

Osallistumisen mittaaminen ja
tavoitteiden seuranta

Demokratia-teemaryhmän
tapaaminen 3.5.

Johdatus työpajaan

Tatu Laurila & Sanni Julkunen

Gesund Partners



Mitä teemme tänään?



Tämän päivän työskentelyssämme keskitymme osallistumisen mittaamiseen

Tavoitteenamme on

- hahmottaa yhdessä erilaisia tapoja mitata osallistumista
- jakaa tietoa käytössä olleista ja testatuista mittareista sekä ideoida uusia mittareita
- testata osallistumisen mittaamisen integroimista strategisiin tavoitteisiin

Ohjelma



9.00 Tervetuloa! Päivän tavoite ja ohjelma, Sanni Julkunen, Gesund Partners

9.10 Avaussanat, Perttu Jämsén, Sitra

9.20 Osallistumisen mittaaminen ja tavoitteiden seuranta, Sanni Julkunen & Tatu Laurila, Gesund Partners

9.40 Yhteinen työskentely: osallistumisen mittaristo, Sanni Julkunen & Tatu Laurila, Gesund Partners

10.10 Tauko

10.20 Yhteinen työskentely jatkuu

10.45 Ajankohtaista osallistumisen ohjelmasta & alueille lähetetystä kyselystä

11.00 Työpaja päättyy

15.3. Demokratia-teemaryhmän tapaamisen pohjalta muotoiltu hallintosääntömalli

Laaja osallistuminen ja yhdessä kehittäminen läpi organisaation

Osallistuminen ja vaikuttaminen hyvinvointialueella

Hyvinvointialueella tulee olla erillinen osallistumisen ohjelma, johon on kirjattu osallistumisen tavat, niiden tavoitteet ja vaikuttavuus sekä kuvaus osallistumisen kytkeytymisestä hyvinvointialueen päätöksentekoon.

Hallintosääntökirjaus

1. luku, hyvinvointialueen johtaminen, 1.8 Palveluiden käyttäjien, hyvinvointialueen asukkaiden ja henkilöstön osallistuminen ja vaikuttaminen päätöksentekoon

Palveluiden käyttäjien, hyvinvointialueen asukkaiden ja henkilöstön osallistumisoikeus päätöksentekoon varmistetaan oikein mitoitetuilla ja ajoitetuilla osallistumisen keinoilla, jotka edistävät osallistumismahdollisuuksia ja tiedonsaantia päätöksentekoprosessissa. Osallistumisen keinot ja menetelmät kirjataan vaalikausittain aluevaltuustossa hyväksyttävään osallistumisen ohjelmaan, jonka valmisteluun palveluiden käyttäjillä, hyvinvointialueen asukkailla ja henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua.

