineiston poistaen haastateltavien tunnistetiedot, paikkakuntien ja organisaatioiden nimet sekä muut mahdolliset yksilöivät tiedot. Haastateltujen tausta-

tiedoista kerättiin erilliseen taulukkoon tieto kunkin edustaman organisaation tyypistä. Haastatelluista kahdeksan työskenteli järjestöissä, kahdeksan sosiaalipalveluissa ja seitsemän terveydenhuollon organisaatiossa. Kahden haastattelun toimiala oli yhdistetyt sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Artikkelin tulososan haastattelulainauksissa ”järjestö” viittaa järjestöjohtajaan sekä ”terveys” terveydenhoidon alan, ”sosiaali” sosiaalialan ja ”sote” sosiaali- ja terveystyöalan johtajaan.

Analyysikehikkoa tai tarkastelukulmaa ei päätetty etukäteen, vaan aineiston analyysi eteni vuorotellen aineiston lukemisen, järjestämisen ja luokittelun sekä tutkimuskirjallisuuteen tutustumisen välillä. Analyysiä ohjasivat kysymykset:

Miten lapsi- ja perhepalveluiden johtajat ja esimiehet kuvaavat asiakasosallistumista sekä perusteluja asiakkaiden mukaan otolle omasta ja organisaationsa näkökulmista?

Millaista asiakasosallistumisen johtaminen on lapsi- ja perhepalveluissa haastateltujen kuvauksen perusteella?

Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (ks. Tuomi & Sarajärvi 2018). Vastuututkija aloitti tutustumisen aineistoon lukemalla sen lävitse useita kertoja. Tämän jälkeen hän esikäsitteli aineiston poimien siitä kohdat, joissa puhutaan asiakasosallistumisesta ja sen johtamisesta sekä organisaation ja työntekijöiden rooleista suhteessa osallistuviin asiakkaisiin. Aineiston käsittely jatkui tiivistämällä kaikki analyysiä ohjaaviin kysymyksiin liittyvät kohdat muutaman sanan tai lauseen mittaisiksi lyhyiksi ydinväittäviksi, joista kukin sisälsi yhden alkuperäisen ajatuskokonaisuuden. Näitä järjestettiin ja vertailtiin suhteessa niihin tietoihin, joita haastatelluista ja heidän taustaorganisaatioistaan oli käytettävissä. Tulokset tiivistyivät kahden ydinteeman, asiakasosallistumista koskevien käsitysten ja johtamisen kuvausten, ympärille.

Asiakasosallistumista koskevien käsitysten selvittämiseksi kaikki aineistosta löytyvät maininnat luokiteltiin kolmeen kategoriaan, jotka nimettiin niiden sisällön mukaisesti asiakaslähtöisiksi, käytännöllisiksi ja organisaation kehittämiseen liittyviksi syiksi. Asiakaslähtöisiin syihin luokiteltiin esimerkiksi lausumat ”mahdollistaa tuen asiakkaalle parhaalla mahdollisella tavalla” tai ”pysytään ajan tasalla asiakkaiden tarpeista”. Käytännöllisiksi syiksi taas luokiteltiin esimerkiksi ”on yksi tuen muoto” ja ”on halpaa organisaatiolle”.

Toisena huomion kohteena tutkimuksessa on se, millaista asiakasosallistumisen johtaminen on haastateltujen kuvaamana. Aineistosta poimittiin kaikki kohdat, joissa johtaminen tai johtajuus mainittiin, ja tiivistetyt väittämät jaettiin aineistolähtöisesti kolmeen kategoriaan. Ensimmäiseen, johtamisen laatua kuvaavaan kategoriaan, koottiin asiakasosallisuuden johtamiseen yhdistetyt adjektiivit, esimerkiksi ”johtaminen on hankalaa”. Lisäksi maininnat luokiteltiin sen mukaan, määriteltiinkö johtaminen arvolähtöiseksi vai käytännölliseksi.

Tulokset

Asiakasosallistumisen kuvailu ja perustelut sen käytölle

Haastatteluun pyydettyiltä ei edellytetty, että he itse tai heidän edustamansa organisaatiot hyödyntäisivät toiminnassaan asiakasosallistumista. Kuitenkin neljää lukuun ottamatta kaikkien haastateltujen taustaorganisaatioissa asiakkaita oli mukana lapsi- ja perhepalvelujen tuottamisessa, arvioinnissa tai kouluttajina, tai tällaisia palveluja hankittiin toiselta organisaatiolta. Organisaatioista, joissa asiakasosallistumista ei hyödynnetty, yksi oli sosiaalialan ja kolme terveydenhuollon organisaatioita.

