

KEIJO PIIRAINEN & MERVI KIVIRINTA (TOIM.)

Turvaverkkoa paikkaamassa

Diakonia-ammattikorkeakoulun
TKI-toiminnan vuosikirja 4

Diak

Keijo Piirainen & Mervi Kivirinta

TURVAVERKKOA PAIKKAAMASSA
DIAKONIA-AMMATTIKORKEAKOULUN
TKI-TOIMINNAN VUOSIKIRJA 4

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Helsinki 2019



Tämä teos on lisensoitu Creative Commons
Nimeä-EiKaupallinen-EiMuutoksia 4.0
Kansainvälinen -lisenssillä.

DIAK **TYÖELÄMÄ** 16

Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 4

Kannen kuva: Shutterstock

Taitto: PunaMusta Oy

ISBN 978-952-493-325-4 (painettu)

ISSN 2343-2187 (painettu)

ISBN 978-952-493-324-7 (verkkojulkaisu)

ISSN 2343-2195 (verkkojulkaisu)

ISSN 2342-8589 (Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja, painettu)

ISSN 2342-8597 (Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja, verkkojulkaisu)

PunaMusta Oy

Tampere 2019

TIIVISTELMÄ

**Keijo Piirainen & Mervi
Kivirinta (toim.)**

**TURVAVERKKOJA PAIKKAAMASSA -
DIAKONIA-AMMATTIKORKEAKOULUN
TKI-TOIMINNAN VUOSIKIRJA 4**

Helsinki:

Diakonia-ammattikorkeakoulu, 2019

181 s.

Diak Työelämä 16

Sosiaaliturvaan liittyvät tuen muodot eivät ole valmiita. Tällä julkaisulla Diakonia-ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKI-toiminta) tuo esiin sosiaaliturvaan liittyvää kehittämistoimintaansa ja osallistuu asiaan liittyvään yhteiskunnalliseen keskusteluun. Julkaisussa käsitellään joitain ihmisten tuen tarpeen ja palvelujen ajankohtaisia haasteita. Painopiste on sosiaalihuoltoon, sosiaalipalveluihin ja niihin läheisesti liittyvien tuen muotojen kysymyksissä. Teoksen artikkelit eivät keskity tulonsiirtoihin. Luonteeltaan teos on asiantuntijapuheenvuorojen kokonaisuus, ja kaikki artikkelit ovat kiinni nykytodellisuudessa.

Suomalaisen yhteiskunnan poliittinen ja hallinnollinen johto ja muut keskeiset toimijat ovat työskennelleet viime vuodet sosiaaliturvajärjestelmän uudistamiseksi. Vuosikirjan artikkelit ovat syntyneet tässä vaiheessa ja tilanteessa. Yleisellä tasolla keskustelua on käyty etenkin palveluista, kun kontekstina on ollut sote- ja maakuntauudistuksen toteuttaminen sekä uudistuksen tavoitteleva valinnanvapaus. Orientaatioiltaan keskustelu on ollut erityisesti poliittista, hallinnollista ja oikeudellisiin kysymyksiin keskittyneitä. Julkistalouteen liittyvät kysymykset ja tarpeet ovat olleet myös vahvasti esillä. Vuoden 2019 alussa vallitsee vielä epätoisuus siitä, minkä muodon pääministeri Sipilän hallituksen ajama sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvä uudistus lopulta saa.

Julkaisu jakaantuu toimittajien teoksen aihepiiriin johdattavan johdantoluvun jälkeen kolmeen osaan. Ensimmäisessä osassa sosiaalityön asiantuntijuuden, sosiaalisen kuntoutuksen ja johtamisen kysymystä jäsennetään asettamalla ne verkottumisen ja rakenteiden hallittavuuden asiayhteyteen. Toinen osa tuo esiin järjestöjen ja järjestötaustaisten toimijoiden roolia, mahdollisuuksia ja haasteita sosiaaliturvan kokonaisuudessa. Keskeiset teemat liittyvät näiltä osin universalismiin, inklusiivisen yhteiskunnan rakentamiseen ja alustatalouteen. Kolmas osa orientoituu tulevaisuuteen kokeilujen ja kehittämisen keinoin. Kehittämisen aiheet käsittelevät henkilökohtaisen budjetin käyttöä, matalan kynnyksen pal-

veluohjausta, vaikuttavuuden haasteita, kohderyhmien osallistumista ja kehittämisen tuloksena aikaansaatuisten toimintatapojen käyttöönottoa.

Asiasanat: innovaatiotoiminta, järjestöt, sosiaalipalvelut, sosiaalitaloustiede, sosiaalityö, terveystaloustiede, tutkimus- ja kehittämistoiminta, verkostot

Teemat: Hyvinvointi ja terveys

ABSTRACT

**Keijo Piirainen &
Mervi Kivirinta (eds.)**

**REPAIRING THE SAFETY NET - DIACONIA UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES - RDI YEARBOOK 4**

Helsinki:

Diaconia University of Applied Sciences 2019

181 s.

Diak Työelämä 16

[Diak and Working life 16]

The various types of support within the social security system have not been finalised. With this publication, the Research, Development and Innovation (RDI) function at Diaconia University of Applied Sciences presents its social security development work and takes part in the public debate about issues of social security. The publication discusses people's support needs and current challenges to services available to them. The focus is on issues relating to social care, social services and types of support closely associated with these. The articles in this publication do not focus on income transfers. The publication forms a set of expert contributions, and all articles are grounded in current realities.

For the past few years, the political and administrative leaders as well as other key operators in the Finnish society have worked to reform the social security system. The articles in this Year Book have been written at this stage of affairs and in these circumstances. At the general level, the public debate has concentrated on services in the context of the implementation of the Health, Social Services and Regional Government Reform and the freedom of choice targeted by the reform. The debate has especially focused on political, administrative and judicial issues. Various questions and needs relating to public finances have also been highlighted. At the beginning of 2019, we do not yet know what form the organisation and production of social and health services will take under the reform currently pursued by the Cabinet of Juha Sipilä.

This publication comprises three sections after the introduction in which the editors acquaint the reader with the subject matter. The first section analyses issues of social work expertise, social rehabilitation and leadership by placing them in the context of networks and the manageability of structures. The second section discusses the roles and possibilities available for non-government organisations and various agents and various parties with organisational backgrounds in the field of social security, bringing up their challenges as well. The respective key themes in-

clude universalism, the structuring of an inclusive society, and platform economy. The third section is future-oriented and presents try-outs and development work. Developmental topics relate to personal budgets, low-threshold service counseling, challenges to effectiveness, target-group participation and the introduction of the operational methods that result from the development work.

Key words: innovations, organisations, social services, social economics, social work, health economics, research and development, networks

Themes: Welfare and Health

SISÄLLYS

Elina Ylikoski

ESIPUHE

Keijo Piirainen & Mervi Kivirinta

TURVAVERKKOJA PAIKKAAMASSA

13

I VERKOTTUMISTA VAI RAKENTEIDEN HALLITTAVUUTTA?

19

Jari Lindh

Kohti sosiaalityön relationaalista asiantuntijuutta

20

Keijo Piirainen

Sosiaalisen kuntoutuksen vastuullinen asiakasohjaus - nykytila ja tulevaisuus

38

Tuija Kautto ja Anne Määttä

Johtamisen merkitys integroitujen nuorten palvelujen onnistumisessa - esimerkkinä Ohjaamo

56

II JÄRJESTÖT SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN UUDISTAMISESSA 75

Jorma Niemelä

Universalismi ja inklusiivisen yhteiskunnan rakentaminen sote-uudistuksessa

74

Hanna Hauta-aho & Petra Rantamäki

Asiakkaan aseman kehittämistarpeet alustataloudessa

96

III KOKEILUILLA JA KEHITTÄMISELLÄ TULEVAISUUTEEN

111

Elina Pekonen, Tuula Pehkonen-Elmi,

Aija Kettunen & Jaana Kainulainen

Henkilökohtaisen budjetin avulla kuntoutukseen ja kuiville

112

Päivi Vuokila-Oikkonen, Elsi Kylli & Tarja Siira

Matalan kynnyksen palveluohjausta kehittämässä

124

Marina Steffansson, Aija Kettunen & Marjo Pulliainen

Vaikuttavuuden arviointi on haasteellista, esimerkkinä omaishoito

137

Reija Paananen, Sakari Kainulainen, Essi Hyppönen, Henni Leikas,

Anette Lindström & Juuso Lökfors

Nuorten ääni kuuluviin SOTE-palveluita kehitettäessä

149

Varpu Wiens, Ritva Sauvola, Anne Surakka, Marjo Pulliainen & Sakari

Kainulainen

Osallisuutta vahvistavia palvelutuotteita uusiin rakenteisiin ja palvelujärjestelmiin

161

Dick

Motto: ”Mielestäni ei tule etsiä niin sanottua ajan suuntaa, toivottiin sen sitten osoittavan ylös tai alas. On torjuttava houkutus eritellä peruuttamattomiksi oletettuja suuntia ja sen sijaan nähtävä kulttuurimme tila taisteluksi, jonka lopputulos on koko ajan avoin.” (Taylor 1995, 107.)

Taylor, C. 1995. Autenttisuuden etiikka. Helsinki: Gaudeamus.

Dick

ESIPUHE

Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 2019 on uskollinen korkeakoulun ydinviestille: Diak – monta tapaa parantaa maailmaa. Ei myöskään ole sattumaa, että kirjan motoksi valikoitui Taylorin (1995) ajatus kulttuuristamme taisteluna, jonka lopputulos on jatkuvasti avoin. Kirjan asiantuntijat tarkastelevat rikkoontunutta turvaverkkoa ja sirpaleisia palveluja kriittisesti ja samalla rakentavasti. Yhtä ainoa ratkaisumallia ei edes yritetä tarjota, vaan tavoitteena on löytää tähän aikaan, jatkuvaan muutokseen ja entistä monimutkaisempiin asiakastarpeisiin parhaiten toimivia johtamisen, ohjauksen, budjetoinnin, palvelutuotannon ja sen vaikutusten arvioinnin malleja.

Diakin TKI-toiminnalle tyypillinen ja osuva tapa on tarkastella yhteiskuntaa ja kulttuuria monitieteisesti, monesta eri näkökulmasta ja monin eri menetelmin. Yhteinen nimittäjä löytyy kuitenkin helposti. Keskiössä ovat ne heikoimmassa asemassa olevat syrjäytyneet nuoret, yksinäiset vanhukset, kielitaidon puutteen takia työelämän ulkopuolelle jääneet maahanmuuttajat, mielenterveysongelmista kärsivät tai muuten marginaaliin joutuneet ihmiset, joita yhteiskunnan turvaverkko ei ole estänyt putoamasta tai joiden polku jostain syystä uhkaa katketa kesken matkaa.

Viime vuosien keskustelu vaikkapa maahanmuuttajien kotoutumisen, vähemmistöryhmien työllistymisen, vanhustenhuollon ja lastensuojelun epäkohdista on osoittanut, että yhteisenä pitämämme arvopohjan ja todellisuuden välillä on monessa eri kohdassa liian suuria aukkoja. Ammattikorkeakoulun rooli tässä tilanteessa on tarttua omien koulutusalojensa ja asiantuntijoidensa osaamisen lähtökohdista näihin pirullisiin ongelmiin. Tehtävämme on luoda uutta ymmärrystä ja osaamista niiden ratkaisemiseksi tutkimuksen, kehittämisen, innovaatio- ja koulutustoiminnan kaikin eri keinoin. Tämä vuosikirja osaltaan kertoo siitä, kuinka Diakissa ollaan mukana paikkaamassa turvaverkkoja vähäosaisille, rakentamassa trampoliineja putoajille sekä raivaamassa uusia polkuja syrjäytyneille ja kuntoutuville.

Lukemisen ja osallistumisen iloa!

Elina Ylikoski, kehitysjohtaja
Diakonia-ammattikorkeakoulu

Dick

Keijo Piirainen & Mervi Kivirinta

TURVAVERKKOA PAIKKAAMASSA

Palvelujen ja tuen muotojen aukot

Diakonia-ammattikorkeakoulun neljäs TKI-toiminnan vuosikirja on syntynyt suomalaisen sosiaaliturvajärjestelmän uudistamisen asiayhteydessä. Viime vuosina keskustelua on käyty etenkin sote- ja maakuntauudistuksesta sekä uudistukseen liittyvästä valinnanvapaudesta. Orientaatioiltaan keskustelu on ollut erityisesti poliittista, hallinnollista ja oikeudellisiin kysymyksiin keskittyntä. Julkistalouteen liittyvät kysymykset ja tarpeet ovat olleet myös vahvasti esillä. Vuoden 2019 alussa vallitsee vielä epätietoisuus siitä, minkä muodon pääministeri Sipilän hallituksen ajama sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvä uudistus lopulta saa.

Teoksen nimi Turvaverkkoa paikkaamassa viittaa siihen, että sosiaaliturvaan liittyvät tuen muodot eivät ole valmiita. Tällä julkaisulla Diakonia-ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKI-toiminta) pyrkii omalta osaltaan käymään asiaan liittyvää yhteiskunnallista keskustelua. Julkaisu keskittyy ihmisten tuen tarpeen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen ajankohtaisiin haasteisiin. Luonteeltaan teos on asiantuntijapuheenvuorojen kokonaisuus, ja kaikki artikkelit ovat kiinni nykytodellisuudessa. Artikkelit ovat omalta osaltaan vastaamassa etenkin sosiaalipalvelujen järjestämisen, tilaamisen ja tuottamisen rakenteellisiin ja sisällöllisiin uudistamistarpeisiin. Vuoden 2018 loppuun mennessä sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisesta käyty keskustelu ja julkisuuskyntöksen ylittäneet asiantuntijapuheenvuorot ovat keskittyneet toisaalle, erityisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon järjestämiseen ja tuotantoon.

Yksi julkaisun läpi menevä juonne on kysymys asiakkaiden tuen tarpeista niissä tilanteissa, jotka eivät ratkea yksittäisillä toimenpiteillä vaan edellyttävät monien palvelujen käyttöä ja eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Eri tutkimuksissa ja asiantuntijapuheenvuoroissa on jo aiemmin havaittu, että siirtymät tarvittavista palveluista toiseen eivät aina onnistu, vaan syntyy väliinputoamista palveluista ja syrjäytymisriskiä. Asiakkaan tarvitsemien palvelujen kohdentumiseen (allokointiin) liittyvä mekanismi on esillä eri tavoin muotoiltuna tämän julkaisun artikkeleissa. Vastauksia etsitään muun muassa siitä, kenellä katsotaan olevan päävastuu asiakkaan tukiprosessista ja miten vahvasti eri toimijoiden väliset keskinäiset suh-

teet ja vastuut määritellään.

Palveluiden järjestämiseen, tuottamiseen ja asiantuntijatoimintaan liittyy keskeisiä kysymyksiä. Missä määrin työntekijällä on kannustetta, aikaa ja mahdollisuuksia toimia niin, että asiakkaan erilaiset tuen tarpeet tulevat esille? Pystytäänkö varmistamaan, että asiakas saatellaan asiaankuuluvaan palveluun? Miten vallitsevat rakenteet erilaisine ohjausmekanismeineen (rahoitus, lainsäädäntö, eettiset periaatteet, asiantuntijuuteen ja hallintoon liittyvät positiot) ohjaavat toimintaa tavoiteltuun suuntaan?

Verkkoja hyödyntäen ja polkuja pitkin

Kielikuvat voivat olla hyödyllisiä, kun pyritään ymmärtämään eri toimijoiden keskinäisiä suhteita, yhteistoimintaa ja vuorovaikutusta. Julkaisun otsikossa viitataan yhteen metaforaan eli verkkoon, toinen palveluihin liittyvä kielikuva on polku. Kielikuvien ansio on siinä, että eri osapuolilla on verraten helppo saavuttaa niiden tarkoituksesta yksimielisyys, mutta osittain kielikuvapohjaiset käsitteet voivat olla hieman turhankin voimakkaasti latautuneita. Palvelujen kaavamaisuuteen ja asiakkaiden vastaansanomattomiin tapahtumakulkuihin niiden puitteissa viitataan esimerkiksi käsitteellä polkuriippuvuus. Verkoston käsitteeseen ei sisälly samanlaista latausta siitä, että kaikki tapahtuminen määräytyy edeltäneistä ilmiöistä. Metaforana verkko kuvaa sitä, ketkä kaikki ylipäätään voivat ja keiden pitäisi kiinnittyä asiakkaan tilanteeseen kun taas polku (”polulle lähteminen”) keskittyy siihen, mitä päämäärää tavoitellaan, millä keinoin tavoite saavutetaan, missä vaiheissa eri keinoja käytetään ja miten ne edistävät tavoitteen saavuttamista. Tämänkin kirjan artikkeleita lukiessa voi olla hedelmällistä pohtia, onko asiakkaan erilaisten suhteiden ja palvelujen kokonaisuus määriteltävissä ensisijaisesti tarttumapinnan tarjoavaksi verkoksi vai poluksi johonkin, ja voivatko ne kohdata toisensa.

Verkottumista ja rakenteiden hallittavuutta koskevan osan aloittaa Jari Lindh tarkastelemalla sosiaalityön asiantuntijuutta näkökulmasta, joka korostaa rakenteen ja toiminnan välistä vuorovaikutusta ja ”toimijan kykyä toimia suhteissa ja sosiomateriaalisissa verkostoissa”. Sosiaalityöhön liittyvässä avausartikkelissa Lindh arvioi sosiaalityön toimintaympäristön muutosta, jossa myös ammattikorkeakoulutuksen saaneet työskentelevät sosiaalityöntekijöiden työpareina ja yhteistyössä heidän kanssaan. Lindh sisällyttää sosiaalityön asiantuntijuuden muotoutumisen ytimeen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan, joka on suhteissa yhteiskunnalliseen ja rakenteelliseen asiantuntijuuteen, organisatoris-hallinnolliseen asiantuntijuuteen, monialaiseen asiantuntijuuteen ja muutosasian-

tuntijuuteen. Näitä asiantuntijuuden muotoja Lind avaa artikkelissaan. Lindhin artikkeli edustaa laaja-alaista sosiaalityön näkökulmaa. Hänen mukaansa erityisesti monialaisten ja eri näkökulmia yhdistävien työotteiden, yhteistyökäytäntöjen sekä digitaalisen osaamisen merkitys lisääntyy sosiaalityössä. Lindh esittää muun muassa, että sosiaalityön asiantuntijuudessa sekä teoreettisessa itseymmärryksessä tulevat korostumaan ”toimijaverkostolliset tulkinta- ja toimintamallit ja niiden kehittäminen.” Artikkelissa verkostomaisuutta ei nähdä itseisarvona sosiaalityön tulkinnassa vaan yhtenä mahdollisuutena laaja-alaista sosiaalityön asiantuntijuuden toimintaperiaatteita. Verkostomaisuuteen liittyy myös kompleksisuus, jonka ei tarvitse merkitä sotkuisia verkostokarttoja eikä yhteistyön esteitä. Kompleksisuutta Lindh pitää liian helppona perusteluna sille, ettei osata aidosti nähdä sitä, mikä asiakas- tai palveluprosessissa ei toimi.

Ensimmäisen osan toisessa artikkelissa Keijo Piirainen tarkastelee vastuullista asiakasohjausta sosiaalisessa kuntoutuksessa. Verkostonäkökulman sijaan artikkelin fokuksena on kuntoutuksen eteneminen vaiheittain ja tavoitteellisesti ja myös niin, että eri työntekijöiden ammatilliset tehtävät ja vastuut poikkeavat toisistaan. Artikkelissa kuvataan sosiaalisen kuntoutuksen prosessin rakenne, jonka jäsentymiselle sosiaalihuoltolaki antaa puitteet. Vastuullinen asiakasohjaus kuvataan erityisesti sosiaalityöntekijöiden vastuulla olevana asiana, ja asiakkaiden omatyöntekijöiden tehtävänä on puolestaan tukea kuntoutusprosessin etenemistä. Kirjoittajan mukaan sosiaalisen kuntoutuksen rakenne ja prosessi voivat pysyä varsin samoina, vaikka sosiaalityön, sosiaalipalvelujen ja varsin huoltopainotteisen toiminnan järjestämisen tapa muuttuisi niin, että maakunta vastaisi tehostettuna tukena annettavan sosiaalisen kuntoutuksen erityisen tuen järjestämisestä. Palveluntuottajien ja työntekijäkohtaisen verkottumisen mahdollisuuksia rajaavat muun muassa palvelujen kokonaisuudesta vastaavan ja tilaajan asettamat reunaehdot.

Kolmannessa artikkelissa Tuija Kautto ja Anne Määttä kirjoittavat johtamisen merkityksestä integroitujen nuorten palvelujen onnistumiseen. Ohjaamotointaa käytetään kirjoituksessa esimerkkinä uudeltaisesta johtamisesta ja tavasta organisoida palveluja asiakaslähtöisesti. Kautto ja Määttä kirjoittavat, että verkostotyöskentelyssä toimitaan yli tiimi- ja organisaatorajojen, ja samalla ohjaamotyyppiset verkosto-organisaatiot haastavat vanhat työskentely- ja johtamistavat. Näiltä osin artikkelissa on samankaltaista verkostoitumiseen ja kehityskulkuihin liittyvää ajattelua kuin edellä mainitussa Lindhin artikkelissa. Kirjoittajien mukaan vanhat organisaatorakenteet, säännöt ja valvonta ovat murenemassa johtamisen keskittyessä osaamisen johtamiseen, asioiden mahdolliseksi tekemiseen

ja kannustamiseen. Erityisesti Ohjaamot haastavat ”julkisen sektorin perinteiset johtamis- ja organisoitumismallit” verkostomaisine työtapoineen ja jaettuine johtajuuksineen, vaikka myös Ohjaamojen johtamisella on omat haasteensa.

Järjestöt osana kokonaisuutta ja verkon paikkaajina

Toisen osan kaksi artikkelia liittyvät järjestötaustaisen palvelutuotannon ja toiminnan huomioon ottamiseen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistapaa, tuotantoa ja sisältöjä uudistettaessa. Erityisesti Jorma Niemelän artikkeli käsittelee sosiaali- ja terveysjärjestöjen palvelutuotantoa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Analyysinsä perusteella Niemelä toteaa muun muassa, että yhteisö-talouden erityisluonnetta ei tunnusteta eikä tunnusteta riittävästi suomalaisessa politiikassa eikä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessakaan. Järjestöjen haasteena on puolestaan toimijuuden hahmottaminen osallisuuden rinnalla, kun kansalaisyhteiskunta ja kansalaisaktiivisuus ovat muutoksessa. Niemelä huomauttaa niin ikään, että valinnanvapauden toteutusmallit edellyttävät vahvaa integraatiota ja eheidän palveluketjujen verkostomaista hallintaa. Kvasimarkkinoiden toiminta nähdään artikkelissa riskinä etenkin pienille palvelutuottajille.

Hanna Hauta-aho ja Petra Rantamäki tarkastelevat kolmannen osan toises- sa artikkelissa asiakkaan aseman kehittämistarpeita alustataloudessa. Ajatuksena on, että useat toimialat ovat muuttuneet voimakkaasti uusien alustaperustaisten liiketoimintamallien myötä. Järjestötaustaistenkin toimijoiden ajatellaan linkittyvän tulevaisuudessa niin, että organisaatioiden rajat menettävät merkitystään, kun järjestötaustaiset toimijat hakevat yhteisetä niillä osa-alueilla, joilla se on perusteltua, ja toimivat osana suurempaa kokonaisuutta ikään kuin yhteiseltä alustalta. Artikkelissa tämä siirtymä nähdään yhdeksi järjestötaustaisten palvelutuottajien keinoksi toimia riittävän suuresti ja läpinäkyvästi, kun ne kilpailevat sosiaali- ja terveydenhuollon kvasimarkkinoilla. Näissä mahdollisissa muutoksissa asiakkaille tarjottavien palvelujen tulisi rakentua asiakkaiden osallistumiselle niin, että heidän perusoikeutensa ja oikeutensa sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjänä taataan. Tätä on syytä korostaa etenkin, kun käydyssä keskustelussa ja yhteiskunnallisessa keskustelussa on tapahtunut siirtymää asiakkaasta kuluttajaksi ja palveluiden kohteesta omaan hyvinvointiin liittyvien valintojen tekijäksi.

Nykyisestä tulevaisuuteen uutta kehittäen

Palveluiden ansioiden osoittamista ja uuden kehittymistä koskevan osion aloittavat Elina Pekonen, Tuula Pehkonen ja Aija Kettunen päihdekuntoutusta ja henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilua koskevalla artikkelillaan. Kirjoittajien mukaan

päihdekuntoutuspalveluja tarvitsevat asiakkaat kykenevät määrittelemään tarpeitaan, tarvitsemiaan palveluja ja tavoitteitaan. Kuvaamansa tapaustutkimuksen perusteella henkilökohtainen budjetointi mahdollisti nykykäytäntöjä laajemman palveluvalikoiman käytön, mutta edellytti samalla työntekijöiltä muun muassa halua ylittää palvelujärjestelmän vakiintuneita toimintatapoja. Asetettujen budjettien raameissa pysyttiin, ja työntekijöiden työajan käyttö väheni. Henkilökohtainen budjetointi ei kuitenkaan poistanut päihdekuntoutusprosessiin liittyviä haasteita. Kokeilun perusteella kehittämistarpeena on muun muassa se, että asiakas itse voisi seurata henkilökohtaisen budjetin käyttöään.

Päivi Vuokila-Oikkonen, Elsi Kylli ja Tarja Siira kuvaavat artikkelissaan Diaconia-ammattikorkeakoulun, Oulun Diakonissalaitoksen ja Oulun kaupungin toteuttamaa paikallista matalan kynnyksen palveluohjauksen kehittämistä ja saavutettuja tuloksia. Artikkelin kuvaava palveluohjausta erityisesti palveluneuvontana asiakkaiden selvärajaisiin ongelmiin. Kirjoittajat tuovat esiin asiakkaan kohtaamisen merkitystä, keskinäisen ymmärryksen rakentamista, tilanteen kartoittamisen luonnetta ja asiakkaiden voimavaroihin perustuvaa tavoitteellista toimintaa korostamatta ammatillisen asiantuntijatoiminnan merkitystä. Artikkelissa tehdäänkin eroa virallisen palvelujärjestelmän palveluohjaukseen, mutta tarkkaa määritelmää ja vastausta ei rakenneta. Pikemminkin matalan kynnyksen toimintaan suhtaudutaan uteliaasti ja kysellen, mitä matalan kynnyksen palveluohjaus lopulta on ja voidaanko ylipäättään puhua kynnyksettömästä palveluohjauksesta. Tärkeänä jatkokehittämisen kohteena kirjoittajat pitävät muun muassa virallisen palvelujärjestelmän palveluohjauksen ja matalan kynnyksen liitoskohdan tunnistamista. Myös kokemustoimintaa asiakkaiden ohjaamisessa kehitetään jatkossa paikallisesti.

Marina Steffansson, Aija Kettunen ja Marjo Pulliainen kuvaavat omaishoitoesimerkin avulla vaikuttavuuden haasteita sosiaali- ja terveystalouden uudistettaessa. Keskeinen haaste on, että uudistusta valmisteltaessa esillä olleet mittarit eivät sovellu sosiaalialan vaikuttavuuden arviointiin niin, että myös kustannus-vaikutavuusanalyysi olisi mahdollista. Pulmana on tarkoituksenmukaisten mittareiden löytäminen ja käyttö. Esillä olleiden mittareiden ulkopuolelta kirjoittajat nostavat esiin omaishoitajille tarkoitetun vaikutusten arvioinnin välineen. Kysymyksessä on alun perin Kentin yliopistossa kehitetty omaishoitajien elämänlaadun ja tuen tarpeen sekä omaishoidon ja siihen liitettävien palveluiden vaikutusten arviointiin liittyvä mittari (ASCOT, SCT4). Mittari tuottaa tietoa siitä, mitä omaishoittoon käytetyillä voimavaroilla saadaan ryhmätasolla aikaan. Artikkelissa esitetty esimerkki näyttää havainnollisesti, miten ja millä ulottuvuuksilla mittari tuo esiin omaishoidon aikana tapahtunutta muutosta.

Reija Paananen, Sakari Kainulainen, Essi Hyppönen, Henni Leikas, Anette Lindström ja Juuso Lökfors vaativat nuorten äänen kuulemista sosiaali- ja terveyspalveluita kehitettäessä, osoittavat kuulemisen pullonkauloja ja kohtaamisen edellytyksiä. Artikkelit tuo esiin palvelujen kehittämistarpeita nuorten itsensä näkökulmasta, sillä nuoret näkevät olemassa olevat palvelut ja niiden toimintatavat paikoin varsin kriittisesti. Monella on myös vahvoja ennakkoluuloja ja kielteisiä kokemuksia viranomaistoiminnasta. Nuoret kuvaavat pulmia muun muassa asiantuntijuuteen liitettynä sympatia- ja empatiakyvyttömyytenä sekä nuorten antaman palautteen torjuntana. Toimivana kohtaamisen edellytyksenä nähdään muun muassa ymmärrettävä ilmaisu, luottamuksen saavuttaminen ja turvallisuuden tunteen saavuttaminen. Kokemus omana itsenä hyväksytyksi tulemisesta on nuorille tärkeää.

Lopuksi Varpu Wiens, Ritva Sauvola, Anne Surakka, Marjo Pulliainen ja Sakari Kainulainen kuvaavat, miten osallisuutta vahvistavien palvelutuotteiden kehittämisessä uusiin rakenteisiin ja palvelujärjestelmiin voidaan hanketoiminnan keinoin ja tuella onnistua. Keskeinen palvelutuotteiden integroinnin lähtökohtajatus on se, että maakunnat voivat hyödyntää kehittämisen tuloksia palveluisaan oman TKI-strategiansa kautta. Kirjoittajien mukaan artikkelissa esitetyllä toimintatavalla edistetään hyvien toimintatapojen leviämistä järjestöjen, kuntien ja maakuntien käyttöön. Toimintatapaan kuuluu, että kehitettyjä innovaatioita muokataan palvelutuotteiksi ja edistetään niiden integroitumista osaksi maakuntien ja kuntien järjestelmää. Palvelutuotteet ovat hankkeiden toimintamalleja, jotka on tuotteistamisprosessissa tehty palvelutuotteiksi. Artikkelit, kuten esitetty toimintatapakin, etenee yksilöiden, yhteisöjen ja yhteiskunnan tarpeiden tunnistamisesta ja niihin vastaamisesta palvelutuotteistuksen prosessiin ja lopuksi osaksi maakunnan ja kuntien strategiaa ja johtamista.

Kirjan toimituskuntaan osallistuivat allekirjoittaneiden lisäksi Jari Helminen, Anne Määttä ja Arja Suikkala. Kiitämme heitä ja kaikkia kirjoittajia yhteistyöstä. Kiitämme myös Atte Kollanusta julkaisun kielentarkistuksesta.

Kuopiossa ja Leppävirralla 10.2.2019

Keijo Piirainen ja Mervi Kivirinta

I
VERKOTTUMISTA VAI RAKENTEIDEN
HALLITTAVUUTTA?

Jari Lindh

KOHTI SOSIAALITYÖN RELATIONAALISTA ASiantuntijuutta

Sosiaalityön asiantuntijuus muuttuvassa toimintaympäristössä

K arkeasti yksinkertaisten sosiaalityössä voidaan erottaa ainakin kolme asiantuntijuuden toimintaorientaatiota: 1) ongelmalähtöinen ja yksilökeskeinen asiantuntijuuden toimintaorientaatio (casework) (esim. Fjeldheim, Levin & Engebretsen 2015, 42–55; Karvinen-Niinikoski 2010; Toikko 2005), 2) rakenteellis-yhteiskunnallinen asiantuntijuuden toimintaorientaatio (esim. Garrett 2018; Mullaly 2006) sekä 3) relationaalinen asiantuntijuuden toimintaorientaatio (esim. Edwards 2010; Hanssen, Hutchinson, Lyngstad & Sandvin 2015, 115–125). Toki on huomattava, että käytännössä tämän päivän sosiaalityön asiantuntijuus sisältää elementtejä kaikista edellä mainituista orientaatioista ja kukin vaikuttaa omalla tavallaan sosiaalityön tulkintaan, tietoon, sisältöön, ajattelu- ja toimintatapoihin sekä niiden kehittämiseen (muista toimintaorientaatioista ks. esim. Fook, Ryan & Hawkins 2000; Vaininen 2011; Törrönen 2016, 11–21; Lindh, Hautala & Romakkaniemi 2018, 46–62).

Tässä artikkelissa argumentoin, että sosiaalityössä erityisesti relationaalisen asiantuntijuuden ja toimijuuden ulottuvuudet tulevat korostumaan entistä vahvemmin. Sosiaalityön asiantuntijuus on perinteisesti painottunut yksilö- tai rakennekeskeiseen asiantuntijuuteen, joka on heijastanut dikotomista toimija-rakennesuhteen ymmärtämisen tapaa (Toikko 2005; Fjeldheim ym. 2015; Folgheraiter & Raineri 2017). Relationaalisessa näkökulmassa korostetaan rakenteen ja toiminnan välistä vuorovaikutusta ja suhteisuutta sekä toimijan kykyä toimia suhteissa ja sosiomateriaalisissa verkostoissa.

Artikkelin teesinä on, että valmisteilla olevan maakuntauudistuksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (ks. esim. Valtioneuvosto. Alueuudistus. Hallituksen esitys sote- ja maakuntauudistuksesta 2.3.2017) ja laajemminkin työelämän muutoksen myötä sosiaalityö kohtaa monen tasoisia relationaalisuuden huomioon ottavia edellyttäviä muutostarpeita, jotka vaativat sosiaalityön teoreettisen ja käsitteellisen perustan uudelleenjäsentämistä ja osin laajentamistakin.

Muuttuvissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksessa puhutaan yhä useammin erilaisilla yhteisyyttä ja relationaalisuutta painottavilla käsitteillä, kuten monitoimijuus, yhteistoiminta, ekosysteemi, kumppanuus, vuorovaikutus, dialogisuus, palveluintegraatio, kokonaisvaltaisuus, palveluketjut ja monitieteinen tiedonhallinta (ks. Pohjola & Korhonen 2014; Seikkula & Arnkil 2009; Virtanen, Smedberg, Nykänen & Stenvall 2017; Rannisto & Tienhaara 2016). Käsitteet ilmentävät yhteiskuntapolitiikan ja hyvinvointipalvelujärjestelmän ideologista ja toiminnallista muutosta ja muokkaavat sosiaalityön toimintaympäristöjä, ammatillista toimintaa, toimintarooleja ja sosiaalityöntekijöiden ammatillista identiteettiä (vrt. Vaininen 2011; Garrett 2014).

Sosiaali- ja terveydenhuollon integroituneessa ja maakunnallisessa sosiaalityössä toimitaan yhä harvemmin pelkästään yksin asiakkaan kanssa, vaan pikemminkin palvelusysteemissä, jossa erilaiset palveluprosessit ja palvelupaketit risteytyvät ja joita on tärkeää pyrkiä koordinoimaan ja hallinnoimaan. Erityisesti monialaisten erilaisten sekä työllistymisen ja kuntoutuksen että sosiaalisen ja terveyden näkökulmia yhdistävien työotteiden, yhteistyökäytäntöjen sekä digitaalisen osaamisen merkitys tulee lisääntymään sosiaalityössä (Juvonen, Lindh, Pohjola & Romakkaniemi 2018). Yhteistyön, monituottajuuden ja yhteistoiminnan rakentuminen ja johtaminen monialaisessa palvelujärjestelmässä ovat yhä tärkeämpiä ulottuvuuksia sosiaalityössä (ks. Osborne 2018; Virtanen ym. 2017; Blomgren ym. 2016; Väyrynen ym. 2015). Sosiaalityön tutkimuksessa on toistaiseksi kohtuullisen vähän analysoitu laajemmin professionarajat ylittäviä palveluja ja useampien palvelusektorin toimijoiden vaikutuksia toisiinsa sekä niiden muodostamaa asiantuntijuuksien kokonaisuutta (ks. Laitinen, Kempainen, Lakkala, Kauppi, Veikanmaa, Välimaa & Turunen 2018, 154–178; Mönkkönen, Kekoni & Pehkonen 2019).

Esitän, että muutosten myötä sosiaalityön asiantuntijuudessa sekä teoreettisessa itseymmärryksessä tulevat korostumaan erityisesti relationaaliset ja toimijaverkostolliset tulkinta- ja toimintamallit ja niiden kehittäminen. Relationaalisuus tai verkostomaisuus ei sinänsä ole itseisarvo tulkittaessa sosiaalityötä, vaan ne on ymmärrettävä pikemminkin yhdeksi tulkinnalliseksi mahdollisuusrakenteeksi laaja-alaista sosiaalityön asiantuntijuuden toimintaperiaatteita ja niistä esitettäviä tulkintoja. Pohdin ja avaen artikkelissa sosiaalityön ja laajemminkin yhteiskunta-teoreettisen tutkimuskirjallisuuden kautta sosiaalityön ja ”sosiaalisen” asiantuntijuutta relationaalisesta näkökulmasta (vrt. Trevithick 2003; Folgheraiter 2004; O’Leary ym. 2013) ja pyrin vastaamaan kysymykseen, millaisena sosiaalityön

asiantuntijuus pitäisi tulkita ja ymmärtää muuttuvissa, kompleksisissa toimintaympäristöissä. Tähän liittyy kiinteästi myös ”sosiaalisen” käsitteen uudelleen-tulkinnan tarve, jota pohdin artikkelissa hyödyntäen toimijaverkostoteoreettista (Latour 2005; Hanssen ym. 2015) ajattelua sekä relationaalisuuden (Folgheraiter & Raineri 2017; Donati 2011) ja sommitelman (agencement/assemblage) (Autto & Nygård 2015; DeLanda 2006; Nail 2017) käsitteitä. Tällöin en tulkitse sosiaalityötä lähtökohtaisesti staattisena tai vakiintuneena järjestelmänä, vaan toimijaverkoston ja sommitelman käsitteillä pyrin nostamaan näkyviin sosiaalityön relationaalista toimijuutta.

Keskityn artikkelissa erityisesti sosiaalityön asiantuntijuuden relationaaliseen ymmärtämiseen ja tulkintaan, jossa painotan sosiaalityön toimintateoreettista käsitteellistämistä ja hahmottelen tulkintaa sosiaalityöstä ja sen asiantuntijuudesta toimijaverkostona (ks. myös Hanssen ym. 2015; vrt. Edwards 2010). Relationaalisisessa tulkinnassa sosiaalityö pyritään ymmärtämään dikotomista yksilö- ja ongelmalähtöistä tai rakenteellis-yhteiskunnallista tulkintaa moniulotteisemmin yhteyksien, sommitelmien ja toimijaverkoston rakentamisena. Relationaalisisessa tulkinnassa korostan sellaista ontologis-epistemologista näkökulmaa, jonka mukaan sosiaalityö itsessään on lähtökohtaisesti tyhjä käsite ja se muotoutuu ja saa sisältönsä aina suhteessa muihin toimijoihin tietyssä toimintatilanteessa (vrt. Eriksson 2015). Käytännössä sosiaalityö nähdään erilaisten toimintojen ja toimijoiden ikuisen yhteensovittamisen ja yhteistoiminnan prosessina ja sommitelmana.

Relationaalisen sosiaalityön käsitteellinen perusta

Oletukseni siis on, että sosiaalityön asiantuntijuuden monet muutoshasteet ilmenevät uudella tavalla eri toimijoiden yhteen kietoutuvana vuorovaikutuksena, yhteyksien ja relaatioiden ymmärtämisenä ja tulkintana. Relationaalisuus sosiaalityössä ei ole suinkaan uusi idea. Sitä on korostettu monin tavoin painottaen erilaisia ulottuvuuksia ja teoreettisia lähtökohtia. Sosiaalityön relationaalisuutta ja relationaalista asiantuntijuutta on tarkasteltu muun muassa asiakkaan ja työntekijän välisten suhteiden (Rosenberger 2014; Jolkkonen 2016), vastavuoroisuuden ja verkoston (Folgheraiter 2004) ja moniammatillisen yhteistyön (Edwards 2010; Laitinen ym. 2018; Mönkkönen, Kekoni & Pehkonen 2019) näkökulmista. Toimijaverkoston ja sommitelman käsitteet tarjoavat relationaalisuuden ymmärtämiseen edellä mainituista näkökulmista poikkeavan ja hieman omintakeisen käsitteellisen ja teoreettisen perustan. Ajatukseni on, että sommitelmia ja toimijaverkostoja koskeva teoretisointi voisi tarjota yhden hedelmällisen tavan lähestyä muuttuvaa monitoimijaisen relationaalisen sosiaalityön asiantuntijuutta nostaan

keskiöön erilaisten sosiaalisten ja materiaalistien (esim. esineet, teknologia) toimijoiden vuorovaikutuksen sekä nevalta- ja määrittelyprosessit, joiden kautta erilaiset sommitelmat ja verkostot rakentuvat sosiaalityössä. Sommitelman ja toimijaverkoston käsitteet auttavat myös ylittämään monia sosiaalityötä määrittäviä dikotomisia jakoja (esim. sosiaalinen/talous, sosiaalinen/teknologia, sosiaalinen/terveys, yksilö/yhteiskunta, toimija/rakenne).

Sommitelman (agencement tai assemblage) käsitteen juuret ovat Deleuzen ja Guattarin yhteiskuntafilosofiassa (ks. Nail 2017) ja laajemmin relationaalissa ontologiassa (Eriksson 2015). Sommitelman käsitettä on käytetty ja sovellettu sosiaalityössä (Romakkaniemi, Lindh & Laitinen 2018), sosiaalipolitiikassa ja hyvinvointivaltion kulttuurintutkimuksessa (ks. Autto & Nygård 2015; Clarke 2015). Lendvai ja Stubbs (2009) ovat sommitelman ajatusta soveltaen tuoneet esiin, miten kansallisen sosiaalipolitiikan kehittyminen ja muuttuminen ovat jähmeisiin hyvinvointimalleihin perustuvan näkökulman sijasta paremmin ymmärrettävissä kompleksisina prosesseina, joissa kohtaavat useat paikalliset, kansalliset, ylikansalliset ja välittävät toimijat. Clarke (2015, 44) on puhunut sellaisen lähestymistavan puolesta, jossa nykyiset hyvinvointivaltiot on käsitettävä kiinteiden yksiköiden sijasta erityisiksi valtion, kansakuntien ja hyvinvoinnin yhdistelmiksi ja toisiinsa nivelyneiksi sommitelmiksi.

Sosiaalityön tulkitsemiseen relationaalisen sommitelmana sisältyy herkkyyttä sosiaalityön kompleksiselle muotoutumiselle ja moninaisille seurauksille sekä sen kehittymisen ja muuttumisen monitoimijaisuudelle, aikasidonnaisuudelle, paikallisuudelle ja hetkellisyydelle (vrt. Hood 2018; Van Ewijk 2018; Harrikari 2016; Juhila 2018). Sosiaalityön asiantuntijuuteen sovellettuna sommitelman käsite haastaa käsityksen jähmeistä ja pysyvistä instituutioista. Samoin se haastaa institutionaalisen polkuriippuvuusteorian sosiaalityön asiantuntijuudesta instituutioiden kerran valitsemina kohtalonomaisina polkuina, joilta niiden on myöhemmin vaikea enää poiketa. (vrt. Stubbs 2012, 3; Lendvai & Stubbs 2009, 675–676.) Sommitelman käsitteelle on esitetty seuraavia ”periaatteita” (Müller 2015). Sommitelmat ovat tavoiteltuja ja haluttuja, relationaalisia, produktiivisia, heterogeenisiä sekä aika- ja paikkasidonnaisia. Ne eivät ole staattisia tiloja, vaan sommitelmilla on aina toimijuutta.