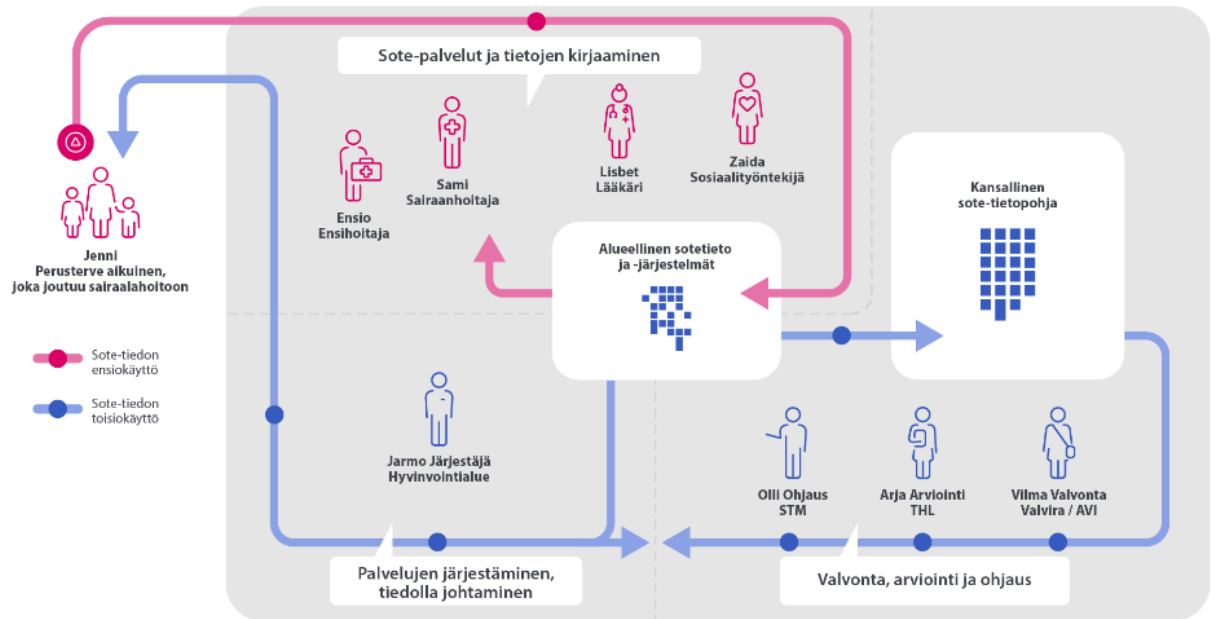
Osallistumisen edistämiseksi palveluiden järjestäjälle asetetaan tavoitteet, joiden toteutumista seurataan vuosittain aluevaltuustossa. Palveluiden käyttäjät, hyvinvointialueen asukkaat ja henkilöstö osallistuvat ohjelman tulosten arviointiin. Mitattavia asioita ovat ainakin osallistumisen vaikutukset päätöksentekoon, hyvinvointialueen palveluihin ja niiden kehittämiseen sekä palveluiden käyttäjien, hyvinvointialueen asukkaiden ja henkilöstön kokemus osallistumisesta. Tarkemmat vastuualue- ja toimintayksikkökohtaiset tavoitteet sekä niiden toteutumisen ja vaikuttavuuden seuranta kuvataan osallistumisen ohjelmassa. Hyvinvointialue viestii osallistumisen mahdollisuuksista, toteutumisesta ja tuloksista palveluiden käyttäjille, hyvinvointialueen asukkaille sekä henkilöstölle. Hyvinvointialuejohtaja vastaa osallistumisen ohjelman toteutumisesta hyvinvointialueella ja uuden ohjelman valmistelusta aluevaltuustolle.