Haastattelijat käyttivät käsitteitä kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki korostaen samalla, että haastateltavat voivat valita vapaasti käyttämänsä käsitteet asiakasosallistumisesta puhuessaan. Haastatellut tarttuivat haastattelijoiden kehoitukseen: he sekä pohtivat kriittisesti käsitteiden merkityksiä että käyttivät niitä kukin omalla tavallaan. Kuten aiempi tutkimuskirjallisuus osoittaa, käsitteiden käyttö voi tuoda esiin erilaisia painotuksia puhujien ajattelussa tai organisaatioiden toiminnassa. Esimerkiksi käsitteellä kumppanuus voidaan korostaa palvelun yhdessä tuottamista tai käsitteellä omaistoiminta sitä, että vertaistuki on nimenomaan perheenjäsenten ja omaisten, ei asiakkaiden tai potilaiden, toimintaa. (Ks. Tambuyzer ym. 2014, 139; Pomey ym. 2016, 100.) Osa haastatelluista kertoi, että käsitteistä on keskusteltu omassa organisaatiossa ja sovittu, mitä termiä kulloinkin käytetään tietyn tyyppisestä toiminnasta puhuttaessa. Aina ei ole kysymys pelkästään oman organisaation sisällä tehdyistä linjanvedoista ja sopimuksista, vaan käsitteiden käytöstä saatetaan neuvotella – tai jopa kiistellä – yli organisaatorajojen muiden vastaavaa toimintaa toteuttavien organisaatioiden kanssa:

Kokemuskouluttajuus nimikkeellä kulkevat meidän kokemusasiantuntijat, heil on kokemusasiantuntijuutta, mutta heidän nimikkeensä on kokemuskouluttaja. Ja tämä johtuu siitä että tuota esimerkiks [omassa maakunna]ssa niin kokemusasiantuntijoita koulutetaan [organisaatio]ssa ja erilaisissa instansseissa täällä ja heil on pitkä koulutus, heil on saattaa olla kahdeksan kuukautta oleva koulutus ja me ei saada käyttää kokemusasiantuntijanimikettä meidän kokemushenkilöiden kanssa.
(H4, järjestö)

Haastatellut käyttivät asiakasosallisuutta kuvaavia käsitteitä toisistaan poiketen siten, että painotuksissa näkyy puhujan taustaorganisaatio. Järjestöjohtajien puheessa korostuu muita enemmän vapaaehtoisuuden käsite. Esimerkiksi erään järjestön toiminnanjohtaja kertoo haastattelun alussa seikkaperäisesti edustamassaan organisaatiossa sovituista käsitteistön käyttötavoista, joihin sisältyvät erilaiset kokemuksellisuuden ja vertaisuuden käsitteiden muunnelmät. Haastattelun edetessä pidemmälle haastateltava alkaa kuitenkin käyttää käsitettä vapaaehtoinen ja puhua vapaaehtoisten johtamisesta. Tähän termiin hän sisällyttää myös vertaistukea tarjoavia tai kokemusasiantuntijuutta omaavia ihmisiä.

Terveydenhuoltoa edustavat haastatellut puolestaan käyttävät järjestelmällisesti käsitettä kokemusasiantuntija. Se tarkoittaa kaikkien haastateltujen organisaatioissa muualta tilattua palvelua. Sosiaalialan johtajien puheessa mikään yksittäinen käsite ei nouse samalla tavalla hallitsevana esille kuin järjestöjen tai terveydenhuollon esimiesten puheessa, vaan asiakasosallistumista kuvaavien käsitteiden kirjo on varsin laaja. Huomiota kiinnittää kuitenkin, että muihin käsitteisiin yhdistetään usein termi kumppanuus tai kumppanuutta korostetaan puheessa muulla tavoin: *...esimerkiks kehittäjäkumppani tuntuu taas sit niinkö palvelun tämmösen tuottajan näkökulmasta ni kauheen hyvältä ja tota vertaistukija sitten taas esimerkiks palvelun käyttäjän näkökulmasta erittäin hyvä, aivan ku tuo kokemusasiantuntijaki.* (H2, sosiaali)

Seuraavaksi tarkasteltiin, millaisia perusteluja haastatellut esittävät asiakasosallistumisen ottamiselle osaksi organisaation toimintaa. Huomio kiinnittyi analyysin edetessä myös siihen, mitä haastatteluissa ei tullut esille: organisaation kehittämiseen liittyvät syyt jäävät kaikissa haastatteluissa hyvin marginaalisiksi vastoin taustakirjallisuuteen (esim. Pösö 2018; Jackson ym. 2020) perustuvaa tutkijoiden ennako-oletusta. Ainoastaan yksi järjestöjohtaja, yksi sosiaalialan johtaja sekä yksi sosiaali- ja terveysjohtaja kertovat asiakasosallistumisen olevan tärkeää organisaation kehittämisen kannalta.

Asiakaslähtöiset syyt painottuvat järjestöjohtajien ja sosiaalialan johtajien puheessa, mutta eivät yhtä paljon terveydenhuollon johtajilla. Etenkin sosiaalialan johtajien haastatteluissa selvästi tärkeimmäksi perusteluksi vertaistuen tai kokemusasiantuntijuuden käytölle esitetään se, että oma asiakaskunta saa paremmin tukea. Asiakaslähtöisyys esitetään joissakin haastatteluissa myös ikään kuin ideaalitasolla, jolloin haastatellut puhuvat yksittäisten ihmisten tai perheiden avun sijaan toimijuuden ja osallisuuden vahvistamisesta sekä kytköksen ylläpitämisestä asiakkaiden kokemusmaailmaan.