Sommitelman käsitteessä on hyvin paljon samankaltaisuuksia kuin toimijaverkoston käsitteessä (ks. Müller 2015). Toimijaverkostoteoriassa yhteiskunnan ajatellaan koostuvan erilaisista verkostoista. Nimestään huolimatta toimijaverkostoteoria ei ole varsinaisesti perinteinen tieteellinen selittävä teoria, vaan enemmänkin teoreettis-metodologinen keino jäsentää tutkimuskohdetta ja kiinnittää

analyysissä huomioita erilaisten toimijoiden välisiin suhteisiin. Toimijaverkkoteoriaan suhtaudutaan tässä varteenotettavana yhteiskuntateoreettisena vaihtoehtona siitäkin huolimatta, että kysymyksessä on varsin kiistanalainen keskustelu moniulotteisessa yhteiskuntatieteellisessä diskurssissa (toimijaverkostoteorian sovelluksista yhteiskuntapolitiikassa ja sosiologiassa ks. Joutsenoja 1996; Kivelä ym. 2007; Demant 2009; Kaisto 2010, oikeustieteessä Viljanen 2010, kuntoutuksessa Lindh 2013 ja sosiaalityössä Stanley ym. 2011; Hanssen ym. 2015).

Toimijaverkostoteorian ajattelussa verkostot muodostuvat sekä ihmisistä että materiaalisista tekijöistä (Callon 1986; Latour 2005; Kullman & Pyyhtinen 2015). Tämä ihmisten ja esineiden annettujen ominaisuuksien samanlaisuus tai erilaisuus ei kuitenkaan ole keskeisin kiinnostuksen kohde toimijaverkostoteoriassa, ainakaan tässä yhteydessä. Se, mikä ihmisistä ja esineistä muodostuu, riippuu heidän asemastaan tai positioistaan verkostossa (relationaalinen ontologia) sekä vallasta, joka ilmenee inhimillisten ja ei-inhimillisten toimijoiden dynaamisista kokoonpanoista. Verkostojen luominen tai synnyttäminen on järjestäytymisen prosessi, jossa tarjolla olevista materiaaleista muodostetaan sekamuotoisia kokonaisuuksia, hybridejä. Materiaaliksi sopivat sosiaaliset, tekniset, taloudelliset, tieteelliset, poliittiset ja luonnonmateriaaliset ainekset. Toimijaverkkoteoreettista tutkimusta on kiinnostanut toimijoiden järjestäytyminen ja verkostojen purkautumisen prosessit. (Lehtonen 2004; Kaisto 2010, 51–52; Pyyhtinen 2015.)

Toimijaverkostoteoriaa luonnehditaan tutkimusotteena usein myös käännöksen sosiologiana (Callon 1986). ”Käännös” tarkoittaa toimijaverkostoteorian terminologiassa tulkintaa, jossa tosiasioiden verkostoa rakentavat toimijat pyrkivät tuottamaan ja sovittamaan yhteen omat intressinsä ja tavoitteensa sekä niiden pyrkimykset ja tavoitteet, joita he värväävät mukaan rakentamaansa verkostoon. Kyse voi olla esimerkiksi monitoimijaisen työllisyysprojektin verkoston rakentamisesta (Kivelä, Kolehmainen & Siisiäinen 2007), työelämän kyselytutkimusmittarin rakentumisesta sosiomateriaalisena verkostona (Järvinen 2018) tai sosiaalityön menetelmien käyttöönoton prosessin tarkastelusta toimijaverkostona (Yliruka & Hänninen 2014). Käännös (onnistuessaan) luo siten yhteisen intressin sinne, missä aiemmin oli useita erillisiä intressejä, ja sen seurauksena vakiinnuttaa ja tiivistää yhteyttä ja suhteita toimijoiden välillä (ks. Callon 1986; Lehtonen 2004). Yksinkertaistettuna kyse on valtasuhteista ja määrittelyprosesseista, joissa pyritään tuottamaan stabiliteettia toimijoiden verkostoon. Se, miten käännökset luovat vakautta erilaisten ilmiöiden välisiin suhteisiin, on ollut erityisesti toimijaverkostoteoreettisen tutkimuksen kiinnostuksen kohde (ks. esim. Kaisto 2010; Kullman & Pyyhtinen 2015).

Toimijaverkostoteoria poikkeaa perinteisen sosiologian lähtökohdista, jossa sosiaalisen nähdään ulottuvan ainoastaan ihmisten väliseen toimintaan (ks. Pyyhtinen 2015). Tämä on herättänyt runsasta kriittistä keskustelua toimijaverkostoteoriasta teoriana ja menetelmänä, jossa sen pyrkimykset irtautua sosiologisten teorioiden ja käsitteiden taakasta ovat jättäneet tutkijan ilman teoreettisia ja menetelmällisiä työkaluja. Toimijaverkostoteoriasta esitetyn kritiikin mukaan se ei täytä teorian määritelmää. Taustalla on toimijaverkostoteorian pyrkimys irtautua sosiologisen tutkimuksen kohdetta ennalta määrittelevistä käsitteistä ja teoriasta (ks. Latour 2005). Toimijaverkostoteoria ei sisällä teoreettisia rakennelmia tai tieteellisiä väittämiä asioista tai ilmiöistä, sillä sen näkökulmasta jokainen tutkittava ilmiö on tapauskohtainen (Viljanen 2010). Ylikosken (2000, 300) mukaan toimijaverkostoteoria on käsitteistö tai pikemminkin omanlaisensa ja vaikeasti avautuva sanasto tutkimuskohteen kuvausta tai analyysia varten. Kritiikki kohdistuu myös toimijaverkostoteoriaan tutkimusmenetelmänä. Toimijaverkostoteoriaa kritisoidaan siitä, että toimijaverkostoteoria ei tarjoa relevantteja apuvälineitä tutkimuksen tekemiseen.

Sosiaalityön relationaaliseen tulkintaan sovelletun toimijaverkostoajattelun vahvuus on sen sisältämän näkemyksen laaja-alaisuus. Toisaalta tämä sama vahvuus on sen heikkous. Toimijaverkostoajattelu auttaa ymmärtämään sosiaalityön moniulotteisuutta ja kietoutuneisuutta, mutta sisältää riskin, että se ei yleisluontoisuudessaan ja abstraktiudessaan tarjoa kovin selkeitä ja konkreettisia metodologisia ja empiiristä tutkimusta suuntaavia välineitä. Toimijaverkostoajattelua voidaan ajatella enemmänkin ikään kuin metateoriana, joka tarjoaa tulkinnallisen kehikon ymmärtää sosiaalityön moninaisia kytköksiä, sidoksia ja sommitelmia.

Sosiaalityön ymmärtäminen relationaalisena sommitelmana ja toimijaverkostona

Kuten aiemmin toin esille, yksilö- ja ongelmalähtöisen ja rakenteellis-yhteiskunnallisen tulkintamallin rinnalla tai niiden välittäjänä kolmas vaihtoehto olisi ymmärtää sosiaalityö vuorovaikutuksellisenä ja relationaalisena sommitelmana tai toimijaverkoston rakentamisena. Tavoitteena ei ole esittää, että relationaalinen tulkinta olisi lähtökohtaisesti parempi tai ainut mahdollinen tapa tulkita sosiaalityön asiantuntijuuden monialaista luonnetta. Päinvastoin, pyrkimyksenä on tuottaa suhteessa aikaisempaan keskusteluun ja sosiaalityön teoreettiseen itseymmärrykseen yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikutusta välittävää tulkintaa. Oletuksena kuitenkin on, että sosiaalityön yksilö- tai rakenteellisissa tulkintamalleissa ei ole riittävästi otettu huomioon eri toimijoiden vuorovaikutusta ja toiminnan ver-

kostollista muotoutumista erityisesti muuttuvan palvelurakenteen kontekstissa. Sosiaalityön relationaalinen tulkinta on luonnollisesti todellisuuden kompleksisuutta yksinkertaistava ja paikoin normatiivinenkin tarkastelultaan.

Sosiaalityön tarkastelua relationaalisena, dynaamisena ja verkostomaisena sommitelmana voidaan perustella useasta lähtökohdasta. Ensinnäkin sosiaalityö ja sen toimintaympäristö on muutoksessa (Hood 2018; Juvonen ym. (toim.) 2018); Byrne 2013). Sosiaalityön osaamisen ja asiantuntijuuden muutoshaasteet ilmenevät muuttuvassa maakunta- ja sote-ympäristössä uudella tavalla eri toimijoiden yhteen kytkeytyvän vuorovaikutuksen, yhteyksien ja suhteiden ymmärtämiseen ja tulkintaan. Osaltaan sosiaalityön muutoshaasteet ovat järjestelmälähtöisiä, ja ne liittyvät keskeisesti käynnissä oleviin sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellisiin uudistuksiin ja laajemminkin yhteiskuntapoliittiseen agendaan palveluiden yhdistämisestä (Hiilamo 2015). Eri sektoreiden ja alueiden hallinnollisten ja organisaatoristen rajojen uudelleenrakenteistuminen on osa laajempaa hyvinvointipalvelujen rakenteellista kehitystä, joka voi aiheuttaa sosiaalityössä muutosvastarintaa ja epävarmuutta sekä pakottaa uudenlaiseen organisoitumiseen.

Toiseksi käsitteellisemmällä ja abstraktimmalla tasolla sommitelman käsite nostaa esille kysymyksen sosiaalityön organisatoris-hallinnollisen kompleksisuuden lisääntymisestä osana tulevaa maakunta- ja sote-rakennetta, joka heijastuu sosiaalityön eri organisaatioiden ja järjestelmien siirtymisenä (nykyisestä) tasapainosta (uuteen) epätasapainoon ja pysyvyydestä muutokseen (Hood 2018). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää on luonnehdittu kompleksiseksi viitaten esimerkiksi moniammatillisen yhteistyön ongelmiin, ei-saumattomiin hoito- ja palveluketjuihin sekä yhdessä tietämisen ja toimimisen vaikeuksiin (Lehto 2017a; 2017b; Mertala 2011). Sommitelman käsitteen kautta korostuu näkemys, jonka mukaan ennakoitavuuden väheneminen ja epäjärjestyksen lisääntyminen merkitsevät sitä, että osien ja toimijoiden välisen vuorovaikutuksen merkitys lisääntyy ja yksittäisen järjestelmän ominaispiirteiden korostaminen vähentyy (DeLanda 2006; 37–39).

Yleensä kompleksisuus nähdään sosiaalityössä jonain ei-toivottavana, epäjärjestyksestä ja monimutkaisuutta aiheuttavana (Hook 2018; Byrne 2013). Kompleksisuutta pyritään hallitsemaan erilaisilla toimintakäytännöillä, työmetodeilla, standardeilla ja periaatteilla, joiden oletetaan lisäävän järjestelmän tasapainoa, lineaarisuutta ja ennakoitavuutta. Tällaisia toimintaperiaatteita ovat muun muassa vaatimukset sosiaalityön näyttöön perustuvasta toiminnasta, hyvien käytäntöjen mallintamisesta, syy-seuraussuhteiden ja vaikuttavuuden mekanismien tunnistamisesta, yhtenäisistä palvelussuunnittelun formaateista, kirjaamiskäytännöistä ja

mittareista (ks. esim. Kivipelto ym. 2013; Paasio 2014).

Kolmanneksi, kun sosiaalityötä tarkastellaan eri tekijöiden ja entiteettien yhteenkietoutuneena sommitelmana, voidaan painottaa ja tarkastella sosiaalityön vuorovaikutuksen ja yhteistoiminnan luonnetta jo lähtökohtaisesti kompleksisena ilmiönä (ks. Hood 2018; Van Ewijk 2018; Härkönen & Airaksinen 2012). Kun sosiaalityötä tarkastellaan sommitelman käsitteen avulla, ei ensisijaisesti kyse ole asioiden tai tilanteiden monimutkaisuudesta vaan pikemminkin siitä, että sosiaalityö ja sen interventiot muodostuvat ja rakentuvat asioiden (sosiaalisten, taloudellisten, materiaalistien) yhteenkietoutumisesta ja siitä johtuvasta jatkuvasta muutoksesta. Sosiaalityötä tulkitaan tällöin alati liikkeessä olevana sommitelmana, johon vaikuttavat käsitykset asiakkaiden ongelmista, vallitsevat palvelu- ja etuuskaiteerit sekä eri organisaatioiden toimintatavat ja intressit.

Usein kompleksisuus tulkitaan sosiaalityössä jo lähtökohtaisesti negatiivisena ilmiönä ja liian helppona perusteluna sille, ettei osata aidosti nähdä tai määritellä sitä, mikä esimerkiksi asiakas- ja palveluprosesseissa ei toimi. Sen sijaan, että kompleksisuus olisi perustelu sosiaalityön huonolle toimivuudelle, se voidaan nähdä luonnollisena osana monialaisten palvelujärjestelmien toimintaa (Hook 2018). Tällöin sosiaalityössä ja sen tutkimuksessa tulisi keskittyä niihin keskeisiin tekijöihin, jotka kompleksisessa systeemissä edesauttavat tai vaikeuttavat kyseessä olevaa toimintaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kompleksisuus ei ole poikkeus- tai häiriötila vaan kompleksisuus ja siihen liittyen yhteen kietoutuminen ja epäjatkuvuus ovat olennaisia ja luonnollisia osia palvelujärjestelmän toiminnassa (kuten minkä tahansa muun systeemin toiminnassa).

Neljänneksi sommitelman käsitettä mukaillen sosiaalityö voidaan käytäntöjen tasolla tulkita eri asioiden ja toimijoiden välisinä kytköksinä ja yhteyksinä. Mikäli yhteyksiä ja kytköksiä eri asioiden ja toimijoiden välillä muodostuu, voidaan puhua sosiaalityöstä. Sosiaalityötä ei siis ymmärretä erillisenä palveluna, sektorina tai osaamisalueena, vaan liitoksien ja kytköksien heterogeenisena verkostona (vrt. Latour 2005; Hanssen ym. 2015). Sosiaalityössä ei ole pelkästään kyse sellaisista asioista kuin elämänhallinta ja sosiaalinen vuorovaikutus, vaan siihen vaikuttavat ja kytkeytyvät myös paikalliset työ- ja koulutusmarkkinat, palvelurakenne ja laajemminkin talouden, politiikan ja teknologian välittämät verkostot ja kytkökset. Sosiaalityö sommitelmana ei palaudu pelkästään perinteisen sosiaalityön tai sosiaalipoliittisen toimintakentän kysymykseksi, vaan se on aina muun muassa sosiaalisten, taloudellisten, juridisten, fyysisten ja psyykkisten tekijöiden yhteenkietoutuma. Tällöin sosiaalinen käsitteenä ei palaudu mihinkään tiede- ja tutkimusjärjestelmän yksittäiseen osaan, vaan se paikantuu yhteiselle ”ei-kenenkään

maalle”, rajavyöhykkeelle. (Lindh 2013; Väyrynen & Lindh 2013.)

Relationaalisessa sosiaalityön asiantuntijuuden tulkinnassa lähtökohtana ovat sosiaalityön toimintatilanteet tietyssä palvelusysteemissä (toimijaverkostossa, sommitelmassa). Näkökulmana ja analyysitasona pelkän rakennetason ja toimijatason lisäksi on verkostoitumisen taso ja sen kannalta relevantti käsitteellistäminen ja tutkimuskohteet. Sosiaalityötä, niin asiakkaan muutosprosessin kuin palvelujärjestelmän toiminnan kannalta, tarkastellaan tällöin eri osapuolten välisenä verkostoitumisprosessina kussakin toimintatilanteessa. Sosiaalityö voidaankin tässä yhteydessä tulkita pikemmin verbiksi kuin substantiiviksi. Tällöin oleellista on hahmottaa kulloinenkin sosiaalityön toimintatilanne tietynlaisena toimijan ja rakenteen välisenä sommitelmana ja korostaa sosiaalityön toimija–rakenne-suhteen verkostoitunutta luonnetta ja sitä, kuinka sosiaalityö voisi toimia yksilön ja yhteiskunnan välisen vuorovaikutuksen välittäjinstituutiona.

Tätä ajattelua soveltaen sosiaalisen näkökulma sosiaalityössä löytyy siis yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikusta välittävistä heterogeenisista toimijaverkoista tai sommitelmista. Tällöin sosiaalinen ymmärretään ikään kuin toiminnassa olevaksi ja aina uudelleen rakennettavaksi käsitteeksi (vrt. ”oleminen on tulemista” Halewood 2005). Latourin (2005) tavoin sosiaalinen voidaan tulkita eri asioiden ja toimijoiden välisinä kytköksinä ja yhteyksinä. Mikäli yhteyksiä ja kytköksiä eri asioiden ja toimijoiden välillä muodostuu, voidaan puhua sosiaalisesta, Latourin käsittein toimijaverkosta (Lehtonen 2004). Sosiaalista ei siis ymmärretä erillisenä adjektiivina, sektorina tai osaamisalueena, vaan liitoksien ja kytköksien heterogeenisena verkostona. Sosiaalista ei kannata tänä päivänä etsiä enää pelkästään sosiaalisesta vuorovaikutuksesta vaan myös muun muassa talouden, politiikan ja teknologian välittämistä suhteista ja verkostoista.

Sosiaalityön relationaalisen toimijaverkostoajattelun filosofiaa voisi kuvata renessanssihenkeksi sekä–että-ajatteluksi modernin joko–tai-mallintamisen ja luokittelun sijaan (ks. Kullman & Pyyhtinen 2015; Joutsenoja & Lindh 2004). Toimijaverkostoteorian kaltaisesti ytimessä on ajatus, että sosiaalinen ja yhteiskunnallinen eivät sinänsä ole selittämisen lähtökohta vaan osa laajempaa tutkimusstrategiaa ja miltei aina monien, esimerkiksi talouteen, teknologiaan ja luontoon viittaavien tekijöiden yhteiskehityksen (co-evolution) tulosta. Sosiaalinen ei esiinny irrallaan, kuten durkheimilaisissa sosiaalisen sui generis -ajattelussa, vaan on palauttamattomasti ja verkostomaisesti kietoutuneena esimerkiksi talouteen, fyysiseen, psyykkiseen ja teknologiaan. Sosiaalinen siis esiintyy lähes aina enemmän tai vähemmän tasa-arvoisesti ”epäsosiaalisen aineksen” kanssa. Nämä ainekset ovat myös sosiaalisia siinä merkityksessä, että esimerkiksi asiakas – tai palvelu-

suunnitelman realisoituessa nämä kaikki ovat liittoutuneina toistensa kanssa.

Sosiaalityön perinteistä tapaa käsitteellistää sosiaalinen voidaan tulkita myös systeemimetaforalla (vrt. Luhmann 1995). Systeemisen ajattelumallin tuottama tulkinta sosiaalisesta korostaa sosiaalisen eristyneisyyttä ja lokeroitumista palvelusysteemissä. Sosiaalista vaaliva sosiaalityö(tiede) on sovitettu modernin tieteenalajärjestelmän rajariidoissa tuotetun asiantuntijajärjestelmän sisälle. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän tasolla tämä viittaa systeemiseen tasapainoon, jossa sosiaalisen haaste kohdentuu palvelujärjestelmän jo valmiiksi rakennetulle osalle (sosiaalityölle, sosiaalipolitiikalle) eikä näin nosta esiin erityisiä sisällöllisiä ja rakenteellisia kehittämistarpeita. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen ja integraation näkökulmasta kysymys on niin sanotun sosiaalisen elementin ja sitä edustavan virallisen osaamisperustan (sosiaalipolitiikka, sosiaalityö) nostamisesta ja vahvistamisesta terveyst- ja lääketiedekeskeisen palvelujärjestelmän rinnalle. Ajattelumallin taustalla voidaan tulkita olevan (luhmannilainen) näkemys valmiin systeemin itseohjautuvuudesta ja sen reagoinnista toimintaympäristön muutokseen. Tämän ajattelumallin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä on valmiiksi kartoitettu, sosiaalipoliittisesti lokeroitu ja kypsä kokonaisuus, jossa esiin tulevia ongelmia voidaan ratkaista paikantamalla ja aktivoimalla järjestelmän latenteja osia.

Toimijaverkostoteoreettisen ajattelun mukainen ”co-evolution” lähestymistapa tuottaa puolestaan toisenlaisen näkemyksen sosiaalityöstä ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmästä. Siinä sosiaalityö ja sosiaalinen ei pelkisty ja tyypisty järjestelmälogiikan alaisuuteen, vaan sosiaalityö on ymmärrettävissä pikemminkin monien eri tekijöiden yhteisvaikutteisena fuusiona tai latourilaisittain hybridinä (Latour 2005). Yhteiskunta ja sosiaalinen ei itsessään selitä mitään, vaan yhteiskunta ja sosiaalinen löytyvät eri tekijöiden välisten suhteiden liikkuvasta verkostosta. Tällöin korostuu uudentyypinen sosiaalisen käsitteellistäminen, joka vaikuttaa sosiaalityön ja sen tutkimuksen itseymmärrykseen ja toimintakulttuuriin, jossa varmuuden tilalla on kompleksisuus, hallinnan tilalla refleksiivisyys ja systeemien tilalla hybridit verkostot.

Sosiaalityön asiantuntijuuden relationaaliset ulottuvuudet

Jos pyritään hahmottamaan ja konkretisoimaan edellä kuvattuja sosiaalityön relationaalisen asiantuntijuuden käsiteellistä ja teoreettista perustaa, on hyvä tuoda esille keskeiset ulottuvuudet ja yhteydet, jotka vaikuttavat sosiaalityön asiantuntijuuteen muuttuvassa toimintaympäristössä. Nämä osittain eritasoiset ja eri suuntiinkin vetävät ulottuvuudet ovat keskeisesti vaikuttamassa ja osin määrittämässä

sitä, millaiset sommitelmat ja toimijaverkostot liittyvät sosiaalityön asiantuntijuuden muotoutumiseen (kuvio 1). Kyse ei ole erillisistä ulottuvuuksista ja suhteista vaan monin tavoin samaan aikaan sosiaalityössä läsnä olevista ja vaikuttavista suhteista.



KUVIO 1. Sosiaalityön asiantuntijuuden relationaaliset ulottuvuudet

Ensinnäkin voidaan erottaa relationaalisen asiantuntijuuden yhteiskunnallis-rakenteelliset tekijät, jotka koostuvat yhteiskunnallisista valta- ja instituutiosuhteista, muun muassa taloudesta, politiikasta ja lainsäädännöstä. Näitä voidaan nimetä myös kontekstuaalisiksi tekijöiksi tai ympäristöksi. Yhteiskunnallis-rakenteellisiin tekijöihin vaikuttaa keskeisesti globalisaatio, johon liittyneet taloudelliset, poliittiset ja kulttuuriset tekijät ovat aiheuttaneet uusia haasteita sosiaalityön asiantuntijuudelle. Globalisaatio ja harjoitettu talouskuripolitiikka laajasti ymmärrettynä ovat tuottaneet uusia sosiaalisia ongelmia ja eriarvoistumista, joilla on ollut vaikutusta sosiaalityön käytäntöihin ja toimintaympäristöön esimerkiksi taloudesta ja politiikasta tulleen tehokkuus- ja tuottavuusajattelun myötä. Myös maahanmuuton ja pakolaistilanteen johdosta sosiaalityön asiakaskunta on entistä monikulttuurisempaa. Tutkimuskirjallisuudessa on esitetty yhä enemmän näkemyksiä, että globalisoitumisen ja eriarvoistumisen myötä sosiaalityön asiantuntijuuden uudistaminen esimerkiksi rakenteellisen sosiaalityön, sosiaalisen raportoinnin ja vaikuttamistyön suuntaan nousee entistä tärkeämmäksi ja siihen liittyvät tiedot, taidot ja arvot tulisi arvioida uudelleen (Jäppinen, Metteri, Ranta-Tyrkkö & Rauhala, 2016).

Toiseksi voidaan erottaa organisatoris-hallinnollinen suhdeulottuvuus, erityi-

sesti työn uudelleenorganisointiin liittyvät tuotannollis-teknokraattiset muutostekijät, joiden voidaan tulkita olevan osa laajempaa taloudellisuutta ja tehokkuutta korostavia työn organisointimalleja. Julkisella sektorilla tulosta ja tehokkuutta korostavien työn organisointimallien sekä johtamiskäytäntöjen käyttöönottoa on kuvattu muun muassa markkinoistumisen käännteeksi, jolla viitataan yksityisen sektorin toimintatapojen yleistymiseen julkisissa organisaatioissa (Mänttari-Van der Kuip, Tammelin & Anttila 2018, 235). Ajankohtaisia esimerkkejä sosiaalityöhön vaikuttavista tuotannollis-teknokraattisista trendeistä ovat yksityisen sektorin osuuden kasvu sosiaalipalvelujen tuotannossa, yksityiseltä sektorilta kopioidut tilaaja–tuottaja-mallit sekä autoteollisuudesta lähtöisin olevan Lean-ajattelun soveltaminen sosiaali- ja terveydenhuollon työprosessien tehostamiseksi.

Organisatoris-hallinnollisessa ulottuvuudessa korostuu ainakin osittain se, että sosiaalityötä pyritään paikantamaan ja ohjaamaan ikään kuin osana tehdasmaista toiminnanohjausjärjestelmää, jossa keskeistä on tuotantotalouden logiikan mukaisesti palveluprosessien pilkkominen, vaiheistaminen ja mallintaminen. Organisaatoris-hallinnollisella tasolla sosiaalityön asiantuntijuus ei näyttäydy välttämättä ensisijaisesti yhteiskunnallisena osaamisena ja sosiaalisten ongelmien ratkojana vaan pikemminkin prosessinhallinnan ja ikään kuin teknisen rationaliteetin kysymyksenä, jossa tärkeänä pidetään muun muassa asioiden kirjaamista, toimenpiteiden standardointia, arviointia ja mittaamista. Habermasia (1984) soveltaen teknokraattisesti ohjautuva rationaliteetti pyrkii muotoilemaan yhteiskunnalliset ongelmat jäännöksettä teknisinä.

Relationaalisen sosiaalityön kolmantena ulottuvuutena voidaan erottaa monialaisuuden ja moniammatillisuuden vaatimukset. Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio haastaa sosiaalityötä ja sen osaamista entistä vahvemmin ja pitkälti tulevaisuuteen myös monialaisuuden ja yhteistoiminnan suuntaan eri professioiden ja organisaatioiden kesken (Virtanen ym. 2017; Laitinen ym. 2018; Mönkkönen ym. 2019). Palvelurakenteiden uudistaminen ja siihen liittyvä eri sektoreiden ja toiminta-alueiden hallinnollisten ja organisatoristen rajojen sulautuminen on osa laajempaa hyvinvointipalvelujen rakenteellista kehitystä, joka edellyttää sosiaalityöltä uudenlaista asiantuntijuutta ja tiedontuotantoa.

Neljäntenä sosiaalityön relationaalisena ulottuvuutena voidaan tunnistaa muuttuvaan asiakkuuteen liittyvät asiantuntijuuden haasteet. Tällöin sosiaalityön näyttäytyy erityisesti asiakasprosessia tukevana muutostyönä. Sosiaalityössä on korostettu viime vuosina yhtäältä asiakaslähtöisen toiminnan, asiakkaiden kokemustiedon ja vaikutusmahdollisuuksien vahvistamista sekä toisaalta asiakkaiden aktivointia, vastuullistamista ja näyttöön perustuvien asiakasprosessien merkitystä

(Pohjola, Kairala, Lyly & Niskala 2017). Muuttuvaan asiakkuuskäsitykseen liittyvät myös painotukset, joissa sosiaalityön asiakkuusprosessiin tuodaan elementtejä yksityisen sektorin palvelutuotannon logiikasta, jossa asiakkaalle pyritään tuottamaan lisäarvoa. Kyse on osin uudentyyppisestä sosiaalityön palvelulogiikasta, jossa korostetaan asiakasarvon luomista kumppanuuden ja yhteiskehittämisen avulla (Hietala & Rissanen 2017; Osborne 2018). Tällöin sosiaalityön asiakkuus ei reduoidu passiivisen kuluttajan tai palveluja vastaanottavan asiakkaan rooliin, vaan asiakas voidaan nähdä aktiivisena toimijana, ikään kuin valtaistuvana kansalaisena, joka yhdessä palveluntuottajien kanssa määrittää palveluprosessin ja halutut lopputulokset (Tuurnas, Kurkela & Rannisto 2016).

Asiakkuuden ja asiakasprosessien ymmärtämisen muutokset ja osittain ristiriitaisetkin ajattelu- ja toimintamallit edellyttävät sosiaalityön muutosasiantuntijuudelta, palvelujen johtamiselta ja organisoinnilta uusia työmenetelmiä, laadun kehittämistä ja kehittyvää tiedontuotantoa. Samanaikainen sosiaalityön globaalin ja kansallisen toimintaympäristön muutos sekä erityistä tukea tarvitsevien ryhmien kasvu ja sosiaalisten ongelmien, kuten pitkäaikaistyöttömyyden, köyhyyden, päihde- ja mielenterveysongelmien ja asunnottomuuden, yhteen kietoutuminen ja monimutkaistuminen luovat haasteita sosiaalityön asiantuntijuudelle (Saari 2015; Blomgren ym. 2016; Lindh ym. 2018).

Sosiaalityö on tiedeperustainen ammatti, ja sen uusiutumiskyvyn avain on systemaattisen tieteellisen tutkimustiedon käyttö työn ja asiantuntijuuden perustana. On tärkeää, että sosiaalityön tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta ymmärretään ikään kuin läpäisevänä periaatteena kaikissa edellä kuvatuissa asiantuntijuuden ulottuvuuksissa (kuvio 1). Sosiaalityön asiantuntijuuden kehittämisessä tarvitaan monimuotoista tiedontuotantoa aina teoreettisesta perustutkimuksesta käytäntötutkimukseen ja vaikuttavuuden arviointiin asti. Asiantuntijuuden muutosta voidaan saada huomattavasti syvällisemmin haltuun edistämällä alan monipuolista tutkimusta ja tiedontuotantoa eikä yksinomaan muuttamalla palvelujärjestelmiä tai korostamalla vain yhtä tiedontuotannon muotoa, mikä mahdollistaa myös muutoksessa tarvittavien vaihtoehtoisten käsitteiden ja teoreettisen ymmärryksen vahvistamisen.

Sosiaalityön asiakasprosesseissa tarvitaan asiantuntijuuksien yhteenkytkentää

Artikkelissa on luonnosteltu yleisellä käsitteellisellä ja osin abstraktillakin tasolla sosiaalityön asiantuntijuutta ikään kuin relationaalisena toimijaverkostona, jossa rakenteen ja toiminnan vuorovaikutuksen luonnetta ja merkitystä ei ole ennalta

määrätty, vaan se tuotetaan toiminnassa. Käsitys todellisuudesta ei siis ole pysyvä, vaan etnometodologian tapaan jaettu tulkinta tilanteista saavutetaan vasta silloin, kun itse toimintatilanne on käsillä. Tilanteeseen osallistuvat ihmiset tuottavat tilanteenmäärittelyt toiminnassaan. Toimijaverkostoajattelua soveltaen sosiaalityön todellisuus muodostuu sosiaalityön tilanteissa, käytännöissä ja suunnitelmissa luoduista toimijamaailmoista, jotka ovat heterogeenisiä ja kompleksisia.

Olen kehittänyt relationaalista tulkintaa sosiaalityön asiantuntijuudesta, jonka keskiössä on toimijaverkoston ja sommitelman käsitteisiin nojaava ajattelutapa ylittää vallitseva dikotominen tulkinta sosiaalityön yksilö–yhteiskunta-suhteesta. Oleellista relationaalisen sosiaalityön tulkinnassa on tällöin edetä vallitsevista asiantuntijuuksien raja-aidoista yhteenkytkentöjen ja erilaisten sommitelmien havaitsemiseen ja ymmärtämiseen. Yhteenvetona voidaan tiivistää, että sosiaalityön ja sen asiantuntijuuden relationaalinen tulkintani toimijaverkostoksi kytkeytyy yleisemmin ontologis-epistemologiseen näkemykseen, jonka mukaan ”oleminen on tulemista” (Halewood 2005, 63). Tämän tulkinnan mukaan sosiaalityö ja sen asiantuntijuus ei lähtökohtaisesti ole mitään valmista, vaan se tuotetaan asiakasprosessiin liittyvissä palveluissa, toimenpiteissä, käytännöissä, vuorovaikutuksessa, puheissa, teksteissä ja artefakteissa. Tältä osin relationaalista ajattelua voi luonnehtia konstruktionistiseksi, erityisesti sosiaalityön ymmärtämisen suhteen. Metatasolla voidaan puhua myös ontologisesta politiikasta (Mol 1999, 74), joka tarkoittaa sitä, ettei todellisuus determinoi toimintamahdollisuuksia, vaan todellisuus muotoutuu aina toiminnassa. Tämä jättää tilaa tulkinnalle, että sosiaalityön asiantuntijuus on prosessimainen, monitahoinen sekä -toimijainen.

Artikkelin johtopäätöksenä esitän, että sosiaali- ja terveydenhuollon muuttuvissa palvelurakenteissa sekä asiakasprosesseissa sosiaalityön asiantuntijuudesta ja sen tutkimuksessa tarvitaan moniulotteisempaa ja kokonaisvaltaisempaa teoreettista ja käsitteellistä tulkintaa. Sosiaalityön asiakassuunnitelmien ja -prosessien toteutuminen riippuu paljolti siitä, miten todellisuus onnistutetaan kääntämään suunnitelmien mukaiseksi ja liittämään eri toimijat haluttuun verkostoon. Sosiaalityön asiakasprosessit toimivat harvoin yhden palvelun tai toimenpiteen periaatteella, vaan ne edellyttävät integroitua palvelukokonaisuutta, verkostomaista työtettä, asiantuntijuuksien yhteenkytkentää sekä institutionaaliset raja-aidat ylittävää koordinoitua yhteistoimintaa ja professionaalista pääomaa (ks. Väyrynen & Lindh 2013; Väyrynen, Lindh & Romakkaniemi 2015).

Kriittiseksi tekijäksi muodostuu kysymys sosiaalityön asiantuntijavallasta sosiaali- ja terveydenhuollon hallintarakenteissa. Miten sosiaalisen asiantuntijuutta edustava sosiaalityö kykenee yhtäältä ottamaan paikkansa ja asemansa muutok-

sessä olevissa järjestelmissä ja toisaalta uudistumaan vastaamaan uusia asiantuntijuuden vaateita? Muuttuvassa palvelujärjestelmässä sosiaalityöhön kohdistuu uusia relationaalisuutta korostavia vaateita, kuten moniammatilliset sosiaalisen, teknologian, tehokkuuden ja terveyden näkökulmia yhdistävät työotteet ja yhteistyökäytännöt. Sosiaalityössä tulevat korostumaan yhä vahvemmin relationaaliset ja monialaiset sosiaalisen asiantuntijuuden ulottuvuudet, joiden peruspilareina ovat muun muassa sosiaalityön toimiminen kompleksisissa toimintaympäristöissä sekä toiminnan relationaalisuus yksilö-, yhteisö-, organisaatio-, yhteiskunta- ja globaaleilla tasoilla.

LÄHTEET

- Autto, J. & Nygård, M. (toim.) (2015). *Hyvinvointivaltion kulttuurintutkimus*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Blomgren, S., Karjalainen, J., Karjalainen, P., Kivipelto, M., Saikkonen, P. & Saikku, P. (2016). *Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa*. (Raportti 4). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Byrne, D. (2013). *Evaluating complex social interventions in a complex world*. *Evaluation* 19 (3), 217–228.
- Callon, M. (1986): *Some Elements of a Sociology of Translation: Domestication of the Scallops and the Fishermen of Saint Brieu Bay*. Teoksessa J. Law (toim.), *Power, Action and Belief: a New Sociology of Knowledge? Sociological Review Monograph* (s. 196–233). London: Routledge and Kegan Paul.
- Clarke, J. (2015). *Kulttuuri, kulttuurintutkimus ja hyvinvointivaltiot*. Teoksessa J. Autto & M. Nygård (toim.) *Hyvinvointivaltion kulttuurintutkimus* (s. 42–70). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- DeLanda, M. (2006). *A New Philosophy of Society. Assemblage theory and social complexity*. London: Continuum.
- Demant, J. (2009). *When Alcohol Acts: An Actor-Network Approach to Teenagers, Alcohol and Parties*. *Body & Society* 15 (1), 25–46.
- Donati, P. (2011). *Relational Sociology. A new paradigm for the social sciences*. London: Routledge.
- Edwards, A. (2010). *Being an Expert Professional Practitioner: The Relational Turn in Expertise*. London: Springer.
- Eriksson, K. (2015). *Johdanto eurooppalaiseen verkostoajatteluun*. Teoksessa K. Eriksson (toim.), *Verkotot yhteiskuntatutkimuksessa* (s. 27–41). Helsinki: Gaudeamus.
- Fjeldheim, S., Levin, I. & Engebretsen, E. (2015). *The theoretical foundation of social case work*. *Nordic Social Work Research* 5 (sup1), 42–55.
- Folgheraiter, F. (2004). *Relational Social Work. Toward Networking and Societal Practices*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Folgheraiter, F. & Raineri, M. L. (2017). *The Principles and Key Ideas of Relational Social Work*. *Relational Social Work* 1 (1), 12–18.
- Fook, J. & Ryan, M. & Hawkins, L. (2000) *Professional Expertise. Practice, Theory and Education for Working in Uncertainty*. London: Whiting & Birch.
- Garrett, P. M. (2014). *Re-Enchanting Social Work? The Emerging 'Spirit' of Social Work in an Age of Economic Crisis*. *British Journal of Social Work* 44, 503–521.
- Garrett, P. M. (2018). *Social Work and Social Theory. Making Connections. (2nd ed.)*. Bristol: Policy Press.

- Habermas, J. (1984). *Theory of Communicative Action. Volume 1*. Boston, MA: Beacon.
- Halewood, M. (2005). *A. N. Whitehead, Information and Social Theory*. *Theory, Culture & Society* 22 (6), 73–94.
- Hanssen, J. K., Hutchinson, G. S., Lyngstad, R. & Sandvin, J. T. (2015). *What happens to the social in social work?* *Nordic Social Work Research* 5 (sup 1), 115–126.
- Harrikari, T. (2016). *Byrokratian sykli ja asiakkaiden rytmit sosiaalityössä*. Teoksessa M. Törrönen, K. Hänninen, P. Jouttimäki, T. Lehto-Lundén, P. Salovaara & M. Veistilä (toim.), *Vastavuoroinen sosiaalityö* (s. 127–137). Helsinki: Gaudeamus,
- Hietala, O. & Rissanen, P. (2017). *Yhteiskehittäminen uudenlaisen vastavuoroisuuden virittäjänä*. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly & A. Niskala (toim.), *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi* (s. 167–180). Tampere: Vastapaino.
- Hiilamo, H. (2015). *Hyvinvoinnin vakuutusyhtiö: mistä SOTE-uudistuksessa on kysymys?* Helsinki: Into Publishing.
- Hook, R. (2018). *Complexity in Social Work*. London: Sage.
- Härkönen, H. & Airaksinen, J. (2012). *Johtajuuksien rajapinnat sosiaali- ja terveydenhuollossa*. *Kuntoutus* 35 (1), 5–20.
- Jolkkonen, A. (2016). *Asiakkaan ja työntekijän välinen suhde*. Teoksessa M. Törrönen, K. Hänninen, P. Jouttimäki, T. Lehto-Lundén, P. Salovaara & M. Veistilä (toim.), *Vastavuoroinen sosiaalityö* (s. 138–147). Helsinki: Gaudeamus.
- Joutsenoja, M. & Lindh, J. (2004). *Sosiaaliset innovaatiot: mobilisaatioharjoitus*. Teoksessa P. Honkanen & T. Lemola (toim.), *Innovaatiopolitiikka – Kenen hyväksi, keiden ehdoilla* (s. 49–61). Helsinki: Gaudeamus.
- Juhila, K. (2018). *Aika, paikka ja sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino.
- Juvonen, T., Lindh, J., Pohjola, A. & Romakkaniemi, M. (toim.) (2018). *Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus*. Helsinki: Unipress.
- Jäppinen, M., Metteri, A., Ranta-Tyrkkö, S. & Rauhala, P.-L. (2016). *Kansainvälinen sosiaalityö: käsitteitä, käytäntöjä ja kehityskulkuja*. Tallinna: United Press Global.
- Järvinen, K.-M. (2018). *Miten mittari toimii? Tutkimus työelämän kyselymittarin rakentumisesta*. Tampere: Tampere University Press.
- Kaisto, J. (2010). *Kääntämisen sosiologia hallinnan analytiikan työkaluna*. Teoksessa J. Kaisto & M. Pyykkönen (toim.), *Hallintavalta. Sosiaalisen, politiikan ja talouden kysymyksiä* (s. 49–70). Helsinki: Gaudeamus.
- Karvinen-Niinikoski, S. (2010). *Ongelmanratkaisuperinne ja kriittinen ammatillisuus sosiaalityössä*. Teoksessa M. Laitinen & A. Pohjola (toim.), *Asiakkuus sosiaalityössä* (s. 247–276). Helsinki: Gaudeamus.
- Kivelä, P., Kolehmainen, J., Siisiäinen, M. (2007). *Työllisyysprojekti toimijaverkkona*. *Sosiologia* 1/2007, 19–34.
- Kullman, K. & Pyyhtinen, O. (2015). *Toimijaverkosto*. Teoksessa K. Eriksson (toim.), *Verkostot yhteiskuntatutkimuksessa* (s. 109–126). Helsinki: Gaudeamus.
- Laitinen, M., Kempainen, T., Lakkala, S., Kauppi, A., Veikanmaa, S., Välimaa, M. & Turunen, T. (2018). *Sosiaalityön interprofessionaalinen asiantuntijuus – tapausesimerkinä koulun sosiaalityö*. Teoksessa T. Juvonen, J. Lindh, A. Pohjola & M. Romakkaniemi (toim.), *Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus* (s. 154–181). Helsinki: Unipress.
- Latour, B. (2005). *Reassembling the Social. An Introduction to Actor-Network-Theory*. Oxford: Oxford University Press.
- Lehto, J. (2017a). *Sote-markkinat julkisen sääntelyn haasteena*. *Yhteiskuntapolitiikka* 82 (4), 458–467.
- Lehto, J. (2017b). *Sote-markkinat julkisen sääntelyn haasteena 2*. *Yhteiskuntapolitiikka* 82 (6), 687–697.