Hypoteesina vaikuttavuusperusteinen osallistuminen



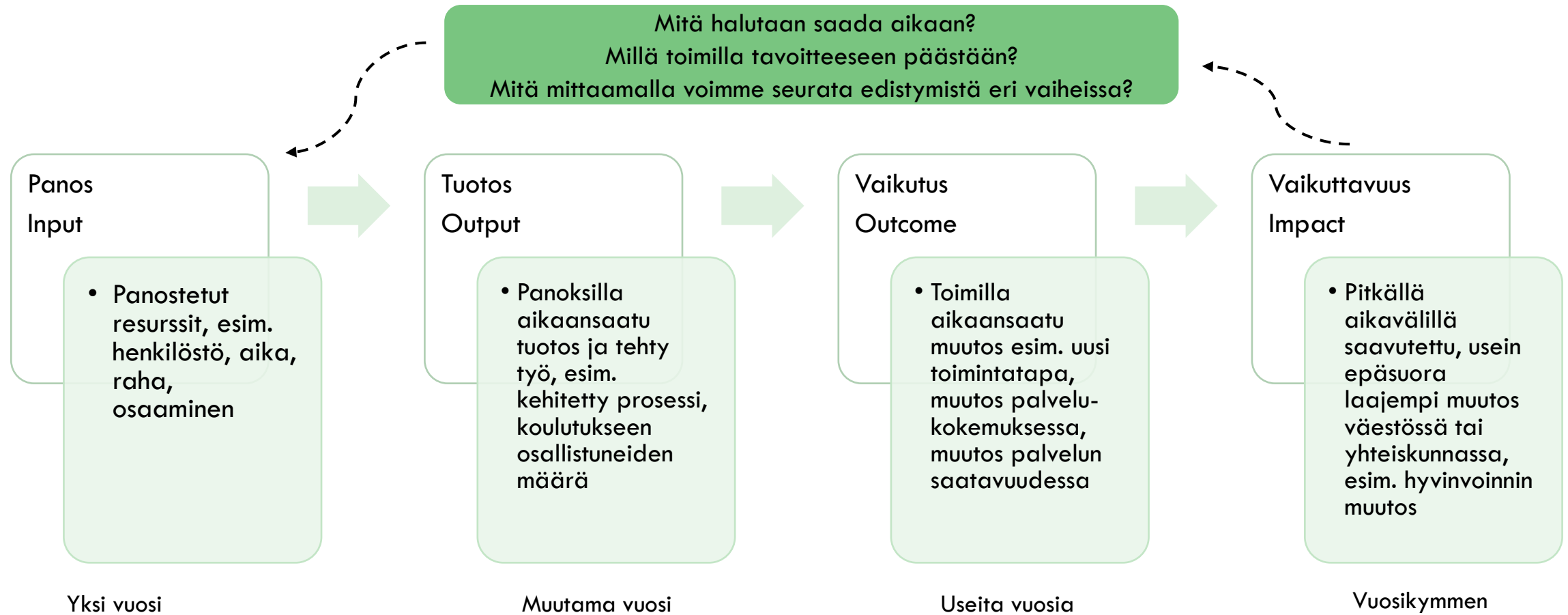
- Hyvinvointialueiden valmiudet siirtyä vaikuttavuuden johtamiseen perustuen sotetietoon kehittyvät nopeasti
- Muutos aikaisempaan on suuri ja se näkyy varmasti hyvinvointialueiden strategisissa valinnoissa ja painopisteissä; erilaisten panosten ja tuotosten relevanssi syntyy jatkossa niiden vaikuttavuudesta, kun tavoitteena on rajallisten resurssien käytön optimointi
- Osallistumisen osalta panosten ja niistä seuraavien tuotosten mittaaminen on suoraviivaista verrattuna vaikuttavuuteen; tähän ei tule tyytyä, koska osallistumisenkin strateginen relevanssi syntyy sen mitattavasta vaikuttavuudesta (esim. osana hyvinvointia)
- Alue vaatii lisää innovatiivista kehitystyötä, koska osallistumisen vaikuttavuuden mittaristot ovat vielä osin kehittymättömiä ja niiden tuottaman tiedon integroiminen osaksi sotetietoaltaita ratkomatta

Näin yhdenvertaiset ja laadukkaat sote-palvelut turvataan tiedon avulla



“IOOI” –logiikkaketjulla strateginen ote mittarointiin:

Panos, Tuotos, Vaikutus, Vaikuttavuus



Tietoa on saatavilla: panosten ja tuotosten analysointi on suoraviivaista ja johtaminen selkeää

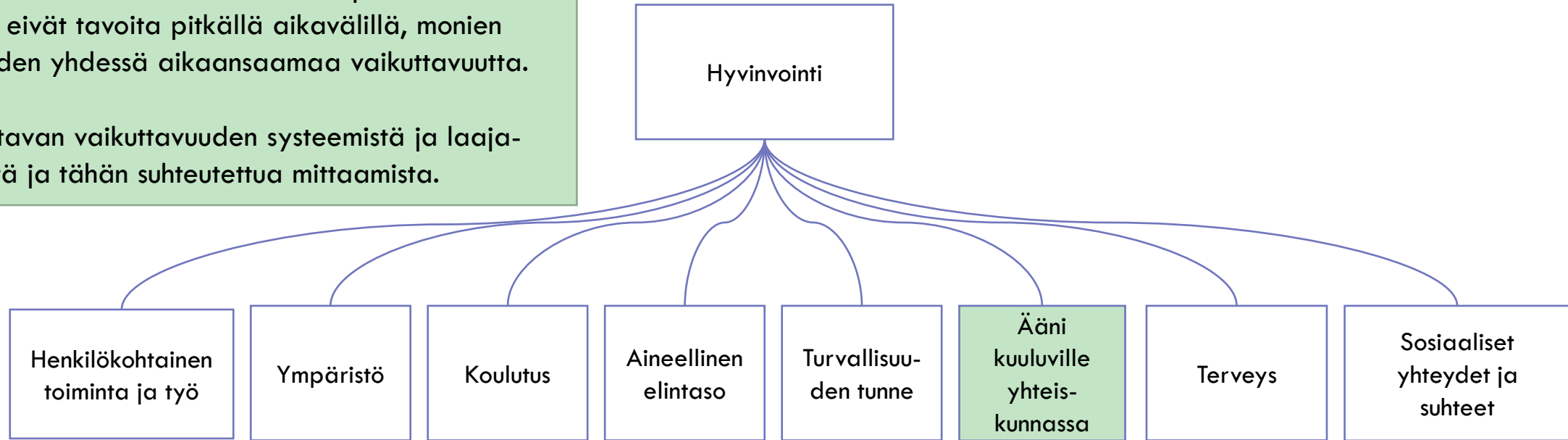
Vaikutusten mittaaminen vaatii paljon tietojohdamiselta (mm. uusia tietolähteitä), vaikuttavuuden osoittaminen on tämän lisäksi myös menetelmähaaste.