Joka palvelussa meillä kerätään asiakaspalautetta, meillä tehdään vaikuttavuuden arviointitutkimusta ja mittausta että sillä tavalla niinkun meillä on se iso halu siinä ne palvelut mitä me itse tuotetaan ni vastais mahdollisimman hyvin asiakkaitten tarpeisiin mutta myös niin että sillä meidän työllä vois olla semmonen arvo. (H10, järjestö)

Terveydenhuollon organisaatioiden edustajien haastatteluissa korostuvat käytännölliset syyt asiakkaiden saaman hyödyn lisäksi. Käytännöllisiä syitä ovat kokemusasiantuntijan tarjoaman palvelun halpa hinta sitä ostavalle organisaatiolle sekä se, että kokemusasiantuntijan puhe voi tukea organisaation haluaman sanoman perille menemistä kansalaisten keskuudessa. Käytännölliset syyt liittyvät myös siihen, miksi organisaatioissa ei käytetä kokemusasiantuntijoiden palveluja: Kolmen terveydenhuollon edustajan mukaan kokemusasiantuntijuus ei ensinnäkään ole sellaista organisaation ydintoimintaa, jonka käyttö olisi perusteltua. Toinen syy on, ettei sen tehoa ole pystytty osoittamaan tutkimuksellisesti.

Haastateltava: Mun mielest ehkä meil ei nähdä sitä aina niinkun riittävän hyödyllisenä toimintana, näin mä uskoisin.

Haastattelija: Joo, haluatko avata tota lisää että mitä siihen liittyy, et sitä ei nähä riittävän hyödyllisenä?

Haastateltava: Niin tai aatellaanko että se ei oo, tavallaan tietysti koskaan semmosta niinkön tutkittuun tietoon tai näyttöön perustuvaa hoitoo, esimerkiks et me ei voida tavallaan sitä vaikuttavuutta ehkä todentaa samalla tavalla tai että niinkö ennakkoon jotenkin tiedostaa että mikä se hyöty on ehkä niin selkeesti sitä sitte meidän antamalla palvelulla. (H3, terveys)

Kolmantena keskeisenä syynä mainitaan etenkin lasten asioihin tai terveystietoihin liittyvät tiukat salassapitosäännökset. Kokemusasiantuntijuutta tai vertaistukea käytettäessä näissä päädyttäisiin haastateltujen näkemyksen mukaan helposti ristiriitatilanteisiin.

Johtamisen arvo- ja käytäntölähtöisyys ja valuva johtamisvastuu

Johtajuuden laadullinen määrittely on aineistossa niukkaa, sillä ainoastaan kolme järjestöjohtajaa puhuu siitä, millaista asiakasosallistumisen johtaminen on lapsi- ja perhepalveluissa. Heistä yhden mukaan se on *samanlaista johtamista kuin muutkin sisäلتökysymykset organisaatiossa* (H24). Kaksi muuta järjestöjohtajaa kuvaa asiakasosallistumisen johtamista hankalaksi, koska se on erilaista kuin ammattilaisten johtaminen tai se vaatii erityisosaamista. Yksi järjestön edustaja sisällyttää asiakasosallistumisen johtamisen vapaaehtoistyön johtamiseen:

Tarvii olla ymmärrys siitä, että vapaaehtosia pitää johtaa ja heille pitää antaa tukea ja heille pitää antaa välineitä tehdä sitä tehtävänsä, on se sitte vertaistuki tai se kokemustoiminta, ja nimenomaan tässäki käytän tietosesti sanaa vapaaehtois-toiminnan johtaminen, eikä pelkästään koordinointi. (H1, järjestö)

Toinen kategoria muodostuu johtajan ja johtamisen arvoihin ja arvostuksiin liittyvistä ilmauksista, kuten *tärkeyden ymmärtäminen tarvitaan* (H10). Tässä on havaittavissa eroja järjestöjohtajien sekä terveydenhuollon ja sosiaalialan johtajien puheen painotuksissa. Järjestöjohtajat kertovat juuri arvojen olevan johtajuudessa tärkeintä järjestötyön luonteen ymmärtämisen ohella. Yleisimmin arvoista mainitaan asiakasosallistumisen johtamisen tahtominen, arvostus ja ymmärrys. Myös resurssien eli rahan ja ajan hallintaa ja käyttämistä asiakasosallistumisen tukemiseksi perustellaan arvoilla. Ilmeisesti haastateltavat kokevat, että järjestöissä on mahdollisuus arvoista lähtevään toimintaan ja kehittämiseen ilman jatkuvia taloudellisia paineita:

No kyllähän se edellyttää tahtotilaa ja sen asian tärkeyden ymmärtämistä, että tietysti kun me ollaan [oma organisaatio] voittoa tavoittelematon organisaatio ni se tuo tietysti eri tavalla vapautta kehittää myös semmosia palveluita missä se raha ei oo se, et ei tarvii vaan katsoa sitä onkse tulonläde vai ei vaan että sillä voi olla joku

muu arvo ...niin se luo tietysti vähän erilaista maaperää myös tämmöselle niinkun tietysti muutki toimijat, vaikka [muu organisaatio], jonka kanssa tehdään paljon yhteistyötä, niin ollaan sillein samalla viivalla niissä asioissa että sille kehittämislle oikeasti on tilaa ja mahdollisuutta. (H5, järjestö)