- Lehtonen, T.-K. (2004). *Yhteiskunta välityksinä ja koetuksina: Bruno Latour ja kollektiivin kokoonpaneminen*. Teoksessa K. Rahkonen (toim.), *Sosiologia nykikeskusteluja* (s. 166-205). Helsinki: Gaudeamus.
- Lendvai, N. & Stubbs, P. (2009). *Assemblages, translation, and intermediaries in South East Europe. Rethinking transnationalism and social policy*. *European Societies* 11 (5), 673–695.
- Lindh, J. (2013). *Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkoston rakenteistumiseen*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Lindh, J., Hautala, S. & Romakkaniemi M. (2018). *Sosiaalityön asiantuntijuus heikoimmassa asemassa olevien kanssa tehtävässä työssä*. Teoksessa T. Juvonen, J. Lindh, A. Pohjola & Marjo Romakkaniemi (toim.), *Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus*. Helsinki: Unipress.
- Luhmann, N. (1995). *Social Systems*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Mertala, S. (2011). *Yhdessä tietämisen episodeja. Terveystieteiden kompleksiset työympäristöt*. (Acta Universitatis Laponiensis 201). Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Mol, A. (1999). *Ontological Politics: A Word and Some Questions*. Teoksessa J. Law & J. Hassard (toim.), *Actor Network Theory and After* (s. 74–89). (Sociological Review Monographs 47). Oxford: Blackwell.
- Mänttari-Van der Kuip, M. & Tammelin, M. & Anttila, T. (2018). *Organisaatioiden isomorfismi. Julkiset organisaatiot ja yhdenmukaisuuden paine*. *Yhteiskuntapolitiikka* 83 (3), 233–244.
- Mönkkönen, K. & Kekoni, T. & Pehkonen, A. (2019). *Moniammatillinen yhteistyö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Nail, T. (2017). *What is an Assemblage?* *SubStance* 46 (1), 21–37.
- O’Leary, P., Tsui, M.-S., Gillian, R. (2013). *The boundaries of the social work relationship revisited. Towards a connected, inclusive and dynamic conceptualisation*. *British Journal of Social Work* 43 (1), 135–153.
- 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.
- Paasio, P. (2014). *Näyttöön perustuva sosiaalityön käytäntö – järjestelmällinen katsaus vuosina 2010–2012 julkaistuista tutkimuksista*. (Ammatillinen lisensiaatin tutkimus, Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, sosiaalityö, hyvinvointipalveluiden erikoisala). Saatavilla 24.10.2018 <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=ed6d31dd-6da0-4046-99e8-e9613b31714e>
- Pohjola, A., Kairala, M., Lyly, H. & Niskala A. (toim.) *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa*. Tampere: Vastapaino.
- Pohjola, P. & Korhonen, S. (2014). *Social work as knowledge work: knowledge practices and multi-professional collaboration*. *Nordic Social Work Research* 4 (Suppl. 1), 26–43.
- Pyyhtinen, O. (2015). *Sosiologia ilman yhteiskuntaa? Bruno Latourin sosiaaliteoria*. Teoksessa M. Pyykkönen & I. Kauppinen (toim.), *1900-luvun ranskalainen yhteiskuntateoria* (s. 259–277). Helsinki: Gaudeamus.
- Rannisto, P.-H. & Tienhaara, P. (2016). *Johdanto – julkiset sote-palvelut markkinoilla*. Teoksessa P.-H. Rannisto & P. Tienhaara (toim.) *Sote-palvelut markkinoilla. Tavoitteita, toiveita ja ristiriitoja*. Tampere: Tampere University Press.
- Rosenberger, J. B. (toim.) (2014). *Relational Social Work Practice with Diverse Populations*. New York: Springer-Verlag.
- Saari, J. (2015). *Huono-osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla*. Helsinki: Gaudeamus.
- Seikkula, J. & Arnkil T. E. (2009). *Dialoginen verkostotyö*. Helsinki: Tammi.
- Sipilä, A. (2011). *Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet. Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä*. (Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 28). Kuopio: University of Eastern Finland.
- Stanley, T., Du Plessis, R. & Austrin, T. (2011). *Making Networks Work. Social Work Action and Children At Risk*. *Qualitative Social Work* 10 (1), 49–65.

- Toikko, T. (2005). *Sosiaaliryön ideat: johdatus sosiaaliryön historiaan*. Tampere: Vastapaino.
- Trevithick, P. (2003). *Effective relationship-based practice*. A theoretical exploration. *Journal of Social Work Practice* 17 (2), 164–176.
- Tuurnas, S., Kurkela, K., Rannisto, P.-H. (2016). *Osallisuuden monet kasvot*. Teoksessa P.-H. Rannisto & P. Tienhaara (toim.) *Sote-palvelut markkinoilla. Tavoitteita, toiveita ja ristiriitoja* (s. 103–124). Tampere: Tampere University Press.
- Törrönen, M. (2016). *Johdatus vastavuoroiseen sosiaaliryöhön*. Teoksessa M. Törrönen, K. Hänninen, P. Jouttimäki, T. Lehto-Lundén, P. Salovaara & M. Veistilä (toim.), *Vastavuoroinen sosiaaliryö* (s. 11-23). Helsinki: Gaudeamus.
- Vaininen, S. (2011). *Sosiaaliryöntekijät sosiaalisen ammattilaisina*. Sosiaaliryöntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden käsitykset sosiaalitoimiston sosiaaliryöntekijöiden ammatillisesta toiminnasta 2000-luvun alussa. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Valtioneuvosto. *Alueuudistus*. Hallituksen esitys sote- ja maakuntaudistuksesta 2.3.2017. Saatavilla <https://alueuudistus.fi/lakiesitys-3-2017>
- Van Ewijk, H. (2018). *Complexity and Social Work*. London and New York: Routledge.
- Viljanen, M. (2010). *Bruno Latour antaa oikeuden olla sitä mitä se on*. Teoksessa T. Kotkas & S. Lindroos-Hovinheimo (toim.), *Yhteiskuntateorioiden oikeus* (s. 377-404). Helsinki: Tutkijaliitto.
- Virtanen, P., Smedberg, J., Nykänen, P. & Stenvall, J. (2017). *Palvelu- ja asiakastietojärjestelmien integraation vaikutukset sosiaali- ja terveyspalveluissa*. (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2/2017). Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
- Väyrynen, S. & Lindh, J. (2013). *Yhteistoimisuuden rajakohteet päihde- ja mielenterveyskuntoutuksessa*. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala (toim.), *Asiakkaat toimijoina sosiaaliryössä* (s. 405–426). Tampere: Vastapaino.
- Väyrynen, S., Lindh, J. & Romakkaniemi, M. (2015) *Päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen ryöntekijöiden neuvottelut professionaalista yhteisöllisyydestä*. Teoksessa S. Väyrynen, K. Kostamo-Pääkkö & P. Ojaniemi (toim.), *Sosiaaliryön yhteisöllisyyttä etsimässä* (s. 107–127). Tallinna: United Press Global.
- Ylikoski, P. (2000). *Bruno Latour ja tietentutkimus*. *Tiede & edistus* 25 (4), 296–310.
- Yliruka, L. & Hänninen, K. (2014). *Sosiaaliryön arviointimenetelmän käyttöönotto toimijaverkkona*. *Yhteiskuntapolitiikka* 79 (3), 278–290.

Keijo Piirainen

SOSIAALISEN KUNTOUTUKSEN VASTUULLINEN ASIAKASOHJAUS – NYKYTILA JA TULEVAISUUS

Asiakas, sosiaalityöntekijä ja omatyöntekijä kuntoutumisen kokonaisuudessa

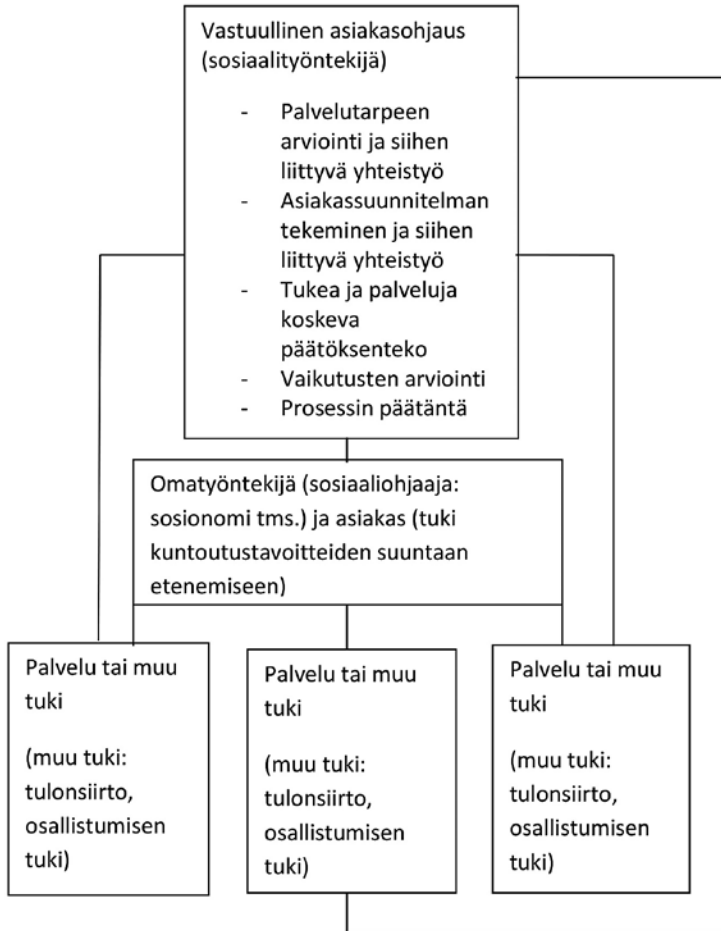
Tässä artikkelissa kuvataan sosiaalisen kuntoutuksen rakenne ja prosessi. Kuvauksen kautta tarkastellaan erityisesti sosiaalityöntekijän lainsäädännöllisiä ja käytännöllisiä edellytyksiä toimia sosiaalisen kuntoutuksen vastuuhenkilönä, kun asiakkaan kuntoutuminen edellyttää eri palvelujen ja tuen muotojen käyttöä. Juuri lainsäädäntö on keskeinen sosiaalityön ja sosiaalipalvelujen toimeenpanon ohjausmekanismi ja yleisten organisatoristen tavoitteiden määrittäjä. Kuntoutuksen osalta tiedetään – esimerkiksi ammatillista kuntoutusta koskevan tutkimustiedon perusteella – että onnistuneen kuntoutuksen yksi edellytys on rakenteiden selkeys, jossa asiakkaan kuntoutuminen, kun-

toutustyöntekijöiden työ ja kuntoutusasian hallinnollinen käsittely yhdistyvät saumattomaksi kokonaisuudeksi (Piirainen 1995). Katkokset millä tahansa edellä mainituilla osa-alueilla haittaavat kuntoutumista ja kuntoutusprosessin etenemistä (esim. Akabas, Gates & Galvin 1992; Piirainen 1995).

Sosiaalityöllä artikkelin käsitteistössä viitataan paitsi sosiaalityöntekijöiden työhön ja käytäntöön myös sosiaalityön oppiin ja tieteenalaan. Sosiaalityön oppi ja tieteenala ovat myös perustana sosiaaliohjaajien (sosionomit) koulutuksessa samalla tapaa rinnasteisesti kuin insinöörien ja diplomi-insinöörien koulutuksessa (ns. insinööritieteet). Tämän näkökohdan vuoksi artikkelissa puhutaan sosiaalityöstä, eikä esimerkiksi käytetä rajoiltaan epämääräisempää ja täsmentymättömämpää sosiaaliala-käsitettä. Myös sosiaalityön kansainvälisten eettisten periaatteiden (Global Social Work Statement of Ethical Principles 2018) perustana on sosiaalityön määrittely käytäntöön perustuvaksi professioksi (practice-based profession) ja akateemiseksi tieteenalaksi (International Federation of Social Workers 2018). Suomessa sosiaalialan ammattihenkilöstön eettiset periaatteet on julkaissut sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian ammattieettinen lautakunta. (Talentia 2017).

Artikkelissa tarkoitetaan sosiaalityöntekijöillä sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaisia sosiaalityöntekijöitä (L 817/2015). Sosiaalityöhön liittyvät asiakasprosessit ovat sen luonteisia, että niihin kytkeytyy usein eritasoisen ja monialaisen asiantuntemuksen käyttöä. Asiakasprosessin eri vaiheissa sosiaalityöntekijöiden ja muiden asiantuntijoiden työskentelyä ohjaavat erityisesti lait ja asetukset sekä ammattihenkilöstön eettiset periaatteet.

Artikkelin lähtökohtana on ensinnäkin käsitys siitä, että kuntoutustavoitteiden saavuttamisen näkökulmasta kuntoutuksen järjestäminen ja toteutus vaativat selkeän rakenteen, mistä ammatillisen kuntoutuksen saavutukset ovat hyvä esimerkki (esim. Piirainen 1995, 1997, 2018). Toiseksi yhdenmukainen kuntoutuksen toteuttamisen tapa on myös asiakkaiden oikeuksien näkökulmasta tärkeää, koska se lisää kuntoutuksen läpinäkyvyyttä ja voi parhaimmillaan edistää asiakkaiden tasa-arvoa kuntoutuksessa (Piirainen 2011). Kolmantena artikkelin lähtökohtana ovat havainnot siitä, että sosiaalisen kuntoutuksen prosessi ja rakenne on Suomen kunnissa varsin jäsentymätön (Piirainen, Suikkanen & Linnakangas 2018). Kuitenkin sosiaalihuoltolaki antaa vahvat puitteet prosessin ja rakenteen jäsentymiselle. Rakenne ja prosessi voivat pysyä varsin samoina, vaikka sosiaalityön, sosiaalipalvelujen ja varsin huoltopainotteisen toiminnan järjestämisen tapa muuttuisi niin, että maakunta vastaisi tehostettuna tukena annettavan sosiaalisen kuntoutuksen erityisen tuen järjestämisestä.



KUVIO 1. Vastuullisen asiakasohjauksen malli sosiaalisessa kuntoutuksessa

Kuvio 1 esittää artikkelissa esitettävän vastuullisen asiakasohjauksen mallin (”case management”). Eri toimijoiden väliset viivat kuvaavat kuntoutuksen yhteydenpitoa ja välitettävää informaatiota. Mallin taustalla on sosiaalisen kuntoutuksen asiakasprosessi. Se voidaan jakaa seitsemään osa-alueeseen, kuten sosiaalityön, sosiaalipalvelujen ja sosiaalihuollon asiakasprosessit yleensäkin (vrt. Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 23). Nämä osa-alueet kuvataan artikkelissa. Ne ovat 1) asian viireille tulo (asiakkaan itsensä toiminta, eri tahojen ohjaus ja sosiaalityöntekijän toteuttama asiakkaan tapaaminen), 2) palvelutarpeen arviointi (sosiaalityöntekijä), 3) asiakassuunnitelman tekeminen (sosiaalityöntekijän vastuulla ja asiakkaan ehdoilla, tarvittaessa muiden yhteistyötahojen tukemana), 4) asiakaskohtaisten palveluihin liittyvien ratkaisujen tekeminen (asiakas, sosiaalityöntekijä ja palvelujen tuottajiin liittyvä yhteistyö), 5) toimenpiteiden ja palveluiden toteuttaminen (myös ns. toiminnalliset menetelmät, palvelujen tuottajat), 6) vaikutusten arviointi ja 7)

asiakkuuden päättäminen. Artikkelissa ei keskitytä itse vastuullisen palveluohjauksen kautta tapahtuneeseen palvelujen ja tuen muotojen sisältöön, vaan painopiste on palvelutarpeen arvioinnissa, asiakassuunnitelman teossa, omatyöntekijän roolissa ja siinä rakenteessa, joka antaa edellytykset myös asiakaskohtaisten vaikutusten arvioinnille. Kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamista ja vaikutusten arviointiin liittyvä informaatio palautuu vastuullista asiakasohjausta tekeväälle sosiaalityöntekijälle.

Vastuullisen asiakasohjauksen malli on tällä hetkellä siinä mielessä käyttöteorian tasolla, että siihen liittyvä käsitteistö ja käytännön toteutus (toimeenpano) vaihtelevat. Nykytilanne ja sosiaalipalvelujen järjestämiseen liittyvät suunnitelmat ja valmistelut huomioon ottaen malli on kuitenkin siirrettävissä tilanteeseen, jossa tehostettua ja erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen siirtyy kunnilta maakunnille.

Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat erityisen tuen kohteena ja tehostetun tuen saajina

Niin kuntoutumisen erilaisissa määritelmässä kuin kuntoutuksen keinojen – kuntoutuspalvelujen ja niihin liittyvän muun tuen – toimeenpanossa tulevat esiin tietyt kuntoutuksen tavoitteiden toteutumiseen liittyvät tekijät. Kuntoutuminen edellyttää omaa tavoitteen asettelua, motivaatiota ja toimintaa. Näitä tekijöitä ja tavoitteen saavuttamista tuetaan kuntoutuksella. Nuorten ja työikäisten kuntoutukseen on aina liittynyt vahva koulutuksen, työmarkkinavalmiuksien edistämisen ja työllistymisen orientaatio. Näin on myös sosiaalisen kuntoutuksen osalta: ”Nuorten sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan nuorten sijoittumista työ-, työkokeilu-, opiskelu-, työpaja- tai kuntoutuspaikkaan sekä ehkäistään näiden keskeyttämistä” (L 1301/2014). Kuntoutuksessa on myös tavanomaista korostaa sitä, että kuntoutuja on oman elämänsä ja oman kuntoutumisensa paras asiantuntija, kun kuntoutumista tapahtuu yhteiskunnallisten palvelujen, tulonsiirtojen ja muun tuen keinoin.

Lähtökohtaisesti sosiaalinen kuntoutus ei ole ennaltaehkäisevää muussa mielessä kuin syrjäytymisen ehkäisemisen tarkoituksessa. Käsitteenä rehabilitaatio viittaa siihen, että aiemmin kuntoutujan elämäntilanteeseen liittynyttä toimintakykyä pyritään palauttamaan tai muuttamaan asiakkaan elämäntilannetta kuntoutuksen keinoin niin, että vian, vamman tai sairauden aiheuttama haitta voidaan ylittää tai sitä voidaan pienentää. Työikäisten kuntoutuksen perusorientaation osalta rehabilitaation tavoitteet liittyvät keskeisesti työmarkkinoihin kiinnittymisen edellytysten ylläpitoon, edistämiseen ja työmarkkinoille palaamiseen

niin ammatillisen kuin lääkinnällisenkin kuntoutuksen osalta (esim. Juvonen-Posti 2018).

Sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvät tavoitteet työllistymisen edistämässä ovat epäsuorempia kuin ammatillisen kuntoutuksen. Käytännössä sosiaalisessa kuntoutuksessa joudutaan lähtemään liikkeelle lyhyen tähtäimen tavoitteista, jotka liittyvät työikäisten muuta kuntoutusta vahvemmin itsenäisen selviytymisen edellytysten ja toimintakyvyn edistämiseen, jolloin myös edellytykset osallistua koulutukseen ja muihin työllistymistä tukeviin toimenpiteisiin paranevat. Sosiaaliset lähtökohdat ovat vahvoja, ja kuntoutuksen perusteena yleensä olevaa vikaa, vammaa tai sairautta ei edellytetä, vaikka asiakkaiden erilaiset terveydentilaan liittyvät vaikeudet ovatkin yleisiä. Vaikeimmissa tilanteissa perimmäinen tavoite voi olla myös se, että kuntoutuja suoriutuu arjen askareista mahdollisimman itsenäisesti.

Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea. Tuen voidaan katsoa olevan tehostettua, kun asiakkaan elämäntilanteessa ilmenneiden ongelmien vuoksi joudutaan kiinnittämään tavanomaista vahvemmin ja laaja-alaisemmin huomiota käytettävissä oleviin resursseihin tarkoituksenmukaisen tuen aikaansaamiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteena on sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen, syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistäminen.

Muun muassa sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvän hanketoiminnan myötä käsitys sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaista on 2000-luvun toisen vuosikymmenen loppua lähetessä saanut yhä vahvemmin painotuksen, että asiakkailla on monia elämäntilanteeseen liittyviä vaikeuksia, jotka eivät kohene yksittäisillä toimenpiteillä. Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee asiakkaat jopa vaikeasti syrjäytyneiksi muotoillen sosiaalisen kuntoutuksen tehtävän seuraavasti:

Sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan vaikeasti syrjäytyneiden henkilöiden paluuta yhteiskunnalliseen osallisuuteen vahvistamalla kuntoutettavan sosiaalista toimintakykyä ja sosiaalisen vuorovaikutuksen edellytyksiä.

(Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Kuntoutus).

Määriteltäessä asiakasryhmä vaikeasti syrjäytyneiksi – eli henkilöiksi, joiden elämäntilannetta tyypittää kasautunut huono-osaisuus – merkitsee se sitä, että työikäisten asiakkaiden osalta sosiaalista kuntoutusta ei voida pitää luonteeltaan

ennaltaehkäisevänä.

Vaikeasti syrjäytyneiden voidaan katsoa olevan erityisen tuen tarpeessa olevia asiakkaita. Erityisen tuen tarve on määriteltävissä kokonaisvaltaisen tuen – tai monien palvelujen ja tuen muotojen – käyttötarpeena kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi, kun asiakkaan itsensä on vaikea hakea ja saada palvelua.

Erityistä tukea koskevat säännökset on tarkoitettu sovellettaviksi tilanteissa, joissa a) henkilö ei itse kykene hakemaan ja saamaan tarvitse maansa palvelua ja tukea, b) henkilön avun saaminen on vaarassa estyä sen vuoksi, ettei hän kykene riittävässä määrin vastaanottamaan tai antamaan avun saamiseksi tarvittavaa tietoa, c) keskeinen ongelma on useasta eri syystä johtuva tuen tarve tai d) suuri avun tarve aiheuttaa uupumusta ja vaikeutta päästä tarvittavien palvelujen piiriin (Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 26).

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2012 asetettaman työryhmän mukaan sosiaalihuollon roolin tulee jatkossa painottua työikäisten sosiaalihuollon asiakkaiden tukemiseen työ- ja elinkeinohallinnon palveluiden käytössä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa, sekä työ- ja elinkeinohallinnon palveluja täydentävien sosiaalisen kuntoutuksen ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämiseen. Työryhmän esityksen mukaan sosiaalihuollon vastuulla on osallisuuden ja toimintakyvyn tukeminen. Tukemisen tulisi käynnistyä silloin, ”kun sosiaalihuollon ja asiakkaan yhdessä tekemän arvion perusteella asiakas ei kykene sillä hetkellä työllistymään työsuhteiseen työhön ja joka tästä johtuen on riskissä syrjäytyä tai jo syrjäytynyt yhteiskunnan ja yhteisöjen toiminnasta.” (HE 164/2014, 33.)

Sosiaalisella kuntoutuksella voi olla rajapintoja niin ammatilliseen kuin lääkinälliseenkin kuntoutukseen. Tuen tarve voi olla erityinen myös tilanteissa, joissa esimerkiksi asiakkaan opinnoissa jaksamista ja Kelan järjestämisvastuulla olevan ammatillisen kuntoutuksen etenemistä on perusteltua tukea myös sosiaalisen kuntoutuksen toimenpitein. Vaikka tuen tarvetta ei joissakin tapauksissa pidettäisikään erityisenä, erityisen tuen tarpeen mahdollisuus on välttämättä otettava huomioon. Erityisen tuen tarpeen arviointiin kytkeytyy lainsäädännössä ilmaistuja ammatillisia vaatimuksia, ja näiden vaatimusten tulisi määrittää sosiaalisen kuntoutuksen organisoitumista, eikä tuen tarpeesta johtuvien poikkeamien yksittäiset tilanteet.

Sosiaalisen kuntoutuksen toimenpidekokonaisuus

Sosiaaliseen kuntoutuksen keinovalikoimaan kuuluvat 1) sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, 2) kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen, 3) valmennus arkipäivän

toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan, 4) ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin ja 5) muu palvelu ja tuki. (L 1301/2014, 17 §.)

Kuntoutuksen toimintaperiaatteisiin kuuluu käytettävissä olevien keinojen käyttö asiakkaiden tilanteiden edistämiseen kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi. Tyypillistä on, että asiakas saa useiden eri ammattiryhmien asiantuntemusta tavoitteiden saavuttamisen tueksi (esim. Juvonen-Posti 2018). Kyseinen lähtökohta on myös sosiaalisessa kuntoutuksessa. Hallituksen esityksen mukaan sosiaalisessa kuntoutuksessa käytetään tarvittaessa laajaa asiantuntijaverkostoa asiakkaiden tilanteiden edistämiseksi. Esityksessä todetaan, että hyviä kokemuksia on saatu yhdistämällä muun muassa sosiaalityön, psykiatrian, päihdehuollon, nuorisotyön ja koulutoimen sekä työvoimahallinnon osaamista. Tässä yhteydessä viitataan erityisesti nuorten tilanteiden edistämiseen tehokkaan ohjaamisen, omatyöntekijän toiminnan ja verraten lyhytaikaisen tehostetun tuen keinoin mutta niin, että ”turvataan pidempiaikaiset palvelut niitä tarvitseville.” (HE 164/2014, 86, 91, 111.)

Edellä mainitussa hallituksen esityksessä todetaan lisäksi, että ”sosiaalinen kuntoutus on osa monialaista kuntoutusjärjestelmää ja sitä on toteutettava tiiviissä yhteistyössä lääkinnällisen, ammatillisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen kanssa.” Palvelutarpeen arvioinnin ja asiakasohjauksen näkökulmasta sosiaalisen kuntoutuksen lähtötilanne on haastava, sillä esityksen mukaan sosiaalinen kuntoutus perustuu aina asiakkaan toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen kokonaisvaltaiseen selvittämiseen. (HE 164/2014, 111.) Se voi edellyttää lääketieteellistä, psykologista, sosiaalista ja hoitotyöhön liittyvää asiantuntemusta sekä tarvittaessa asiakkaan toimintaan liittyviä kokeiluja.

Lakia säädettäessä kohderyhmän vaikeudet tehostetun tuen tarpeen osalta oli selvästi esillä, ja myös erityisen tuen tarpeeseen viitattiin ainakin implisiittisesti:

Sosiaalisen kuntoutuksen erityisosaamista vaativat asiakastilanteet eivät yleensä parane yksittäisellä toimenpiteellä tai interventiolla. Ne ovat usein syntyneet pitkän ajan kuluessa ja myös niiden korjaaminen vaatii pitkäjänteisyyttä. Sosiaalisen kuntoutuksen taustalla on ymmärrys kokonaisvaltaisen työskentelyn välttämättömyydestä silloin, kun ongelmat ovat kasautuneet ja pitkittyneet tai kun sosiaalisen kuntoutuksen toimenpiteet ovat välttämättömiä/tarpeellisia henkilön sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi ja osallisuuden edistämiseksi.

(HE 164/2014, 111.)

Lisäksi todetaan erityisesti nuorten osalta, että ”yksittäisten projektien sijaan tuki muodostaa jatkumon, jossa tuki räätälöidään nuoren tarpeiden mukaisesti” (HE 164/2014, 112).

Nykyistä sosiaalihuoltolakia koskevassa hallituksen esityksessä todetaan sosiaalisen kuntoutuksen haasteina olevan asiakasvalikoinnin, ohjauksen, työprosessien ja työnjaon mallien sekä aktivoivien ja selkeiden palvelukonseptien kehittämisen (HE 164/2014, 34). Tarve on johtunut muun muassa siitä, että moniammatilliset toimintarakenteet asiakkaiden toimintakyvyn edistämiseksi ovat jääneet varsin hajanaisiksi, vaikka eri toimijoiden ja järjestelmien yhteistyötarpeet on tiedostettu pitkään ja yhteistyötä on pyritty selkiyttämään erityisesti 1990-luvun alusta lähtien (Kuntoutus uudistuu 1992; HE 164/2014, 34).

Vastuullisen asiakasohjauksen systeemi, sosiaalityön asiantuntemus ja omatyöntekijän tarve

Asiakas- ja palveluohjauksen sekä tehostetun tuen ideaa voidaan lähestyä termillä ”case management”. Se voidaan ymmärtää palveluiden koordinoinnin ja asiakkaiden elämäntilanteisiin liittyvän epävarmuuden hallitsemiseksi kehitettynä, systeeminä yksilökohtaisen sosiaalityön suuntauksena (Piirainen 1995, 245). Nimitys on yleistynyt 1970-luvun alkupuolelta lähtien. Erilaiset hoitoketjut, palveluiden ohjaaminen, erilaisen asiantuntemuksen rationaalinen käyttö ja palvelukehien kertaantumisen välttäminen ovat asioita, jotka toistuvat aluetta käsittelevissä teksteissä (esim. Akabas ym. 1992, 124). Suomalaisessa käsitteistössä on käytetty muun muassa termiä asiakas- ja palveluohjaus mutta ei läheskään aina niin, että käsitteen käyttö olisi ollut omiaan edistämään järjestelmätason ymmärrystä ja sitä, mikä taho lopulta asiakkaan kuntoutumisprosessista kantaa päävastuun. Sen sijaan case managementin systeemistä ymmärtämistä tukee sen määrittely ”vastuulliseksi asiakasohjaukseksi” (Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi 2017, 43.)

Case managementin periaatteisiin kuuluu, että se on käsitteellistettävä ja toimeenpantava systeeminä. Se on eri organisaatioiden, yksilöiden ja asiantuntijoiden välistä toimintaa. Järjestelmä tavoittelee sitä, että asiakkaiden autonomia kasvaa ja sosiaalinen pärjääminen edistyy. Järjestelmän avulla pyritään varmistamaan, että kaikki asiakkaan kuntoutumiseen liittyvät palvelut hoitavat vastuunsa. Tavoitteellisuus ja tulosorientoituneisuus tyypittävät toimintaa. (Esim. Miller 1983, 8–12; Akabas ym. 1992; Piirainen 1995; Piirainen, Linnakangas & Suikkanen 2018.)

Kuntoutuksen uudistamiskomitean mietinnössä todetaan sosiaalipalvelujen uudistamistarpeita silmällä pitäen seuraavasti:

Maakunta vastaa siitä, että maakunnan alueella on toiminta- ja työkyvyn tuen ja kuntoutuksen toimintamalli ja monia palveluja (ml. kuntoutuspalvelut) tarvitseville keskitetty asiakas- ja palveluohjaus. – – Monia erilaisia palveluja tarvitsevien asiakkaiden kuntoutumisen prosessin hallitsemiseksi asiakasprosessista päävastuussa olevan tahon on otettava käyttöön vastuullisen asiakasohjauksen malli (case management). Tarvittaessa prosessivastuutahon on osoitettava vastuuhenkilö, joka vastaa asiakkaan kuntoutuksen palvelukokonaisuuden yhteensovittamisesta.
(Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi 2017, 43.)

Kuntoutumisen kokonaisuuden prosessivastuu on oltava julkisella toimijalla (esim. kunta, maakunta), sillä kuntoutusprosesseihin liittyy usein julkisen vallan käyttöä. Yksityisille palvelun tuottajille näitä tehtäviä ei voida luovuttaa. Julkisen vallan käyttö koskee muun muassa palvelujen hankintaa, tulonsiirtoja ja julkiselle toimijalle annettua määräysvaltaa yksilön ja muiden toimijoiden käyttäytymisen suhteen. Tyypillisesti lastensuojelussa ja mielenterveys- ja päihdetyössä käytetään tällaista valtaa. Määräysvallan käyttö ei kuitenkaan korostu sosiaaliseen kuntoutukseen hakeutumisessa. Myös yksityisten palveluntuottajien edellytykset saada asiakasta koskevaa tietoa ovat rajoitetummat kuin julkisen (esim. Eduskunnan oikeusasiamies. Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin ratkaisu 2012).

Sosiaalityön toimintaedellytysten ymmärtäminen edellyttää ymmärrystä myös sosiaali- ja terveysalan sekä kuntoutusjärjestelmän palveluntuottajien hallinnosta, yhteistyöstä ja työnjaosta. Byrokraattisen toiminnan ansio on, että sen avulla voidaan varmistaa kuntoutuksen yhdenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta. Sosiaalista kuntoutusta hallinnollisesti ohjaavan byrokratian merkityksen sivuuttaminen johtaa sosiaalisen kuntoutuksen kapea-alaiseen tulkintaan ja siihen, ettei sosiaalisen kuntoutuksen systeeminen kokonaisuus avaudu. Tyypillinen sosiaalisen kuntoutuksen kapea-alainen ymmärrys jää käsitykseen, jossa sosiaalinen kuntoutus käsitetään yhdeksi palveluksi, jota tuottaa jokin tietty organisaatio. Tällöin sosiaalisen kuntoutuksen tarpeessa olevat ihmiset ohjataan tähän palveluun. Kapea-alaiseksi tulkinta jää myös silloin, kun sosiaalisen kuntoutuksen palvelun tuottajia katsotaan olevan useampia, mutta palvelutarpeen arviointiin tarvittavien palvelujen ohjaukseen ja koordinaatioon ei kiinnitetä huomiota.

Vuorovaikutukseen liittyvä kysymys sosiaalisessa kuntoutuksessa on semipro-

fession luonteisten sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien keskinäinen työnjako ja yhteistyö eri asiantuntijoiden kanssa. Tehtävistä on säädetty sosiaalihuoltolaissa (L 1301/2014) ja sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa (L 917/2015). Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta keskeisiä kysymyksiä ovat, millaisella asiantuntevuksella ja pätevyysvaatimuksilla voidaan ottaa keskitetty prosessivastuu ja toteuttaa keskitetty asiakas- ja palveluohjaus ja mikä on asiakkaalle nimettävän omatyöntekijän rooli sosiaalisessa kuntoutuksessa.

Sosiaalityön tehtävänä on rakentaa yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovittaa se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjata ja seurata sen toteutumista ja vaikuttavuutta (L 1301/2014, 15 §). Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä määrittelee sosiaalityöntekijän tehtävän niin, että sosiaalityöntekijä vastaa sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta sekä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen sosiaalisen tuen ja palvelujen tarpeeseen vastaavasta sosiaalityön asiakas- ja asiantuntijatyöstä sekä sen vaikutusten seurannasta ja arvioinnista. Lisäksi sosiaalityöntekijä vastaa sosiaalihuollon palvelujen antamisesta ja päätöksenteosta (sen mukaan kuin muualla laissa erikseen säädetään). (L 817/2015, 9 §.)

Sosiaaliohjauksella puolestaan tarkoitetaan neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. ”Tavoitteena on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä.” (L 1301/2014, 16 §.) Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ei määrittele sosionomien työn erityisiä velvollisuuksia.

Edellä mainittujen lainkohtien perusteella ja sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvän asiakkaiden tehostetun ja erityisen tuen tarpeen vuoksi voidaan todeta seuraavaa:

1. Sosiaalisessa kuntoutuksessa keskitetty asiakas- ja palveluohjausvastuu on sosiaalityöntekijöillä. Sosiaalityöntekijä tekee palvelutarpeen arvioinnin ja rakentaa sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuuden, vastaa palvelujen antamisesta ja päätöksenteosta sekä vastaa sosiaalisen kuntoutuksen vaikutusten arvioinnista.

2. Jotta sosiaalisen kuntoutuksen vaikutusten arviointi on mahdollista, asiakkaan kuntoutumista koskevan tarvittavan informaation on palauduttava sosiaalisesta kuntoutuksesta vastuussa olevalle sosiaalityöntekijälle eri palvelujen tuottajilta ja asiakkaalta itseltään.

3. Sosiaaliohjauksella (ei edellytä sosiaalityöntekijän pätevyyttä) tuetaan palvelujen käyttöä ja yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamista.

4. Edellä mainittujen tekijöiden vuoksi vain sosiaalityöntekijä voi kantaa päävastuun palvelujen ja tuen muotojen yhteensovittamisesta.

Tarvittaessa asiakkaalle osoitettavan omatyöntekijän ei välttämättä tarvitse olla sosiaalityöntekijä, mutta hänen on tehtävä yhteistyötä vastuullisesta asiakasohjauksesta vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa tai oltava sosiaalityöntekijän työparina:

Omatyöntekijällä on oltava asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tarkoitettu kelpoisuus. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun asiakkaan omatyöntekijällä tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevällä työntekijällä on oltava mainitun lain 3. pykälän mukainen (L 272/2005, viittaus kirjoittajan sosiaalityöntekijän kelpoisuus (L 1301/2014, 42 §.)

Kuntoutuksen käynnistyminen, palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma

Kuntoutuksen käynnistyminen edellyttää tiettyjen ehtojen täyttymistä. Kuntoutus on aina perustunut kuntoutustarpeeseen ja sen toteamiseen, asiakkaan oma-toimisuuteen, asiantuntijatuon käyttöön ja erilaisten tuen muotojen käyttöön. Tehostetun ja erityisen tuen tarpeen selvittäminen on osa palvelutarpeen arviointia. Sosiaalihoitolain mukaisesti sosiaalisessa kuntoutuksessa on olennaista selvittää asiakkaan sosiaalinen toimintakyky ja kuntoutustarve, minkä jälkeen asiakassuunnitelman mukaisesti asiakasta ohjataan tarvittaviin palveluihin ja muihin tuen muotoihin. Tarvittaessa palvelut sovitetaan yhteen kuntoutusjärjestelmän eri palvelujen ja etuuksien kanssa.

Sosiaalisessa kuntoutuksessa on keskeisesti kysymys järjestämisvastuulla toteutettavista palveluista, joiden myöntämisessä käytetään harkintaa (Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi, yleisperustelut, 22.1.2018, emt., 21.) Palvelutarpeen arviointi sisältää a) yhteenvedon asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta, b) johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä, b) asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan, c) asiakkaan ja vastuullisen asiakasohjaajan arvion omatyöntekijän tarpeesta (vrt. L 1301/2014, 37 §).

Ohjautuminen kuntoutustarpeen arviointiin voi tapahtua oma-aloitteisesti asiakkaan itsensä toimesta, sosiaalityön ja sosiaalipalvelujen ohjaamana, terveyspalveluista, koulutuspalveluista, nuorisotyöstä ja työvoimapalveluista. Ensimmäi-

sessä vaiheessa on päätettävä, onko tarvetta aloittaa kuntoutusprosessi, minkä vuoksi tehdään kokonaisvaltainen yksilöllinen palvelutarpeen arviointi. Mikäli kuntoutustarve näyttää olevan ja asiakkaalla on kuntoutumisen mahdollisuus, edetään asiakassuunnitelmaan, johon nimettyjen tavoitteiden toteutumista seurataan koko kuntoutumisen ajan.

Kuntoutuksen tarpeen arviointi käynnistyy ottamalla yhteyttä julkista valtaa käyttävään sosiaalityöntekijään, jotka ovat tällä hetkellä kuntien palkkaamia. Edellä esitetyn mukaisesti sosiaalisen kuntoutuksen prosessi huomioiden olisi taroituksenmukaista, että se olisi vastuullisesta asiakasohjauksesta vastaava työntekijä (”case manager”). Olemassa olevien suunnitelmien mukaan erilaisia tuen muotoja paljon tarvitsevien ihmisten kanssa sosiaalityötä tehtäisiin tulevaisuudessa maakuntahallinnon alaisuudessa. Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman tekovastuu ei kuulu yksityisille palveluntuottajille tai järjestöille.

Julkista valtaa käyttävän sosiaalityöntekijän on oltava palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmaa laatiessaan tarvittaessa (harkinta) yhteistyössä eri palveluja toteuttavien palveluntuottajien kanssa, mikäli asiakas antaa toimintaan suostumuksen (L 1301/2014, 36 §, 39 §; Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, yleisperustelut, 22.1.2018, 72.)

Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen
(L 1301/2014, 41 §).

Toimintakyvyn sekä palvelutarpeen ja mahdollisuuksien arviointi on yksilöllistä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen uudistamistavoitteissa – etenkin paljon palveluja tarvitsevien asiakastasoisten tavoitteiden saavuttamisessa – palvelutarpeen arviointiin perustuva asiakassuunnitelma on väline yksittäisen asiakkaan palvelujen integraation toteuttamiseen (Maakunta- ja sote-uudistus. Valmistelu. Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, yleisperustelut 2018, 23).

Yhdessä asiakkaan kanssa tehtävä asiakassuunnitelma sisältää kuvauksen kuntoutusprosessin suunnitellusta kokonaisuudesta, toisin sanoen arvion asiakkaan

voimavarat huomioon ottavasta tavoitteellisen kuntoutuksen etenemisestä. Suunnitelma sisältää a) tuen tarpeen ja asiakkaan voimavarat, b) tavoitteet, joihin sosiaalipalvelujen ja muun tuen avulla pyritään, c) tarvittavat palvelut ja toimenpiteet, d) asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut sekä niiden käytön alkamisajankohdan ja keston, e) tiedot suunnitelluista asiakkaan ja työntekijöiden välisistä tapaamiskerroista, f) asiakkuuden keston, g) tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen ja vastuiden jakautumisen niiden kesken sekä h) suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot. Käytännössä suunnitelma täsmentyy kuntoutusprosessin kuluessa asiakasta ja hänen tilannettaan koskevan tiedon karttuessa.

Kaiken kaikkiaan palvelutarpeen arvioimiseksi, asiakassuunnitelman tekemiseksi ja sosiaalista kuntoutusta koskevien ratkaisujen tekemiseksi on huolehdittava siitä, että käytettävissä on asiakkaan suostumuksella hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista (mm. tarvittava yhteistyö sosiaali- ja terveystoimen eri asiantuntijoiden, sosiaalisen kuntoutuksen palveluntuottajien, oppilaitosten, nuorisotoimen, työllistymistä hoitavien viranomaisten ja Kelan kanssa). (L 1301/2014.)

Vastuullisen asiakasohjauksen suhde asiakkaaseen, palvelutuotanto ja omatyöntekijä

Palvelutarpeen arvioinnin ja palvelusuunnitelman tekemisen jälkeen asiakas ohjataan hänen tarvitsemiinsa ja valitsemiinsa palveluihin. Vastuullisena asiakasohjaajana toimiva sosiaalityöntekijä vastaa kuntoutuksen palvelukokonaisuuden yhteensovittamisesta. (Vrt. Sosiaali- ja terveystoimen ministeriö. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi 2017, 43.)

Myös yksittäisen palvelutuottajan tasolla on huolehdittava siitä, että asiakas saa tukea kuntoutumiseensa. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaalle on nimettävä palvelua käytettäessä omatyöntekijä. Kun suhde vastuullisena asiakasohjaajana toimivaan asiakastyötä tekevään sosiaalityöntekijään on kiinteä, ei palvelutuottajan tasolla toimivan omatyöntekijän tarvitse olla sosiaalityöntekijä (L 1301/2014, 42 §).

Sosiaalisen kuntoutuksen vastuullisen asiakasohjauksen (sisältää palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman) kautta järjestetyt palvelut voidaan tuottaa paikallisesti tai maakunnallisesti, julkisten tai yksityisten palvelutuottajien toimesta, keskitetysti tai tilaamalla eri palveluja eri palvelutuottajilta. Palveluntuottajilla voi olla käytössään erilaisin asiantuntija- ja osaamiskokoonpanoin erilaisia asiakas-

työn menetelmiä. Palveluja voidaan käyttää myös tavoitteellisen kuntoutuksen ja suunnitelman täsmentämiseen, kun tavoitteet eivät ole konkretisoituneet.

Sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuteen kuuluvat toiminnalliset osuudet ja niiden sisältö määritellään asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Sosiaalisen kuntoutuksen keinot eli menetelmät ovat a) tavoitteellisia, b) voimavaralähtöisiä, esimerkiksi sosiaalipedagogisia, c) yksilöllisiä tai ryhmämuotoisia, d) luonteeltaan usein toiminnallisia ja e) sovittuun suunnitelmaan sisältyviä. Menetelmäperustaa luonnehtii toimintatapa, jossa asiakas–työntekijä-yhteistyö perustuu ensisijaisesti asiakkaan voimavaroihin (voimavaralähtöisyys) eikä hänen heikkouksiinsa. Voimavarat otetaan huomioon ja niitä pyritään kehittämään.

Tavoitteet voivat olla esimerkiksi arkielämän taitojen oppimista, päihitteettömän arjen hallintaa, koulutukseen ja työhön tarvittavien asioiden oppimista tai ryhmässä toimimisen taitojen kehittymistä. Yhteiskunnallisena tavoitteena on edistää mahdollisuuksia päästä niihin vuorovaikutussuhteisiin, toimintoihin ja rakenteisiin, jotka muodostavat jokapäiväisen elämän perustan. Periaatteena on yksilön integroituminen yhteiskuntaan kykyjään ja suoriutumistaan vastaavalla tavalla.