Esimerkki: vaikuttavuustavoitteena hyvinvointi



Monimutkaisia haasteita ei ratkaista vain lyhyen aikajänteen suoraviivaisilla toimilla. Perinteiset tehokkuuden ja toiminnan mittaamisen tavat eivät tavoita pitkällä aikavälillä, monien toimien ja toimijoiden yhdessä aikaansaamaa vaikuttavuutta.

Tarvitaan tavoiteltavan vaikuttavuuden systeemistä ja laaja-alaista ymmärrystä ja tähän suhteutettua mittaamista.



- **Demokraattinen vaikuttaminen ja osallistuminen**
- Kansalaisaktivismi
- Yhdistystoiminta
- Osallisuus
- Media vaikuttamisen kanavana ja palveluina

...

Pohdi ainakin näitä



- Tavoite: mitä haluamme saavuttaa? Mihin kokonaisuuteen tavoitteemme kytkeytyy (vaikuttavuus, strategiset tavoitteet)?
- Toimenpiteet: miten saavutamme tavoitteen?
- Mittaaminen ja seuranta: mistä tiedämme, että etenemme kohti tavoitetta (vaikuttavuus)?
- Kuka vastaa toimenpiteistä? Entä mittaamisesta? Kuka seuraa tuloksia ja kuinka usein? Miten henkilöstö ja asukkaat saavat tietää tuloksista?

Pidä mielessä

- Mittaamista kannattaa suunnitella jo valmisteluvaiheessa –helpottaa tavoitteiden viemistä käytäntöön!
- Saavutettua ”arvoa” on mahdotonta mitata ilman tietoa tuloksista. Myös kerätyn tiedon laatu ja hallinta on tärkeää varmistaa
- Seurannan järjestelmällisyys mahdollistaa oppimisen, mutta älä mittaa vain mittaamisen vuoksi
- Avoimuus ja läpinäkyvyys luovat sitoutumista ja selkeyttä

Esimerkkejä läpinäkyvästä toimenpiteiden seurannasta:

- Ilmastovahdit, esim. [Joensuun ilmastovahti](#)
- [Helsingin liikkumisvahti](#)

RethinkingHealth.org

Vaikuttavuusperusteisen terveydenhuollon perusteet

- Emme tänään keskity vaikuttavuusperusteisuuden terveydenhuollossa, mutta jos aihe kiinnostaa, kannattaa tutustua Gesund Partnersin ja Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan yhteistyössä tekemään avoimeen ja maksuttomaan verkkokurssiin (MOOC) vaikuttavuusperusteisesta terveydenhuollosta
- Kurssin voi suorittaa omaa tahtia: halutessaan hyväksytystä suorituksesta saa 2op
- Kurssisivuilla on myös kattava lähdeluettelo, mikä kannattaa käydä katsomassa!

rethinkinghealth.org

Myös Itä-Suomen yliopistolta löytyy kaikille avoin verkkokurssi [vaikuttavuudesta erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta](#)