Julkisen sektorin johtajien haastattelut kertovat toisenlaisesta arjesta ja johtamisesta. Kuvauksissa on viittauksia arvoihin selvästi niukemmin kuin järjestöjohtajilla, ja arvoista painotetaan lähes yksinomaan johdon tarvitsemaa asiakasosallistumisen tärkeyden ymmärtämistä. Ymmärryksen lisäksi arvoista tai arvostuksista mainitaan ainoastaan johdon sitoutuneisuus, myönteisyys ja avoimuus, kukin näistä yhden kerran. Arvojen sijaan julkisen sektorin johtajien haastatteluissa painottuvat johtajan käytännöllinen toiminta tai tehtävät. Näitä ovat resursseista ja puitteista huolehtiminen, rakenteiden luominen sekä toiminnan juurruttaminen organisaatioon.

Sekä sosiaali- että terveyssektorilla painottuvat lapsi- ja perhepalveluiden johtajan käytännölliset tehtävät, mutta sektoreiden välillä on myös eroja. Terveystuollon johtajat kertovat tarkemmin yksittäisistä tilanteista tai toimista, kuten siitä, että johtajan pitää muistuttaa työntekijöitä kokemusasiantuntijan tilaamisesta. Sosiaalialan johtajien puheessa asiakasosallistumisen johtamisessa korostuu laajempi konkreettisten toimintaedellytysten ja organisaatorakenteiden järjestäminen.

Sit osaa sitä perustella ja motivoida henkilöstöä ja sitten tietysti siinä tilanteessa ku henkilöstö on motivoitunu ni sallia sen että sitä aikaa käytetään siihen että näitä mahollisia kehittäjäasiakkaita rekrytoiaan ja sitten se ryhmän vetäminen, sen valmistelu ja sen pitäminen ja ne kaikki asiat mitä siellä käsitellään siellä ryhmässä, niiden valmistelut, ni niihin kuluu aikaa, että pitää sitten ottaa huomioon ja hyväksyä et kuluu aikaa ja sitten jos saadaan kokemusasiantuntijoita niin meillä ainakin se on vaatinut sen, että luodaan sellanen järjestelmä, miten heitä käytetään, et mistä heitä tilataan, kenen kautta ja mitä kautta heille menee palkkiot ja tavallaan organisoitava se yhtenä omana palvelunaan alusta loppuun. (H11, sosiaali)

Edellä oleva haastattelukatkelma kertoo myös keskeisestä, koko aineistossa näkyvästä seikasta: kokemusasiantuntijoiden, vertaistuen tai yleisemmin asiakasosallistumisen johtaminen onkin haastateltujen puheessa useimmiten työntekijöiden johtamista. Aineistosta välittyy kuva, etteivät organisaatioiden johtajat tai esimiehet

koe välttämättä olevansa oikeutettuja tai velvoitettuja asiakasosallistumisen johtamiseen. Myös terveydenhuollon ja sosiaalialan johtajien haastatteluissa todetaan, ettei asiakasosallistumista johdeta omassa organisaatiossa mitenkään:

Haastattelija: No nyt kun teillä on ollu siellä tätä toimintaa jo niin et koetko sää et johdetaanko sitä jotenkin organisaation taholta?

Haastateltava: No ei se meillä otetaan, mä sanosin kokemusasiantuntijatoimintaa ei sinänsä, että näitä enempi sitten tämmösenä niinkun vertais, vertaisryhmätoimintaa jonkin verran niin ei ehkä johdeta ja ehkä siinä on vähän just se mitä tuota ehkä kativataankin sitten että siihen varmaan pitäis jotenkin sitten pystyy luomaan niinkun semmonen selkee rakenne ja systeemi... Et ehkä ehkä sitä ei vielä sillä tavalla, että meillä on jotain yksittäisiä ryhmiä tosiaan jotka aika omaehtosesti sitten tuollain toimii että en koe että siinä on hirveen johdettua se homma. (H9, sosiaali)

Asiakasosallistumisen johtamisen puuttuminen on sikäli loogista, että johtajalla ei yleensä ole suoraa kontaktia osallistuviin asiakkaisiin eikä etenään lainsäädäntöön perustuvaa työnjohto-oikeutta suhteessa heihin. Tässä tulevat kuvaan mukaan monissa organisaatioissa työntekijät, jotka työskentelevät suoraan asiakkaiden kanssa. Johtamisvastuu näyttää valuvan heille eri tavoin.