Sosiaalinen kuntoutus voi sisältää muutakin kuin palvelua. Ihmistä voidaan esimerkiksi tukea omaehtoiseen tai ohjattuun harrastustoimintaan. Kun niihin tuetaan, myös tulonsiirrot ovat mahdollisia. Sosiaalisella ja ammatillisella kuntoutuksella voi olla myös rajapintoja, joilla tehdään yhteistyötä muun kuntoutuksen kanssa. Esimerkkinä voidaan mainita Kelan myöntämä ja kuntoutumisen kannusteena toimiva kuntoutusraha toisen asteen opintoihin ja sosiaalisen kuntoutuksen tuki koulutuksessa pysymisen varmistamiseksi. Tässä tilanteessa Kela seuraa ja varmistaa ammatillisen kuntoutuksen toteutumista, mutta myös sosiaalisella kuntoutuksella on seurantavastuu tukitoimien osalta, kun toiminta muodostaa kokonaisuuden asiakkaan asiakassuunnitelmassa (Kelan osalta kuntoutussuunnitelmassa) (Kela. Kuntoutusraha 2019).

Vaikutusten arviointi, asiakkuuden päättäminen ja saattaen vaihtaminen

On varsin luontevaa, että kokonaisvastuu sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvien palvelujen ja tukitoimien vaikutusten arvioinnista on sosiaalityön vastuullisella asiakasohjauksella, sillä sosiaalihuoltolain mukaan vaikutusten arviointi on sosiaalityön tehtävä. Vaikutusten arviointia voidaan tehdä myös yksittäisten palvelujen tasolla, vaikka vastuu onkin sosiaalityössä. Tällöin on huolehdittava siitä, että yksittäistä palvelua koskeva vaikutustieto palautuu vastuulliseen palveluohjaukseen,

ja tässä asiakkaan omatyöntekijällä voi olla keskeinen rooli. Kysymys on sosiaalisen kuntoutuksen keinoin saavutetuista tavoitteista ja aikaansaadusta muutoksesta. Vaikutuksilla ymmärretään asiakkaan elämäntilanteesta ja hyvinvoinnissa tapahtuvia muutoksia. Muutoksen esiin saamiseksi on tarpeen suhteuttaa asiakkaan tilannetta palvelua päätettäessä palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelmassa kirjattuihin tavoitteisiin. Vaikuttavuuden ja vaikutusten käsitteeseen liittyy siis muutoksen käsite.

Sosiaalisen kuntoutuksen vaikutusten esille saamiseksi on sosiaalisen kuntoutuksen palvelun tuottajilla oltava keinot mitata toiminnan asiakaskohtaisia vaikutuksia. Kuten edellä todettiin, tavoitteellisen toiminnan jatkuvuuden varmistamiseksi yksilötason vaikutustiedon tulee palautua sosiaalityön sille taholle, joka toteuttaa vastuullista palveluohjausta. Asian vaatimat tietojärjestelmät, rekisteröintikäytännöt ja tarvittavat tietotekniset laitteet on oltava sellaiset, että ne mahdollistavat asiakaskohtaisen vaikutusten arvioinnin ja kertyneen arviointitiedon käyttämisen kuntoutusratkaisuja tehtäessä ja asiakkaita palveluihin ohjattaessa.

Kuntoutuksen prosessi päättyy kuntoutustarpeen päättyessä. Päätepisteenä on sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteen saavuttaminen. Aina tilanne ei ole näin selkeä, vaan toisinaan joudutaan johtopäätöksenä toteamaan, että asiakkaan tilannetta ei voida edistää sosiaalisen kuntoutuksen keinoin. Tavoitteiden saavuttaminen liittyy a) edistymiseen päivittäisessä selviytymisessä, b) taitojen ja valmiuksien kehittymiseen, c) palveluiden käyttöön liittyviin siirtymiin ja d) koulutus- ja työlistymisvalmiuksien edistymiseen.

Sosiaalisen kuntoutuksen eri vaiheissa tavoitteiden saavuttamista on voitu tukea asiakassuunnitelmaan liittyen eri palveluilla ja toiminnoilla niin, että vastuullisesta asiakasohjauksesta vastaava työntekijä on saanut tilanteesta riittävästi tietoa jatkon mahdollistamiseen ja että asiakas on saanut palveluissa ja toiminnoissa tarpeellisen tuen. Asiakkaan poistuessa sosiaalisesta kuntoutuksesta on huolehdittava siitä, että asiakas saa muuttuneessa elämäntilanteessaan tarpeitaan vastaavia palveluita.

Kuntoutuksen jälkeen kysymykseen voivat tulla esimerkiksi koulutusratkaisut ja työllistämistoimet (niin sanotut kasvupalvelut). Jotta ei tapahdu katkoksia kuntoutumisessa ja järjestelmätason väliinputoamisia, tarvitaan niin sanottua saattaen vaihtamista, jossa asiakkaan vastaanottava toimija, asiakas ja sosiaalisen kuntoutuksen päättävä toimija kohtaavat. Sosiaalisen kuntoutuksen päättävä toimija on luontevasti sosiaalityöntekijä, joka tekee vastuullista palveluohjausta.

Vastuullisen asiakasohjauksen nykytila ja tulevaisuus

Tulevaisuuden kannalta mielenkiintoinen kysymys on, miten jatkossa organisoidaan etenkin nuorille suunnatut matalan kynnyksen palvelut ja toiminta, joihin voi ottaa yhteyttä suoraan. Keskeinen kysymys maakuntien roolien vahvistuessa on muun muassa se, mikä on esimerkiksi niin sanotun Ohjaamo-toiminnan suhde palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelman tekoon, kun nuoret tarvitsevat runsaasti erilaisia tuen muotoja ja heidän on vaikea saada ja hakea palveluja (tehostetun ja erityisen tuen asiakkaat). Olemassa olevien suunnitelmien mukaan tehostetun ja erityisen tuen tarpeessa olevien palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelmien teko ja palvelujen järjestäminen tapahtuvat jatkossa maakunnan koordinoimina.

Nuorisolaissa ei ole erityisiä sosiaalihuoltolakia sekä tehostettua ja erityistä tukea tarvitsevia täydentäviä säännöksiä palvelutarpeen arvioinnista. Asia koskettaa kuitenkin keskeisesti etsivää nuorisotyötä. Lain mukaan etsivän nuorisotyön tehtävänä on a) tavoittaa tuen tarpeessa oleva nuori ja b) edistää hänen kasvuaan, itsenäistymistään, osallisuuttaan yhteiskuntaan, muuta elämänhallintaa sekä pääsyään koulutukseen ja työmarkkinoille palveluilla ja muulla tuella (L 1285/2016, 10 §). Toisin sanoen jo lain lähtökohdissa on kysymys nuorista, jotka eivät itse kykene hakemaan tarvitsemiaan palveluja tai joilla on vaikeuksia saada niitä.

Kokonaisvaltainen palvelutarpeen arviointi jää siis edelleenkin sosiaalityön tehtäväksi, kun nuori on tehostetun ja erityisen tuen tarpeessa. Alkuvaiheen sosiaalityön palvelutarpeen arvioinnin jälkeen esimerkiksi nuorten työpajatoiminnalla voidaan täydentää asiakassuunnitelmaa ja kerätä tietoa muiden palvelujen tarpeen arviointia varten (L 1285/2016, 14 §).

Tulevaisuutta silmällä pitäen tehostettua ja erityistä tukea tarvitsevien sosiaalisen kuntoutuksen edellytyksiin, vastuulliseen palveluohjaukseen, sosiaaliohjaukseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön sisältyy sosiaalityön nykytilanne ja käytännöt huomioon ottaen mahdollisuuksia. Esiin tuotujen lainsäädännöllisten kehittämislinjausten osalta ainakin sosiaalisen kuntoutuksen ohjaukselle, seurannalle ja vaikutusten arvioinnille on vahvat perustelut (vrt. HE 16/2018, HE 35/2018). Myös sosiaalityöhön ja sosiaaliohjaukseen liittyvälle professionaalille ja semiprofessionaalille vahvistumiselle voisi olla tilaa. Nykyiset tavoitteelliset sosiaalityön vaikeudet ovat olleet sen luonteisia, että tuskin paljon huonompaan suuntaan voidaan lyhyellä aikavälillä mennä, sillä käytännössä jo nykytilanteen säädännössä on luotu puitteet vastuulliselle asiakasohjaukselle, eikä sosiaalihuoltolakiin näiltä osin kohdistu merkittäviä muutospaineita.

Tulevaisuudessa merkittävä asia voi olla (mikäli maakuntahallinnon toteu-

tumiselle on edellytyksiä), miten niin sanotuissa sote-keskuksissa maakunnan palkkalistoilla olevien sosiaalityöntekijöiden, kuntien sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjauksen ja muun asiantuntemuksen kokonaisuus – mukaan lukien yksityiset palveluntuottajat – organisoidaan ja organisoituu tavoitteellisena asiakastyönä. Tässä artikkelissa esiin tuotu malli ei välttämättä ole ainoa mahdollinen, mutta vaihtoehtoisia esityksiä ei juuri ole ollut. Joihinkin kysymyksiin olisi myös syytä kiinnittää erityistä huomiota. Palvelujen järjestämisen ja tuottamisen yhä vahvempi erkaantuminen kilpailuttamisen tuomine niukkoine taloudellisine liikkumavaroineen on viemässä palvelujen tuottajilta kannustetta ja mahdollisuuksia tuottajien keskinäiseen yhteistyöhön ja verkostoitumiseen. Tämä lisää järjestäjätahon huolellisen palvelutarpeen arvioinnin, asiakassuunnitelman teon sekä palvelun tuottajan välisen kommunikaation merkitystä. Myös paikallisen, niin sanotun Ohjaamo-toiminnan ja erityistä tukea tarvitsevien maakunnallisesti toteutettavan palvelutarpeen ja asiakassuunnitelman laadinnan osalta yhteistyön edellytysten varmistamiseen olisi syytä panostaa. Samoin kehittämistyötä tulisi suunnata vastuullisena asiakasohjaajana työskentelevän sosiaalityöntekijän ja omatyöntekijän suhteeseen. Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuuden näkökulmasta myös rajapintayhteistyölle tulisi olla edellytyksiä. Lisäksi sosiaalisen kuntoutuksen ja ammatillisen kuntoutuksen yhdenmukaisen ja yhdenvertaisen rajapintayhteistyön näkökulmasta tulisi luoda mahdollisuuksia maakuntien ja Kansaneläkelaitoksen yhteistyölle.

LÄHTEET

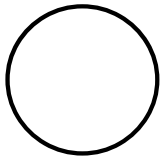
- Akabas, S. H. & Gates, L. B. & Galvin, D. E. (1992). *Disability Management. A Complete System to Reduce Costs, Increase Productivity, Meet Employee Needs, and Ensure Legal Compliance*. American Management Association: New York.
- Eduskunnan oikeusasiamies. Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin ratkaisu (13.3.2012). *Yksityiselle palvelun tuottajalle ei voida luovuttaa kuin välttämättömiä sosiaalihuollon asiakassuhteeseen vaikuttavia tietoja*. (Dnro 1608/2011). Saatavilla <https://www.oikeusasiamies.fi/fi/ratkaisut/-/eoar/1608/2011>
- Global Social Work Statement of Ethical Principles 2018. *International Federation of Social Workers (IFSW)*. Saatavilla 18.10.2018 <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>
- HE 16/2018. *Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi*. Saatavilla https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/HE_16+2018.pdf
- HE 35/2018. *Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi alueiden kehittämisestä ja kasvupalveluista ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi*. Saatavilla 8.11.2018 https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_35+2018.aspx
- HE 164/2014. *Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi*. Saatavilla https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_164+2014.pdf

- Juvonen-Posti, P. (2018). *Work-related rehabilitation for strengthening working careers. A multiperspective and mixed methods study of its mechanisms.* (Universitatis Ouluensis D Medica 1468). Oulu: University of Oulu. (Väitöskirja, Oulun yliopisto).
- Kela. *Kuntoutusraha (11.2.2019)*. Saatavilla <https://www.kela.fi/documents/10192/3240966/Kuntoutusraha.pdf>
- Kuntoutus uudistuu (1992)*. Kuntoutusasiain neuvottelukunta. (Oppaita 11). Helsinki: Sosiaali- ja terveyshallitus.
- L 272/2005. *Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050272>
- L 817/2015. *Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>
- L 1285/2016. *Nuorisolaki*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>
- L 1301/2014. *Sosiaalihuoltolaki*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- L 2005/566. *Laki kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahetuuksista*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>
- Maakunta- ja sote-uudistus. Valmistelu. *Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, yleisperustelut* (22.1.2018). Saatavilla 18.2.2019 <https://alueuudistus.fi/documents/1477425/2234118/Hallituksen+esitysluonnos+laiksi+asiakkaan+valinnanvapaudesta+sosiaali-+ja+terveydenhuollossa+ja+er%C3%A4iksi+siihen+liittyviksi+laeiksi%2C+yleisperustelut%2C+22.1.2018.pdf/af240575-2ff4-4a1a-a7db-07be6f04aff>
- Miller, G. (1983). Case Management: The Essential Service. Teoksessa Sanborn, C. J. (toim.), *Case Management in Mental Health Services* (s. 3–15). New York: The Haworth Press.
- Piirainen, K. (2011). *Vammaiset markkinostuvissa palveluissa. Tehokkuuden ja oikeuksien arvioinnin näkökulma*. Teoksessa A. Järvikoski, J. Lindh. & A. Suikkanen (toim.), *Kuntoutus muutoksessa* (s. 249–263). Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Piirainen, K. (2018). *Yhdenmukaisuutta ja tapauskohtaisuutta sosiaaliseen kuntoutukseen*. Teoksessa H. Kostilainen & A. Nieminen (toim.), *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia* (s. 39–57). (Diak Työelämä 13). Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Piirainen, K., Linnakangas, R. & Suikkanen, A. (2018). *Palkkatyötavoitteista sosiaaliseen kuntoutukseen – Tehostetun tuen keinoin yksilöllisiin muutoksiin?* Teoksessa J. Lindh, K. Härkäpää & K. Kostamo-Pääkkö (toim.), *Sosiaalinen kuntoutuksessa* (s. 98–122). Rovaniemi: Lapland University Press.
- Piirainen, K. (1997). *Ammatillisen kuntoutuksen laatu case managementin systeemissä. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 3, 108–118.
- Piirainen, K. (1995). *Kuntoutussopimus. Tutkimus asiantuntija–asiakas-suhteen sosiaalisesta ylläpidosta.* (Acta Universitatis Lapponiensis 7). Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Sarvimäki, P. & Siltaniemi, A. (toim.) (2007). *Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus*. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 14). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73389/URN%3aNBN%3afe201504223872.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi (9.11.2017)*. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41). Saatavilla http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017_41.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Sosiaali- ja terveyspalvelut. Kuntoutus*. Saatavilla 23.10.2018 <https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Sosiaalihuoltolain soveltamisopas (5.7.2017)*. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5). Saatavilla http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf
- Talentia (2017). *Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. Saatavilla http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf

Tuija Kautto ja Anne Määttä

JOHTAMISEN MERKITYS INTEGROITUJEN NUORTEN PALVELUJEN ONNISTUMISESSA – ESIMERKKINÄ OHJAAMO

Ohjaamo-toiminta ja sen valtakunnallinen koordinointi



Ohjaamon perusteet -asiakirja määrittelee Ohjaamon näin: ”Ohjaamo on kaikkien alle 30-vuotiaiden matalan kynnyksen monialainen palvelupiste. Ohjaamo tarjoaa tietoa, neuvontaa, ohjausta sekä palveluja. Se on alusta, jolta julkinen, yksityinen ja kolmas sektori tarjoavat yhdessä monialaisesti palveluita työllistymiseen, koulutukseen, elämänhallintaan ja hyvinvointiin liittyen. Toimintaan osallistuvien organisaatioiden rooleista ja hallinnoinnista sovitaan paikallisesti. Ohjaamo-toiminta edellyttää tiivistä toiminnallista yhteistyötä valtion, maakunnan ja kunnan välillä sekä yksityisen että kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.” (Työ- ja elinkeinoministeriö 2018.) Kyse on toisin sanoen nuorille suunnatusta toiminnasta, jossa eri alojen ammattilaiset tarjoavat yhdessä tietoa ja tukea elämän eri tilanteisiin. Ohjaamo on paikka, jossa eri hallinnonalojen eri toimijat työskentelevät yhdessä.

Ohjaamojen synnyn taustalla ovat useat havainnot nuorten palvelujen hajanaisuudesta ja palvelujen koordinoinnin tarpeesta. Valtakunnallisesti Ohjaamo-toimintaa lähdettiin kehittämään eri ministeriöiden ja työmarkkinajärjestöjen välisenä yhteistyönä, osana eurooppalaista nuorisotakuun toimeenpanoa. Taustalla oli työmarkkinajärjestöjen vuoden 2012 lopulla tekemä esitys koulutuksen ja työelämän yhteistyön tiivistämisestä. Kehitystyön taustalla olivat myös hyvät kokemukset muun muassa Oulun Byströmin talolta ja Mikkelin Olkkarista, joissa sektorirajat ylittävää monialaista yhteistyötä oli kehitetty jo useamman vuoden ajan. Ohjaamo-toiminnan kehittämisestä sovittiin työ- ja elinkeinoministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä.

Keski-Suomen elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus valittiin koordinoimaan toimintaa valtakunnallisesti. Lisäksi rakennerahastokauden 2014–2020 työ- ja elinkeinoministeriön hallinnonalan nuorisotakuun ESR-määrärahat päätettiin suunnata Ohjaamo-hankkeisiin sekä kehittämistä koordinoivaan Kohtaamohankkeeseen. (Kautto, Korpilauri, Pudas & Savonmäki 2017, 14–15.)

Keväällä 2015 Ohjaamo-toimintaa lähdettiin systemaattisesti kehittämään Euroopan sosiaalirahaston rahoituksen avulla useiden hankkeiden voimin eri puolilla Suomea. Syksyllä 2018 Ohjaamoja oli Suomessa toiminnassa noin 60, ja niiden määrä kasvaa edelleen. Ohjaamoja toimii eri puolilla Suomea, pohjoisimpana Rovaniemen Ohjaamo. Mukana on eri kokoisia ja erilaisia kuntia ja alueita. Ohjaamot ovat syntyneet paikallisista tarpeista ja lähtökohdista, mikä näkyy toiminnan monimuotoisuutena ja osin erilaisina painotuksina. Toiminta isoissa kaupungeissa poikkeaa pienten kuntien Ohjaamoista, ja kaupunkiympäristöissä toimitaan toisin kuin maaseutumaisissa kunnissa. Kunnan koko vaikuttaa Ohjaamon kokoon ja työntekijämääriin. Myös aukioloajoissa ja saatavissa olevien palvelujen määrässä on eroja. Ohjaamot tekevät jalkautuvaa tai liikkuvaa työtä esimerkiksi erilaisten pop up -tapahtumien muodossa. Erityisesti maaseutumaisilla alueilla kehitetään jatkuvasti tapoja tavoittaa syrjäisempien alueiden nuoret.

Kentän moninaisuudesta huolimatta kaikki Ohjaamot toimivat samoilla periaatteilla: ne tarjoavat alle 30-vuotiaille nuorille tietoa, neuvontaa ja ohjausta monialaisesti. Ohjaamot toimivat niin sanotusti yhden luukun periaatteella, mikä käytännössä tarkoittaa sitä, että samassa fyysisessä toimipisteessä työskentelee monialainen joukko eri alojen ammattilaisia yhdessä.

Ohjaamoja yhdistävät seuraavat piirteet:

- Helppo tulla: Ohjaamon palvelut ovat helposti saavutettavia. Ohjaamoon voi tulla päivystysaikoina tai ajanvarauksella.
- Yksi ovi, monialainen palvelu: Ohjaamosta saa työllisyyteen, koulutukseen ja osallisuuteen liittyviä tieto-, neuvonta- ja ohjauspalveluita.
- Nopeasti ja tarpeen mukaan: Ohjaamo tarjoaa nopeaa palvelua ja yhdessä sovittuja nuoren tarpeeseen kartoitettuja palvelukokonaisuuksia.
- Nuori elämänsä asiantuntijana: Nuori on oman elämänsä asiantuntija ja rakentaa omaa tulevaisuuttaan yhdessä ammattilaisten kanssa. Ohjaamon tehtävä on auttaa nuorta eteenpäin.
- Jatkuva kehittäminen: Uusia toimintatapoja ja palveluita kehitetään jatkuvasti yhdessä nuorten ja sidosryhmien kanssa. (Kohtaamo. Aloituspakkaus. Mikä on Ohjaamo?)

Ohjaamoille on valtakunnallisesti määritelty yhtenäiset tunnuspiirteet (ks. Työ-

ja elinkeinoministeriö 2018) ja edellä mainitut yhdistävät piirteet. Määritelmät ovat kuitenkin jättäneet tilaa paikallisille ratkaisuille. Tämä on edesauttanut toiminnan kiinnittymistä osaksi kuntien pysyviä rakenteita. Toimintaa on alusta alkaen rakennettu alueen tilanne huomioon ottaen. Valtakunnallisesti on ollut luottamus paikallistason toimijoiden kykyyn tunnistaa oman alueensa tarpeet. Toisaalta tämä on tuonut haasteita toiminnan ohjaukselle ja yhtenäisyydelle. Samanaikaisesti on rakennettu valtakunnallisesti brändiä, johon liittyen Ohjaamoille on muun muassa tehty yhtenäinen viestintäohjeistus. Jossain määrin nämä pyrkimykset ovat olleet ristiriidassa keskenään, kun paikallisuuden tukeminen ja valtakunnallisen yhtenäisyyden luominen ovat haastaneet toisiaan. Osa toimijoista on myös kaivannut vahvempaa valtakunnallista ohjausta Ohjaamojen työlle.

Käytännön organisoitumisesta ja rooleista on sovittu paikallisesti. Suurimassa osassa Ohjaamoista toimintaa hallinnoi kunta, ja siellä joko nuorisopalvelut tai työllisyyspalvelut. Hallinnoija voi olla myös kunnan muu toimija, kuntayhtymä tai kolmannen sektorin toimija. Ohjaamossa toimii aina joku toimintaa koordinoiva henkilö. Tittelinä voi olla päällikkö, koordinaattori tai esimerkiksi Ohjaamo-työntekijä. Henkilö johtaa Ohjaamon työtä ja toimintaa, mutta hänellä on harvoin esimiesasemaa ja sitä kautta hierarkkista valtaa suhteessa työntekijöihin. Tässä artikkelissa Ohjaamoja johtavasta henkilöstä käytetään nimitystä koordinaattori. Koordinaattori toimii tehtävässään usein kokoaikaisesti, mutta tehtävä voi olla myös osa suurempaa työkokonaisuutta.

Ohjaamojen johtamisjärjestelmä koostuu useista eri tason toimijoista. Valtakunnallisesti toimintaa ohjaa monialaisesti koottu Ohjaamojen ohjausryhmä. Tämän lisäksi toimintaa ohjaavat ministeriöt (työ- ja elinkeinoministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö sekä sosiaali- ja terveysministeriö), Ohjaamojen edustajat ja Kohtaamo kokoustavat säännöllisesti. Kohtaamo-hanke järjestää Ohjaamojen koordinaattoreiden kohtaamisia, joissa käsitellään ajankohtaisia aiheita ja rakennetaan yhteisiä käytäntöjä. Paikallisesti toimintaa ohjaa yleensä joko nuorisolain mukainen kunnan nuorten palvelujen ohjaus- ja palveluverkosto tai tehtävään erikseen nimitetty ohjausryhmä. Ohjaamon arkea johtaa koordinaattori, jonka työn tukena toimii usein Ohjaamon työntekijöiden taustaorganisaatioiden esimiehistä koostuva yhteistyöryhmä. Näiden lisäksi osassa maakuntia toimii erilaisia Ohjaamojen alueellisia verkostoja ja yhteistoimintaryhmiä.

Keski-Suomen ELY-keskuksessa koordinoidaan valtakunnallista Kohtaamo-hanketta. Kohtaamo on Euroopan sosiaalirahaston rahoittama hanke, joka käynnistyi loppuvuodesta 2014 osana Ohjaamo-toiminnan valtakunnallista kehittämistä. Kohtaamon tehtävänä on koordinoida valtakunnallisesti Ohjaamo-

toimintaa sekä rakentaa verkko-ohjauspalvelua. Kohtaamo toimii Keski-Suomen ELY-keskuksesta käsin ja työskentelee eri ministeriöiden yhteishajauksessa.

Kohtaamon tehtävänä on

- tukea Ohjaamo-toimintaa suunnittelevia ja toimintaa käynnistäviä tahoja
- tukea Ohjaamoja kehittämisessä ja vakiinnuttamisessa
- konsultoida ja verkottaa Ohjaamoja ja niihin liittyviä toimijoita
- tukea tiedontuotantoa ja koostaa valtakunnallista tietoa toiminnasta
- tehdä valtakunnallista viestintää ja markkinointia
- tehdä valtakunnallista vaikuttamistyötä
- järjestää tapaamisia ja kohtaamisia Ohjaamo-toimijoille
- rakentaa verkko-ohjausta, jossa ohjauspalvelua tarvitsevat nuoret voivat oma-toimisesti hankkia tietoa ja saavat tarvittaessa henkilökohtaista ohjausta. (Kohtaamo. Mistä on kyse).

Koska Ohjaamoissa on kyse usean eri ministeriön yhteistyöstä, ja toimintaa toteutetaan eri sektoreiden välisenä verkostotyönä, on valtakunnallista yhtenäisyyttäkin rakennettu ennen kaikkea verkoston kautta. Kohtaamon keskeisiä tehtäviä on rakentaa ja ylläpitää valtakunnallista verkostoa. Tämä on tarkoittanut muun muassa erilaisten tapaamisten ja kohtaamisten mahdollistamista, niin fyysisesti kuin verkon välitykselläkin. Kohtaamo on myös toiminut eräänlaisena ”Ohjaamo-Tinderinä” jakaessaan tietoa ja kannustaessaan erilaisiin tapaamisiin. Lisäksi tiedon tuotannon rooli on vertaistuen näkökulmasta ollut tärkeä. Kohtaamo on koonnut valtakunnallisesti tietoa ja tilastoja muun muassa Ohjaamojen asiakkaita, palveluista ja palautteista. Ohjaamojen toiminnassa verkoston, vertaistuen ja tiedon merkitys on ollut suuri, etenkin kun toimintaa määrittäviä rakenteita on vain vähän.

Alusta alkaen on ollut selvää, ettei Kohtaamo pysty toimimaan valtakunnallisesti kaikkien Ohjaamoissa työskentelevien tukena. Osin tästäkin syystä toiminta on keskittynyt erityisesti Ohjaamojen johtamisen ja koordinaattoreiden tukemiseen, heidän keskinäisen verkostoitumisensa edistämiseen ja yhteiskehittämiseen. Koordinaattorille kohtaamiset kohtaamolaisten kanssa sekä Kohtaamon järjestämät päällikköpäivät saattavat olla niitä harvoja tilaisuuksia, joissa Ohjaamon haasteista voi puhua suoraan ja avoimesti. Valtakunnallisilla päällikköpäivillä ovat 3–4 kertaa vuodessa koolla kaikki Ohjaamojen johtajat eri puolilta Suomea. Verkostotyö toiminnan kehittämisessä on tavoitteellista ja vertaisoppimiseen tähtäävää.

Tässä artikkelissa tarkastellaan monialaisen työyhteisön johtamista Ohjaamoissa: miten se eroaa niin kutsutusta perinteisestä hierarkkisesta organisaatio-

johtamisesta ja mitä monialaisen työyhteisön johtaminen vaatii paitsi johtajalta myös työntekijöiltä ja esimiehiltä. Tavoitteena on kuvata johtamisen haasteita ja vaatimuksia monialaisessa työyhteisössä.

Lähteenä käytetään hankkeen aikana kertynyttä empiiristä aineistoa, joka pohjautuu keskusteluihin Ohjaamojen koordinaattoreiden kanssa ja Kohtaamo-hankkeessa tehtyihin tiivistyneisiin ja jäsentyneisiin havaintoihin Ohjaamojen työstä eri puolilta Suomea. Havainnot pohjautuvat Kohtaamo-hankkeen järjestämiin lukuisiin vierailuihin neljän vuoden aikana Ohjaamoissa valtakunnallisesti sekä säännöllisiin kohtaamisiin Ohjaamojen johtajien kanssa. Myös keskustelu esimerkiksi ministeriöiden, Ohjaamojen ja Kohtaamon kokouksissa on osa artikkelissa hyödynnettävää empiiristä aineistoa.

Monialaisen yhteistyön johtaminen Ohjaamossa

Julkisorganisaatioiden johtaminen on tyypillisesti hierarkkista ja siilomaista. Tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen organisaatioilla on kullakin omat johtajansa, joiden toimivalta rajautuu omaan hallinnonalaan. Siilomaisuuden etu on selkeästi määritelty toimivalta ja mahdollisuus tehdä sektorikohtaisia päätöksiä. (Esim. Fimreite & Læg Reid 2009; Christensen & Læg Reid 2012.)

Hierarkkiset ja siilomaiset rakenteet voivat joidenkin asiakkaiden osalta joutaa liian kapeaan toimintaan. On tilanteita, joissa asiakkaan tuen tarpeet vaativat eri hallinnonalojen yhteistyötä. Useita yhtäaikaista tuentarpeita omaavat asiakkaat joutuvat tyypillisesti asioimaan usean eri toimijan kanssa yhtäaikaisesti tai peräkkäin. Monitoimijaisessa verkostossa johtajuus eriytyy sektoreittain, jolloin vastuu- ja valtakysymyksistä päätetään taustaorganisaatioittain (esim. Arnkil, Karjalainen, Saikku, Spangar & Pitkänen 2008). Eri toimijat eivät välttämättä tiedä toistensa toiminnasta, jolloin syntyy päällekkäisyyttä tai palveluaukkoja. Hallinnonalat ylittävälle teemoille ei suomalaisessa palvelujärjestelmässä ole olemassa vakiintunutta johtamisjärjestelmää (Arnkil, Eriksson & Arnkil 2006, 64). Pyrkimystä tiiviimpään monitoimijaiseen yhteistyöhön kuitenkin on. Ohjaamojen lisäksi myös työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa (TYP) halutaan verkostomaisesti vastata asiakkaiden monialaisiin tarpeisiin. Johtamisen kysymys on molemmissa moniulotteinen ja haastava, erityisesti johtajan tai koordinaatiosta vastaavan henkilön toimivallan näkökulmasta (esim. Määttä, Harkko & Kalm-Akubardia, tulossa 2019; Harkko, Määttä & Kalm-Akubardia, tulossa 2019).

Koordinaattorin rooli monialaisen verkoston johtajana

Ohjaamoissa toimintaa johtava koordinaattori toimii monessa eri roolissa. Työhön tyypillisesti kuuluu arjen organisointi ja johtaminen. Se tarkoittaa viikkokujärjestysten rakentamista, verkostoissa toimimista, erilaisiin kehittämissyihin ja tapaamisiin osallistumista sekä aktiivista viestintää moneen suuntaan. Koordinaattori voi olla se henkilö, joka vastaa Ohjaamon viestinnästä, tapahtumista, ryhmätoiminnoista, siivouksesta, materiaalihankinnoista, erilaisten kehittämissyihin toiminnasta ja niin edelleen. Yksittäisten työtehtävien määrä voi olla suuri. Pienemmissä Ohjaamoissa koordinaattori saattaa olla ainoa pysyvä henkilö, joka on jokaisena aukiolopäivänä paikalla. Tällöin koordinaattori on ennen kaikkea linkki toimijoiden välillä, sanansaattaja ja viestinviejä sekä pysyvyyden rakentaja. Ohjaamo voi myös näissä tapauksissa henkilöityä koordinaattoriinsa.

Ohjaamon koko vaikuttaa koordinaattorin rooliin verkostossa laajemminkin. Pienemmissä Ohjaamoissa koordinaattori koordinoi Ohjaamon sisäistä verkostoa ja sen toimintaa, suuremmissa Ohjaamoissa koordinaattorin rooli verkostossa voi ulottua paljon Ohjaamoa laajemmalle. Myös kunnan koko, palvelurakenne ja toiminnan organisoituminen vaikuttavat verkoston johtamisen tapoihin ja rooleihin.

Jaettua johtamista

Ohjaamoissa työntekijöiden esimiehinä toimivat pääasiassa heidän kotiorganisaatioidensa esimiehet. Toisin sanoen TE-asiantuntijan esimies on TE-palvelujen työntekijä, nuorisotyöntekijän esimies kunnan nuorisotoimen johtaja ja niin edelleen. Ohjaamoa koordinoivan henkilön oma esimies on usein sama henkilö kuin osalla muistakin Ohjaamon työntekijöistä. Tyypillisesti esimies on kunnan nuorisotoimenjohtaja tai työllisyysjohtaja. Yhdessä Ohjaamossa työntekijöitä ohjaa siis esimiesten joukko, joka voi olla melko etäällä toiminnasta. Tällöin arjen esimiehisuus jää koordinaattorin tehtäväksi. Koordinaattorin tulee olla tietoinen esimerkiksi sairauspoissaoloista, ja hänellä tulee olla mahdollisuus organisoida Ohjaamon toimintaa työtehtäviä jakamalla. Esimiehisuus on jaettua, sillä työntekijöillä on virallisen esimiehen lisäksi arjen esimies, jona koordinaattori toimii. Toimivassa Ohjaamossa koordinaattorilla tulee olla mandaatti toimia, jotta arki sujuu. Käytännössä Ohjaamon työntekijöitä johdetaan sekä oman taustaorganisaationsa kautta että toimijoiden yhdessä muodostamana ryhmänä. Tämä asettaa sekä työntekijät että johtajana toimivan koordinaattorin monenlaisten, jopa vastakkaisten odotusten kohteeksi. (Axelsson & Axelsson 2006; Arnkil ym. 2008; Axelsson & Axelsson 2009; Nykänen 2010.) Kotiorganisaation esimies ei välttämättä tunne Ohjaamon arkea ja toimintaa kovin tarkasti. Esimiehenä hän

kuitenkin käyttää hierarkkista valtaa, jonka tulokset konkreettisesti vaikuttavat työntekijöiden työpanokseen Ohjaamossa. Tämä korostaa vuorovaikutuksen tarvetta.

Haasteet Ohjaamon johtamisessa

Ohjaamoja koskevista suurista linjoista löytyy yleensä melko helposti yhteisymmärrys. Nuorten palvelutarpeesta ja poikkihallinnollisen yhteistyön lisäämisestä ollaan laajasti samaa mieltä. Tämä näkyy siinä, että usein organisaatioiden ylimmät johtajat ovat vahvasti sitoutuneet toimintaan. Toisaalta ylin johto harvemmin joutuu ottamaan kantaa työnjohdollisiin kysymyksiin, jotka ovat kenties arjessa niitä mutkikkaampia asioita. Haastavimpaan rooliin joutuukin keskijohto, joka toimii työntekijöiden esimiehinä. Toimintakulttuurit törmäävät pienemmissä asioissa, ja arjen keskellä toimiessa juuri pienet asiat voivat näyttäytyä isoina. Kuka maksaa yhteiset kahvit vai maksavatko työntekijät ne itse? Ketkä voivat osallistua yhteisiin työhyvinvointipäiviin? Millaisia työaikakäytänteet ovat? Saavatko kaikki työntekijät käyttää sosiaalisen median kanavia työssään? Puhutaanko nuorista, asiakkaista vai ehkä jopa potilaista? Puhutaanko toisista työntekijöistä etunimillä vai ammattinimikkeillä? Listaa voisi jatkaa.

Uusissa työelämän rakenteissa eri traditiot kohtaavat toisensa. Traditiot voidaan määritellä muun muassa symbolisiksi sisällöiksi sekä merkityksiksi, joita yhteisö pitää yllä ja prosessoi. Varsinkin laajoissa, useampia rajapintoja ylittävässä yhteistyössä molemminpuoliset väärinymmärrykset ovat yleisiä, ja nämä väärinymmärrykset kumpuavat toimijoiden poikkeavista traditioista. (Hibbert & Huxham 2010.) Nämä ilmiöt ovat nähtävissä Ohjaamojen toiminnassa. Johtamisen näkökulmasta tärkeää on tehdä erilaisia toimintatapoja ja traditioita näkyviksi, sanoittaa niitä ja auttaa siten työyhteisöä paitsi ymmärtämään, myös käsittelemään erilaisia näkemyksiä. Tämä haastaa erityisesti koordinaattorin tehtävää. Hänen tulee olla sensitiivinen ja kuunnella tekijöitä. Laaja-alainen ymmärrys eri organisaatioiden toimintatavoista on tehtävässä eduksi. Toimintakulttuureiden lisäksi oman yhteensovittamishaasteensa tuovat erilaiset lainsäädännöt, ohjeistukset, työvälineet ja budjetit. Eri tietojärjestelmät eivät välttämättä keskustele keskenään, toisille työnantaja on kustantanut jotain mitä toisille ei, salassapitoa koskevat säädökset ovat toisilla tiukempia kuin toisilla, ja kirjaamiskäytänteet vaihtelevat. Esimerkkejä riittää.

Ohjaamon johtaminen on monitoimijaisen verkoston yhteistyön johtamista. Verkostolle on määritelty oma koordinaattorinsa tai johtajansa, mutta useat henkilöt osallistuvat verkoston johtamiseen (vrt. Järvensivu, Nykänen & Rajala 2010,

18). Ohjaamoissa koordinaattori on ennen kaikkea verkoston johtaja, jolla ei ole alaisia. Tämä tekee Ohjaamon työntekijöiden esimiehisyydestä jaettua. Esimiehisyyden jakaminen ei ole haasteetonta. Ohjaamoja johtavalle koordinaattorille voi olla annettu mandaatti toimia arjen esimiehenä ja johtajana, mutta käytännössä työntekijät saattavat kuitenkin saada ohjausta omilta esimiehiltään koordinaattorin ohitse (vrt. Määttä, Harkko & Kalm-Akubardia, tulossa 2019). Myös tiedonkulku toimijoiden välillä voi asettaa omat haasteensa. Koordinaattori ei aina välttämättä ole tietoinen esimerkiksi kotiorganisaatioiden omista kaikkia työntekijöitä koskevista päätöksistä ja tapahtumista.

Kotiorganisaatioissa toimiville esimiehille ei heillekään rooli ole helppoin. Heidän näkökulmastaan työntekijä saattaa olla irrallaan omasta organisaatiostaan, tehdä työtä erilaisin toimintatavoin ja erilaisessa ympäristössä kuin muut. Ohjaamossa mukana oleminen pakottaa taustalla olevat organisaatiot tarkastelemaan omia toimintatapojaan. Erilainen työskentely-ympäristö voi vaikuttaa työtapoihin, työvälineisiin, asiakasmääriin, ajan käyttöön ja seurantaan. Tällöin kotiorganisaation esimies voi joutua pohtimaan resurssien jakautumisen lisäksi myös työntekijöiden tasapuolista kohtelua. Myöskään aikaisemmin käytössä olleet työn mittaamisen tavat eivät välttämättä sovellu monialaisen työn tarkasteluun uusissa työympäristöissä.

Ohjaamon koordinaattorit luonnehtivat omaa rooliaan usein vertauksilla, kuten ”olla puun ja kuoren välissä”. Koordinaattorin tulee johtaa toimintaa ja organisoida arkea. Hän kuulee työntekijöiden palautteet, ja hänelle kohdistetaan toimintaan liittyvät kysymykset. Käytännössä koordinaattori ei kuitenkaan välttämättä pysty vastaamaan tai esimerkiksi korjaamaan epäkohtia, vaikka haluaisikin, koska koordinaattorin toimivalta suhteessa työntekijöihin on rajallinen. Koordinaattorin rooliksi jääkin toimia ennen kaikkea viestin viejänä ja neuvottelijana Ohjaamon työntekijäjoukon ja esimiesten välillä. Rooli on tärkeä, sillä muuta kautta esimiehille ei välttämättä välity kokonaiskuva Ohjaamosta. Puun ja kuoren välissä ollaan myös odotusten ja toiveiden suhteen. Ohjaamossa koordinaattoriin kohdistuu odotuksia sekä työntekijöiltä että esimiehiltä, mutta myös organisaatioiden ylimmiltä johdoilta. Myös ylin johto toimii omissa siiloissaan, eivätkä välttämättä keskustele keskenään, jolloin heidän keskinäiset odotuksensa saattavat olla ristiriidassa. Koordinaattorin tehtävänä on rakentaa vuorovaikutusta eri toimijoiden välille, pyrkii avaamaan erilaisia tulokulmia sekä sovittaa yhteen erilaisia odotuksia ja tavoitteita. Odotusten lisäksi ristiriitoja voivat aiheuttaa esimerkiksi erilaiset budjetit, työajat ja työskentelykulttuurit.

Ohjaamo asettaa vaatimuksia siellä työtään tekeville, eikä työtapaa sovellu kai-

kille. Arjessa oman kotiorganisaation esimies ei ole läsnä, jolloin työ vaatii tekijältä vahvaa itseohjautuvuutta. Ohjaamo voi näyttäytyä monella tapaa kaoottisena työympäristönä. Muutoksia tapahtuu alati, työkaverit vaihtuvat parhaimmillaan päivittäin, työtä tehdään monenlaisissa tiloissa ja asiakaskunta on hyvin moninainen. Kaikki tämä vaatii työntekijältä joustavuutta ja sopeutumiskykyä. Vahvan ammatillisen osaamisen lisäksi tulee olla jatkuvasti kiinnostunut kehittämään omaa osaamistaan. Tämä voi tapahtua esimerkiksi parityöskentelyn kautta.

Ohjaamo työympäristönä ei ole helppo, ja siksi onkin tärkeää, että sinne haikutuvat henkilöt tulevat työskentelemään Ohjaamossa omasta tahdostaan. Se, että organisaatio nimittää edustajansa Ohjaamoon, on harvoin hyvä ratkaisu. Parhaimmillaan työntekijät hakevat nimenomaan Ohjaamoon töihin ja koordinaattori on mukana valitsemassa tiimiään. Näin koordinaattori voi kiinnittää huomiota ammatillisen osaamisen lisäksi työyhteisön toimintaan ja toisiaan täydentävän tiimin kokoamiseen. Käytännössä usein koordinaattori on johtajista ainoa, joka tuntee sekä eri organisaatioiden tekijät että Ohjaamon arjen ja sen vaatimukset.

Ohjaamojen koordinaattorit nostavat yhdeksi työn suurimmista haasteista yhteisen ajan löytymisen. Erityisen hankalaa yhteisen ajan löytäminen on niiden kanssa, jotka käyvät Ohjaamossa päivystämässä silloin tällöin. Hankaluutta lisää se, jos päivystäjä vaihtuu usein tai päivystys hoidetaan työntekijäringin kautta, jolloin sama henkilö saattaa vieraila Ohjaamossa vain kerran kuussa tai harvemmin. Myös asiakaspaineet, työmäärä ja se, että Ohjaamon ovien sulkeminen työntekijöiden kehittämispäivän ajaksi koetaan vaikeaksi, vaikeuttavat yhteisen ajan löytymistä. Ohjaamoissa työskentelevät ovat pääasiassa vahvasti sitoutuneet toimintaan ja haluavat tehdä työtä nuorten hyväksi. Nuorten asettaminen etusijalle on ymmärrettävää, mutta toisinaan se haastaa työn kehittämisen, kun työyhteisölle ei jää aikaa. Haaste voi tulla myös esimiesten taholta, jotka eivät tahdo luovuttaa alaistensa työaikaa kehittämistyölle. Syynä voivat olla suuret asiakaspaineet, halu korostaa oman organisaation sisällä työskentelevien yhtenäisyyttä tai se, ettei yhteisen kehittämistyön merkitystä nähdä. Tämä haastaa monialaisen työotteiden syntymisen, jota ilman Ohjaamo ei ole Ohjaamo, vaan joukko toimijoita samassa tilassa.