The screenshot shows the homepage of the 'Rethinking health' MOOC. At the top, there is a navigation bar with the logo 'R Rethinking health', a language selector set to 'suomi', and buttons for 'Kirjaudu' (Login) and 'Rekisteröidy' (Register). The main heading is 'Rethinking health' followed by 'Vaikuttavuusperusteisen terveydenhuollon perusteet'. Below this, a sub-heading reads 'Kirjaudu sisään ja saat mahdollisuuden saada kurssisertifikaatti.' with corresponding 'Kirjaudu' and 'Rekisteröidy' buttons. The content area features three course modules, each with a colorful illustration and a title: 1. 'Luku 1: Johdanto' with a cluster of colorful circles, 'Kappale: Muutokseen mukautuva terveydenhuolto', and 'Tehtävät: 0/2'. 2. 'Luku 2: Terveyspalveluiden tuottajan näkökulma' with a diagram of a heart and a smiling face, 'Kappale: Arvo vastaan määrä', and 'Tehtävät: 0/2'. 3. 'Luku 3: Vaikuttavuusperusteinen terveydenhuolto yhteiskunnan näkökulmasta' with illustrations of 'POPS!' cereal boxes, 'Kappale', and 'Tehtävät'.

Esimerkki osallistumisen mittaamisesta

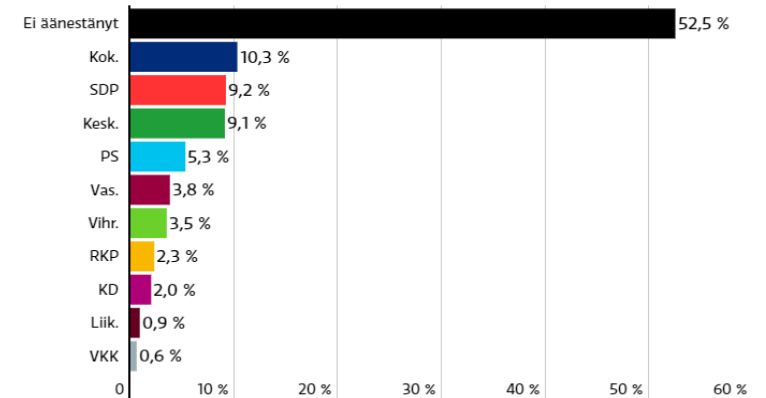
Kenen ääni kuuluu hyvinvointialueella?



- Äänestämättömyys ja heikompi sosioekonominen asema ovat yhteydessä monilla eri mittareilla, esimerkiksi varallisuuden ja koulutustason kautta. (mm. Lahtinen 2019)
- Terveytensä heikoksi kokevien äänestysaktiivisuus on tutkimusten mukaan usein matalampi kuin itsensä terveeksi kokevien. Heikon terveydentilan on tutkittu olevan yhteydessä myös alhaiseen luottamukseen politiikkaa kohtaan. Huom. Sairastuminen tai vammaisuus voi myös sisuunnuttaa vaikuttamaan. (Mattila ym. 2016, Sund ym. 2016)
- Enne aluevaaleja tehdyn kyselyn perusteella johtavassa asemassa olevista yli kolmasosalla (35 %) ei ollut mielipidettä terveyskeskuslääkärille pääsyn nopeudesta. Syynä todennäköisesti omakohtaisen kokemuksen puute terveyskeskuspalveluista (Eva 2021)
- Näkökulma:
 - 80% sote-kustannuksista käytetään 7-10% asiakkaiden palveluihin (THL). Tähän ryhmään kuuluu mm. tehostetun palveluasumisen yksiköissä asuvia, lastensuojelulaitoksissa asuvia sekä paljon palveluja käyttäviä asiakasryhmiä (mm. monisairaita henkilöitä, paljon päihde- ja mielenterveyspalveluja käyttäviä henkilöitä).
- Kuuluuko heidän äänensä hyvinvointialueen päätöksenteossa? Mistä tiedämme, että he osallistuvat?

Tältä äänestystulos näyttäisi, jos äänestämättä jättäneet laskettaisiin mukaan

Annetut 47,5 % äänistä jaettu puolueille äänestystuloksen mukaan



Lähde: Oikeusministeriö, Yle, grafiikka: Samuli Huttunen / Yle

Kuva: <https://yle.fi/uutiset/3-12283652>

Kiitos!