Täytyy olla kuitenkin loppuviimein se tilanne hallussa just sillä työntekijällä että pitää osata myös semmosta tietynlaista johtajuutta sitten niissä tilanteissa myös käyttämään ja tunnistaa myös samalla tavalla, että pystyy myös näkemään että mitä siinä prosessissa on millonkin menossa että se tilanne pysyy ennen kaikkea että se vastuu on kuitenkin siinä työntekijällä ja ymmärtää sen oman roolinsa sitten siinä että, että kokemusasiantuntija on niinkun siinä tukena mutta että ennen kaikkea se työntekijän täytyy ymmärtää se oma roolinsa ja vastuusa sitte siitä toiminnan toteutuksesta. (H9, sosiaali)

Haastattelusta, josta edellä oleva tekstikatkkelma on poimittu, ei käy ilmi, onko asiakasosallistumisen johtamisesta puhuttu organisaatiossa ja ovatko työntekijät tietoisia heihin kohdistuvasta johtamisvastuun ottamisen odotuksesta. Johtamisvastuu näyttää piiloutuvan erityisesti asiakasosallistumista hallinnoivan koordinaattorin tehtäviin, joihin oletetaan sisältyvän esimiestyön kaltaisia tehtäviä ja vapaaehtoisten tukemista ja ohjaamista.

Työntekijöiden rooli asiakasosallistumisen johtamisessa näyttää haastattelujen mukaan olevan kaiken kaikkiaan keskeinen ja vaikuttavan myös johdon suuntaan. Yksi järjestöjohtaja kertoo, että työntekijät ovat saaneet johdon innostumaan kokemusasiantuntijuudesta. Aineistossa näkyy myös odotuksia ja toiveita työntekijöitä kohtaan esimiesten tai johdon aktivoimiseksi asiakasosallistumisen hyödyntämiseen. Yksi järjestöjohtajista ja seuraavassa lainauksessa siteerattu sosiaalialan johtaja toivovat, että työntekijät aktivoisivat esimiehiä ja johtoa: *Meidän organisaatios ne työntekijät jotka tätä vie niinkö, he ovat mukana, tekevät yhteistyötä [muun organisaatio] n kanssa niin kyllä se suurin haaste heilläkin on siinä että saada motivoituu lähiesimiehiä tähän toimintaan ja se vaatii heiltä aktiivisuutta.* (H2, sosiaali)

Sen lisäksi, että työntekijöihin kohdistuu odotuksia toimia osallistuvien asiakkaiden johtajina, heiltä odotetaan johtajien kanssa samanlaista arvoperustaa omassa työssään. Haastateltujen mukaan ammattilaisella pitää olla samanlainen tahtotila sekä kunnioitus ja ymmärrys asiakkaita kohtaan kuin johdolla.

Pohdinta

Tämä tutkimus lähti liikkeelle ajatuksesta, jonka mukaan johtajat ovat asiakasosallistumisen mahdollistavia organisaatioiden avaintoimijoita. Aiemmassa aihepiiriä käsittelevässä tutkimuksessa on havaittu, että vahva johtajuus on asiakasosallistumisessa tärkeää niin työntekijöiden, asiakkaiden kuin omaisten kannalta. Johtajilla on tutkimusten mukaan keskeinen rooli asiakasosallistumisen integroimisessa organisaation toimintaan, työntekijöiden motivoinnissa ja olosuhteiden luomisessa asiakasosallistumisen tuottamien innovaatioiden toteuttamiselle (esim. Bennetts ym. 2011; Sharma ym. 2014, 184).

Asiakasosallistumisen johtamista tarkasteltiin lapsi- ja perhepalveluiden kontekstissa kysymällä, millaisia merkityksiä johtajat liittävät asiakasosallistumiseen ja miten he määrittelevät omaa toimintaansa johtajina ja esimiehinä. Vaikka johtajien haastattelupuheessa korostuivat sekä asiakasosallistumisen tärkeys että monipuolinen käsitys johtamisen vaatimuksista omassa organisaatiossa, nämä eivät näytä yhdistyvän vahvaksi asiakasosallistumisen johtamiseksi. Aineistosta ei löydy esimerkiksi kuvauksia kehitetyistä tai käytössä olevista asiakasosallistumisen joh-

tamisen malleista. Johtajien ja johtamisen merkitys jää puheissa usein toteavalle tasolle, ilman tarkempaa konkretisointia sen muodoista ja tavoitteista.

Tutkimuksen tulosten voi tulkita heijastavan epävarmuutta asiakasosallistumisen johtamisessa myös siten, että haastatellut näkevät johtamisen kuuluvan pareminkin asiakastyössä toimivien työntekijöiden tai koordinaattoreiden kuin omaan työnkuvaansa. Kun asiakasosallistumisen konkreettinen vastuu siirretään työntekijöille, voidaan puhua valuvasta johtamisvastuusta. Tämä herättää kysymyksen työntekijöiden valmiuksista ja resursseista vastata johtamiseen liittyviin haasteisiin.

Johtamisvastuun jakaminen työntekijätasolle voi olla myös myönteinen ja innovaatioita ja organisaation kehittymistä mahdollistava asia, kuten haastatellut Sharman ja kumppaneiden (2014) tutkimuksessa sen näkivät. Jotta voidaan päästä aitoon jaettuun johtamistapaan, on tärkeää, että johto ja työntekijät keskustelevat avoimesti asiakasosallistumisen johtamisesta (ks. Currie & Lockett 2011). Tämän tutkimuksen aineistosta ei voida päätellä, onko asiakasosallistumisen johtamisvastuun valuminen lapsi- ja perhepalveluissa tietoinen ja yhdessä työntekijöiden kanssa sovittu käytäntö.