Miten haasteita taklataan?

Kun luodaan jotain, mitä ei aiemmin ole ollut olemassa, erillisten organisaatioiden ja palvelujärjestelmän tavoitteet on sovittava yhteen. Muodollinen yhteistyö ei automaattisesti johda synergiaetuihin. Tuloksellista yhteistyötä voi olla mahdol-

lista rakentaa moniammatillisissa tiimissä, mutta usein se vaatii hallinnonalojen ja oman toimivallan ylittämistä ja johtamisella luotuja monialaisia yhteistyörakenteita, kuten yhteisiä sopimuksia toimintaperiaatteista ja -käytännöistä. Sopimista voi rakentaa yhteensovittavalla johtamisella. (Darlington, Feeney & Rixon 2005; Halme, Vuorisalmi & Perälä 2014; Perälä, Halme & Nykänen 2012.)

Eriävät tavoitteet voivat olla yhteistyötä hajottavia tekijöitä. Tällaisissa tilanteissa kaivataan johdon kykyä neuvotella ja sovitella sekä hakea ratkaisuja mahdollisten kompromissien kautta. Eri toimijoiden työskentelytavat saattavat erota toisistaan, ja yhteisten työskentelytapojen löytäminen vie aikansa. Yhteensovittavassa johtamisessa organisaatioiden yhteiset tavoitteet helpottavat toimintojen sujuvuutta ja osoittavat yhteistyön merkityksen. Vastuunjako voi selkeyttää työnkuvaa ja tuoda tarvittavaa varmuutta omasta toimintakentästä. Auktoriteettikysymyksissä strategisen johtotason päätökset ja ohjeistukset toimivat ohjenuorana. Toimivaltaa vaativissa asioissa päätöksen tekevät toimialojen johtajat. (Leung 2013, 455.)

Perälän, Halmeen ja Nykäsen (2012) määrittelemä yhteensovittava johtaminen on näyttöön perustuvan kehittämisen tuloksena syntynyt malli, joka on suunniteltu monialaisen johtamisen tueksi. Se on alun perin kehitetty lasten, nuorten ja perheiden palveluiden johtamiseen, mutta se soveltuu hyvin myös muiden monialaisten kokonaisuuksien, kuten Ohjaamojen, johtamisen apuvälineeksi. Yhteensovittava johtaminen perustuu asiakaslähtöiseen osallistavaan johtamiseen ja aitoon hallinnonalojen yhteistyöhön, jossa julkisten toimijoiden lisäksi mukana voivat olla yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat. Tavoitteena on toimintakulttuurin muutos: yksin tekemisestä yhdessä tekemiseen. Keskeisenä lähtökohtana on horisontaalisesti ja vertikaalisesti rakentuvan yhteisen kokonaisuuden hahmottaminen ja siinä rakentuvan yhteisen tavoitteen nimeäminen. Palvelutoiminnan tavoitteena on vahvistaa edistävää ja ehkäisevää toimintaa, lisätä asiakkaiden ja työntekijöiden osallisuutta ja kumppanuutta sekä kehittää palveluprosessien toimivuutta ja mielekkäitä palvelukokonaisuuksia. Toimintaan osallistuminen ja sitoutuminen on kaikkien osallisten asia, mutta tavoitteiden saavuttaminen nähdään ensisijaisesti toimivaltaisen johdon vastuualueena. (Halme, Perälä & Laaksonen 2010; Perälä ym. 2012, 26, 29.)

Erityisesti Ohjaamojen alkuvaiheissa kunnan tai alueen yhteistyön perinteet sekä johdon sitoutuminen ovat olleet merkityksellisiä. Mikäli monialainen nuorten ohjaus- ja palveluverkosto on toiminut kunnassa hyvin jo ennen Ohjaamoja, se on helpottanut Ohjaamon työn käynnistämistä. Tällöin toimijat ovat tunteneet jo entuudestaan toisensa ainakin jollakin tavoin, ja pohja yhteistyölle on ehtinyt syn-

tyä. Toimiva verkosto on voinut nopeastikin löytää yhteiset tavoitteet toiminnalle ja rakentaa yhteisen toimintasuunnitelman. Johdon sitoutuminen on puolestaan antanut toiminnalle selkänojan. Ylin johto voi omalla toiminnallaan ohjata eri hallinnon aloja yhteistyöhön ja viestiä yhteistoiminnan tärkeydestä.

Toiminta Ohjaamossa ei ole mahdollista ilman työhön sitoutunutta keski-johtoa. Hyvä esimerkki yhteensovittavasta johtajuudesta on useissa Ohjaamoissa hyväksi toimintatavaksi havaittu taustaorganisaatioiden esimiesten väliset säännölliset tapaamiset. Näissä tapaamisissa voidaan rakentaa vaadittavaa luottamusta ja vuorovaikutusta toimijoiden välillä. Tapaamiset ovat tärkeitä paikkoja yhteisten toimintatapojen sopimiselle ja sitä kautta arjen sujuvuuden mahdollistamiselle. Parhaimmillaan tällainen esimiesten ryhmä voi toimia koordinaattorin työn tukena ja apuna myös ongelmatilanteissa. Esimiesten toimiva yhteistyö mahdollistaa Ohjaamon lisäksi laajemmankin yhteistoiminnan kehittymisen.

Monialaisen osaamisen hyödyntäminen vaatii toimivaa horisontaalista vuorovaikutusta. Ohjaamon toimivuuden näkökulmasta jatkuva dialogi sekä siinä mukana olevien ammattilaisten että organisaatioiden kesken on olennaista. Dialogissa, vuoropuhelussa, sekä kuullaan että tullaan kuulluksi – tiedottaminen yksin ei riitä. Dialogi mahdollistaa parhaimpien ratkaisujen löytymisen mutta myös työssä vaadittavan luottamuksen syntymisen. Etenkin alkuvaiheessa Ohjaamon koordinaattorilla saattaa olla olo, että hän on kuin papukaija, joka toistaa samoja asioita päivästä ja kokouksesta toiseen, mutta tämäkin on tärkeä vaihe: koko verkosto pääsee tiedollisesti samalle tasolle, jotta yhteiskehittäminen on mahdollista.

Yksi koordinaattorin keskeisiä tehtäviä Ohjaamoissa on mahdollistaa siellä työskentelevien keskinäinen vuoropuhelu. Se voi olla tilan ja ajan löytämistä, yhteisiä työhyvinvointipäiviä tai esimerkiksi oma WhatsApp-ryhmä. Ohjaamoissa työskentelevät ammattilaiset voivat myös kouluttaa toisiaan. Käytännössä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi yhteisiä infoja tai säännöllisiä aamukahveja eri teemoilla. Moninainen työ mahdollistaa työntekijöille runsaasti tilaisuuksia kokeilla ja harjoitella uusia taitoja. Koordinaattori voi kannustuksen lisäksi vaikuttaa omalla esimerkillään ja rohkaisemalla eri alojen ammattilaisia yhdessä toimimiseen. Monialaisessa työyhteisössä konflikteja syntyy yllättävistäkin asioista, ja erilaiset työtavat ja toimintakulttuurit luovat oivallisen maaperän väärinymmärryksille. Asioiden rakentava käsittely yhdessä eri toimijoiden kesken on kuitenkin hyvän koordinaattorin keskeisiä osaamisalueita. Ohjaamossa myös johtamisen tulee toimia matalalla kynnyksellä, ja koordinaattorilla tulee olla aikaa kohdata työntekijöitä ja kuunnella heitä.

Avoimuus koko työyhteisön kesken on tärkeä arvo. Koordinaattorin tehtävä on

luoda avointa ilmapiiriä ja tilaa vaikeillekin keskusteluille. Avoimuutta ja yhteistyötä voivat haastaa erilaisten toimintatapojen ja työkaluureiden lisäksi erilaiset puhutavat ja sanastot. Myös ennakkoluuloihin on kiinnitettävä huomioita ja pyrittävä purkamaan niitä. Oletuksia ja luuloja voi liittyä mihin ammattikuntaan ja hallinnonalaan tahansa, mutta niistä puhuminen ja toisiin toimijoiden tutustuminen purkavat oletuksia. Puhetapoihin on hyvä kiinnittää huomiota ja muistaa, että lähtökohtana jokaisella toimijalla on tehdä parhaansa.

Verkostojen johtaminen edellyttää yhteisiä tavoitteita, arvoja ja kulttuuria, selkeitä prosesseja ja toimintaperiaatteita, läpinäkyvyyttä ja luottamusta. Näitä rakennetaan toimivalla tiedottamisella, sopivilla tiedon jakamisen työkaluilla sekä osaavalla toiminnan ohjaamisella. (Sydänmaanlakka 2009, 171.) Ohjaamojen tärkeimpiä paikkoja ovat kahvihuoneet ja erilaiset työntekijöiden taukotilat. Ne mahdollistavat arjen jakamisen, nopean kuulumisten vaihdon ja ennen kaikkea tutustumisen. Toisten tunteminen on yhteistyön ensimmäinen askel. Yhdessä ei voida työskennellä, ellei tunneta toisten työtapoja, rooleja ja toiminnan lainalaisuuksia. Tunteminen vaatii työroolin taakse kurkistamista eli sitä, että tunnetaan ammattinimikkeen takana olevan ihminen. Yhdessä vietetty aika on edellytys tutustumiselle.

Verkostotyössä yhteistyön toimivuuden mitta on keskinäinen luottamus ja sitoutuminen (esim. Hunt & Morgan 2017). Myös Ohjaamoiden johtaminen rakentuu vahvasti luottamukselle, joka määrittää verkoston toimivuutta ja sen mahdollistaminen on johdon tehtävä. Koettu luottamus kannustaa sitoutumaan työhön, ja sitoutuminen herättää taas uudelleen lisää luottamusta. Keskinäinen luottamus verkoston sisällä edistää tiedon liikkumista ja mahdollistaa oppimisen, uusien näkökulmien sekä innovaatioiden syntymisen, josta myös asiakkaat hyötyvät. (Järvensivu, Nykänen & Rajala 2010.) Monialaisen verkostotyön onnistuminen edellyttää luottamusta monin tavoin. Työntekijöiden tulee luottaa koordinaattoriin ja kotiorganisaatioihinsa, ja esimiesten tulee luottaa työntekijöihin ja koordinaattoriin. Lisäksi eri organisaatioiden tulee luottaa toisiinsa. Eri toimijoiden välinen luottamus on edellytys työn onnistumiselle ja ennen kaikkea nuorten hyvälle palvelulle.

Esimiesten ja taustaorganisaatioiden kokema luottamus työntekijöitä ja koordinaattoria kohtaan näkyy arjessa konkreettisesti tilan antamisena. Ohjaamossa työskentelevillä työntekijöillä ja koordinaattorilla tulee olla mahdollisuus kehittää työtä ja toimintaa. Tämä tarkoittaa uudenlaisia toimintatapoja, kumppanuuksia, yhteistyötä ja kenties totutusta poikkeavia työtehtäviä. Ohjaamon tekijöillä tulee olla mahdollisuus kokeilla erilaisia toimintatapoja ja etsiä parhaiten kyseiseen Oh-

jaamoon sopivat käytänteet. Tämä puolestaan vaatii aikaa kehitystyölle ja vuorovaikutukselle. Esimiesten tulee luottaa työntekijöiden kykyyn rakentaa parasta mahdollista palvelua ja toimintaa nuorille.

Jotta palvelu aidosti olisi monialaista ja toimisi niin kutsutusti yhden luukun periaatteella, vaatii se luottamusta myös työntekijöiden kesken. Eri alojen ammattilaisten tulee luottaa toisen ammattilaisten kykyyn tukea nuorta erilaisista työta-voista ja näkökulmista huolimatta. Työntekijöiden tulee lisäksi luottaa itseensä ja omaan ammattiosaamiseensa. Monialaisessa ympäristössä yhdessä työn tekeminen vaatii vahvaa ammatillisuutta, joka näkyy arjessa muun muassa kykynä joustaa ja soveltaa omaa osaamista.

Luottamuksen näkökulmasta koordinaattori on keskeisessä roolissa. Hänen työnsä onnistuminen edellyttää luottamusta sekä esimiehiltä että työntekijöiltä. Toimiva vuorovaikutus, tiedon jakaminen ja avoimuus ovat pohjana luottamuksen syntymiselle, ja yhdessä vietetty aika edistää tutustumista. Tästä syystä eräs Ohjaamon koordinaattori on todennutkin Ohjaamon tärkeimmäksi kehittämiss-ryhmäksi työntekijöiden tyhy-ryhmän, joka järjestää yhteisiä tapahtumia ja ylläpitää hyvää henkeä Ohjaamossa.

Ohjaamojen yhteisen toimintakulttuurin rakentamista on pyritty edistämään myös valtakunnallisesti monin eri tavoin. Eri hallinnonalojen yhteiset tapahtumat ohjaavat yhteistyöhön, ja eri ministeriöiden yhteiset puheenvuorot toiminnasta ovat osaltaan luoneet pohjaa yhteiskehittämiselle. Valtakunnallinen verkosto ja erityisesti koordinaattoreiden tapaamiset ovat mahdollistaneet toimivien käytäntöjen nopean leviämisen. Ohjaamojen apuna on toiminut Euroopan sosiaalirahaston rahoittama Tessu-hanke (Kohtaamo. Yhteistyökumppanit. Tessu), joka on valmentanut henkilöstöä työskentelyssä ja auttanut yhteisten toimintatapojen rakentamisessa. Tessu-hankkeen tarjoama ulkopuolinen tuki on saanut Ohjaamoilta kovasti kiitosta ja sitä on pidetty tärkeänä tekijänä monialaisen toiminnan kehittämisessä.

Koordinaattorin tulee olla joustava arjen moniottelija

Ohjaamon koordinaattorilta vaaditaan monenlaista osaamista. Tehtävässä onnistuminen edellyttää hyviä vuorovaikutustaitoja ja kykyä rakentaa areenoja vuorovaikutukselle ja kanssakäymiselle monella eri tasolla. Toimivat suhteet eivät synny itsestään, vaan työntekijöiden ja taustaorganisaatioiden välisen vuorovaikutuksen ja luottamuksen rakentaminen vaatii suunnitelmallisuutta ja johtamista. Koordinaattorin täytyy kyetä hahmottamaan isoja kokonaisuuksia, ja hänen tulee olla luova ongelmanratkaisija, jolle on luontevaa toimia alati muuttuvassa

ympäristössä. Tehtävä ei sovi henkilölle, joka kaipaa työhönsä selkeitä rakenteita ja roolituksia.

Koordinaattorin tulee olla joustava arjen moniottelija, joka taipuu käytännön työssä moneen eri rooliin ja tehtävään. Ei ole tavatonta, että Ohjaamon koordinaattori tuuraa aulaassa tai paikkaa ryhmätoiminnoissa. Kuten jo aiemmin todettiin, koordinaattori saa työssään olla monena, ja yksittäisten työtehtävien määrä voi olla suuri. Koordinaattori usein myös paikkaa aukkoja palvelussa ja hoitaa ne tehtävät, jotka eivät niin sanotusti kuulu kenellekään. Olipa kyse sitten yhteisten tunnuslukujen kokoamisesta, lumen luonnista tai kunnan valtuuston kokoukseen osallistumisesta, kaikki tehtävät saattavat kuulua koordinaattorin työhön.

Koordinaattorin rooliin ja tehtäviin vaikuttavat luonnollisesti Ohjaamon koko ja sijainti. Isommissa Ohjaamoissa toimintaa johdetaan usein päällikkö-nimikkeellä ja työtehtävät ovat selkeämmin johtamiseen liittyviä. Mitä pienempi Ohjaamo on, sitä moninaisempi koordinaattorin työnkuva yleensä on. Isommissa Ohjaamoissa on alusta alkaen rakennettu johtamisjärjestelmää ja mietitty toiminnan johtamista. Ohjaamoa johtamaan on rekrytoitu nimenomaan johtaja. Pienemmissä Ohjaamoissa toiminnan koordinoinnin tarve on toisinaan tullut yllätyksenä. Koordinaattoria ei välttämättä ole mielletty toiminnan johtajaksi, mikäli koordinaattori ylipäätään on nimetty. Tämä on saattanut näkyä rekrytoinnissa tai siinä, miten Ohjaamon johtaminen on suunniteltu toteutettavaksi. Käytäntö on kuitenkin osoittanut Ohjaamon sujuvan toiminnan vaativan koordinaattorin, joka koordinoi ja johtaa monialaista yhteistyötä. Tästä syystä uutta Ohjaamoa käynnistettäessä olisikin Ohjaamon johtamisjärjestelmään, arjen työn johtamiseen ja koordinaattorin osaamiseen hyvä kiinnittää enemmän huomiota.

Ohjaamojen koordinaattorit luonnehtivat itseään joskus kerjäämisen ammattilaisiksi. Työ vaatiikin suostuttelua monella tapaa. Se on toiminnallisten kumppaneiden suostuttelua yhteistyöhön ja esimiesverkoston suostuttelua toiminnan kehittämiseen. (Vrt. Määttä, Harkko & Kalm-Akubardia 2019.) Työ voi olla kerjäämistä myös aivan konkreettisesti. Ohjaamoilla ei aina ole omaa budjettia, vaan toiminnan rahoitus tulee useiden eri taustaorganisaatioiden pienistä lähteistä. Tämä pakottaa koordinaattorin toisinaan luovuuteen, kun pitäisi keksiä rahoitusta esimerkiksi viestinnän materiaaleihin, työtarvikkeisiin tai kalusteisiin.

Jotta koordinaattori voi suoriutua tehtävästään, hän tarvitsee tuekseen paitsi taustaorganisaatioiden esimiesten mandaatin ja luottamuksen, myös oman esimiehensä tuen. Koordinaattorin roolin tulee olla selkeästi sanoitettu ja toimivallan määritelty. Valtakunnallinen ja alueellinen verkosto mahdollistavat tärkeän vertaistuen työssä. Naapurikuntien Ohjaamojen koordinaattorit pitävätkin yleensä

sä säännöllisesti yhteyttä keskenään. Ongelmatilanteissa apua saa oman esimiehen lisäksi laajalta verkostolta, josta löytyy moninaista osaamista ja usein myös vastaavista tilanteista selvinneitä. Ohjaamojen tukena ovat myös valtakunnalliset hankkeet sekä kolme eri ministeriötä.

Tärkeintä koordinaattorin tehtävässä on asenne ja halu kehittää toimintaa. Toisinaan tämä vaatii kykyä nähdä sumun läpi ja uskoa siihen, mihin muut eivät ehkä usko. Koordinaattorilla tulee olla näkemystä tulevaisuudesta ja Ohjaamosta, mutta myös halua rakentaa tulevaisuutta yhdessä moninaisen toimijajoukon kanssa. Koordinaattorin tulee kyetä haastamaan omat ennakkoluulonsa ja suhtautumaan avoimesti erilaisiin toimintatapoihin. Ohjaamon koordinointi ei ole yksilösuoritus.

Ohjaamotoiminta ja tulevaisuuden haasteet

Uudenlaisena toimintaympäristönä Ohjaamo haastaa olemassa olevia malleja ja toimintatapoja. Verkostotyöskentelyssä, jossa työskennellään yli tiimi- ja organisaatorajojen, pyritään muun muassa synergian avulla parantamaan palvelun laatua ja lisäämään toiminnan kustannustehokkuutta. Uudenlaiset verkosto-organisaatiot haastavat vanhat työskentely- ja johtamistavat, ja samalla vanhat organisaatorakenteet, säännöt ja valvonta ovat murenemassa. Johtamisesta on tulossa yhä enemmän osaamisen johtamista (Juuti 2006, 27). Ohjaamot ovat yksi uudellinen malli paitsi palvelujen järjestämisen, myös johtamisen suhteen. Ohjaamot haastavat omalla toiminnallaan erityisesti julkisen sektorin perinteiset johtamis- ja organisoitumismallit. Verkostomainen työtapo ja jaettu johtajuus ohjaavat johtamista pois valvonnasta kohti kannustavaa ja mahdollistavaa johtamista (Carson, Tesluk & Marrone 2007). Verkostojohtaminen on kokonaisuuksien hallintaa ja johtamisen kohteena ovat sisäisten tiimien lisäksi niiden ulkopuolelle ulottuvat verkostot. (Sydänmaalakka 2009, 169–170.) Ohjaamossa koordinaattori johtaa Ohjaamon sisäisen verkoston lisäksi laajaa toimijajoukkoa. Toisaalta koordinaattorin roolia Ohjaamossa voidaan ajatella eräänlaisena vertaisjohtamisena, koska työhön ei sisälly esimiesasemaa ja sen tuomaa hierarkkista valtaa.

Ohjaamo-toiminnan onnistumisen edellytyksiä ovat olleet monialaiset ja laajat verkostot, joihin on haluttu tulla mukaan, paikallisista lähtökohdista ja tarpeista käsin lähtevä kehittäminen sekä toimintaa tukeva valtakunnallinen verkosto. Kaikki nämä tekijät haastavat perinteisiä tapoja johtaa sekä organisoida erityisesti julkisia palveluja. Hierakkinen johtaminen ei sopisi toimintamalliin. Selkeiden rakenteiden puuttuminen on osaltaan pakottanut Ohjaamot yhteistyöhön, mikä puolestaan on mahdollistanut toimivien käytäntöjen nopean leviämisen. Valta-

kunnallinen verkosto on omalla olemassaolollaan luonut toiminnalle raameja ja reunaehjoja ja sitä kautta ohjannut toimintaa. Myös sosiaalinen media on ollut tärkeässä roolissa, sillä sen kautta toimintatavat ja palautteet kulkevat nopeasti eri puolille Suomea. Mikään Ohjaamo ei voi toimia täysin irrallaan toisista Ohjaamoista. Verkosto luo vertaistuen ohella myös vertaispainetta.

Ohjaamojen johtamisessa suurimpia haasteita ovat olleet johtamisen organisointi, vuorovaikutuksen rakentaminen ja yhteisen ajan löytäminen kehittämistyölle. Julkiselle sektorille uudenlaisen johtamisjärjestelmän rakentuminen vaatii aikaa ja opetteluja. Jaettu esimiehisuus ja monialainen verkostotyö vaativat tekijöiltä harjoittelua ja jatkuvaa vuoropuhelua. Haasteita on Ohjaamoissa ratkottu opettelemalla yhteensovittavaa johtamista sekä kiinnittämällä huomiota luottamuksen ja vuorovaikutuksen rakentamiseen.

Ohjaamot ovat esimerkki uudenlaisesta tavasta organisoida palveluja asiakaslähtöisesti. Ne ovat esimerkki myös verkostotyöstä ja johtajuudesta, jossa valta ei perustu esimies-alaisasetelmaan. Ohjaamoille ja niiden tekijöille on annettava luottamusta ja tilaa kehittää näitä malleja tulevaisuudessakin. Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset vaikuttavat väistämättä myös Ohjaamojen toimintaan ja niiden johtamiseen. Alueellinen kehittäminen on alkanut jo tulla myös Ohjaamo-kentälle. Toistaiseksi kuntien välinen yhteistyö palvelujen rakentamisessa on näyttäytynyt haasteellisena. Johtamisen kysymyksiin alueellisessa yhteistyössä ei ole vielä riittävästi paneuduttu. Tästä syystä alueellinen yhteistyö on monin paikoin näyttäytynyt satunnaisena. Halua yhteistyön kehittämiseen kuitenkin on. Onnistunut kuntien välisen yhteistyön kehittäminen tarvitsee oman alueellisen koordinaattorinsa, suunnitelmansa ja johtamisensa.

Palvelujen yhteiskehittäminen ja monialainen yhteistoiminta ovat toimintatapoja, jotka ovat leviämässä nuorten palveluista muihinkin julkisiin palveluihin. Ohjaamot ovat toimineet tässä suhteessa pilottina. Ne ovat luoneet käytäntöjä ja toimintamalleja, joita voidaan hyvin soveltaa muuhunkin toimintaan. Ohjaamojen johtamisjärjestelmä ja verkostokehittäminen ovat näistä hyviä esimerkkejä. Näitä malleja tulee jatkossa kehittää entisestään, ja huomiota tulee kiinnittää myös työn yhteiskehittämiseen alueellisesti ja valtakunnallisesti. Tämä edellyttää tilan antamista Ohjaamoille ja luottamusta niiden kykyyn löytää parhaimmat ratkaisut.

LÄHTEET

- Arnkil, R., Karjalainen, V., Saikku, P., Spangar, T. & Pitkänen S. (2018). *Kohti työelämälähtöisiä integroivia palveluja*. Työvoimatoimistojen ja työvoiman palvelukeskusten arviointitutkimus. (Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys 18.) Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Arnkil, T. E., Eriksson, E. & Arnkil R. (2006). *Palvelujen dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin*. (Raportteja 253). Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES.
- Axelsson, R. & Axelsson, S. B. (2006). *Integration and collaboration in public health. A conceptual framework*. International Journal of Health Planning and Management (21), 75–88.
- Axelsson, S. B., Axelsson, R. (2009). *From territoriality to altruism in interprofessional collaboration and leadership*. Journal of Interprofessional Care 23 (4), 320–330. Saatavilla <https://doi.org/10.1080/13561820902921811>
- Carson J. B., Tesluk, P. E. & Marrone, J. A. (2007). *Shared Leadership in Teams: An Investigation of Antecedent Conditions and Performance*. The Academy of Management Journal 50 (5), 1217–1234. Saatavilla DOI: 10.2307/20159921
- Christensen T. & Lægred P. (2012). Competing principles of agency organization. *The reorganization of a reform*. International Review of Administrative Sciences 78 (4), 579–596.
- Darlington, Y., Feeny, J. A. & Rixon, K. (2005). *Interagency collaboration between child protection and mental health services: practices, attitudes and barriers*. Child Abuse and Neglect 29 (10), 1085–1098.
- Fimreite, A. L. & Lægred P. (2009). *Reorganizing the welfare state administration*. Partnership, networks and accountability. Public Management Review 11 (3), 281–297.
- Halme, N., Perälä, M.-L. & Laaksonen, C. (2010). *Yhteistyöinterventioiden vaikuttavuus lapsiperhepalveluissa*. Järjestelmällinen katsaus. (Raportti 10/2010). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Halme, N., Vuorisalmi, M. & Perälä, M.-L. (2014). *Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa*. Työntekijöiden näkökulma. (Raportti 4/2013). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Harkko, J., Määttä, A. & Kalm-Akubardia, M. (2019). *Työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun johtaminen paikallisena koordinaationa*. Teoksessa: Rajavaara Marketta, Määttä Anne, Kokko Riitta-Liisa, Saikku Peppi ja Tarkiainen Laura (toim.): *Aktivointipolitiikkaa yhteisin palveluin*. Näkökulmia työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun. Helsinki, Kela (tulossa).
- Hibbert, P. & Huxham, C. (2010). *The past in play*. Tradition in the structures of collaboration. Organization Studies 31 (5), 525–554.
- Hunt, S. D. & Morgan, R. M. (2017). *Organizational Commitment: One of Many Commitments or Key Mediating Construct?* The Academy of Management Journal 37 (6), 1568–1587.
- Juuti, P. (2006). *Organisaatiokäyttäytyminen*. Helsinki: Otava.
- Järvensivu, T., Nykänen, K. & Rajala R. (2010). *Verkostojohtamisen opas. Verkostotyöskentely sosiaali- ja terveysalalla*. Muutosvoimaa vanhustyön osaamiseen -hankkeen julkaisu. Saatavilla 27.2.2018 <http://www.seugolaid.fi/wp-content/uploads/2017/03/Verkostojohtamisen-opas-versio-1-0-30-12-2010.pdf>
- Kautto, T., Korpilauri, T., Pudas, M. & Savonmäki, P. (2017). *Ohjaamojen synty ja kehittämishaasteet*. Teoksessa M. Määttä (toim.), Uutta auringon alla – Ohjaamot 2014–2017 (s. 14–20). Jyväskylä: Kohtaamo.
- Kohtaamo. Aloituspakkaus. *Mikä on Ohjaamo?* Saatavilla 15.2.2019 <http://kohtaamo.info/mika-on-ohjaamo->
- Kohtaamo. *Mistä on kyse?* Saatavilla 15.2.2019 <https://kohtaamo.info/mista-on-kyse->
- Kohtaamo. *Yhteistyökumppanit*. Tessu. Saatavilla 15.2.2019 <https://kohtaamo.info/tessu>
- Leung, Z. (2013). *Boundary spanning in interorganizational collaboration*. Administration in Social Work 37 (5), 447–457.

- Määttä, A., Harkko, J. & Kalm-Akubardia, M. (2019). *Monialaisen yhteispalvelun johtamisjärjestelmä ja yhteensovittavan johtamisen mahdollisuus*. Teoksessa M. Rajavaara, A. Määttä, R.-L. Kokko & L. Tarkiainen (toim.), *Aktiivointipolitiikkaa yhteisin palveluin*. Näkökulmia työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun. Helsinki: Kela. (Tulossa).
- Niiranen, V. (2017). *Moniammatillisten verkostojen johtaminen*. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim.), *Sosiaali- ja terveysjohtaminen* (s. 129–146). Helsinki: Sanoma Pro.
- Nykänen, S. (2010). *Ohjauksen palvelujärjestelyjen toimijoiden käsitykset johtamisesta ohjausverkostossa. Matkalla verkostojohtamiseen?* (Koulutuksen tutkimuslaitos. Tutkimuksia 25.) (Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-3839-0>
- Perälä, M.-L., Halme, N. & Nykänen, S. (2012). *Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Sydänmaanlakka, P. (2009). *Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen*. Helsinki: Talentum Media.
- Työ- ja elinkeinoministeriö (2018). *Ohjaamon perusteet*. (TEM-esitteet 6/2018). Saatavilla 5.12.2018 [https://tem.fi/documents/1410877/2934378/Ohjaamotoiminnan+perusteet?fbclid=IwAR0mDNlglPlzzE6vWura_GdJdTil6Ouuot2IzMmqziasDUkMw-aepEpEXwYKeijoPiirainen & Mervi Kivirinta](https://tem.fi/documents/1410877/2934378/Ohjaamotoiminnan+perusteet?fbclid=IwAR0mDNlglPlzzE6vWura_GdJdTil6Ouuot2IzMmqziasDUkMw-aepEpEXwYKeijoPiirainen&MerviKivirinta)

Dick

II

JÄRJESTÖT SOSIAALI- JA
TERVEYSPALVELUJEN UUDISTAMISESSA

Jorma Niemelä

UNIVERSALISMI JA INKLUSIIVISEN YHTEISKUNNAN RAKENTAMINEN SOTE-UUDISTUKSESSA

Järjestöjen palvelutuotannon kolme tarkastelukulmaa

Tässä artikkelissa tarkastellaan sosiaali- ja terveysjärjestöjen palvelutuotantoa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Perusajatuksena on, että kansalaisyhteiskunnan toiminta organisoituu ensin järjestötoiminnaksi ajamaan jäsenistön tai kohderyhmän asiaa. Tämä jäsentyy sote-uudistuksessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, niin sanotuksi hyte-toiminnaksi. Jos järjestön edustaman ryhmän palvelutarpeisiin ei vastata määrällisesti tai laadullisesti, järjestö organisoii varsinaista palvelutoimintaa, jota tässä kutsutaan sote-palveluksi.

Tarkastelen järjestöjen palvelutuotantoa kolmesta näkökulmasta. Ensimmäinen niistä on jo edellä mainittu kansalaisyhteiskunnan organisoituminen rat-

¹ Tämä artikkeli on kirjoitettu tilanteessa, jossa ei ollut vielä tiedossa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen lopullinen käsittely eduskunnassa keväällä 2019. Artikkelin keskeiset huomiot järjestöistä eivät ole kuitenkaan kiinni siitä, miten sote-uudistus toteutuu vai toteutuuko lainkaan.

kaisemaan sosiaalisia ja terveydellisiä pulmia. Toinen näkökulma liittyy siihen, että universalismiin perustuva hyvinvointivaltio tarvitsee järjestöjä ja niiden palvelutuotantoa inklusiivisen yhteiskunnan rakentamiseen. Kolmanneksi tarkastelen asiaa taloudesta ja elinkeinoelämästä käsin: sosiaali- ja terveydenhuollossa on aivan erityinen tarve ja paikka yhteisö- ja solidaarisuustaloudelle, joka pyrkii ratkaisemaan yhteiskunnallisia ongelmia ja suuntaa voitot toiminnan edelleen kehittämiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä on varsin vähän käyty keskustelua järjestöjen perimmäisestä olemuksesta ja tehtävästä demokraattisessa hyvinvointivaltiossa. Niiden asemaa on tarkasteltu lähinnä niiden formaalin aseman, avustusten, markkina-aseman ja päätöksentekoon osallistumisen kautta. Järjestöjen palvelutuotantoa pidetään valmisteluasiakirjoissa kuitenkin varsin usein rinnasteisena yrityksiensä toiminnalle. Sen erityispiirteitä ei välttämättä nosteta esille.

Maakuntauudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen lainsäädännössä ja niiden perusteluissa on sinänsä moderneja ajatuksia varsin laajoista ja monimuotoisista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista. Lainsäädäntö perustuu myös ajatukselle, että kansalais- ja järjestötoiminta ovat kaikissa demokraattisissa maissa luonnollinen osa kansalaisyhteiskuntaa. Niinpä maakuntalain tavoitteena on luoda edellytykset maakuntien ja järjestöjen väliselle yhteistyölle ja järjestöjen vaikutusmahdollisuuksille.

Niin edistyksellisesti kuin kaavailtuun lainsäädäntöön osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet onkin kirjattu, on syytä muistaa, että hallinnon houkutusena on osallistumisen ja osallisuuden mallintaminen ylhäältäpäin vain hallinnolle sopiviin muotteihin. Kuitenkin olisi tärkeää rakentaa osallisuusmalleja yhdessä niiden ihmisten kanssa, joita asiat ja tilanteet koskevat ja kutoa toimintatavat osaksi sitä, mitä jo tapahtuu (Nivala & Ryyänen 2013, 17).

Järjestöjen kirjattu rooli sote-uudistuksessa

Maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevan lakiesityksen perusteluissa korostetaan järjestöjen tärkeää roolia edustaa sellaisia, heikommassa asemassa olevia väestöryhmiä, joiden ääni muutoin voi jäädä yhteiskunnallisessa osallistumisessa kuulumattomiin (HE 15/2017). Asiakkaan valinnanvapautta sosiaali- ja terveydenhuollossa koskevan lakiesityksen vaikutusarviointiosiossa arvioidaan puolestaan suoran valinnan palvelujen, asiakassetelillä järjestettävien palvelujen ja henkilökohtaisen budjetin palvelujen vaikuttavan siihen, että myös erityisryhmien palvelutarpeet voidaan huomioida entistä parem-

min ja että uudistus voisi lisätä ja monipuolistaa palvelutuotantoa, jolloin myös erityisryhmien palvelutarpeet voitaisiin ottaa nykyistä paremmin huomioon (HE 16/2018). Järjestöthän ovat perinteisesti olleet aktiivisia juuri erityisryhmien palveluiden kehittämisessä.

Huoli järjestöjen asemasta alkoi kuitenkin lisääntyä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä alueuudistuksen eri vaiheissa. Niinpä sosiaali- ja terveysministeriö linjasi järjestöjen asemaa:

Järjestöjen vahvuutena palvelujärjestelmässä ovat niiden arvopohja, historia ja kullekin järjestölle ominainen tunnettu rooli ja asema. Järjestöt on perustettu vastaamaan jonkin ryhmän tai erityisalueen tarpeisiin. Tästä syystä järjestöjen tuottamien palvelujen lähtökohtana on ollut hyvä asiantuntijuus ja vastaaminen suoraan käyttäjien tarpeisiin. Järjestöjen palveluiden asiakkaat voivat palvelun kautta löytää järjestön vertaistuki- ja vapaaehtoistoiminnan sekä muun järjestölähtöisen auttamistyön, joka tukee heidän arkeaan. Vertaistukipalvelut kääntyvät myös kansantaloudelliseksi kustannussäästöksi, kun palvelujen tarjoaja ja palvelun tuottaja osaavat ohjata asiakkaan oikeassa osassa palveluprosessia vertaistuen piiriin.

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 2.)

Tässä jäsennyksessä on otettu huomioon järjestöjen kaksi tehtävää, jotka selvityshenkilö myöhemmin jäseni hyte-toiminnoiksi ja sote-palveluiksi (ks. Brax 2018).

Järjestöjen asemasta käyty keskustelu ja selvittelytyö johti siihen, että yhteistyön selkeyttämiseksi sosiaali- ja terveysministeriö esitti eduskunnalle, että lakiehdotuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 8. pykälän 2. momenttiin lisättäisiin säännös maakunnan yhteistyövelvoitteesta: ”Maakunnan on toimittava yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Lisäksi maakunnan on tehtävä yhteistyötä muiden maakunnassa toimivien julkisten toimijoiden ja yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa” (Sosiaali- ja terveysministeriö 19.6.2018). Viimeinen lause on lisäys, jossa nimenomainen huoli järjestöjen asemasta tosin on liudentunut yhteistyövelvoitteeksi kaikki mahdollisten tahojen kanssa. Toki se antaa oikeudellista pohjaa yhteistyölle myös järjestöjen kanssa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdotti mietintöluonnoksessaan (Sosiaali- ja

terveysvaliokunta 7.11.2018) säännöksen täydentämistä lisäksi siten, että maakunnan on myös osaltaan tuettava sosiaali- ja terveysalan järjestöjen toimintaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä esimerkiksi antamalla asiantuntija-apua, luovuttamalla toimitiloja järjestöjen käyttöön ja maakunnan harkinnan mukaan myös myöntämällä avustuksia järjestöille. Sosiaali- ja terveysvaliokunta korosti, että sosiaali- ja terveysalan järjestöjen asema merkittävänä palvelujen tuottajina sekä yhteisöllisyyden ja osallisuuden rakentajina samoin kuin vertaistuen tarjoajina on maassamme historiallisesti pitkä. Palvelutuotannossa järjestöillä ei ole erityisasemaa.

Sote-järjestöjen palvelutuotannon laajuus

Järjestöjen toiminnan kokonaisuuden voisi hahmottaa seuraavasti:



KUVIO 1. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen sote-palveluiden ja hyte-toimintojen kokonaisuus

Varsinaisessa sote-palvelutuotannossa niin sanotuilla sote-markkinoilla toimii Valviran luvilla 1029 järjestöä ja noin 70 järjestöjen omistamaa yhteiskunnallista yrityksiä toimivaa osakeyhtiötä. Niillä on noin 2000 yksikköä, joissa on noin 5000 palvelumuotoa. Niillä on vajaat 40 000 työntekijää. (SOSTE. Sote-järjestöt. Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat merkittäviä palveluntuottajia.) Eräiden arvioiden mukaan niiden yhteenlaskettu liikevaihto on 1,7 miljardin euron luokkaa.

Hyte-toimintoihin liittyy – osin ehkä hieman keinotekoisesti – kaikkea matalan kynnyksen yhteisöllisestä järjestötoiminnasta tasearvoltaan miljardiluokan Y-säätiöön asti. Sote-palvelujen ja hyte-toimintojen yksi raja on siinä, että sote-palvelut saavat rahoituksensa kunnilta ja mahdollisesti uudistuksen toteutuessa maakunnilta. Hyte-toiminnot voivat saada Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskukseen STEAn rahoitusta. STEAn rahoitus on vain yksi näiden hyte-järjestöjen rahoituslähde (Taloustutkimus 2018).

Yksistään STEA rahoittaa vuosittain järjestöjä noin 360 miljoonalla eurola. Sillä rahalla mahdollistetaan muun muassa erityisryhmien asumista, päihde- ja mielenterveystyötä, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden työelämäosallisuuden vahvistamista, nuorten työllistymistä, maahanmuuttajien kotoutumista ja kriisi-
auttamista eri ikäkausina ja elämäntilanteissa. (STEA. Avustukset.)

Vaikka asiakasetelin käyttö sosiaalisessa kuntoutuksessa tulee laajentamaan järjestöjen mahdollisuuksia ja monien vammaisryhmien ihmisoikeuksia, niin sanottujen välimuotoisten palvelujen asemasta on suuri epätietoisuus. Kun maakunta voi päättää, mitä palveluja otetaan sosiaalisen kuntoutuksen piiriin asiakasetelipalveluna, käytännöistä saattaa tulla sekavia. Lisäksi lakiperustelut on tältä osin kirjoitettu niin epämääräisesti, että perinteistä vapaaehtoistyötä on mahdollista siirtää markkinoille, elleivät maakunnat ja kansalaisyhteiskunta ole valppaina.

Kolmas sektori vai tetran kitti?

Sosiaali- ja terveysjärjestöissä on jäseninä 1,3 miljoonaa suomalaista. Vapaaehtoisia on noin 500 000, ja heidän panoksensa vastaa 21 000 henkilötyövuotta. Järjestöissä on palkattuna noin 50 000 henkilöä, johon on mukaan laskettu myös palvelutuotannossa olevat. Paikallisyhdistyksistä neljä viidestä toimii pelkin vapaaehtoisvoimin. (SOSTE. Sote-järjestöt. Sosiaali- ja terveysjärjestöt Suomessa.)

Järjestöjen toiminnan tarkastelussa tulee suhtautua kriittisesti käsitteeseen kolmas sektori siitakin huolimatta, että se on vakiintunut ja laajasti – myös lainsäädännössä – käytetty termi. Kyse on perimmältään siitä, ovatko yritys ja järjestö rinnasteisia entiteettejä yhteiskunnassa. Sosiologi Amitai Etzioni on tietävästi ensimmäisenä tai ainakin ensimmäisten joukossa alkanut jäsentää kansalaisyhteiskuntaa käsitteellä kolmas sektori (ks. Helander 1998). Käsitteen levinneisyys yleensä kielii siitä, että siinä on osuttu oikeaan tai ainakin lähelle totuutta. Mutta johtiko Etzioni ajatuksemme sittenkin harhaan?

Julkisella, yksityisellä ja – jos nyt käytetään tätä termiä – kolmannella sektorilla on toki yhdistäviä piirteitä (esimerkiksi resurssien tarve), mutta niillä kaikilla on nähty olevan omaleimainen luonne, logiikka ja periaatteisto (Billis 2010, 47; Anheier 2005). Jos unohdettaisiin ongelmallinen kolmannen sektorin käsite ja tarkasteltaisiin asiaa uudesta näkökulmasta, se auttaisi hahmottamaan kansalaisyhteiskuntaa sen syvimmästä olemuksesta käsin.

Martti Muukkonen (2009) käyttää tetraa ja sen sisältöä apuna hahmottaessaan kansalaisyhteiskuntaa nelitahoisena tilana, joka on perheen (verisiteet), valtion (pakkovalta), markkinoiden (talous) ja uskonnon (pyhä) välissä. Tässä tarkastelussa kansalaisyhteiskunta onkin neljän sektorin luoman tilan sisältö, sytyke, kitti

ja liima – ei mikään erillinen ”sektori”. Tarkastelukulmalla on merkitystä: Ovatko järjestöt yrityksiin verrattavia toimijoita ja palveluiden tuottajia vai olisiko niillä sittenkin jokin aivan erityinen rooli ja tehtävä?

Kansalaisyhteiskunta on järjestäytynyt järjestöjen ohella puolueiksi, jotka lähettävät edustajansa valtiolliseen ja kunnallisiin päätöksentekoeleimiin. Kansalaisyhteiskunta voi toimia myös siten, että ihmiset selviytyisivät markkinoiden puristuksessa – esimerkkeinä vaikkapa varhaiset osuuskunnat ja keskinäiset vakuutusyhtiöt, jotka ovat muodostuneet vaihtoehtoiksi markkinoilla. Paljon on pohdittu sitä, ovatko isot enemmistökirkot osa hallintoa vai kansalaisyhteiskunnan ilmentymiä. Kansalaisyhteiskunta on kuitenkin monin tavoin organisoitunut myös suhteessa pyhään.