Haastateltavien välillä näkyy taustaorganisaatioiden mukaisia eroja siinä, miten asiakasosallistumisen johtamisesta puhutaan. Järjestöissä työskentelevät haastatellut puhuvat asiasta vapaaehtoistyön kautta. Tämä voi selittyä sillä, että järjestöillä on pitkät perinteet maallikkojen osallistumisesta vapaaehtoisina osaksi työyhteisöä. Vapaaehtoistyön johtamista on myös tutkittu paljon ja siitä on kirjoitettu lukuisia kattavia oppaita (esim. Brudney & Meijs 2014; Kuuluvainen 2015), minkä ansiosta järjestöissä ehkä tartutaan helpommin myös muun tyyppisen asiakasosallistumisen johtamisen kysymyksiin.

Myös käsitykset asiakasosallistumisesta ja sen merkityksestä organisaatioille ja asiakastyön onnistumiselle vaihtelevat sen mukaan, toimiiko haastateltu johtajana järjestössä, sosiaalialalla vai terveydenhuollossa. Sosiaalialalla korostetaan asiakaspinnassa työskentelevien työntekijöiden merkitystä ja kumppanuutta asiakkaiden kanssa (myös Laitinen & Niskala 2013). Järjestöjohtajat painottavat osallistumisen arvopohjaa, vaikka toisaalta arvopohjan säilyttäminen on myös haastava tehtävä muuttuvissa toimintaympäristöissä. On tärkeää tiedostaa nämä eri sektoreiden väliset erot puhe- ja toimintatavoissa, jotta ammattilaisten yhteistyö myös eri organisaatioiden välillä olisi sujuvaa.

Terveydenhuollossa asiakasosallistuminen toteutuu yleisemmin muilta organisaatioilta ostettuna kokemusasiantuntijan palveluna. Tämä heijastuu myös siinä, että haastatellut terveydenhuollon edustajat kuvasivat asiakasosallistumisen johtamista käytännöllisesti yksittäisten tilanteiden kautta. Aiemmissä tutkimuksissa on todettu, että terveysalan ammattilaiset näkevät asiakkaiden tiedon joko vaihtoehtoisena ammattilaisen tiedolle tai sitä tukevana. Asiakkaan tieto nähdään myös epävarmana tietona, mikä korostaa ammatillisen tiedon ensisijaisuutta. (McCann ym. 2008; Solbjor & Steinsbekk 2011.)

Asiakkaiden osallistaminen käyttämiensä palveluiden tuottamiseen on tärkeä ajankohtainen ilmiö, joka vaikuttaa paitsi asiakkaisiin ja heidän asemaansa niin todennäköisesti myös asiakastyötä tekeviin työntekijöihin ja kokonaiseen organisaatioihin. Beresford (2020) pohtii kriittisesti asiakasosallistumisen kehittämistä ja tutkimusta painottaen sitä, että osallistuminen liitetään vain harvoin osaksi laajempaa keskustelua vallitsevista ideologioista. Poliittinen ja ideologinen paine asiakkaiden osallistumiseen voi osaltaan selittää sitä, että tässä tutkimuksessa haastattelut johtajat korostavat asiakasosallistumisen tärkeyttä mutta eivät tuo esiin konkreettisia johtamismalleja eivätkä ole liittäneet asiakasosallistumista osaksi organisaatioidensa kehittämistä.

Tutkimuksen kontekstissa, lapsi- ja perhepalveluissa, asiakasosallistumisen tutkimus on ollut toistaiseksi vähäistä (Itäpuisto ym. 2021), eikä laajaa tutkimuksellista tietopohjaa myöskään asiakkaiden kokemuksista ole saatavilla (esim. Kallinen ym. 2018). Asiakasosallistumisen johtamista olisi hyvä tutkia jatkossa myös muissa konteksteissa, kuten päihde- ja mielenterveyspalveluissa ja terveydenhuollossa. Vaikka näissä on tutkittu runsaasti asiakasnäkökulmia, ja käytännön toiminta on jo pitkällä niin Suomessa kuin kansainvälisesti (esim. Rissanen 2015; Palukka ym. 2019), ei ammattilaisten ja etenkin johdon näkemyksiä ole juuri analysoitu.

Lapsi- ja perhepalveluiden kokonaisuus koostuu hyvin erityyppisistä palveluista, joista osaan asiakasosallistumisen lisääminen soveltuu toisia luontevammin. Useimmilla lapsi- ja perhepalveluiden johtajilla näyttää joka tapauksessa olevan halua ja tarvetta sen hyödyntämiseen. Asiakasosallistumisen tuleminen osaksi arjen palveluita liittyy kiinteästi meneillään olevaan yhteiskunnalliseen kehitykseen. Tässä muutoksessa on olennaista kuulla ammattilaisia organisaatorakenteen eri tasoilla, jotta asiakkaiden osallistuminen on luontevaa ja mielekästä myös heidän näkökulmastaan. Johtamisessa on tärkeää ottaa huomioon asiakasosallistumisen reunaehdot

ja toimijoiden tarpeet ja päästä aitoon vuoropuheluun, jossa niin asiakkaiden, työntekijöiden kuin johdon näkemykset tulevat yhtä lailla kuulluiksi.

Kiitokset

Kiitokset haastatteluihin osallistuneille, Työsuojelurahastolle VerKo-hankkeen rahoituksesta sekä Johanna Moilaselle ja Mari Punnalle, jotka osallistuivat aineistonkeruuseen ja kommentoivat tekstiä.

Kirjoittajat

Maritta Itäpuisto

YTT, tutkija, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
sähköposti: maritta.itapuisto@gmail.com

Johanna Kiili

YTT, dosentti, yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto
sähköposti: johanna.j.kiili@jyu.fi

Kaisa Malinen

Pst, dosentti, vanhempi tutkija, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
sähköposti: kaisa.malinen@jamk.fi

Kirjallisuus

- Amorim Lopes, T. S. & Alves, H.** (2020) Coproduction and cocreation in public care services: A systematic review. *International Journal of Public Sector Management* 33 (5), 561–578. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-10-2019-0259>
- Arnstein, S.** (1969) A ladder of citizen participation. *Journal of the American Planning Association* 35 (4), 216–224. <https://doi.org/10.1080/01944366908977225>

- Bagdoniene, L., Blazevidiene, A. & Valkauskiene, G.** (2019) The views of professionals on patients' value co-creation activities in public healthcare. Teoksessa M. Toivonen & E. Saari (toim.) Human-centered digitalization and services. Translational Systems Sciences 19. Singapore: Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-13-7725-9_7
- Bennetts, W., Cross, W. & Bloomer, M.** (2011) Understanding consumer participation in mental health: Issues of power and change. *Mental Health Nursing* 20 (3), 155–164. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2010.00719.x>
- Beresford, P.** (2020) PPI or user involvement: Taking stock from a service user perspective in the twenty first century. *Research Involvement and Engagement* 6: article 36. <https://doi.org/10.1186/s40900-020-00211-8>
- Bovaird, T.** (2007) Beyond engagement and participation: User and community co-production of public services. *Public Administration Review* 67 (5), 846–860. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2007.00773.x>
- Brudney, J. L. & Meijjs, L. C. P. M.** (2014) Models of volunteer management: Professional volunteer program management in social work. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance* 38 (3), 297–309. <https://doi.org/10.1080/23303131.2014.899281>
- Byrne, L., Roennfeldt, H., O'Shea, P. & Macdonald, F.** (2018) Taking a gamble for high rewards? Management perspectives on the value of mental health peer workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15 (4), 746–758. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040746>
- Caduri, A. & Weiss-Gal, I.** (2015) Social workers who work with and without volunteers: Comparison of perceptions, organizational culture, training and experience. *British Journal of Social Work* 45 (8), 2458–2475. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu028>
- Currie, G. & Lockett, A.** (2011) Distributing leadership in health and social care: Concertive, conjoint or collective? *International Journal of Management Review* 13 (3), 286–300. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2370.2011.00308.x>
- Ewalds Mulliez, A.-P., Pomey, M.-P., Bordeleau, J., Desbiens, F. & Pelletier, J.-F.** (2018) A voice for the patients: Evaluation of the implementation of a strategic organizational committee for patient engagement in mental health. *PLoS ONE* 13 (10): article e0205173. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205173>

- Gheduzzi, E., Masella, C. & Segato, F.** (2019) Implementing co-production in mental health organizations. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice* 14 (6), 480–492. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-01-2019-0008>
- Itäpuisto, M., Kiili, J., Malinen, K., Moilanen, J. & Punna, M.** (2021) Perhe- ja lapsityön ammatilliset asiantuntijuudet kokemusasiantuntijuuden kontekstissa. *Janus, Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 29 (3), 212–228. <https://doi.org/10.30668/janus.96981>
- Jackson, R., Brady, B., Forkan, C., Tierney, E. & Kennan D.** (2020) Influencing policy and practice for young people in foster care: Learning from a model of collective participation. *Children and Youth Services Review*, 113. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104901>
- Jones, M. & Pietilä, I.** (2020) Personal perspectives on patient and public involvement – stories about becoming and being an expert by experience. *Sociology of Health & Illness* 42 (4), 809–824. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13064>
- Kallinen, K., Laitinen, M., Lantela, L., Leinonen, J., Nikupeteri, A., Nurmi, H. & Turunen, T.** (2018) Lasten, nuorten ja perheiden osallisuus monitoimijaisen yhteistyön mahdollisuuksina ja haasteina. Teoksessa P. Petrelius & P. Eriksson (toim.) *Uudistuva lastensuojelu – kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa*. Työpaperi 32/2018. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 14–23.
- Kippola-Pääkkönen, A.** (2018) Vertaistuen hyödyt ja haasteet kuntoutuksessa. Teoksessa J. Lindh, K. Härkäpää & K. Kostamo-Pääkkö (toim.) *Sosiaalinen kuntoutuksessa*. Rovaniemi: Lapland University Press, 174–191.
- Kirkegaard, S.** (2020) The everyday drama of coproduction in community mental health services: Analyzing welfare workers’ performance as the “undercover agent”. *Symbolic Interaction* 43 (3), 428–451. <https://doi.org/10.1002/SYMB.478>
- Kuuluvainen, S.** (2015) *Vapaaehtoistyön johtaminen*. Helsinki: Sivistosliitto Kansalaisfoorumi SKAF.
- Laitinen, M. & Niskala, A.** (toim.) (2013) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Tampere: Vastapaino.
- Matthies, A.-L.** (2017) Osallistumisen lupaus ja petos hyvinvointipalveluissa. *Sociologia* 54 (2), 149–165.