Järjestötoiminnan ja yleensä kansalaisyhteiskunnan luonteeseen kuuluu moniäänisyys, joka nousee sen aiemmin kuvatusta olemuksesta. Järjestökenttä kokonaisuudessaan on kuin mosaiikki. Mosaiikki on pienistä palasista tehty sommitelma, jossa palat eli tesserat kiinnitetään toisiinsa ja alustaansa erityisellä sideaineella, kittillä tai sementillä (Wikipedia. Mosaiikki).

Järjestöjen kannat joihinkin kysymyksiin saattavat olla toisilleen jopa täysin vastakkaisia. Järjestöt ajavat hyvinkin erilaisten ryhmien intressejä. Totalitaarisissa yhteiskunnissa pyritään vaientamaan tämä moniäänisyys ja alistamaan järjestöt valtion intresseille. Demokraattisessa yhteiskunnassa moniäänisyys nähdään demokratian peruskivenä, luovuttamattomana kansalaisten oikeutena. Kansalaisyhteiskunta on kansalaisten yhteiskunta.

Mosaiikkimaisuus johtaa myös siihen, että ”kansalaisyhteiskunnalla ei ole puhelinnumeroa”. Kukaan ei voi edustaa koko kansalaisyhteiskuntaa, koska sen perusolemukseen kuuluu mahdollisuus ja oikeus ajatella ja toimia myös toisin – toki lainsäädännön säatelemissä rajoissa. Rajankäyntiä joudutaan tekemään erityisesti rasismiin ja vihapuheeseen.

Hyvinvointivaltion vastuulla on pitää huolta universaalisti kansalaisten turvasta sekä tulonsiirtoina että palveluina. Päävastuu tulonsiirroista on valtiolla, palveluista päävastuun kantavat käytännössä tällä hetkellä kunnat, tulevaisuudessa maakunnat. Ei kansalaisyhteiskunnalle yleisesti eikä sen organisoiduille muodoille, kuten järjestöille, voi antaa tätä universaalista vastuuta, vaikka vapaaehtoistyöllä voi olla jonkinlaista systematiikkaa hyvinvoinnin puutteisiin vastaamisessa. Järjestöjen tehtävä on pitää jäsenistönsä tai kohderyhmänsä puolta. (Möttönen & Niemelä 2005.)

Poliittisissa päätöksentekoprosesseissa on tärkeää kuulla tätä moniäänistä järjestökenttää. Keskusjärjestöjen ja liittojen tehtävä on koota niin yhdenmukaisia

kantoja kuin mahdollista – peittämättä kuitenkaan järjestöjen erilaisuutta ja erilaisia intressejä. On tunnistettava myös aitoja ja tärkeitä ristiriitoja ja kuultava eri näkemyksiä. Voisiko monimuotoisella ja moniäänisellä järjestökentällä olla yhteistä tulkintaa niiden missiosta? Edellä olevista järjestöjen synnyn ja olemuksen luonnehdinnoista voisi loogisesti johtaa ajatuksen inklusiivisesta yhteiskunnasta: jokainen järjestö pyrkii huolehtimaan jäsenistölleen tai kohderyhmilleen sellaisen yhteiskunnan, jossa heille on sijaa, jossa he tulevat näkyviksi ja jossa heitä ja heidän asiaansa kuullaan.

Universalismi ja sen toteuttamisen puutteet

Suomen lainsäädäntö noudattaa perinteisiä ja vakiintuneita universaalien sosiaali- ja terveyspolitiikan periaatteita. Universalismi on paljon käytetty mutta myös kiistelty ja osin ristiriitainen käsite. Sosiaalipolitiikassa ja terveyspolitiikassa universalismilla tarkoitetaan etuuksia tai palveluita, joihin kaikilla on yhtäläinen oikeus ja joka rahoitetaan pääosin verovaroin. Niin ikään koulutuspolitiikassa pyritään noudattamaan universalismin periaatetta: kaikille vapaata koulutusta.

Universalismin käsitteellä on viitattu poliittiseen ideaaliin, sosiaalipoliittisten etuuksien kohdentamisen tapaan ja hyvinvointivaltiomallien eroihin. Universalismin ideologia, suuret poliittiset päämäärät ja universaalit etuudet eivät ole ehkä koskaan olleet eivätkä ole yksinkertaisessa suhteessa toisiinsa; niinpä brittiläinen ja pohjoismaainen malli ovat etääntyneet toisistaan. Pohjoismaissa ansiosidonnaiset etuudetkin on sujuvasti istutettu universalismin alle. (Anttonen & Sipilä 2010.)

Uuden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän julkilausuttuna tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, kustannusvaikuttavat ja tuottavuudeltaan hyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa (HE 15/2017, 1 §). Argumentointi tukeutuu perustuslain 19. pykälään, johon on kirjattu väestön hyvinvoinnin turvaaminen universalismin hengessä. Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä ja tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. (L 731/1999).

Mihin sitten tarvitaan järjestöjä, jos hyvinvointivaltio organisoisi yhdenvertaiset palvelut kaikille? Ensinnäkin Anneli Anttonen ja Jorma Sipilän (2010) mukaan universaalit palvelut ovat usein sokeita erilaisille erityisryhmille ja kulttuuriselle monimuotoisuudelle. Universalismin työpariksi tarvitaan toimintaa, joka edistää erilaisten ryhmien osallisuutta ja toimijuutta sekä tarvittaessa puolesta puhumista ja palvelutuotantoa. Tarvitaan kansalaisten omaehtoista toimintaa, yhteisöllisyyt-

tä ja kansalaisyhteiskuntaa. Kun sote-lainsäädäntöä ja sen perusteluita analysoi, valinnanvapauslainsäädännöstä löytyy universalismin ohella toki väestö-, erityis- ja asiakasryhmätarkastelua. Eräissä kohdin viitataan juuri järjestöjen rooliin ja mahdollisuuksiin.

Toinen tarve liittyy universaalien hyvinvointivaltion moraaliseen ja eettiseen pohjaan. Ihmisten tasa-arvoa, kohtuullisen tasaista tulonjakoa ja universaaleja sosiaali-, terveys- ja koulutuspalveluja edustava hyvinvointivaltio tarvitsee edelleen tuekseen vankan moraalisen, eettisen ja poliittisen pohjan. Se elää kansalaisten keskuudessa, kansalaisyhteiskunnassa. Hyvinvointivaltio tarvitsee Sakari Möttösen ja Jorma Niemelän (2005, 202–203) mukaan tuekseen – nyt ja sen tulevassa murroksessa – yhteisvastuuta, lähimmäisenrakkautta, sosiaalisuutta ja solidaarisuutta korostavan kansalaisyhteiskunnan. Kysymys on elävässä elämässä toteutuvasta huolenpidon ja yhteisvastuun kulttuurista – siis perimmältään arvoista ja asenteista, joiden pohjalta hyvinvointivaltiopolitiikka nousee.

Kolmas näkökulma liittyy asiakkuuden muutokseen. Asiakkaat ovat ja haluvat olla oman asiansa asiantuntijoita. Näin ne haastavat perinteisiä standardituotannon ja -palvelujen tuottajia. Sosiaalialan ammattilainen onkin Anu Muurin (2008, 61) mukaan tulevaisuudessa enemmän fasilitaattori suhteessa asiakkaaseen. Tämä edellyttää palveluprosessin ympärillä ja perustana olevan järjestelmän rakentuvan uudesta (paikallisesta) hallintatavasta tai hallintasuhteista, millä tarkoitetaan sitä, että hierarkioita, markkinoita ja verkostoja käytetään johtamisessa hyväksi samanaikaisesti ja rinnakkain.

Juuri universaalien perustelujen korostaminen johti Anttosen ja Sipilän (2010) ammattilaiset ja byrokraatit hallitsemaan yhdessä massiivisia julkisia organisaatioita. Näiden toiminnassa professiot soveltavat yleisiä kriteerejä avun luo pääsemiseksi. Marketta Rajavaaran (2009, 50) mukaan ”sosiaalisen eetokseen perustunut palvelujärjestelmä edellytti anteliasta ja luottavaista veronmaksajaa, onnistuneita palvelukokemuksia sekä päätöksentekijöitä ja ammattilaisia, jotka tietävät ja muistavat, miksi palveluja tuotetaan”. Perinteinen, ylhäältä viisas palvelukulttuuri saattaa Rajavaaran (2009, 50) mukaan olla väistymässä: ”Ei enää tiedetä, millaiset palvelut kuuluisivat yhteiskunnan järjestettäväksi, kun ei ole varmuutta, mikä on yhteiskuntakaan”.

Anttosen ja Sipilän (2010) mukaan nähtäväksi jää, missä määrin universalismi kykenee vastaamaan alati erilaistuvan yhteiskunnan haasteisiin. Siitä ei ole syytä luopua ihanteena eikä päämääränä, koska sen kautta artikuloituu tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden periaatteita. Yhteiskunnan ja kulttuurin monimuotoistuesssa painopistettä pitää siirtää monoliittisten järjestelmien sijasta inklusiivisuuteen: jär-

jestelmät rakennetaan niin, että ne tukevat erilaisten ryhmien äänen kuulumista ja moninaista palvelutarjontaa.

Markkinatkaan eivät välttämättä ole omimmillaan eri ryhmien, varsinkin pienten, huomioimiseen, mutta verkostojen rakentamisen kautta voidaan pyrkiä universalismin ihanteiden toteutumiseen. Pienet ryhmät edellyttävät usein pitkäjänteistä tukea, jonka hinnoittelu on haastavaa.

Näistä lähtökohdista on mahdollista luonnostella järjestöjen ja varsinkin niiden palvelutuotannon paikkaa kansalaisuuden toteutumisessa, sosiaali- ja terveystoimitiikassa ja suhteessa universalismin ideaaliin. Järjestötoiminnan ymmärtäminen ei ole tärkeää vain hallinnolle ja poliittisille päättäjille. Järjestöjen itseymmärrystä tulee vahvistaa. Tämä on sitäkin tärkeämpää, kun kansalaisten osallistuminen on muutoksessa ja murroksessa (Stranius & Laaksonen 2011; Halava, Pantzar & Lukin 2018; Majoinen & Antila 2017).

Osallisuus, toimijuus, identiteetti ja arvokkuus

Sote-valmistelun ja järjestöjen omassakin retoriikassa osallisuus on noussut keskeiseksi käsitteeksi ja tavoitteeksi. Nivala ja Ryyänen (2013, 26) jäsentävät osallisuutta suhteena kolmen ulottuvuuden avulla: ihminen on osallinen yhteisössä, kun hän on osa yhteisöä (kuuluu johonkin), toimii osana yhteisöä (osallistuu) ja kokee olevansa osa yhteisöä (tuntee kuuluvansa). Osallisuuden toteutumisen edellytyksenä on Nivalan ja Ryyänen mukaan kaikkien näiden toteutuminen: osallisuus tarkoittaa yhteisön jäsenenä olemista ja toimimista sekä olemisen ja toimimisen synnyttämää kokemusta yhteisöön kuulumisesta.

Määrittelyssä oleellista on se, että se käsittää myös toimijuuden. Hakkarainen, Lonka & Lipponen (2004, 391) määrittelevät toimijuuden yhteisöllisessä toiminnassa syntyvää yksilön identiteettiä ja kulttuurisiin malleihin perustuva toimintavalmiudeksi. Toimijuutta voi olla sekä yksilöllä että yhteisöillä. Kumpulaisen ym. (2010, 23) mukaan toimijuus on: ”Tahtoa toimia aktiivisesti, kokea ja olla olemassa kutsutaan toimijuudeksi. Toimijuuteen liitetäänkin usein sellaisia asioita kuin aktiivisuus, intentionaalisuus, osallisuus, vaikutus- ja valinnanmahdollisuus, vapaaehtoisuus sekä taito ja voima valita itse toimintatavat.”

Toinen näkökulma osallisuuteen ja toimijuuteen nousee aktiivisesta kansalaisuudesta. Sen perusta on perustuslaissa (L 731/1999), jonka mukaan ”julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon”. Aktiivinen kansalaisuus roolina ei ole synnynnäinen. Se on potentiaali, joka toteutuu informaationa oppimisena yhteisöissä elämällä, mutta oppimista voidaan tehostaa kan-

salaiskasvatuksen avulla.

Kansalaiseksi kasvamisessa tarvitaan niin välityspedagogiikkaa kuin sivistyspedagogiikkaa. Ensin mainitussa opetetaan annettuja sisältöjä, tietoja ja taitoja, joita kansalaisuudessa tarvitaan. Sivistyspedagogiikkaan sisältyy itsetoiminnallisuuden odotus ja kannustus. Vain viime mainitun kautta kansalainen löytää omaehtoisesti omat potentiaalinsa, arvonsa ja ihanteensa toimia aktiivisena kansalaisena. (Niemelä 2011.)

Nivala ja Ryytänen (2013) nostavat edellä mainitussa määrittelyssä esiin myös tunteet ja kokemuksellisuuden. Se, että tuntee kuuluvansa johonkin yhteisöön, edellyttää usein sekä vahvistuvaa identiteettiä että kokemusta arvokkuudesta (dignity). Erityisesti Diakonia-ammattikorkeakoulun piirissä on nostettu esiin dignity-käsitteen avainmerkitystä myös sosiaalityössä (Kähkönen & Pauha 2011). Nivala ja Ryytänen (2013, 10) katsovat, että johonkin kuulumisen tunne ja kokemus omasta merkityksestä osana jotain yhteisöä ja yhteiskuntaa on ihmisen hyvinvoinnin perusrakennusaineita.

Yhdeksi avainkäsitteeksi inklusiivisen yhteiskunnan rakentaminen

Edellä on kuvattu sosiaali- ja terveysjärjestöjen tehtäviä osallisuuden, toimijuuden, identiteetin ja arvokkuuden edellytysten luojina. Osallisuus on käyttökelpoinen termi tarkasteltaessa yksilön ja erilaisten yhteisöjen keskinäistä suhdetta. Inklusio-termiä käytetään usein synonyyminä osallisuudelle. Osallisuuskäsitteen erilaisia ala- ja rinnakkaismäärittäviä voidaan koota seuraavasti:

Osallisuus on liittymistä (involvement), suhteissa olemista (relatedness), kuulumista (belonginess), yhteisyyttä (togetherness). Osallisuus on yhteensopivuutta (coherence) ja mukaan ottamista (inclusion). Se on osallistumista (participation) ja siihen liittyen vaikuttamista (representation) ja demokratiaa. Se on myös kaiken edellä mainitun järjestämistä ja johtamista (governance).
(Isola ym. 2017,3.)

Inklusio- ja eksklusio-käsitteitä käytetäänkin usein kansalaisoikeuksien, yhteiskunnallisen solidaarisuuden ja koheesion, sosiaalisen epätasa-arvoisuuden sekä yhteiskunnallisen osallistumisen pohtimisen yhteydessä (Määttä, Siira, Vuokila-Oikkonen & Kalliorinne 2017). Seuraavassa otetaan käyttöön aktiivinen

inkluisio siinä merkityksessä, jossa elämää ja rakenteita kehitetään niin, että ne mahdollistavat osallisuuden ja toimijuuden. Inklusiivisessa tarkastelussa kysymys on siis siitä, avataanko ovi, pidetäänkö ovea auki tai rakennetaanko ylipäätään ovia. Osallisuudessa on kyse siitä, haluaako kansalainen kulkea ja kykeneekö hän kulkemaan näistä ovista.

Ne, joilla on vähiten yhteiskunnallisia resursseja, äänestävät kaikista laiskimmin myös edustuksellisen demokratian vaaleissa. Järjestöjen keskeinen missio on tuoda ääni äänettömille ja antaa voimaa tuoda ääni itsekkin esille. Näin rakennetaan inklusiivista yhteiskuntaa. Näistä lähtökohdista päädyin seuraavaan määrittelmään: Inklusiivisella yhteiskunnalla tarkoitetaan yhteiskunnan rakentamisen tapaa ja päämäärää, jossa jokaisella kansalaisella ja kansalaisten muodostamilla ryhmillä on osallisuuden ja toimijuuden mahdollisuus sekä mahdollisuus tarvitsemaansa turvaan ja tarvitsemiinsa palveluihin ja jossa kaikilla kansalaisilla on tarvittaessa puolestapuhuja.

Vierasperäisen sanan käyttö on hankalaa tällaisessa yhteydessä, mutta osallisuuslähtöisissä ilmauksissa tulee herkästi mukaan aktivoinnin tai pakon konnotaatio. Inklusiivisessa yhteiskunnassa on kyllä kansalaisuuteen kuuluva itse-toiminnallisuuden odotus mutta ei pakotusta eikä vaatimusta. Jokainen osallistuu ja toimii omien voimavarojensa mukaisesti. Käsitteen etuna on sekin, että inklusion käsitettä käytetään laaja-alaisesti kasvatustieteissä ja koulutuspoliittisissa julkaisuissa, psykologiassa, sosiaalipsykologiassa ja poliittisissa tieteissä (Määttä ym. 2017). Hyvä suomenkielinen ilmaus on lähellä ”mahdollistavaa yhteiskuntaa” tai ”mukaansa ottavaa yhteiskuntaa”.

Inklusiivisen yhteiskunnan rakentaminen ja ihanne on käsitteenä vastinpari universalismille toimintatapana ja tavoitteena. Ne täydentävät toisiaan – tai suorastaan edellyttävät toinen toisiaan. Tässä artikkelissa ei käytetä lainkaan laajalle levinnyttä syrjäytymiskäsitettä. Kansalaisuutta tarkasteleva Marja Katisko (2011, 24) huomauttaa osuvasti, että ”inklusiota ja eksklusiota kuvaa enemmän jatkumo kuin täysi vastakkaisuus”. Tarkastelun intentio on tarkastella nimenomaan syrjäytymisen vastakohtaa.

Toimijuuden korostus on haaste järjestöille, joilla on toisinaan – kuten millä tahansa organisaatioilla – riski irtautua kansalaisista ja muodostua itse itsensä työllistäviksi organisaatioiksi. Kun siis yhteiskuntaa ja sen sosiaali- ja terveydenhuoltoa rakennetaan, järjestöjen missio on huolehtia kaikkien ryhmien mukaan pääsystä, osallisuudesta, toimijuudesta, arvokkuudesta ja äänen kuulumisesta. Näin ne toteuttavat erilaisuudestaan ja eriyäänisyydestäänkin huolimatta – tai paremminkin juuri niiden kautta – inklusiivista tehtäväänsä demokraattisessa yhteiskunnassa.

Osallisuuden ja sen muotojen kehittäminen kuitenkin palkitsee. Tavoitteena on näet luoda itseään vahvistava kehä, jossa osallistuminen syventää kuulumisen tunnetta ja kuulumisen tunne kannustaa osallistumaan edelleen, entistä laajemmin ja sitoutuneemmin (Nivala & Ryyänen 2013, 32). Kaikki tämä on hyvinvoinnin perustan luomista.

Yhteisö- ja solidaarisuustalous järjestöjen palvelutuotannon viitekehyksenä

Kun edellä on tarkasteltu kansalaisyhteiskuntaa ja sen järjestöiksi organisoituneita muotoja ja inklusiivisesti toimivia järjestöjä hyvinvointivaltion työparina, kolmanneksi lähtökohdaksi otetaan yhteisötalous. Suomalaiseen yhteisötalouteen luetaan osuuskunnat, keskinäiset yhtiöt, yhdistykset ja säätiöt. Yhdistyksillä ja säätiöillä tulee olla selkeä liiketoiminnallinen ulottuvuus toiminnassaan, jos ne lasketaan mukaan yhteisötalouteen. Lisäksi yhteisötalouteen on alettu laskea yhteiskunnalliset yritykset ja sosiaaliset yritykset, kun ne täyttävät selkeät kriteerit muun muassa voitonjaosta. Yhteisötalous ei ole mikään marginaalinen ilmiö. Jaana Pirkkalaisen (2017, 15) mukaan Euroopassa ”yhteisötalouden piirissä on 14,5 miljoonaa työntekijää (noin 6,5 prosenttia EU-27-maiden työllisistä) ja noin 7,4 prosenttia EU-15-maiden työllisistä”.

Muutamissa tutkimusperinteissä yhteisötalous ymmärretään markkinoiden tai valtion epäonnistumisten ja heikkouksien (market/government failure) kautta. Tällöin yhteisötalous korjaisi tai täydentäisi valtion tai yritysten tuottamia palveluita. Tarkastelutapa on relevantti vain osin. On toki mahdollista, että markkinoiden laajentamisen jälkeen ilmenee suuria palveluvajeita sosiaali- ja terveyspalveluissa joko alueittain tai kohderyhmittäin.

Hyödyllisempää on kuitenkin nähdä se visiona tulevasta oikeudenmukaisemmasta ja kestävämmästä taloudesta. Tällöin korostuvat yhteisötalouden arvopohjaisuus, rahatalouden ulkopuolelle kurottavien vaihtosuhteiden luominen sekä yhteisresurssien (commons) rakentaminen ja ylläpitäminen sekä kulttuurinen sopeutuminen eräisiin yhteiskunnallisiin haasteisiin vastaamisessa. (Pirkkalainen 2017.)

Kunnallisan alan kehittämissäätiön rahoituksella tehtävässä selvityksessä pyrin hahmottamaan sitä, että Euroopan parlamentin ja komission linjauksista huolimatta Suomessa ei riittävästi tunnusteta ja tunnusteta yhteisö- ja solidaarisuustalouden merkitystä ja mahdollisuuksia (Niemelä 2019). Järjestöillä itselläänkin on kuitenkin paljon tehtävää oman palvelutuotantonsa kehittämisessä (Niemelä & Turpeinen 2016).

Edellä olevan kokonaisuuden voi hahmottaa seuraavasti:



KUVIO 2. Järjestöjen palvelutuotannon tarkastelukulmien kokonaisuus

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen palvelutoimintaa voi siis tarkastella kansalaisten hyvinvointivajeiden tyydyttämisestä, universaalien hyvinvointivaltion inklusiivisuuden rakentamisesta ja talouselämän vaihtoehtoisten toteutusmallien kehittämistä käsin.

Hallinto, markkinat ja hallinta ohjausekeinoina

Kunnat ovat tähän saakka vastanneet hyvinvointipalveluista. Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on ollut merkittävä rooli koko hyvinvointijärjestelmämme uudistajana, kehittäjänä ja sosiaalipalvelujen tuottajana (Särkelä 2016, 346). Kuntien ja järjestöjen suhde on vaihdellut eri aikoina. Markkinamekanismien käyttöönotto johti ostopalvelujen lisääntymiseen ja kilpailuneutraalisuuden korostamiseen. Palveluja tuottavat järjestöt on asetettu samalle viivalle palveluja tuottavien yritysten kans-

sa huolimatta niiden erilaisesta ansaintalogiikasta. (Möttönen & Niemelä 2005; Kananoja, Niiranen & Jokiranta 2008; Koskiaho 2014; Särkelä 2016). Särkelän analyysin mukaan vuoden 1990 jälkeen hiipivä ja pienten askelten kautta tapahtunut hyvinvointipalveluiden markkinoistuminen on vaurioittanut ja murtanut tuota yhtä osaa hyvinvointimme perusrakenteesta. Vaikka hallituksilla on ollut erilaisia painotuksia, markkinoistuminen eteni. (Särkelä 2016.)

Hallinnon yhdistäminen suuremmiksi kokonaisuuksiksi, uudet ohjausmallit, tehokkuusvaatimukset, tuotantokeskeisyys ja kilpailun hyödyntäminen ovat muuttaneet perinteistä asetelmaa. Ensimmäinen hallinnon toteutustapa, perinteinen hierarkkinen ja byrokraattinen hallinto, alkoi korvautua niin sanotulla toisella aallolla eli uudella julkisella johtamisella (New Public Management), jossa sekä pyrittiin ottamaan oppia markkinoista ja hyödyntämään markkinoita. Näiden rinnalle on tullut uusi julkinen hallinta (New Public Governance) ikään kuin kolmantena aaltona. Kuntiin sovellettuna tätä politiikka kutsutaan myös uudeksi paikalliseksi hallinnaksi (New Local Governance), jossa verkostojen käytöllä on keskeinen sija. Kyse ei siis ole siitä, että verkostoilla korvattaisiin kokonaan organisaatioiden hierarkkinen rakenne tai että julkinen sektori ei hyödyntäisi markkinoita hyvinvointi- ei markkinaehtoisesti. (Möttönen & Niemelä 2005.)

Maakuntia koskevan lakiesityksen tarkoituksena on sen ensimmäisen pykälän mukaan luoda edellytykset itsehallinnolle kuntia suuremmalla hallintoalueella (maakunta), asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksille, maakunnan kehittämiseksi ja sen toiminnan suunnitelmallisuudelle ja taloudelliselle kestävyydelle sekä luoda maakunnalle edellytykset tukea asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa tasapainoista kehitystä (HE 15/2017). Perustuslain kysymys oli uudistuksen eri vaiheissa, että nämä ”laajemmat hartiat” ovat itsehallinnollisia alueita. Itsehallinnollisilla maakunnilla on oikeus päättää niistä monista asioista, joita lainsäädännössä ei suoraan määrätä. Miten siis ohjata palvelutuotantoa?

Hierarkialla tarkoitetaan ohjaussuhdetta, jossa ylimmällä organisaatiotasolla on oikeus antaa määräyksiä alemmalle organisaatiotasolle. Julkisessa hallinnossa tämä on luonnollisesti perusedellytys monien asioiden hoitamisessa, vaikka johtaminen on monipuolistunut myös julkishallinnon sisällä.

Markkinaohjaus perustuu palvelun tai tavaran ostoon ja myyntiin. Markkinoilla toimimisessa on keskeistä tavaran ja palvelun vaihtoon kuuluva rahallinen korvaus. Markkinasuhteita pidetään niin sanotun matalan luottamustason sopimuksellisuutena. Sen piirteitä ovat yksityinen intressi, sanktioidut sopimukset, vaihtuvat yhteistyösuhteet sekä osto- ja myyntiperiaate. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tarkoitus on laajentaa yksityisten yritysten – ja samalla järjestöjen

– käyttöä muun muassa sote-keskusten, asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin kautta. Valinnan suorittaa kansalainen – sikäli kuin järjestelmä on riittävän avoin erilaisille toimijoille tulla mukaan.

Kiinnostavaa on nähdä, koska tulevat esimerkiksi ensimmäiset riidat tai oikeudenkäynnit siitä, mikä kuuluu yksityisen toimijan ja mikä julkisen vastuulle. Yksityisen toiminnan on otettava huomioon myös pääoman tuotto-odotukset. Parhaimmillaan yksityiset yritykset tuottavat tehokkuutta mutta pahimmillaan myös ankaraa, sopimuksen kirjaimiin perustuvaa vastuun rajaamista.

Verkostosuhteen on katsottu perustuvan vapaaehtoisuuteen, toimijoiden väliseen keskinäiseen riippuvuuteen, hyödyn tuottamiseen verkostoon osallistujille sekä toimijoiden väliseen lojaliteettiin ja solidaarisuuteen. Korkean luottamustason sopimuksellisuuden merkkejä ovat eettisesti ja moraalisesti sitovat sopimukset, yhteinen arvopohja ja vakiintuneet yhteistyösuhteet.

Verkostosuhteetkaan eivät ole ongelmattomia. Pahimmillaan niissä ei tuoteta tuloksia, vaan palaverien pitäminen vain lisääntyy, vastuuta voidaan pakoilla tai yhteistä visiota ei edes ole – varsinkaan, jos ei ole visionääristä johtamista. Parhaimmillaan niiden kautta voidaan tuottaa hyvinvointia ja osallisuutta katkeamattomien yhteisö-, hoito- ja palveluketjujen kautta.

Verkostosuhteiden johtaminen voidaan nähdä niin sanottuna yhteensovittavana johtamisena (Määttä 2018). Se on näyttöön perustuvan kehittämisen tuloksena syntynyt malli, joka on suunniteltu monialaisen johtamisen tueksi. Yhteensovittavassa johtamisessa pyritään toimintakulttuurin muutokseen, asiakaslähtöiseen osallistavaan johtamiseen ja aitoon hallinnonalojen ja eri toimijoiden yhteistyöhön.

Maakuntahallinnon tulisi rakentaa ajattelunsa niin sanotun uuden hallintatavan tai hallintasuhteiden hallinnan perustoille. Tällä tarkoitetaan sitä, että hierarkioita, markkinoita ja verkostoja käytetään johtamisessa hyväksi samanaikaisesti ja rinnakkain. Kyse ei siis ole siitä, että verkostoilla korvattaisiin kokonaan organisaatioiden hierarkkinen rakenne tai että julkinen sektori ei hyödyntäisi markkinoita tarkoituksenmukaisella tavalla. (Möttönen & Niemelä 2005; Niemelä 2016a.) Avoin kysymys on, millaiseksi tämä markkinaohjauksen ja verkosto-ohjauksen väliin sijoittuva hallinta muotoutuu.

Valinnanvapauden välineet – markkinoiden vai uuden hallintatavan vahvistamista?

Järjestöissä on ollut hyvin erilaisia kantoja valinnanvapauslakiin, vaikka monet järjestöt ovat kritisoinet nykyisiä hankintalain mukaisia kilpailutuksia ja vaikka monissa palveluissa hankintalaki jäisi nyt sivuun koko prosessista. Kiinnostava

kysymys on, asettuvatko valinnanvapauden välineet, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetointi osaksi markkinoita vai luoko se aivan uuden tavan uuden julkisen hallinnan välineeksi. Asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetoinnin tuottajat toimivat markkinoilla markkinoiden riskillä. Kuitenkin palveluketjuista ja palveluintegraatiosta huolehtiminen edellyttää hallinnalle tyypillistä verkostomaista yhteistyötä, koska maakunnan tehtäväksi lakiperustelujen mukaan jää huolehtia samanaikaisesti yksittäisen asiakkaan valinnanvapauden toteutumisesta, palveluintegraation toteutumisesta, palveluohjauksen sujuvuudesta, asiakasryhmäkohtaisten palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien syntymisestä sekä vielä siitä, että yksityinen ja kolmas sektori vastaavat tietystä vähimmäismäärästä palvelutuotantoa. Osoptimoinnin vaara on suuri. Asiakkaan perusteltu opastaminen palveluketjussa eteenpäin toiselle toimijalle voi merkitä tulonmenetystä – tai hankalan moniasiakkaan osalta voiton maksimointia.

Asiakkaan valinnanvapautta sosiaali- ja terveydenhuollossa koskevan lakiesityksen vaikutusarviointiosiossa arvioidaan suoran valinnan palvelujen, asiakassetelillä järjestettävien palvelujen ja henkilökohtaisen budjetin palvelujen vaikuttavan siihen, että myös erityisryhmien yksilölliset palvelutarpeet voidaan huomioida entistä paremmin ja että uudistus voisi lisätä ja monipuolistaa palvelutuotantoa, jolloin myös erityisryhmien palvelutarpeet voitaisiin ottaa nykyistä paremmin huomioon. Yhdenvertaisuutta arvioidaan myös ryhmätasolla. Perusteissa todetaan, että nykyisiin ostopalveluihin verrattuna asiakassetelit lisäisivät olennaisesti eri asiakasryhmien yhdenvertaisuutta, koska jatkossa asiakas voisi itse valita palveluntuottajan. (HE 16/2018.)

Otetaan esimerkiksi vammaiset henkilöt. Asiakasseteli asumispalveluissa, kotipalveluissa, työtoiminnassa, kotihoidossa ja kotisairaanhoidossa lisäisi valinnanvapautta monissa vammaisten henkilöiden tarvitsemissa palveluissa ja vahvistaisivat heidän itsemääräämisoikeuttaan. Vammaispalvelujen asemaa on selvitelty tarkemmin erillisessä hankkeessa. Selvityshenkilöt peräänkuuluttavat orientaation muutoksen aikaa. He kuvaavat, kuinka vammaisilta henkilöiltä on historiallisesti evätty heidän henkilökohtaiset ja yksilölliset valintansa ja kontrollinsa kaikilla oman elämänsä alueilla. Taustalla on oletus siitä, että he ovat kykenemättömiä elämään itsenäisesti itse valitsemisissaan yhteisöissä, paikoissa ja tavallaan. Tuki – jos sitä on saanut – on sidottu vain tiettyihin elämis- ja asumisjärjestelyihin. (Hakoma & Niemelä 2018, 20.)

Selvitystyössä nähdään valinnanvapauden antavan paljon paremman mahdollisuuden jatkoon järjestöille kuin kilpailutukset tänä päivänä antavat. Järjestöillä kun on vankkaa kokemusta ja osaamista palvelujen ylläpitämisessä sekä kehittä-

misessä. Henkilökohtainen budjetti antaa hyvät mahdollisuudet kehittää uusia palveluita yhdessä asiakkaan kanssa. Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen ja erilaiset asumis-, lastensuojelu-, lääkinnälliset ja kuntoutuspalvelut voivat olla osa järjestöjen kokonaisuutta. (Hakoma & Niemelä 2018, 101.) Tämä edellyttää järjestöiltä kuitenkin palvelutuotantonsa systemaattista kehittämistä (Niemelä 2019).

Aito valinnanvapauden toteutuminen edellyttää, että eri puolilla maata on aidosti tarjolla erilaisia vaihtoehtoja. Pystyvätkö yksityiset yritykset pääomiensa kautta valtaamaan vanhat ja uudet markkinat? Hanna Hauta-aho ja Petra Rantamäki (tämä teos) ja Jorma Niemelä (julkaisematon käsikirjoitus) ovat analysoineet järjestöjen selviytymismahdollisuuksia.

Hallitus linjasi keväällä 2016 reformiministerityöryhmässä käytyjen neuvotteluiden ja valmistelun pohjalta lainvalmistelun pohjaksi, että valtioneuvosto varmentaa ja maakunnat huolehtivat monipuolisen tuotantorakenteen toteutumisesta. Konkreettiseksi tavoitteeksi hallitus otti sen, että yksityinen ja kolmas sektori vastaavat tietystä palvelutuotannon vähimmäismäärästä. Hallitus ei kuitenkaan yksilöinyt, miten tämä voi tapahtua tilanteessa, jossa viime kädessä asiakas valitsee ja valinnanvapauden edellyttämä valmiustilassa oleva, eräänlainen stand-by-tuotanto edellyttää joko isoja pääomia tai jo alusta pitäen riittävää asiakasvirtaa ja tulovirtaa pysyäkseen pystyssä. (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Valtionvarainministeriö 2016).

Järjestöjen palvelutuotannolla avoin tulevaisuus

Tämän analyysin pohjalta voidaan todeta kokoavasti seuraavasti:

1. Universalismiin nojautuva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tunnistaa lainsäädännössä ja sen perusteluissa tarpeen inklusiivisen yhteiskunnan rakentamiseen tavalla, joka ottaa huomioon järjestöjen edustamat ryhmät.
2. Moniäänisen järjestökentän yhdistävänä missiona voidaan nähdä inklusiivisen yhteiskunnan rakentaminen, jolla tarkoitetaan yhteiskunnan rakentamisen tapaa ja päämäärää, jossa jokaisella kansalaisella ja kansalaisten muodostamilla ryhmillä on osallisuuden ja toimijuuden mahdollisuus sekä mahdollisuus tarvitsemaansa turvaan ja tarvitsemiinsa palveluihin ja jossa kaikilla kansalaisilla on tarvittaessa puolestapuhuja.
3. Järjestöjen toiminta on mahdollista nähdä kokonaisuutena, jossa kansalaisyhteiskunnassa syntynyt huoli kanavoituu ja organisoituu järjestöksi, joka puolestaan havaitessaan palvelupuutteita organisoituu järjestön palvelutuotannoksi.
4. Järjestöjen palvelutuotanto on osa yhteisö- ja solidaarisuustaloutta, joka pyrkii ratkaisemaan yhteiskunnallisia ongelmia ja kanavoimaan voittonsa yh-

teiseen hyvään. Yhteisötalouden erityisluonnetta ei tunnisteta ja tunnusteta riittävästi suomalaisessa politiikassa eikä myöskään sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa.

5. Kansalaisyhteiskunta ja kansalaisaktiivisuus on muutoksessa, ja siksi järjestöjen on aivan uudella tavalla hahmotettava osallisuuden rinnalla toimijuiden merkitys.
6. Esitetyssä mallissa valinnanvapauden toteutusmallit edellyttävät vahvaa integraation ja eheidän palveluketjujen verkostomaista hallintaa, jonka uhkaksi muodostuu palvelutuottajien toimiminen eräänlaisilla kvasimarkkinoilla, joilla on riskejä varsinkin pienille, ei-pääomavaltaisille toimijoille.
7. Jäsensin aikoinaan Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan missioksi sote-uudistusta ajatellen suunnilleen seuraavan kokonaisuuden: Tavoitteena on luoda osaaminen ja voimavarat yhdistäen joko koko maakuntaan tai sen alueille inklusiivisia, älykkäitä toiminta- ja palvelukokonaisuuksia, joissa voimaannutetaan kansalaiset ja kansalaisyhteiskunta, yhdistetään kaikkien eri toimijoiden kyvykkyys ratkaista sosiaalisia, terveydellisiä ja koulutuksellisia ongelmia, siirretään painopistettä ehkäisevään otteeseen ja joissa hyödynnetään data ja teknologia (Niemelä 2016c). Tämä sopinee edelleen vaikkapa maakuntien ja niissä toimivien kansalaisjärjestöjen yhteiseksi missioksi.

LÄHTEET

- Anheier, H. K. (2005). *Nonprofit organizations*. Theory, management, policy. London: Routledge.
- Anttonen, A. & Sipilä, J. (2010). Universalismi Britannian ja Pohjoismaiden sosiaalipolitiikassa. *Janus* 18 (2), 104–120.
- Billis, D. (toim.). (2010). *Hybrid organizations and the third sector: challenges for practice, theory and policy*. Basingstoke, Hampshire; New York: Palgrave Macmillan. Saatavilla <http://public.eblib.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=4763915>
- Brax, T. (2018). *Järjestöjen rooli maakunta- ja sote-uudistuksessa*. Selvityshenkilön raportti. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 26/2018). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3941-7>
- Hakkarainen, K., Lonka, K. & Lipponen, L. (2004). *Tutkiva oppiminen: Järki, tunteet ja kulttuuri oppimisen sytyttäjinä* (6., uud. p.). Helsinki: WSOY.
- Hakoma, R. & Niemelä, M. (2018). *Erytishuoltopiirit poistuvat, työ ja palvelut jatkuvat – Selvityshenkilöraportti erityishuoltopiirien asemasta sote-uudistuksessa*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Halava, I., Pantzar, M. & Lukin, E. (2018). *Kansalaisjärjestö jälkiteollisessa artistiyhteiskunnassa*. Saatavilla 20.11.2018 https://issuu.com/steajulkaisut/docs/jarjestotoiminnan_tulevaisuus

- HE 15/2017. *Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2017/20170015>
- HE 16/2018. *Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2018/20180016>
- Helander, V. (1998). *Kolmas sektori: käsitteistöä, ulottuvuuksista ja tulkinnoista*. Helsinki: Gaudeamus.
- Isola, A.-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. (2017). *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa*. (Työpaperi 33/2017). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>
- Kananoja, A., Niiranen, V. & Jokiranta, H. (2008). *Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Osallisuutta ja yhteistä vastuuta*. Jyväskylä: PS-kustannus & Helsinki: Huoltaja-säätiö.
- Katisko, M. (2011). *Kansalaisuus työyhteisön arjessa*. Maahanmuuttajien kertomuksia työelämästä. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Koskiaho, B. (2014). *Kumppanuuden sosiaalipolitiikkaa etsimässä*. Tallinna: United Press.
- Kostilainen, H. & Nieminen, A. (toim.). (2018). *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia*. (Diak Työelämä 13). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-307-0>
- Kumpulainen K., Krokfors, L., Lipponen, L., Tissari, V., Hilppö, J. & Rajala A. (2010). *Oppimisen Sillat : Kohvi osallistavia oppimisympäristöjä*. Helsinki: CICERO Learning, Helsingin yliopisto. Saatavilla <http://doi.org/10.31885/2018.00012>
- Kähkönen, E. & Pauha, T. (toim.). (2011). *Faith-based Social Action in Combating Marginalization: conference proceedings*, Helsinki, 17.–18.11.2011. (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. B Raportteja 50). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-160-1>
- L 731/1999 *Suomen perustuslaki*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- Majoinen, K. & Antila, A. (2017). *Hyvinvoinnin edistäminen kunnassa. Sisältö, mahdollisuudet ja haasteet*. (ARTTU2-tutkimusohjelman julkaisusarja 12/2017). Saatavilla 15.2.2019 http://shop.kunnat.net/download.php?filename=uploads/1880arttu2_nro12.pdf
- Muukkonen, M. (2009). *Framing the Field: Civil Society and Related Concepts*. Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly 38 (4), 684–700. Saatavilla <https://doi.org/10.1177/0899764009333245>
- Muuri, A. (2008). *Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää?* Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta legitimizeettiin. Helsinki: Stakes.
- Määttä, A. (2018). *Sosiaalinen kuntoutus ja yhteensovittavan johtamisen työskentelyprosessi*. Teoksessa H. Kostilainen & A. Nieminen, A. (toim.), *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia*. (Diak Työelämä 13). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-307-0>
- Määttä, A., Siira, T., Vuokila-Oikonen, P. & Kalliorinne, R. (2017). *Inklusiivisella toimintamallilla uutta (ITU) – Inklusiivisuus käsitteenä, Rajakylän nykytilan kuvauksessa ja vaatimusmäärittelyn tuloksena*. Painamaton muistio.
- Möttönen, S. & Niemelä, J. (2005). *Kunta ja kolmas sektori: yhteistyön uudet muodot*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Niemelä, J. (2016a). *Sosialista kestävyttä edistävän soten rakentaminen maaseudun baja-asutusalueilla*. Teoksessa J. Niemelä (2016b, toim.), *Sote sosiaalisen kestävyden vahvistajana*. (Diak Puheenvuoro 2). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-2660>
- Niemelä, J. (toim.). (2016b). *Sote sosiaalisen kestävyden vahvistajana*. (Diak Puheenvuoro 2). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-2660>
- Niemelä, J. (22.3.2016c). *Strateginen johtaminen*. [Luento]. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Niemelä, J. (2019). *Järjestöjen ja niiden palvelutuotannon asemasta sote-uudistuksessa*. Julkaisematon käsikirjoitus.

- Niemelä, J. & Turpeinen, T. (2016). *Järjestöjen valmistautuminen sote-uudistukseen*. Teoksessa J. Niemelä (toim.) (2016b), *Sote sosiaalisen kestävyyden vahvistajana*. (Diak Puheenvuoro 2). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-2660>
- Niemelä, S. (2011). *Sivistyminen. Sivistystarve, -pedagogiikka ja -politiikka pohjoismaisessa kansansivistystraditiossa*. Helsinki: Kansanvalistusseura & Kuopio: Snellman-instituutti.
- Nivala, E. & Rynänen, S. (2013). *Kohhti sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia*. Teoksessa J. Hämmäläinen (toim.), *Sosiaalipedagoginen aikakauskirja*. Vuosikirja 2013 (s. 9–41). Kuopio: Suomen sosiaalipedagoginen seura.
- Pirkkalainen, J. (2017). *Yhteisötalous ja sosiaaliset osuuskunnat Euroopassa*. Helsinki: Kansan Sivistystyön Liitto.
- Rajavaara, M. (2009). *Sosiaalipalveluista hyvinvointipalveluihin - käsitehistorian tarkastelua*. Janus 17 (4), 346–351.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (22.5.2017). *Sote- ja maakuntauudistus. Yleishyödyllisten yhteisöjen toimintaedellytykset sote- ja maakuntauudistuksessa*. Saatavilla <https://alueuudistus.fi/documents/1477425/4784663/Yleishy%C3%B6dyllisten+yhteis%C3%B6jen+toimintaedellytykset+sote+ja+maakuntauudistuksessa+22.5.2017.pdf/56a27c39-39fd-4d9f-97f0-596f9d870ddf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (19.6.2018). *Hallituksen vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 19.6.2018. Liite 8 HE 15/2017, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavaan lakiin ehdotettavat muutokset*. Saatavilla https://www.eduskunta.fi/FI/lakiensaataminen/valiokunnat/sosiaali-ja-terveysvaliokunta/Documents/HE%2015_2017_HE_16_2018_180618_STM_vastine_liite8.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö ja Valtiovarainministeri. (2016). Neuvottelutulos 5.4.2016. *Sosiaali- ja terveydenhuollon ja aluehallintouudistuksen linjaukset*. Saatavilla <https://valtioneuvosto.fi/documents/10616/2287640/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+ja+aluehallintouudistuksen+linjaukset+5.4.2016/7382c141-45aa-433f-af74-6fc579e76de0/Sosiaali-+ja+terveydenhuollon+ja+aluehallintouudistuksen+linjaukset+5.4.2016.pdf>
- Sosiaali- ja terveysvaliokunta (7.11.2018). *Mietintöluonnos sote- ja maakuntauudistuksesta* (HE 15/2017 vp). Saatavilla https://www.eduskunta.fi/FI/lakiensaataminen/valiokunnat/sosiaali-ja-terveysvaliokunta/Documents/MIETINTÖLUONNOS_sote-%20ja%20maakuntauudistus_HE_15_2017.pdf
- SOSTE. Sote-järjestöt. *Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat merkittäviä palveluntuottajia*. Saatavilla 10.12.2018 <https://www.soste.fi/sote-jarjestot/sosiaali-ja-terveysjarjestot-ovat-merkittavia-palveluntuottajia/>
- SOSTE. Sote-järjestöt. *Sosiaali- ja terveysjärjestöt Suomessa*. Saatavilla 10.12.2018 <https://www.soste.fi/sote-jarjestot/sosiaali-ja-terveysjarjestot-suomessa/>
- STEA. *Avustukset*. Saatavilla 10.12.2018 <http://avustukset.stea.fi/>
- Stranius, L. & Laaksonen, L. (2011). *Verkkovaikuttamista 2010-luvulla*. Selvitys verkossa pääosin tai kokonaan tapahtuvan yhdistystoiminnan mahdollistamisesta. (Selvityksiä ja ohjeita 1/2011). Helsinki: Oikeusministeriö.
- Särkelä, R. (2016). *Järjestöt julkisen kumppanista markkinoiden puristukseen: sosiaali- ja terveysjärjestöjen muutos sosiaalipalvelujen tuottajana vuosina 1990–2010*. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. (Väitöskirja, Lapin yliopisto).
- Taloustutkimus (19.6.2018). Tutkimusraportti. *Kansalaisjärjestöjen taloudelliset toimintaedellytykset 2018*. VaLa, Allianssi, KANE, Kepa, Olympiakomitea ja SOSTE. Saatavilla 15.2.2019 <https://docplayer.fi/104747472-Kansalaisjarjestojen-taloudelliset-toimintaedellytykset-2018.html>
- Wikipedia. *Mosaikki*. Saatavilla 15.2.2019 <https://fi.wikipedia.org/wiki/Mosaikki>
- Wikipedia. *Toimijuus*. Saatavilla 15.2.2019 <https://fi.wikipedia.org/wiki/Toimijuus>

Hanna Hauta-aho & Petra Rantamäki

ASIAKKAAN ASEMAN KEHITTÄMISTARPEET ALUSTATALOUDESSA

Järjestötaustaisen palvelutuotannon organisoitumisen haaste

Suomalaisten järjestöjen palvelutuotannolla on pitkät perinteet: lähemmäs toistasataa vuotta ainutlaatuista ja arvoista kumpuavaa työtä erityisryhmien palveluiden saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden hyväksi. Tässä artikkelissa tarkastelemme nykyistä järjestöjen sosiaali- ja terveyspalvelutuotantoa ja järjestöjen selviytymismahdollisuuksia muuttuvassa liiketoimintaympäristössä. Asiakkaan asemaa, valinnanvapauden toteutumista ja yksilöllisten palveluiden suunnittelua pohdimme erityisesti sosiaali- ja vammais- palveluiden näkökulmasta. Pidämme tärkeänä järjestötaustaista palvelutuotantoa osana suomalaista sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää. Aito valinnanvapaus edellyttää eri puolilla maata tarjolla olevia erilaisia palveluvaihtoehtoja, julkisten palveluiden lisäksi myös järjestöjen ja yritysten tuottamia.

Yhteiskunnan muutostarpeita tarkastellaan usein tunnistettujen, globaalien megatrendien kautta. Eliniät pitenevät, kaupungistuminen on väistämätöntä ja talouden reunaehdot tiukkenevat. Digitalisaatio ja logistiikka kehittyvät sekä analyytiikka nopeutuu. Datan valta korostuu, robotisaatio vahvistuu ja yhteiskunta muuttuu hyperkonnektiiviseksi. Samaan aikaan yksilöllinen terveys ja hyvinvointi korostuvat. Erityisesti Suomessa väestön ikärakenne muuttuu radikaalisti ja huoltosuhde heikkenee. Yhä suurempi osa suomalaisista asuu tulevaisuudessa kaupungeissa. Tiedon keräämisen, käsittelyn ja hyödyntämisen keinot mullistuvat tekoälyn ja koneoppimisen myötä. Inhimillisen hoivan arvo nousee ja yksilöllinen palveluntarve korostuu. Toisaalta myös vertaistuen ja verkostojen merkitys kasvaa. (Sitra 2017, 5.)

Huoltosuhteen heikkeneminen vaatii vankkaa hoidon, hoivan ja huolenpidon osaamista ja työvoimaa. Lisäksi se edellyttää palveluiden kehittämistä aikaisempaa enemmän yksilöiden omaa toimintakykyä ja yhteisöjen hyvinvointia vah-

vistaviksi. Eriarvoistumista ja yhteiskunnallista vastakkainasettelua vähentävät toimenpiteet ovat siirtyneet entistä enemmän järjestöjen tehtäväksi. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksella ja maakuntauudistuksella pyritään vastaamaan näihin yhteiskunnallisiin muutoksiin. Tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia. (Valtioneuvosto. Maakunta- ja soteuudistus. Mikä on soteuudistus? Tavoitteet.)

Uudistusten tavoitteena on lisätä asiakkaan omaa vastuuta ja valinnanvapautta, joka toteutuakseen aidosti tarvitsee riittävän monipuolista ja laajaa palveluntuottajien verkostoa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden valinnanvapaus edellyttää helposti saatavilla olevia palveluita ja palvelukokonaisuuksia, joista asiakas voi valita itselleen vaikuttavimmat. Valinnanvapauslain on arvioitu kasvattavan yksityisen eli yritysten ja järjestöjen palvelutuotannon osuutta nykyisestä 17 prosentista 24 prosentin osuuteen (Valtioneuvosto. Maakunta- ja soteuudistus. Yksityisen tuotannon osuus sote-palveluissa). Järjestöjen palvelutuotannolle tämä tarkoittaa uusia mahdollisuuksia kasvattaa liiketoimintaa. Samalla muutos edellyttää järjestöiltä kykyä tarkastella ja kehittää palvelutuotantoa asiakkaiden ja toimintaympäristön tarpeista käsin.

Näiden odotusten toteutumiseksi palvelutuottajajärjestöjen tulee organisoida nykyiset, jo verrattain yksilöidyt ja vaikuttavat palvelunsa entistä asiakaskeskemmmin, tehokkaammin ja taloudellisemmin. Järjestöjen on opittava toimimaan uudelleen järjestäytyvillä markkinoilla ja jakamaan ne uusien ja uudenlaisten kilpailijoiden kanssa. Jatkossa odotetaan ketteryyttä luoda uusia toimintatapoja ja etenkin rohkeutta luopua vanhoista. Järjestöissä tarvitaan intoa kehittää prosesseja sujuvammiksi ja vaikuttavammiksi. Pitäisi löytyä vahvaa visionäärisyyttä tuottaa palveluita uudistuvan, mutta vielä keskeneräisen, lainsäädännön ohjaamana.

Asiakkaan asema sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksessa

Sosiaali- ja vammaispalveluissa on koettu viime vuosina paljon palveluita käyttävien näkökulmasta positiivisia muutoksia YK:n vammaissopimuksen ratifioinnin (Suomen YK-liitto 2016), yksilölähtöisen palvelusuunnittelun ja valinnanvapauden lisääntyttä (esimerkiksi palvelusetelien käyttö valinnanvapauden toteuttamisessa). Palvelujärjestelmä on ollut isojen muutosten kohteena, ja suunniteltu sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus muuttanee sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän suuntaan, jonka lopullisia vaikutuksia on vielä kenenkään vaikea arvioida. Samaan aikaan olemme vasta toipumassa maailmanlaajuisesta lamasta, jonka säästötoimenpiteet ovat tuoneet leikkauksia sosiaali- ja vammaispalveluihin

monessa maassa, ja palveluita on kilpailutettu yhä laajemmin. Tavoitteena ovat olleet myös taloudelliset säästöt ja palvelutoiminnan tehokkuuden parantaminen (Virtanen ym. 2016).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen toteutumisesta ja aikataulusta huolimatta on varmaa, että yhteiskunnassa tarvitaan edelleen erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita riippumatta siitä, miten ja kenen toimesta ne järjestetään ja tuotetaan. Varmaa on myös se, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttävien rooli vahvistuu entisestään. Asiakkaan omaa vastuuta ja valinnanvapautta ovat vaatineet palveluiden käyttäjät, heidän läheisensä ja heitä edustavat järjestöt. Ihmiset ovat tietoisempia oikeuksistaan ja yksilökeskeisestä palveluiden suunnittelusta. Valinnanvapauden edistämisestä on positiivisia esimerkkejä. Myös konkreettisia hyötyjä eri toimijoille voidaan osoittaa. Samaan aikaan on tärkeää kriittisesti tarkastella sitä, miten valinnanvapaus suhteutuu paljon tukea tarvitsevien ihmisten palveluihin ja millaista tukea he saavat päätöksentekoon.

Rakenneuudistuksella tavoitellaan tehokkaampaa tapaa järjestää palvelut niin, että eri väestöryhmiä koskevat tasa-arvotavoitteet toteutuvat. Pohjimmiltaan palvelujärjestelmän ja palveluiden kehittämisen tulee perustua siihen, miten suomalaisessa yhteiskunnassa turvataan ihmisarvoinen elämä, sosiaalinen ja taloudellinen turvallisuus sekä keskinäinen huolenpito (Lehmuskoski & Kuusisto-Niemi 2012). Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen onnistumista ja vaikutuksia pitäisi arvioida sen mukaan, miten hyvin se palvelee asiakkaiden tarpeita ja toiveita, toteuttaa asiakkaan oikeuksia sekä edistää hyvinvointia ja hyvää elämää. Uudistuksen onnistumista voidaan arvioida myös sen perusteella, miten hyvin se vastaa niin sanottujen yhteisasiakkaiden eli paljon sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitsevien ihmisten tarpeisiin. Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden onnistuneet palveluketjut vaativat yhteistyötä yli sektori-, organisaatio- ja profession rajojen. Se edellyttää luottamusta eri toimijoiden välillä ja sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin (Hujala & Lammintakanen 2018). Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hyvinvointivaikutukset mittaavat osaltaan koko järjestelmän onnistumista.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajat voivat olla julkisia, yksityisiä, voittoa tavoittelevia, yhteiskunnallisia yrityksiä, järjestötaustaisia toimijoita tai virallisia palveluita täydentäviä organisaatioita. Näillä kaikilla ovat omat organisaation itsensä asettamat tavoitteet palveluiden tuottamiselle. Yleensä ne asettuvat palveluiden järjestäjän erityisiin ja sote-järjestelmän yleisiin tavoitteisiin. Palveluiden tuottamista pitäisi arvioida myös sen mukaan, miten toimijat kantavat sosiaalista, toiminnallista ja taloudellista vastuutaan yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Yhteisenä arvolähtöisten toimijoiden julkilausuttuna tavoitteena on kehittää ihmisoikeuspe-

rustaista palvelujärjestelmää, joka on linjassa esimerkiksi juridisesti sitovan YK:n vammaissopimuksen kanssa.

Tärkeänä tavoitteena on myös kehittää malleja, joissa palveluiden käyttäjät, heidän läheisensä ja heitä edustavat järjestöt ovat kehittäjäkumppaneita, eivätkä vain palveluiden kohteita. Sosiaalihuollon palveluita käyttävän asiakkaan aseman on rakennettava perusoikeuksille. Tällöin palveluita järjestävien ja tuottavien tahojen täytyy sitoutua yhteiskunnasta, yhteisöistä ja yksilöistä vastuuta kantavaan pitkäjänteiseen toimintaan ja palveluihin.

Valinnanvapaus ja kuluttajuus

Ihmisoikeusperustaisessa järjestelmässä palveluiden käyttäjä on ennen kaikkea ihminen, jolla on kansainvälisten sopimusten mukaiset ihmisoikeudet, joihin myös Suomi on sitoutunut. Toisaalta palveluiden käyttäjä on myös kansalainen, jolla on oikeus aktiiviseen kansalaisuuteen ja oikeus vaikuttaa yhteiskunta- ja palvelujärjestelmään omalla toimijuudellaan. Sosiaalihuollon asiakkaana hänellä on laissa määritellyt sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet, kuluttajana kuluttajanoikeudet. Palveluiden tuottajien täytyy omalta osaltaan sitoutua tukemaan kaikkia näitä palvelunkäyttäjien eri rooleja – ei ainoastaan nähdä palveluiden käyttäjää kohteena, kuluttajana tai asiakkaana.

Valinnanvapauden lisääntyessä ja kuluttaja-aseman vahvistuessa onkin tärkeä huomioida, mikä on palvelulupauksen ja subjektiivisten oikeuksien suhde palveluja järjestettäessä. Voiko se vaikuttaa kansalaisten oikeuteen saada tarvitsemiaan palveluja? Olennaista on pohtia asiakkaan asemaa ja asiakasollisuutta sekä riittävien ja oikea-aikaisten palveluiden saatavuutta. (Virtanen ym. 2016).

Valinnanvapautta korostettaessa sosiaalipalvelujen käyttäjät asetetaan jossain määrin kuluttajan rooliin. Kuluttajaliiton lausunnossa hallituksen esityksestä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta onkin todettu, että asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia koskevissa säännöksissä ei ole mainintaa kuluttajasuojalain soveltamisesta, vaan palvelunkäyttäjien oikeudet ovat epäselvät ja tulkinnanvaraiset. Kuluttajaliitto onkin painottanut, että valinnanvapaus tarvitsee tuekseen vahvan ja laajan asiakkaansuojan. (Kuluttajaliitto 2018, 1.)

Palveluiden kilpailutukset ovat johtaneet käytännössä tilanteisiin, joissa hintakilpailun seurauksena palvelun laatu on heikentynyt ja palveluiden käyttäjien arki on hankaloitunut. Ikävimpiä ovat tilanteet, joissa asiakkaalla tai hänen läheisellään ei ole mahdollisuutta valita palveluntuottajaa tai tulla palvelun hankinnassa kuulluksi. Näitä tilanteita Ei myytävänä! -kansalaisaloite on tehnyt näkyväksi ja vaatinut edellytyksiä ehkäistä muun muassa sellaisia tilanteita, joissa paljon tu-

kea tarvitsevan henkilön asumispalveluita on tuottanut kahdeksan vuoden aikana kolme eri palveluntuottajaa. (Vammaisfoorumi ry & Kehitysvamma-alan asuminen neuvottelukunta. Ei myytävänä! -kansalaisaloite. Kokemuksia; Repo 2018.) Näissä tilanteissa palvelunkäyttäjällä ei ole asianosaisuutta, koska kilpailutustilanteessa asianosaisia ovat palveluntuottaja ja palveluiden järjestäjä.

Valinnanvapaus antaa valtaa ja vastuuta palvelunkäyttäjälle, mutta valinnanvapauteen kuuluva kuluttajanäkökulma voi olla myös ongelmallinen, mikäli palvelunkäyttäjien yksilöllisiä avun ja tuen tarpeita ei ole otettu huomioon. Käytännössä palvelutuotannon kannalta eri asiakasryhmät käyttävät asiakkaan oikeuksia eri tavoin eikä kaikilla ole riittävästi autonomiaa tai resursseja toimia kuluttajan roolissa (Virtanen ym. 2016; Määttä 2012, 125; Määttä 2016, 54.) Kuluttajanäkökulma voi jättää henkilön yksin ilman mahdollisuuksia hyötyä kuluttajuudesta, jos järjestelmä ei lähtökohtaisesti perustu ihmisoikeuksille tai jos palvelunkäyttäjällä ei ole mahdollisuuksia saada tukea valintoihin ja päätöksentekoon. Ongelmia syntyy myös silloin, markkinoilla ei ole riittävästi laadukkaita palveluntarjoajia tai palvelun hinta on määritelty siten, että se ei ota huomioon tosiasiallista palvelun tarvetta. Palveluntarjoajien sitoutuminen arvolähtöisiin tavoitteisiin on tärkeää ja palveluiden käyttäjillä on oltava mahdollisuus saada tukea kuluttajana toimimiseen. Palveluiden käyttäjillä on oltava myös riittävät oikeussuojakeinot käytössään, jos palveluiden laatu ei vastaa palvelulupausta tai asiakkaan yksilöllisiä tarpeita.

Palveluntuottajien rooli ja vastuullisuus

Järjestöt ja järjestötaustaiset yhteiskunnalliset yritykset ovat merkittävä osa suomalaista yhteiskuntaa. Niiden palvelut ovat tärkeitä yksittäiselle kansalaiselle. Työnantajina järjestöt ovat tärkeä osa alue- ja paikallistaloutta. Sosiaali- ja terveysjärjestöihin kuuluu 1,3 miljoonaa jäsentä, 260 000 vertaistukijaa, 0,5 miljoonaa vapaaehtoista ja 50 000 ammattilaista. Sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavia järjestöjä on reilut tuhat ja järjestöomisteisia yhtiöitä noin 70. Näissä työskentelee 37 000 työntekijää, ja ne tuottavat kahdessatuhannessa toimintayksikössään viitättä tuhatta palvelua. Järjestöomisteisen palvelutuotannon liikevaihto on 1,7 miljardia euroa. (Niemelä 2018b, 5).

Järjestöjen ja yhteiskunnallisten yritysten palvelutuotantoa yhdistää vahva, omaleimainen identiteetti ja toimintakulttuuri, jossa korostetaan arvoja ja asiakaskeskeisyyttä. Arvoliiton Eettisyys ja innovaatiot yhteiskunnallisissa yrityksissä (EETTI & INNO) -hankkeessa tutkittiin kahdeksaa suomalaista yhteiskunnallista yritystä ja tarkasteltiin niiden toimintaa asiakkaiden, henkilöstön ja johdon näkökulmista. Tässä hankkeessa yhteiskunnallisten yritysten, joita myös monet

järjestötaustaiset toimijat ovat, erityispiirteiksi tunnistettiin ihmisläheisyys, korkea asiakastyytyväisyys, työn merkityksellisyys, innovaatiot, eettisyys, asiakkaan osallistaminen ja osallistuminen sekä eettinen johtaminen (Viljanen & Juuti 2018, 19–22, 71, 121, 159). Jatkossa palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä asiakas-keskeisyys vahvistuu entisestään ja palvelutarpeissa korostuvat asiakkaiden itsensä valitsemat palvelut. Järjestöissä on perinteisesti kohdattu asiakkaat ihmisen kokonaisuus ja kokemus edellä, ja palvelurakenne on organisoitu asiakassegmenteittäin.

Tyypillistä on, että järjestöjen yhtiöittävä liiketoiminta keskittyy tarjoamaan palveluja yhdelle asiakasryhmälle, kuten kehitysvammaiset, ikäihmiset, päihde- ja mielenterveysasiakkaat, lapset ja perheet. Tämän rakenteen vahvuutena voidaan nähdä tiivis yhteys kunkin ryhmän edunvalvontaan, joka on usein palvelutuotannon taustalla toimivan yhteisön tärkeä tehtävä.

Mikä on jatkossa palveluntuottajien rooli ja vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä? Miten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajat voisivat kilpailla vastuullisuudella vastaten samaan aikaan yhä tiukentuviin taloudellisiin reunaehtoihin? Entä miten ne voisivat tuottaa laadukasta ja asiakkaan tarpeisiin vastaavaa palvelua, kun muun muassa kilpailutuksen ehdot määrittävät toimintamahdollisuuksia?

Julkisen rahoituksen piirissä toimivien palveluiden tuottajien tulisi yhä enemmän profiloitua strategisesti vastuullisiksi toimijoiksi. Strategisesti vastuullinen toimija luo yhteistä arvoa muiden toimijoiden, kuten paikallisyhteisöjen kanssa, ja tämä yhteistyö synnyttää arvoa sekä organisaatiolle itselleen että muille toimijoille (Porter & Kramer 2011). Sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajien toiminnan olisi perustuttava arvölähtöiseen yritystoimintaan. Tällöin se pohjautuu yrityksen omistajan omiin arvoihin ja haluun muuttaa maailmaa yritystoiminnan kautta. Yritystoiminta kuten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottaminen nähdään välineenä luoda laajempaa kestävyyttä ja hyvinvointia. Puhutaan yhteiskunnallisista yrityksistä, joilla on selkeästi määritelty yhteiskunnallinen tavoite, jonka toteutumista seurataan liiketuloksen ohella (Kaskinen ym. 2013).

Yhteiskunnalliset yritykset onnistuvat myös tuottamaan ratkaisuja yhteiskunnallisiin ongelmiin (Viljanen 2018). Palveluiden tuottajat voisivat profiloitua esimerkiksi tarjoamalla vastuullisia ratkaisuja palvelujärjestelmän haasteisiin. Ydinkysymyksenä onkin se, edellyttääkö tuleva sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus toimijoiltaan strategista vastuullisuutta? Antaako se palveluntarjoajille mahdollisuuden erottautua strategisella vastuullisuudella ja miten toiminnan vaikutuksia seurataan pitkällä aikavälillä? Onko palveluiden käyttäjillä aito mahdollisuus valita palveluntuottaja myös vastuullisen toiminnan perusteella ja kuinka

asiakkaille kerrotaan erilaisten toimijoiden strategisesta vastuullisuudesta? Kuinka paljon julkisen rahoituksen piirissä toimivat organisaatiot voivat tuottaa voittoa ja kuinka mahdolliset voitot käytetään? Millainen velvollisuus palveluiden tuottajilla on yhteistyöhön, yhteiskehittämiseen ja yhteisöjen kehittämiseen?

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tuottavien organisaatioiden on välttämätöntä tehdä tiivistä yhteistyötä muiden toimijoiden ja asiakkaan omien sidosryhmien kanssa. Tämä on erityisen tärkeää paljon palveluita käyttävien asiakkaiden elämässä. Sidosryhmien kanssa työskentely on osa kestäväää ja vastuullista liiketoimintaa ja yhteiskehittäminen rakentaa yrityksille uusia markkinoita ja yhteistä arvoa (Kaskinen ym. 2013). Puhutaan niin sanotuista kumppanuusinnovaatioista (Viljanen & Juuti 2018). Niiden avulla voidaan vähilläkin resursseilla luoda uusia innovaatioita, kun eri toimijat luovat yhteistyössä palveluita, tuotteita tai prosesseja, jotka ovat parempia kuin yksin tekemällä olisi mahdollista.

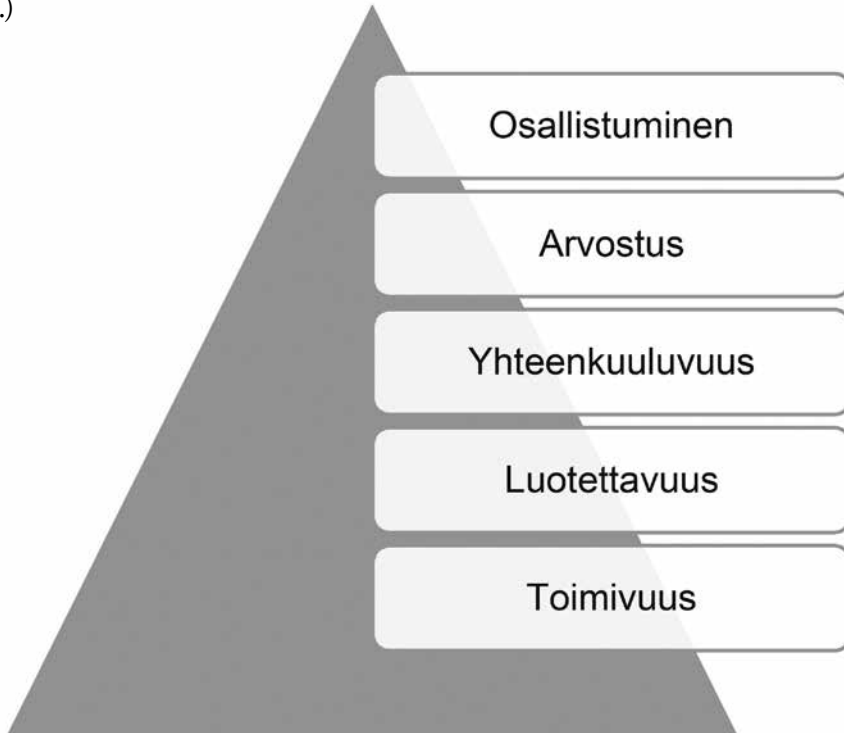
Palveluntuottajien vastuullisuus edellyttää eettistä johtamista, jossa organisaatio ”hengittää ympäristön kanssa”. Hanna Kostama havainnollistaa palveluiden johtamista kokonaisuudella, jossa janan toisessa päässä nähdään prosessijohtaminen, mittaaminen, menettelytapaohjeet ja tarkasti määritellyt toimenkuvat. Toisessa päässä janaa, Kostaman havainnollistaman ”palvelujen laatuluudan harjapäässä” sijaitsevat arvoilla ja visiolla johtamiseen liittyvät toimintatavat. Ne ovat niitä ketteriä tapoja, jotka joustavat ja taipuvat asiakkaiden ja toimintaympäristön tarpeiden muuttuessa. Erityisen tärkeitä nämä asiakaskeskeistä laatu-kulttuuria edistävät menettelytavat ovat palveluorganisaatioille, joiden täytyy kyetä johtamis- ja laatu-järjestelmällään paitsi tarjoamaan luotettavia, eettisiä, oikeudenmukaisia ja tasalaatuisia palveluita, myös kehittämään ja räätälöimään niitä asiakkaiden kanssa yhdessä toimintaympäristöön sopiviksi. (Kostama 2015, 10.) Korkeat hierarkiat, tiukat standardit, jäykät konseptoinnit ja tarkasti etukäteen määritellyt auditoinnit ja akkreditoinnit saattavat, ilman laatu-kulttuuria tukevia elementtejä, haihduttaa palveluorganisaatioiden kyvyn joustaa, innostua ja toimia asiakasläheisesti.

Luottamuksellinen ja läpinäkyvä kumppanuus

Mitä asiakkaat tarvitsevat valitessaan vastuullisia ja vaikuttavia palveluita? Voidakseen toimia vastuullisena kuluttajana palveluiden käyttäjillä on oltava riittävästi tietoa saatavilla olevista palveluista. Markkinoilla on oltava palveluntuottajia, joilla on aito halu ja tahto tuottaa pitkäjänteisesti yksilölähtöisiä, ihmisoikeuksia kunnioittavia ja laadukkaita palveluita. Palvelunjärjestäjällä on oltava arvolähtöinen visio sekä johtamis- ja laatu-järjestelmä, jolla varmistetaan, että asiakkaan saa-

ma palvelun laatu vastaa luvattua. Tärkeä osa luotettavaa palvelujärjestelmää on läpinäkyvä ja saavutettava tiedonjako palveluiden järjestäjien, palveluntuottajien ja asiakkaiden välillä. Kumppanuus edellyttää myös osallisuutta, jota pidetään yhtenä yhteiskunnallisten yritysten keskeisenä periaatteena. Yhteiskunnallisissa yrityksissä asiakkaalla on mahdollisuus osallistua omien palveluidensa suunnitteluun palvelua hänelle tuottavan yrityksen toiminnan suunnitteluun. (Viljanen & Juuti 2018, 15, 121.)

Hanna Kostama jäsentää asiakastarpeet viiteen eri luokkaan, joita ovat palveluiden toimivuus, luotettavuus, yhteenkuuluvuus, arvostus ja osallistuminen. Toimivuus on palvelun perusta, ja siihen kuuluvat perusprosessit, palvelukonsepti ja turvallisuus. Luotettavuus tarkoittaa palvelun täsmällisyyttä, tasalaatuisuutta ja oikeudenmukaisuutta. Kolmannella tasolla saavutetaan yhteenkuuluvuus. Siihen sisältyy erityistarpeiden huomiointi, ystävällisyys ja asiakkaan opastus. Asiakkaan kokemaa arvostusta on neljantena tasona. Sillä Kostama tarkoittaa prosessien yhteensovittamista, vaihtoehtojen tarjoamista ja poikkeustilanteiden asianmukaista hoitoa. Yksilöllisten palvelutarpeiden huomioimista voidaan pitää asiakastarpepyramidin huippuna, kuten kuvio 1 osoittaa. Asiakkaan osallistuminen edellyttää palvelulta osallistuvaa suunnittelua, räätälöintiä ja asiakaskohtaisuutta. (Kostama 2015.)



KUVIO 1. Asiakkaan tarpeet palvelun laadun näkökulmasta (Kostama 2015)

Sosiaalihuollon palveluiden tulee rakentua asiakkaan osallistumiselle ja vahvoille perusoikeuksille. Palveluita järjestävien ja tuottavien tahojen täytyy sitoutua yhteiskunnasta, yhteisöistä ja yksilöistä vastuuta kantavaan pitkäjänteiseen – joskus elämänmittaiseen – toimintaan ja palveluihin. Palveluiden käyttäjillä on oltava riittävästi tietoa palveluista ja puolueetonta tukea päätöksentekoon. Samaan aikaan palveluntuottajilla on oltava aito halu ja tahto tuottaa yksilölähtöisiä, ihmisoikeuksia kunnioittavia laadukkaita palveluita, joihin on sitouduttu pitkäaikaisesti. Luotettava palvelujärjestelmä on läpinäkyvä, ja tieto on helposti saatavilla palveluiden järjestäjien, palveluntuottajien ja asiakkaiden välillä. Palvelun tuottamisen täytyy nojata yksilökeskeiseen asiakassuunnitelmaan, joka on tehty yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelun järjestäjällä on oltava arvolähtöinen visio sekä johtamis- ja laatujärjestelmä, jolla varmistetaan se, että palvelun laatu vastaa luvattua eikä palveluntuottaja pysty omalla toiminnallaan rajoittamaan asiakkaiden valinnanvapautta.

Alustat palvelutuotannon yhteistyölle ja kehittämislle

Laatu ja vastuullisuus eivät uudistuvilla markkinoilla yksistään riitä. Järjestöjen ja järjestöomisteisten yhteiskunnallisten yritysten sosiaali- ja terveystalvueluilta odotetaan jatkossa entistä enemmän näyttöä taloudellisuudesta, tehokkuudesta ja vaikuttavuudesta. Toimintaympäristön muutos haastaa järjestöjä tarkastelemaan omia toimintatapoja, vahvuuksia ja toiminnassa parannettavia asioita. Järjestöjä on kehoitettu pohtimaan omaa rooliaan ja profiliaan suhteessa yleishyödylliseen kansalaisjärjestötyöhön, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja sosiaali- ja terveystalvueluiden tuottamiseen (Brax 2018, 43).

Sosiaali- ja terveystalvueluiden uudistusta ja erityisesti valinnanvapautta tarkasteltaessa on merkittävää, että 1,7 miljardin liikevaihdon tuottava, järjestötaustaisen palveluntuottajien kokonaisuus säilyy osana kansalaisille tarjottavia sosiaali- ja terveystalvueluita.

Yhteiskunnan muutoksessa on havaittavissa se, että ihmiset luottavat enemmän ”ihmisiin, jotka muistuttavat meitä itseämme” kuin isoihin instituutioihin. Internet ja sosiaalinen media luovat ihmisten kesken horisontaalisen dialogin, joka eroaa perinteisestä ylhäältä alas dialogista (Jensen & Aaltonen 2013, 36, 86). Nämä elementit mahdollistavat yhteiskunnan uudelleen muotoutumisen ja antavat viitteitä tulevasta. Toimintaympäristön muutos on väistämätön, nopea ja arvaamaton. Järjestöjen ei kannata jäädä paikalleen ja pitää liikaa kiinni totutuista toimintatavoista ja kulttuurista. Ihmisten halu uudenlaiseen horisontaaliseen dialogiin, vertaisiinsa luottamiseen ja teknologian kehittyminen voivat mahdollista

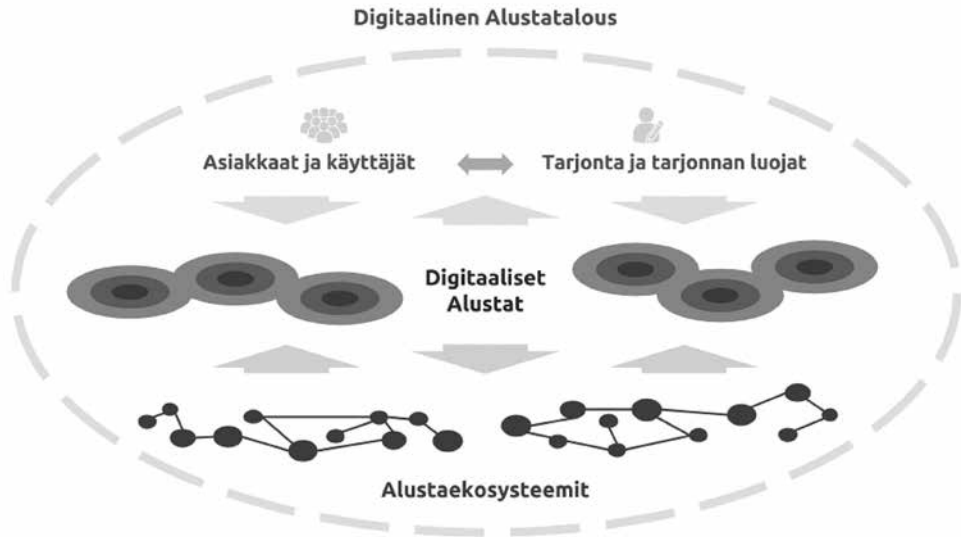
järjestöille parhaimmillaan sellaisen alustan rakentamisen, jossa voidaan hyödyntää kansalaisjärjestöyden yhteistä osaamista ja asennetta. Ehkä sitä voitaisiin hyödyntää aiempaa paremmin muun muassa vaativien erityisryhmien palveluiden kehittämiseen, ja paremmin kuin isot ja jäykät instituutiot kykenevät.

Järjestöjen haasteena pidetään uudistuvien markkinoiden nopeasti muuttuvia toimintakäytäntöjä, joissa järjestöjen palvelutuotanto ja prosessit tulee kyetä hahmottamaan ja uudistamaan henkilökohtaisen budjetin ja asiakassetelin tarpeista käsin (Maksimainen, Uimonen, Koiste & Saarivuo 2018.) Palvelutuottajajärjestöissä tarvitaan vahvaa liiketoimintaosaamista, jos sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksessa yhtenä keskeisenä toimenpiteenä suunniteltu asiakkaan valinnanvapauden lisääminen toteutuu. Tarvitaan uudenlaista ajattelutapaa ja kykyä kehittää palveluita, jos valinnanvapauden potentiaaliset hyödyt perustuvat jatkossa palveluntuottajien kilpailuun asiakkaista. Järjestötoimijat ovat aikaisemmin kilpailleet hankintalainsäädännön hengessä toisten palveluntuottajien kanssa ja vastaisuudessa kilpailu käydään asiakkaista. Järjestötaustaisilta palveluilta odotetaan erityisen vahvaa tahtoa tehdä asioita yhdessä muiden strategisesti vastuullisten, järjestötaustaisten toimijoiden kanssa.

Useat toimialat ovat muuttuneet voimakkaasti uusien alustaperustaisten liiketoimintamallien myötä. Alustojen avulla resurssin omistava palveluntarjoaja ja palvelua etsivä loppukäyttäjä löytävät toisensa. Alustatalous on liiketoiminnan organisointimalli, jossa sovelletaan tietotekniikkaa ja ohjelmisto-osaamista kokonaisvaltaisesti koko organisaation toiminnan alustana. Se mahdollistaa systeemisistä muutoksista, uudet liiketoimintamallit ja aiempaa tuottavimmat rakenteet. Alustataloudessa siirrytään organisaation sisäisen yhtenäisyyden rakentamisesta organisaation ulkopuolisen maailman tiedon yhdistävään ja hyödyntävään hallintaan. (Business Finland. Alustatalous.) Alustatalous ja datan hyödyntäminen sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä voivat tuoda järjestöjen palvelutuotannolle uusia mahdollisuuksia. Perinteisesti järjestöjen palvelutuotanto, kuten muutkin sektorit ja toimialat, on todettu toimivan irrallisina siiloina, joiden välissä asiakas yrittää sukkuroida. Alustataloudessa organisaatioiden rajat menettävät merkitystään ja toimintaa tarkastellaan ilmiöiden kautta. Työtä tarkastellaan sovelluksena, jossa osaaminen ja data tuodaan osaksi suurempaa kokonaisuutta eli yhteistä alustaa. Tavoitteena on, että järjestötaustaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakas löytäisi alustan kautta itselleen sopivimmat ja vaikuttavimmat palvelut sekä pystyisi vaikuttamaan palvelupolkuunsa ja osallistumaan palveluntuottajan toiminnan suunnittelemiseen ja kehittämiseen.

Digitaaliset alustat kokoavat palveluiden käyttäjät, tarjoajat ja muut sidosryh-

mät yli organisaatorajojen. Nämä toimijat yhteisellä toiminnallaan tuottavat asiakkaalle lisäarvoa yhteisten toimintaperiaatteiden mukaisesti, kuten kuviossa 2 on havainnollistettu (Business Finland. Alustatalous). Yksittäisen järjestön tuottaman palvelun arvo nousee moninkertaiseksi, kun palvelussa käytetty osaaminen ja data yhdistyvät asiakkaan palvelun sujuvuuden kannalta muiden merkittävien toimijoiden palveluihin, osaamiseen ja tietoon.



KUVIO 2. Toimijoiden suhteet digitaalisessa alustataloudessa (Business Finland. Alustatalous)

Digitaalisen alustatalouden tiekartastossa kuvataan terveyden ja hyvinvoinnin alustaekosysteemiä. Asiakasarvon luojina nähdään palvelunkäyttäjät itse, hoito-, sosiaali- ja hyvinvointialan ammattilaiset, yritykset, palveluntarjoajat ja vapaaehtoisjärjestöt, tutkijat sekä julkisen sektorin toimijat. Alustaekosysteemin muutosajureiksi kuvataan saumattomat palvelu- ja hoitoketjut, yksilölliset hoitosuunnitelmat, ennakoiva terveydenhuolto ja hyvinvointitrendit. Perinteisten tuotantotekijöiden eli työvoiman ja pääoman sijaan tuotantotekijöinä nähdään avainteknologiat ja tekniset mahdollistajat, data-aineistot, -virrat ja -varannot sekä reaali maailman ja digivarantojen yhdistelmät. (Viitanen, Paajanen, Loikkanen & Koivistoinen 2017.) Järjestöjen palvelutuotannon kytkeytyminen osaksi kuvattua alustaekosysteemiä edellyttää järjestöiltä uudenlaisia toimintatapoja, yhteistyötä ja teknologian aivan uudenlaista käyttöönottoa ja hyödyntämistä.

Ilkka Halava, Mika Pantzar ja Elina Lukin ovat pohtineet järjestöjen tulevaisuuden mahdollisuuksia myös alustojen ja datatalouden näkökulmasta. He ovat ottaneet esimerkiksi PatientLikeMe yhteisön, joka yhdistää erilaisia intressitahoja. Sen avulla yhdistyvät terveyden tuottajat ja asiakkaat, kaupalliset toimijat ja

tutkijat. PatientLikeMe kertoo alustatalouden kehityslogiikasta. Pienimuotoinen, epäkaupallinen ja epämuodollinen yhteistyö muuntuu digitaalisten palveluiden ja kasvavien datavirtojen mukana laajamittaiseksi, kaupallisesti menestyneeksi ekosysteemibrändiksi. (Halava, Pantzar & Lukin 2018, 40.)

Halava ja kumppanit näkevät alustataloudessa kaksi tärkeää mekanismia. Toisaalta alustatalousyritys edellyttää riittävän isoa yleisöä (audience building), riittävän paljon palvelutarjontaa ja kysyntää ja toisaalta toimivia tietoteknisiä ratkaisuja, jotka integroivat erilaisia intressejä ja yleisöjä (match making) (Halava, Pantzar & Lukin 2018, 52). Yksittäiset palveluntuottajajärjestöt, asiakasmäärältään suuretkin, ovat todennäköisesti liian pieniä saavuttamaan alustatalouden hyötyjä itsekseen. Kovasta keskinäisestä kilpailusta huolimatta on tärkeää vahvistaa strategisesti vastuullisten toimijoiden yhteistyötä ja rakentaa järjestötoimijuudesta kumpuavaa brändiä ihmisläheisyydelle, korkealle asiakastyytyväisyydelle, työn merkityksellisyydelle, innovaatioille, eettisyydelle, asiakkaan osallistamiselle ja osallistumiselle sekä eettiselle johtamiselle. Ideana on, että tavoitteellisella yhteistyöllä ja alustatalouden mahdollisuuksia hyödyntämällä varmistetaan edellä mainittujen tunnuspiirteiden säilyminen vastaisuudessaakin osana asiakkaalle tarjottavia sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita.

Järjestötaustaista palvelutuotantoa vahvistamaan on vuoden 2018 alussa perustettu Alustapalvelu Sociala Oy. Sen perustajayhteisöjä ovat SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Vanhustyön keskusliitto ry, Vanhus- ja lähimmäispalvelujen liitto Valli ry, Kehitysvammaisten Palvelusäätiö, Suomen Mielenterveysseura ry, Sovatek-säätiö ja Mielen ry. Sociala organisoii palveluntuottajien yhteistyötä ja rohkaisee kokeilemaan alustatalouden mahdollisuuksia. Se kokoaa järjestötaustaisia palveluntuottajia vahvistaakseen yhteiskehittämistä ja uusien toimintakulttuurin ja -mallien käyttöönottoa järjestötaustaisten palveluiden kehittämiseksi ja turvaamiseksi. Erityisesti Sociala tukee palveluntuottajien osaamista, innovaatio- ja kilpailukykyä sekä muutostilanteiden parempaa hallintaa. (Sociala. Sociala Oy.)