- McCann, T. V., Baird, J., Clark E. & Lu, S.** (2008) Mental health professionals' attitudes towards consumer participation in inpatient units. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 15 (1), 10–16. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2007.0119>
- McLaughlin, H.** (2010) Keeping service user involvement in research honest. *British Journal of Social Work* 40 (5), 1591–1608. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp064>
- Meriluoto, T.** (2018) Making experts-by-experience: Governmental ethnography of participatory initiatives in Finnish social welfare organisations. *JYU Dissertations* 38. Jyväskylä: University of Jyväskylä.
- Merritt, C. C., Farnworth, M. D., Suess Kennedy, S., Abner, G., Wright, J. E. & Merritt, B.** (2020) Representation through lived experience: Expanding representative bureaucracy theory. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance* 44 (5), 434–451. <https://doi.org/10.1080/23303131.2020.1797969>
- Noorani, T.** (2013) Service user involvement, authority and the 'expert-by-experience' in mental health. *Journal of Political Power* 6 (1), 49–68. <https://doi.org/10.1080/2158379X.2013.774979>
- Palukka, H., Tiilikka, T. & Auvinen, P.** (2019) Kokemusasiantuntija mielenterveys- ja päihdepalveluissa – osallisuuden mahdollistaja vai osallistamispolitiikan väline? *Janus* 27 (1), 21–37.
- Pomey, M.-P., Morin, E., Neault, C., Biron, V., Houle, L., Lavigueur, L., Bouvette, G., St-Pierre, N. & Beaumont, M.** (2016) Patient advisors: How to implement a process for involvement at all levels of governance in a healthcare organization. *Patient Experience Journal* 3 (2), 99–112. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1134>
- Pösö, T.** (2018) Experts by experience infusing professional practices in child protection. Teoksessa A. Falch-Eriksen & E. Backe-Hansen (toim.) *Human rights in child protection: Implications for professional practice and policy*. Cham: Palgrave Macmillan, 111–128.
- Rissanen, P.** (2015) Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. *Kuntoutussäätiön tutkimuksia* 88. Helsinki.

- Sharma, S., Conduit, J. & Rao Hill, S.** (2014) Organisational capabilities for customer participation in health care service innovation. *Australasian Marketing Journal* 22 (3), 179–188. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ausmj.2014.08.002>
- Solbjor, M. & Steinsbekk, A.** (2011) User involvement in hospital wards: Professionals negotiating user knowledge. A qualitative study. *Patient Education and Counseling* 85 (2), e144–e149. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.02.009>
- STM** (2016) Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 29. Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3813-7>
- Syvänen, S., Tikkamäki, K., Loppela, K., Tappura, S., Kasvio, A. & Toikko, T.** (2015) Dialoginen johtaminen: Avain tuloksellisuuteen, työelämän laatuun ja innovatiivisuuteen. Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9985-2>
- Tambuyzer, E., Pieters, G. & Van Audenhove, C.** (2014) Patient involvement in mental health care: One size does not fit all. *Health Expectations* 17 (1), 138–150 <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2011.00743.x>
- Toikko, T.** (2016) Becoming an expert by experience: An analysis of service users' learning process. *Social Work in Mental Health* 14 (3), 292–312. <https://doi.org/10.1080/15332985.2015.1038411>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A.** (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. (Uudistettu laitos.) Helsinki: Tammi.
- Tuurnas, S., Stenvall, J., Virtanen, P. J., Pekkola, E. & Kurkela, K.** (2019) Towards collaborative development culture in local government organisations. *International Journal of Public Sector Management* 32 (6), 582–599. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-05-2018-0119>

Maritta Itäpuisto, Johanna Kiili, & Kaisa Malinen

Customer participation and its leadership in managers' accounts

The research scrutinises the views of managers and leaders in child and family services about customer participation and its leadership. The concept of “customer participation” includes expertise by experience, peer support, and other relevant concepts. The main questions of the research were: How do the managers describe and rationalise the inclusion of patients or customers in their service provision? How do they describe the leadership of customer participation? The data consists of 25 thematic interviews conducted with leaders and managers of NGOs or public organisations in social and health services. The data are analysed with content analysis. The study indicates that the views vary with the background organisation: the NGO managers emphasise volunteer work and justify their leadership with values. Leaders of health organisations use the concept of expertise by experience and emphasise context-bound leadership. Leaders of social service organisations often use the word “companionship” and see that the role of the leader is mainly in securing prerequisites for operation and the organisation’s structural level. Despite the background organisation, the major importance of employees is seen as crucial in customer participation leadership. The employees are expected to show leadership in the everyday activities of customer participation. In addition, some of the interviewees hope that the employees could activate the managerial level of the organisation.