Järjestötaustaisten palveluntuottajien selviytymiseksi uudistuvilla markkinoilla, on tunnistettu kolme kehittämiskokonaisuutta: johtamisresurssit, osaamisresurssit ja toimintaresurssit. Johtamisresursseilla tarkoitetaan vahvaa strategiaa, päätöksentekokykyä ja uudenlaista johtajuutta. Osaamisresurssit sisältävät sosiaali- ja terveystaloudellisten markkinoiden tuntemusta, data-analytiikkaa, digitaalista osaamista ja palvelutuotanto-osaamista. Toimintaresursseihin kuuluu vahva brändi, pääomia ja kyky hyödyntää skaalaetuja. (Niemelä 2018a, 8). Palvelutuottajajärjestöt ovat yksittäisinä organisaatioina kenties liian pieniä kyetäkseen riittävän tehokkaasti ja nopeasti uudistamaan toimintaansa ja kasvattamaan edellä

kuvattuja kehittämiskokonaisuuksia. Yhdessä, yli 1000 palvelutuottajajärjestöä, on kuitenkin valtava verkosto. Sillä on 1,7 miljardin liikevaihdon lisäksi huomattavaa osaamista ja asiantuntemusta erilaisten erityisryhmien yksilöllisistä palvelutarpeista sekä kokemusta ja näyttöä vastuullisesta, vaikuttavasta ja osallistavasta liiketoiminnasta. Tämän voimavaran saattaminen yhteiselle alustalle asiakkaiden löydettäväksi on yhteiskunnallisesti monella tapaa merkittävää.

Kohti vastuullisen palvelutuotannon tulevaisuutta

Olemme tässä artikkelissa kuvanneet sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestöjen nykyisiä toimintamalleja, esitelleet ajatuksia järjestöjen toimintaedellytysten vahvistamisesta ja tarjonnet yhdeksi kokeilemisen arvoiseksi poluksi järjestöjen keskinäistä, sopimus pohjaista yhteistyötä ja alustatalouden mahdollisuuksien hyödyntämistä. Järjestöjen erityisyys ja omaleimaisuus edellyttävät itsenäisyyden säilyttämistä ja selkeää profiilia. Samaan aikaan järjestöjen tulisi kyetä vastaamaan tehokkaasti toimintaympäristön muutokseen ja asiakkaan odotuksiin taloudellisista, vaikuttavista ja vastuullisista palveluista. Tässä tilanteessa myös palvelunjärjestäjillä on vastuu tehdä vaikuttavuusperusteisia hankintoja ja edistää yhteistyössä asiakkaiden, heidän läheistensä ja palveluntuottajien kanssa ihmisoikeusperustaisia palvelujärjestelmää. Sosiaali- ja terveystalouden markkinoilla kilpailu on käynnissä ja järjestöjen palvelutuotanto toimii yksityisten yritysten ja niiden pääomien kanssa samoilla markkinoilla ja samoilla pelisäännöillä. Valinnanvapauden lisääntyminen tuo asetelmaan uuden elementin, jolloin kilpailu lisääntyy entisestään ja asiakkaan rooli palvelunhankkijana vahvistuu. Päätöksentekijöiden vastuulla on huolehtia, että järjestelmä kokonaisuudessaan kunnioittaa myös niiden ihmisten oikeuksia ja valinnanvapautta, jotka tarvitsevat tukea palveluiden valinnassa ja päätöksenteossa.

Palvelutuottajajärjestöillä on keskinäisellä yhteistyöllä mahdollisuus lunastaa paikkansa yhteiskunnan edelläkävijöinä, myös sosiaali- ja terveystalouden strategisesti vastuullisina palveluiden tuottajina. Järjestöt voivat kokeilla rohkeasti uudenlaista toimintakulttuuria ja -malleja sekä kehittää innovatiivisia palveluratkaisuja. Järjestöt voivat myös rakentaa vahvoja kumppanuuksia lähiyhteisöjen kanssa, hakea sopimuksellista ja strategista liittoutumista toisten palveluntuottajien kanssa sekä avata omaa toimintaa läpinäkyväksi niin asiakkaille kuin palveluiden järjestäjille. Palvelutuottajajärjestöjen tulee tehdä entistä aktiivisemmin yhteistyötä päätöksentekijöiden sekä julkisten ja yksityisten toimijoiden kanssa.

”Let us meet the future as a friend, not as an enemy!” toteavat Mika Aaltonen ja Rolf Jensen kirjassa ”The Renaissance Society” (Jensen & Aaltonen 2013, 180).

Lauseen toivoisi näkyvän jokaisen palvelutuottajajärjestön huoneentaulussa. Järjestöissä on erinomaista osaamista ja ainutlaatuista asiantuntemusta. Niillä voisi olla parhaimmillaan kykyä ja mahdollisuuksia yhdistää yksittäisistä kansalaistoiminnan teoista, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnoista ja sosiaali- ja terveystalouksista eheitä ja asiakkaalle yksilöityjä palveluketjuja. Aiempaa arvokasta osaamista ja asiakastuntemusta sekä arvopohjaista ja strategista vastuullista tekemistä ei saisi sosiaali- ja terveystalouksista, niiden rakenteita ja järjestämisvas-
tuita uudistettaessa heikentää.

LÄHTEET

- Brax, T. (2018). Selvityshenkilön raportti. *Järjestöjen rooli maakunta- ja sote-uudistuksessa*. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 26/2018). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3941-7>
- Business Finland. *Alustatalous*. Saatavilla 30.11.2018 <https://www.alustatalous.fi/alustatalous.html>
- Halava, I., Pantzar, M. & Lukin, E. (2018). *Kansalaisjärjestö jälkiteollisessa artistityhteiskunnassa. Järjestötoiminnan tulevaisuus*. Saatavilla 24.2.2019 https://issuu.com/steajulkaisut/docs/jarjestotoiminnan_tulevaisuus
- Hujala, A. & Lammintakanen, J. (2018). *Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön*. (Kunnallisa-
lan kehittämissäätöjen Julkaisu 12/2018).
- Jensen, R. & Aaltonen, M. (2013). *The Renaissance Society: How the shift from dream society to the age of individual control will change the way you do business*. New York: McGraw-Hill Education.
- Kaskinen, T., Kuittinen, O., Neuvonen, A., Ritola, M., Hämäläinen, M., Nuutinen, J., Tarvainen, A. & Lahtinen, V. (2013). *Strateginen vastuullisuus. 20 esimerkkiä keskisuurista yrityksistä*. Saatavilla 24.2.2019 https://media.sitra.fi/2017/02/27174455/Strateginen_vastuullisuus-2.pdf
- Kostama, H. (7.5.2015) *Palvelun laatu. MQ pro – Professional of Master of Quality -kurssin kurssimateriaali*.
- Kuluttajaliitto (1.6.2018). *Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveystaloukselle hallituksen esityksestä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi*. Saatavilla https://www.kuluttajaliitto.fi/wp-content/uploads/2018/01/STV-lausunto-040618_.pdf
- Lehmuskoski, A. & Kuusisto-Niemi, S. (2012). *Asiakaslähtöiset ja vaikuttavat sosiaalipalvelut. Opas sosiaalihuollon käsitteelliseen tarkasteluun*. Saatavilla 24.2.2019 https://thl.fi/attachments/tiedonhallinta/asiakaslahtoiset_ja_vaikuttavat_sosiaalipalvelut_opas_sosiaalihuollon_kasitteelliseen_tarkasteluun.pdf
- Maksimainen, A., Uimonen, T., Koiste, V. & Saarivuo, L. (2018). *Pienten ja keskisuurten yritysten liiketoimintaedellytykset sosiaali- ja terveystalouksella*. (Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, TEM raportteja 8/2018). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-300-9>
- Määttä, A. (2012). *Perusturva ja poiskäännyttäminen*. (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A Tutkimuksia 36). (Väitöskirja, Helsingin yliopisto). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-176-2>
- Määttä, A. (2016). *Palveluintegraatio ja moniasiakkaat sote-uudistuksessa*. Teoksessa J. Niemelä (toim.), Sote sosiaalisen kestävyuden vahvistajana (s. 51–76). (Diak Puheenvuoro 2). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-2660>

- Niemelä, J. (5.4.2018a). *Palvelujärjestöjen loukut ja mahdollisuudet sote-uudistuksessa*. [Luento]. Tampere: Alustapalvelu Sociala.
- Niemelä, J. (9.10.2018b). *Järjestöistä perinneyhdistyksiä – vai tulevaisuuden tekijöitä*. [Luento]. Helsinki: Silja Europa. M/S SOSTE Horisontissa hyvinvointi - välfärd i sikte.
- Porter, M. E. & Kramer, M. R. (2011). *The Big Idea: Creating Shared Value: How to reinvent capitalism – and unleash a wave of innovation and growth*. Harvard Business Review 89 (1–2), 62–77.
- Repo, P. (29.11.2018). *Jenniltä, 30, menee puoli vuotta, että hän päästää uuden ihmisen lähelleen – asumisyksikön henkilökunta vaihtuu silti usein*. Helsingin Sanomat. Saatavilla 24.2.2019 <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005914978.html>
- SITRA (2017). *Tiekartta sote-tietopakettien käyttöönottoon*. (Sitran selvityksiä 125). Saatavilla 24.2.2019 <https://www.sitra.fi/julkaisut/tiekartta-sote-tietopakettien-kaytoonottoon/>
- Sociala. *Sociala Oy*. Saatavilla 24.2.2019 <http://www.sociala.fi/>
- Valtioneuvosto. *Maakunta- ja soteuudistus. Mikä on sote-uudistus?* Tavoitteet. Saatavilla 30.11.2018 <https://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>
- Valtioneuvosto. *Maakunta- ja soteuudistus. Yksityisen tuotannon osuus sote-palveluissa*. Saatavilla 30.11.2018 <https://alueuudistus.fi/documents/1477425/5331079/Yksityisen+tuotannon+osuus+sote-palveluissa.pdf/a45e6e84-ed6c-4f3c-9bb9-fa096b7ef10e/Yksityisen+tuotannon+osuus+sote-palveluissa.pdf.pdf>
- Vammaisfoorumi ry & Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta. *Ei myytävänä! -kansalaisaloite. Kokemuksia*. Saatavilla 24.2.2019 <http://www.eimyytavana.fi/kokemuksia/>
- Viitanen, J., Paajanen, R., Loikkanen, V. & Koivistoinen, A. (2017). *Digitaalisen alustatalouden tiekartasto. Helsinki: Innovaatorahoituskeskus Business Finland*. Saatavilla 24.2.2019 https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/alustatalouden_tiekartasto_web_x.pdf
- Viljanen, S. (2018). EETTI ja INNO. *Yhteiskunnallisten yritysten vahvuudet*. Yhteiskunnallisia yrityksiä tutkineen EETTI ja INNO -hankkeen tiivistelmä. Saatavilla 24.2.2019 <https://www.arvoliitto.fi/wp-content/uploads/2018/05/Eetti-ja-Inno-tiivistelma-web.pdf>
- Viljanen, S. & Juuti, P. (2018). *Arvovallankumous. Eettisyys innovaatioiden lähteenä yhteiskunnallisissa yrityksissä*. Helsinki: Edita.
- Virtanen, M., Järvelä, K., Kaakkola, J., Luukinen, A., Pöyry, L., Rajjas, A., Saastamoinen, M., Tuorila, H. & Vuorio, L. (2016). *Kilpailun mahdollisuudet ja edellytykset sote-palveluissa*. (Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä 5/2016). Saatavilla 24.2.2019 <https://www.kkv.fi/globalassets/kkv-suomi/julkaisut/selvitykset/2016/kkv-selvityksia-5-2016-kilpailun-mahdollisuudet-ja-edellytykset-sote-palveluissa.pdf>
- Suomen YK-liitto (2016). *Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja*. Saatavilla 24.2.2019 https://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf

III

KOKEILUILLA JA KEHITTÄMISELLÄ
TULEVAISUUTEEN

Elina Pekonen, Tuula Pehkonen-Elmi, Aija Kettunen & Jaana Kainulainen

HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN AVULLA KUNTOUTUKSEEN JA KUIVILLE

Henkilökohtaistaminen tulee ja valinnanvapaus lisääntyy

Tapaustutkimuksemme tarkastelee henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) soveltamista päihdekuntouksessa, ja artikkeli perustuu Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi -kehittämishankkeen yhteydessä Porin kaupungissa kerättyyn aineistoon. Henkilökohtainen budjetointi on yksi valinnanvapautta vahvistavista palveluiden järjestämistavoista, ja valinnanvapauden lisääminen kuuluu sote-uudistuksen keskeisimpiin painopisteisiin. Valinnanvapauden laajentamisen ajatellaan lisäävän yksilön vaikutusmahdollisuuksia sekä parantavan palvelujen saatavuutta, laatua ja kustannusvaikuttavuutta (Valtioneuvosto. Sote-palvelut. Valinnanvapaus). Ei ole kuitenkaan täysin selvää, mitä valtioneuvosto kustannusvaikuttavuudella tässä yhteydessä tarkoittaa.

Jotta asiakas saisi valita nykyistä monipuolisemmin omaan tilanteeseensa sopivia palveluntuottajia ja palveluita, palvelujen järjestämistapojen olisi muututtava siten, että ne mahdollistavat yksilön valinnanvapauden toteutumista. Henkilökohtaisessa budjetoinnissa palvelut voidaan järjestää perinteisestä poikkeavalla tavalla asiakkaan tarpeiden ja asiakassuunnitelman mukaan erityisesti silloin, kun järjestäjällä ei ole asiakkaan mielestä hänen tarvettaan vastaavia palveluja. Tavoitteena on, että yksilön tarpeeseen perustuvat palvelut voidaan vaihtaa joko osittain tai kokonaan henkilökohtaiseksi budjetiksi ja että asiakkaalla on myös enemmän vaihtoehtoja itselleen soveltuvimman palvelun tai tarpeeseen vastaavan muunlaisen tuen järjestämiseen.

Henkilökohtaisessa budjetoinnissa ihminen nähdään subjektina, joka kykenee itsenäisesti tai tuettuna tekemään itseään koskevia palveluvalintoja, ei objektina eli passiivisena palvelujen vastaanottajana. Henkilökohtaisella budjetilla halutaan lisätä yksilön itsemääräämisoikeutta palvelujen ja tuen käytössä. Lähtökohtana on,

että asiakas voi itse määritellä, mitä ja miten hän haluaa järjestää omat palvelunsa, joihin hänellä on eri lakien mukaan oikeus. Jotta henkilökohtainen budjetointi täyttäisi tavoitteensa sekä palvelujen tarvitsijoiden että järjestäjien näkökulmasta ja aito itsemääräämisoikeutta vahvistava valinnanvapaus asiakkaalle mahdollistuu, se on kyettävä sovittamaan kunkin yksilön tarpeisiin ja tilanteeseen. Duffyn (2018) mukaan palveluiden henkilökohtaistamisen (personalisation) kautta ihmiset saavat sellaisia palveluita kuin tarvitsevat, eikä resursseja käytetä heidän puolestaan sellaisiin asioihin, joita he eivät itse koe tarvitsevansa. Luovat, joustavat ja yksilölliset ratkaisut ovat mahdollisia unohtamatta lähiyhteisön merkitystä. Näin palveluiden piirissä olevilla henkilöillä on mahdollisuus elää omaa elämäänsä täysivaltaisina ja aktiivisina kansalaisina.

Sosiaali- ja terveystalouden järjestäjät ovat kiinnostuneita myös palvelujen ja tuen kustannuksista. Taloustieteen näkökulmasta valinnanvapaus lisää palveluntuottajien välistä kilpailua, jonka odotetaan lisäävän tehokkuutta. Kilpailun seurauksena palveluntuottajat kehittävät palvelujaan vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin. Jos kustannukset samalla pysyvät ennallaan tai jopa alenevat, kustannus-vaikuttavuus parantuu. Valinnanvapauden lisäksi tehokkaasti toimivat markkinat edellyttävät muun muassa sitä, että asiakkaan pitää tuntea tarpeensa ja tietää, millaiset palvelut vastaavat tarpeeseen. Lisäksi valittavana on oltava useita palveluntuottajia ja palveluita, joiden välillä asiakas voi tehdä valinnan. Myöskään siitä, käyttääkö asiakas palvelua vai ei käytä, ei saisi olla kielteisiä eikä myönteisiä vaikutuksia muille eli ulkoisvaikutuksia kolmansille osapuolille.

Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallia on Suomessa kokeiltu ja kehitetty erilaisissa, lähinnä yksittäisiin pilotteihin perustuvissa hankkeissa. Lain-säädäntöä henkilökohtaisesta budjetoinnista palvelujen järjestämistapana ei tätä artikkelia kirjoitettaessa ole. Valmisteilla olevan valinnanvapauslain mukaan henkilökohtaista budjettia olisi tarjottava vanhus- ja vammaispalvelujen sekä kehitysvammaispalvelujen piirissä oleville asiakkaille (L 980/2012; L 380/1987; L 519/1977). Maakunta voisi päättää sen tarjoamisesta myös muille asiakasryhmille tuotantovastuullaan olevissa palveluissa, mutta kaikissa asiakasryhmissä edellytyksenä olisi kuitenkin asiakkaan jatkuva ja laaja-alainen tuen tai avun tarve. (HE 16/2018, 250–251.)

Seuraavaksi kuvaamme päihdekuntoutusta ja sen nykytilaa Porin kaupungissa, missä henkilökohtaista budjettia päätettiin tarjota ja kokeilla eräiden muiden ryhmien lisäksi päihdekuntoutuksen asiakkaille. Esittelemme myös henkilökohtaista budjetointia yleisellä tasolla. Artikkelissa käytetyn aineiston ja menetelmän esittelyn jälkeen kuvailemme ja pyrimme ymmärtämään HB:n toteuttamis-

ta, kustannuksia ja vaikutuksia julkisen sektorin päihdetyössä. Johtopäätöksissä tarkastelemme henkilökohtaisen budjetoinnin edellytyksiä, hyötyjä ja haasteita sosiaalipalveluissa.

Päihdekuntoutuspalveluja päihderiippuvuudesta toipumiseen

Päihdekuntoutus on tavoitteellista toimintaa, joka koostuu monipuolisesta kuntoutuksesta, ja sisältää myös hoivaa ja tukea. Työn tavoitteena on löytää keinot päihderiippuvuudesta toipumiseen ja vahvistaa kuntoutujan hyvinvointia, toimintakykyä ja arjenhallintaa. (Mattila-Aalto 2013; Järvikoski & Härkäpää 2011.) Kunnan tulee tarjota päihdepalveluja henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Palveluntarjoajilla on velvoite kehittää palveluja monipuolisiksi ja helposti saatavilla oleviksi. (L 41/1986.)

Porin perusturvan psykososiaalisissa palveluissa päihteidenkäyttäjää ja hänen läheisensä saavat hoitoa ja kuntoutusta katkaisuhoidossa, A-klinikan ja ympärivuorokautisen päihdekuntoutuksen palveluissa. Työn lähtökohtana on, että kuntoutus suunnitellaan asiakaslähtöisesti kuntoutujan itsensä määrittämien tavoitteiden ja tarpeiden mukaisesti. Tarjolla on esimerkiksi lääkkeellistä ja lääkkeetöntä hoitoa, kuten akupunktio ja Neurosonic-tuoli, psykososiaalista kuntoutusta ja vertaistukitoimintaa. Päihdekuntoutujaa ohjataan hyödyntämään kaupungin perusturvan tuottamien palvelujen lisäksi kolmannen sektorin tarjoamia palveluja kuten NA- ja AA-toimintaa. Kuntoutujan on mahdollista saada maksusitoumus kaupungin omien palveluiden ulkopuolelle, mikäli asiakaslähtöiset, yksilölliset perusteet ja tarpeet niin vaativat. Päätöksen maksusitoumuksesta tekee laitospalveluiden esimies yhdessä psykososiaalisten palveluiden esimiehen kanssa. Yksityisiä palveluja kuntoutuja voi ostaa myös omin kustannuksin.

Suomalaisissa kokeiluissa muotoutunut henkilökohtaisen budjetoinnin prosessi

Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluissa muotoutunut asiakasprosessi (esim. Ahlström, Leinonen, Palokari, Puhakka, Rajalahti 2014; Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi 2018) etenee pääpiirteissään siten, että ensin asiakas hakee palvelua ja tukea asuinkuntansa sosiaali- ja terveyspalveluista. Jo ennen työntekijän kanssa käytävää keskustelua palvelutarpeista asiakas on voinut pohtia, mitä avun ja tuen tarpeita hänellä on sekä millaista tukea ja palvelua hän tilanteessaan tarvitsee. Palvelutarpeista käytävän keskustelun yhteydessä työntekijä esittelee asiakkaalle eri vaihtoehdot tuen ja palvelujen järjestämiseksi mukaan lukien henkilökohtaisen budjetoinnin. Jos asiakas valitsee HB:n, hän voi laatia henkilö-

kohtaisen tukisuunnitelman. Tämän jälkeen asiakas ja työntekijä tekevät yhdessä asiakassuunnitelman tai päivittävät sen ajan tasalle.

Henkilökohtaisen budjetin asiakastavoitteiden saavuttamiseksi tarvittava rahamäärä – ensimmäinen arvio budjetin suuruudesta – tulisi määritellä asiakassuunnitelmaa tehtäessä, mutta mieluiten mahdollisimman varhaisessa vaiheessa esimerkiksi silloin, kun työntekijä esittelee palvelujen järjestämismahdollisuuksia. Jos asiakas valitsee henkilökohtaisen budjetin, työntekijä (palveluja järjestävä taho) tekee siitä päätöksen joko määrääjäksi tai toistaiseksi voimassa olevaksi. Työntekijä opastaa ja tukee asiakasta palveluiden valinnassa, hankinnassa ja budjetin käytössä tarvittaessa koko asiakasprosessin ajan. Asiakassuunnitelman toteuttamista seurataan säännöllisin, sovituin väliajoin yhdessä asiakkaan ja työntekijän kanssa. Asiakassuunnitelmaa ja budjettia on mahdollista muuttaa, ja asiakas voi halutessaan siirtyä takaisin perinteisiin palveluihin. Läheiset ja mahdollinen tukihenkilö voivat olla mukana kaikissa vaiheissa pohtimassa HB:n soveltuvuutta, mahdollisuuksia ja riskejä asiakkaalle sekä laatimassa asiakkaan tarpeisiin soveltuvaa tukisuunnitelmaa.

Tapauksena henkilökohtainen budjetti päihdekuntoutuksessa

Artikkelin tutkimuskohteena on tapahtumankulku – kuntoutusprosessi, jossa hyödynnetään henkilökohtaista budjetointia. Tavoitteena on kuvailla ja ymmärtää HB:n toteuttamista, vaikutuksia ja kustannuksia julkisen sektorin päihdetyössä. Yhtenä tapaustutkimuksen tyyppinä voidaan pitää niin sanottua tulevaisuudesta kertovaa tapausta, jollaista tekstimme edustaa. Valitsemamme tapaus edustaa sitä, mihin voisimme olla Suomessa menossa. Tapauksen avulla selvitämme ja selitämme vähän tunnettua ilmiötä – henkilökohtaista budjetointia päihdekuntoutuksessa. (Ks. Laine, Bamberg & Jokinen 2007, 33.) Suomessa ei ole kokemusta julkisen sektorin päihdekuntoutuksen järjestämisestä henkilökohtaisella budjetilla, joten pohdimme, mitä tapauksesta voidaan oppia.

Aineisto rakentuu kahden Porissa toteutuneen, kuntoutuja A:n ja kuntoutuja B:n kuntoutuskertomuksen ympärille, ja se on muodostunut osana Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi -hanketta. Olimme tutustuneet jo aiemmin Porin kaupungin tekemään kehittämistyöhön ja meillä oli esiyymmärrys kaupungin eri yksiköissä tehdyistä HB-kokeiluista. Tämän jälkeen valitsimme yksikön, josta keräsimme aineiston. Hankekokeilu rajaa tarkastelun aikajännettä. Ensimmäisen kuntoutujan asiakkuus on alkanut vuonna 2009, ja hankekokeilussa hän on ollut tammi-elokuun 2018 välisen ajan. Toisen kuntoutujan asiakkuus on alkanut helmikuussa 2018 jatkuen edelleen. Toiminta-aika on sekä kuntou-

tusprosessin että tapaustutkimuksen näkökulmasta varsin lyhyt, mikä on tyyppilistä kokeilulle (ks. Nokso-Koivisto & Kaskinen 2016). Hankkeen HB-kokeilut päättyivät 31.12.2018.

Aineistona on psykososiaalista työtä tekevän päihdetyön ammattilaisen haastattelu, joka on toteutettu avoimena haastatteluna vapaasti keskustellen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 196). Keskustelu eteni työntekijän kertoessa henkilökohtaiseen budjettiin osallistuvien asiakaskertomuksista ja omista kokemuksistaan sekä HB-kokeilua koskevista näkemyksistään haastattelijan pyytäessä tarkennuksia vain muutamaa kohtiin. Haastateltava on tarkastanut tehdyt tulkinnot. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 196.) Haastatteluaineistoa on täydennetty muistiinpanoilla, jotka on tehty osallistuttaessa paikallisiin työntekijöiden HB-palaveriin. Lisäksi tietoa on vaihdettu hanketoimijoiden kesken sähköpostitse kokeilun aikana. Käytössämme oleva kvantitatiivinen aineisto kahden kuntoutuksen palvelujen käytöstä ja kustannuksista on saatu Porin kaupungin hankkeessa tuottamista kustannustiedoista.

Aineiston keräämisen, auki kirjoittamisen ja jäsentämisen jälkeen erittelimme tapusanalyyseissä sekä henkilökohtaisen budjetoinnin että kuntoutumisen onnistumiselle keskeisiä tekijöitä. Erittelyn perusteena käytimme sekä HB- että kuntoutumisprosessia. Selvitimme aineistosta, mitkä asiat onnistuivat ja miksi sekä missä oli haasteita ja miksi. Vaikutuksia arvioimme haastateltavalta saamaamme tietoon perustuen. Tämän jälkeen tarkastelimme kustannuksia ja vaikutuksia suhteessa aikaisempaan toimintatapaan ja kysyimme, miten ne muuttuivat. Pohdimme myös, mitä tapauksesta voidaan oppia.

Kuntoutuja A: Henkilökohtaisella budjetilla pois tutusta ympäristöstä

Ennen HB-kokeilua kuntoutuja A:lla oli ollut pääosin kolmen vuoden aikainen raitis jakso, joka sisälsi retkahduksia ja itsetuhoisuutta. Päihdekuntoutujille tarjolla olevat peruspalvelut, joita oli kokeiltu moneen kertaan, eivät olleet riittävästi edistäneet kuntoutujan A tilannetta. Lähiympäristö ja kaveripiiri, joka koostui lähinnä päihdeidenkäyttäjistä, vaikeutti kuntoutuksen aloittamista ja raittiina pysymistä. Kuntoutuja koki myös, että elämä silloisessa ympäristössä oli tylsää, mikä osaltaan vaikutti päihdeidenkäytön uudelleen aloittamiseen.

Kuntoutujan A tavoitteena oli päihdeettömyys ja kuntoutuminen takaisin työelämään. Näistä syistä päihdetyöntekijä, joka oli työskennellyt kuntoutujan kanssa useiden vuosien ajan, ehdotti henkilökohtaista budjettia palveluvalikoiman laajentamiseksi vastaamaan paremmin kuntoutujan toiveisiin ja tarpeisiin.

Työntekijä hyödynsi motivoivan haastattelun menetelmää kuntoutujan nimetessä kuntoutumistavoitteet varsin itsenäisesti. Kuntoutuja A kertoi haluavansa ja tarvitsevansa pidemmän päihdekuntoutusjakson päihdeettömän elämän opetteluun täysin uudessa ympäristössä mieluummin toisella paikkakunnalla. Koska työntekijä on tehnyt pitkän työuran eri työtehtävissä päihdetyön parissa, hänellä oli tiedossa eri tavoin päihdetyötä tekeviä palveluntuottajia ja verkostoja, joista kuntoutuja A valitsi itselleen soveltuvimman palveluntuottajan ja ympäristön.

Kuntoutuja A ja päihdetyöntekijä työstivät yhdessä kuntoutussuunnitelman. Henkilökohtaisen budjetin suuruus määriteltiin sen hetkisen tarpeen pohjalta olettaen, että ilman HB:tä kuntoutuja A olisi jatkanut asumista kaupungin psykososiaalisten asumispalveluiden tuetussa päihdeettömässä asumisyksikössä, olisi käynyt päihdetyöntekijän luona keskustelukäynneillä noin neljä kertaa kuukaudessa, olisi saanut palveluohjausta päihdetyöntekijältä puhelimitse noin seitsemän kertaa kuukaudessa ja olisi käynyt kerran viikossa psykososiaalisten palveluiden avoryhmässä. Näillä perusteilla kuntoutujan A henkilökohtaiseksi budjetiksi saatiin 4 800 euroa kuukaudessa. Budjetti määriteltiin puolen vuoden ajalle, jonka kuntoutujan valitsema siltavalmennus kestää. Kuntoutuja A:n tarvetta arvioitaessa toisena vaihtoehtona olisi voinut olla myös psykiatrinen vuodeosastohoito, jolloin budjetiksi olisi muodostunut 12 000 euroa kuukaudessa. HB-päätökseen kirjattiin, että budjettia voi käyttää kuntoutujan A valitsemaan yksityisen palveluntuottajan tuottamaan kuntoutuspalveluun toisella paikkakunnalla. Lisäksi kuntoutuja A voi käyttää budjettiaan ”selkeästi päihdeettömyyttä sekä kuntoutusta edistäviin palveluihin”, jos valittu ja sovittu palveluntuottaja ei pysty niitä tarjoamaan.

Aluksi kuntoutuja A käytti kuntoutuspalveluja sovitusti noin kolme kuukautta. Tälle ajalle budjetoidusta 14 500 eurosta kuntoutuja käytti 6 500 euroa sisältäen myös kuntoutujan ohjauksen yhteydessä syntyneet päihdetyöntekijän matka- ja puhelinkontaktikustannukset. Kevään ja kesän aikana kuntoutujan A tilanne heikentyi ja hän oli sekä katkaisu- että sairaalahoidossa. Päihdetyöntekijä ohjasi ja neuvoi kuntoutuja A:ta useita kertoja puhelimitse ja oli yhteydessä sekä palveluntuottajaan että kuntoutujan A valitseman paikkakunnan sosiaalipäivystykseen. Kuntoutujan tilanteen heikentymisen seurauksena touko-heinäkuulle budjetoitu summa (14 500 euroa) ylittyi ja kustannuksia syntyi noin 22 000 euroa. Myönnetty henkilökohtainen kokonaisbudjetti ei kuitenkaan ylittynyt puolen vuoden kuntoutusjaksolla. Henkilökohtaista budjetointia olisi ollut mahdollista jatkaa, mikäli siltavalmennus olisi edennyt suunnitelmien mukaisesti ilman keskeytystä. Merkille pantavaa on kuntoutujan elämäntilanteen muuttuminen ja sen seurauksena palvelutarpeen muuttuminen suhteessa kuntoutussuunnitelmaan. Tällaisia

muutoksia tapahtuu päihdekuntoutuksessa ja niiden seurauksena sekä kuntoutus-suunnitelmaa että henkilökohtaista budjettia tulee päivittää.

Katkaisu- ja sairaalahoidon jälkeen kuntoutuja A:lla on ollut muutamia retkahduksia, mutta niistä seuranneita hoitajaksoja lukuun ottamatta hän on ollut suurimman osan vuotta päihteittä. Tällä hetkellä kuntoutuja A:n palvelut järjestetään ilman HB:tä. Hänen asumismuotonaan on tuettu palveluasuminen, johon hän itse toivoi pääsevänsä. Suunnitelmana on, että tuettu asuminen jatkuu toukokuun 2019 loppuun, jolloin tilannetta tarkastellaan uudelleen. Kuntoutujan A tavoitteena on edelleen päihteettömän elämän ja arjen saavuttaminen, paluu työelämään ja muutto toiselle paikkakunnalle.

Kuntoutujan A tilanteessa päihdetyöntekijältä kului henkilökohtaisen budjetin avulla toteutetussa kuntoutumisprosessissa noin 80 prosenttia vähemmän työaika (välitön, ohjauksen ja neuvonnan työaika) verrattuna tilanteeseen, jossa kuntoutumisprosessi olisi toteutettu ennen kokeilua käytettävissä olleilla palveluilla. Tämä toteutui siitä huolimatta, että kuntoutujalla ei ollut prosessin aikana HB-tukihenkilöä.

Kuntoutuja B: Budjetti alittuu - entä vaikutukset?

Ennen HB-kokeilua kuntoutuja B:n lääkeriippuvuus oli jatkunut useita vuosia ja hän oli ollut psykososiaalisessa laituskuntoutuksessa alkuvuonna 2018. Alkoholin käyttö oli satunnaista kuten psyykinen oireilukin. Muutama vuosi sitten hän oli saanut Kelan tarjoamaa psykoterapiaa yksityiseltä terapeutilta. Riippuvuuksistaan huolimatta kuntoutuja B käy töissä.

Myös kuntoutuja B:n tapauksessa päihdetyöntekijä käytti motivoivan haastattelun menetelmää kuntoutujan tarpeiden selvittämiseen. Kuntoutuja B kertoi tarvitsevänsä avohoitona psykoterapiakäyntejä päihteettömyyden ja tunteiden käsittelyn tueksi ja halusi jatkaa käyntejä yksityisellä psykoterapeutilla A-klinikan sosiaaliterapeuttikäyntien sijaan. Kuntoutuja B:n mielestä aiemmat käynnit yksityisellä psykoterapeutilla olivat tukeneet hänen hyvinvointiaan, mutta yksityiset palvelut olivat hänelle liian kalliita. Kuntoutuja B koki myös tarvitsevänsä terapiakäynnit viikoittain, mikä sillä hetkellä ei olisi ollut mahdollista julkisissa palveluissa. Kuntoutuja B selvitti itse hinnat ja etsi omasta mielestään itselleen sopivan terapeutin yksityiseltä sektorilta. Yksityisen terapian lisäksi hän halusi käydä vertaistukiryhmässä julkisissa päihdepalveluissa. Jotta kuntoutujan moninaisesti tarpeisiin voitiin vastata, työntekijä ehdotti HB-kokeilua, minkä jälkeen työstettiin yhdessä kuntoutussuunnitelma. Kuntoutuja B aloitti HB-kokeilussa helmikuussa 2018, ja yksityiset terapiakäynnit alkoivat maaliskuun 2018 alusta. Aluksi tera-

peutti oli sama, jolla hän oli käynyt aiemminkin Kelan tukemana, mutta myöhemmin kuntoutuja joutui etsimään itselleen uuden terapeutin aiemman jäätyä eläkkeelle.

Kuntoutujan B henkilökohtainen budjetti määriteltiin sen hetkiseen palvelutarpeeseen perustuen, jolloin vertaisryhmä-, A-klinikka- ja päihdetyöntekijän neuvonta- ja ohjauskäyntejä olisi ollut kutakin neljä kertaa kuukaudessa. Budjettisummaksi saatiin noin 820 euroa kuukaudessa. Noin 11 kuukautta kestäneen kokeilun aikana kuntoutuja B käytti myönnetystä budjetista vain noin 20 prosenttia (1 700 euroa). Budjetti alittui, koska kuntoutuja B ei käynyt sovitusti ryhmäkäynneillä, eikä pystynyt käymään yksityisellä psykoterapeutilla. Terapiakäyntien käyttämättä jättämiseen vaikutti terapeutin eläkkeelle jääminen ja uuden toiveiden mukaisen terapeutin löytäminen tilalle. Henkilökohtainen budjetti ei sisältänyt päihdetyöntekijän ohjausta palveluna, mutta mikäli kuntoutuja tuli ohjauskäynnille, kirjattiin työaika kuntoutujan henkilökohtaisen budjetin kustannukseksi. Kuntoutuja B:llä tällaisia kustannuksia kertyi hyvin vähän.

Syksystä 2018 alkaen, uuden terapeutin löydyttyä, kuntoutuja B on käynyt terapiassa säännöllisesti kerran viikossa ja tavoitteena on jatkaa käyntejä helmikuuhun 2019 saakka, vaikka HB-kokeilu päättyi vuoden 2018 loppuun. Tämän jälkeen kuntoutuja B:n on mahdollista käyttää yksityistä psykoterapeuttia vain, jos Kela myöntää tuen, minkä kuntoutuja aikoo selvittää helmikuun loppuun mennessä.

Kuntoutuja B on arvioinut HB-kokeilun viimeisellä terapiakäyntikerralla, että terapian avulla hänen työ- ja toimintakykynsä on pysynyt hyvällä tasolla koko vuoden ajan. Vaikka kuntoutuja B on joutunut jäämään sairauslomalle joulukuussa 2018, hän kuitenkin kokee, että terapiakäynneillä on ollut suuri merkitys hänen jaksamiselleen. Hän ei ole käyttänyt vuoden aikana riippuvuutta aiheuttavia lääkkeitä, ja päihtetömyyttä tukemaan on aloitettu Antabus-hoito. Herää kysymys, olisiko asiakkaan hyvinvoinnin kannalta merkittävä asia, että asiakkaan olisi myös jatkossa mahdollista saada psykoterapiaa kaupungin maksamana, mikäli Kela ei myönnä tukea.

Mitä henkilökohtaisella budjetilla toteutetusta kuntoutusprosessista opittiin?

Käsitlemämme kuntoutusprosessit osoittivat, että päihdekuntoutuspalveluja tarvitsevat asiakkaat kykenevät määrittelemään tarpeitaan, tarvitsemiaan palveluita ja tavoitteitaan. Aikaisempi kokemus palvelujen käytöstä vahvisti heidän kykyään määrittellä heidän tarpeitaan vastaavia palveluja. Henkilökohtainen budjetoin-

ti mahdollisesti kuntoutujille nykyisiä käytäntöjä laajemman palveluvalikoiman ja itselle sopivan kuntoutuspolun rakentamisen. Tämä edellytti kuitenkin työntekijältä innovatiivista asennetta uutta toimintatapaa kohtaan ja halua ylittää totut palvelujärjestelmästä tulevat rajoitteet. Sekä työntekijä että asiakkaat kykenivät luopumaan perinteisistä asiantuntijan ja asiakkaan rooleista ja valta-asetelmista. Asiakkailta tämä edellytti rohkeutta ottaa vastuuta omista valinnoistaan, joita työntekijä tuki.

Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilu vahvistaa ajatusta siitä, että sosiaalityön ammattilaisten tulisi olla kokonaiselämäntilanteen kartoittajan, palveluohjaajan, ja ”asianajajan” rooleissa, joissa tarvitaan sekä asiantuntijaosaamista että hyviä sosiaalisia vuorovaikutustaitoja. Tapauksen pohjalta on nähtävissä, että työntekijältä vaaditaan dialogisuutta, kokonaisvaltaista työtettä, hyvinvointityön laaja-alaista ymmärrystä sekä palveluketjujen ja tiedon hallintaa. Tämä vaatii organisaatioilta ja työntekijöiltä uudenlaisten työtapojen sekä yhteistyömallien ja verkostotyön vahvistamista. On syytä muistaa, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja valinnanvapauden huomioiva toimintatapa on mahdollista jo nykyisellään lainsäädännöllä niin haluttaessa. Käytännöt ohjaavat kuitenkin perinteisiin asiantuntijan ja asiakkaan rooleihin, ja asiantuntijan roolissa portinvartijuus korostuu helposti. Henkilökohtainen budjetointi ei kuitenkaan automaattisesti muuta tilannetta.

Kokeiluissa havaittiin, että HB:n toteutukseen liittyy usein palvelujen rajaimista, budjetin niukkuutta ja budjetin suuruuden määrittelemistä asiakasryhmittäin, eikä HB:n lähtökohtien mukaan yksilökohtaisesti. Riskinä on myös, että sosiaalialalle tyypilliset tarkat toimintaohjeet, organisaatiolta tulevat vaateet ja oikeudenmukaisuuskysymykset asiakkaiden välillä ohjaavat HB:n toteutusta siten, että HB:n perimmäiset itsemääräämisoikeuden ja valinnanvapauden vahvistamistavoitteet hämärtyvät.

Raitakari & Juhila (2013) kirjoittavat, että valinnanvapauden käsite on yhteydessä kuluttajadiskurssiin. Kuntoutajat ovat tuolloin aktiivisia toimijoita, jotka osaavat suunnitella omaa kuntoutuspolkuaan ja valita toimintakykyään tukevia palveluita. Tällöin valtaa siirtyy kuntoutujalle, ja työskentely tapahtuu suhteessa, jossa hyödynnetään jaetun asiantuntijuuden ideaa (ks. Tarvainen 2017, 52). Lindh, Hautala & Romakkaniemi (2018, 51, 61) ovat kuitenkin todenneet, että valinnanvapautta ja yksilön kyvykkyyttä korostavassa orientaatiossa riskinä on, että heikommassa asemassa olevien haavoittuvuutta ei tunnisteta. Myös Kuusinen-James & Seppänen (2018, 73) muistuttavat, että yksilöä ei voi kohdata pelkästään kuluttajan roolissa vaan hänet on nähtävä myös haavoittuvassa asemassa olevana henkilönä. Kuntoutajat tarvitsevat tukea tehdessään kuntoutussuunni-

telmaa, pohtiessaan palveluvalintoja ja myös kuntoutusprosessin aikana. Tämän vuoksi jotkut HB-asiakkaat tarvitsevat tukihenkilöä voidakseen käyttää henkilökohtaista budjettia. Tukihenkilö (broker) kuuluu HB-prosessiin esimerkiksi Isonsa-Britanniassa (esim. Duffy & Fulton 2009).

Porin HB-kokeilu osoitti, että henkilökohtainen budjetointi ei myöskään poista haasteita, jotka liittyvät päihdekuntoutusprosesseihin. Kuntoutumisprosessit eivät edenneet täysin kuntoutussuunnitelmien mukaan, ja palvelujen epäsäännöllistä hyödyntämistä ja retkahduksia toteutui tarkastelemissamme kertomuksissa. Halu muutokseen lähtee paljolti itsestä, riippumatta ulkopuolisista tekijöistä. Toisaalta päihdekuntoutuksen kaltaisissa prosesseissa kuntoutussuunnitelmat ja niiden jatkuva seurannan tarve korostuvat, ja ne tuovat esille palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja kuntoutujan välisen yhteydenpidon ja monipuolisen seurannan tärkeyden pyrittäessä tavoitteiden mukaisiin vaikutuksiin. Tavoitteiden saavuttamiseksi myös sekä kuntoutussuunnitelmaan että henkilökohtaiseen budjettiin on pystyttävä tekemään muutoksia.

Tiedot kuntoutumisvaikutuksista olivat näissä kahdessa tapauksessa jossain määrin puutteellisia, joten emme pysty tarkastelemaan kustannuksia ja vaikutuksia samanaikaisesti. Kustannusten seurannassa huomioitiin työntekijän välittömät työ- ja muut kustannukset sekä kuntoutumispalvelujen hankinnasta aiheutuneet kustannukset. Kummassakin tapauksessa budjeteissa pysyttiin ja työntekijän työajankäyttö väheni verrattuna tilanteeseen, jossa kuntoutumispalvelut olisi järjestetty perinteisellä tavalla. Toisessa tarkasteltavanamme olleista tapauksista kustannukset jäivät huomattavasti alle henkilökohtaiseen budjettiin määritellyn summan. Palveluja voidaan käyttää tarvetta vähemmän erilaisista syistä, myös siksi, että palvelua ei ole saatavissa. Lisäksi tarkastelussa on syytä muistaa, että budjetti sisältää vain psykososiaaliset palvelut, vaikka asiakkailla voi olla laajempi sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tarve. HB ei ratkaissut palvelujen sirpaleisuuden haastetta eikä välttämättä mahdollistanut asiakkaan hyvinvoinnin tukemista kokonaisvaltaisesti.

Porissa asiakkailla ei ollut mahdollista itse seurata henkilökohtaisen budjetin käyttöä, mutta pidämme käytön seuraamista henkilökohtaisen budjetin toteuttamisessa välttämättömänä. Eri kokeiluissa on testattu joitakin budjetin seurannan mahdollistavia välineitä. Kokemukset ovat osoittaneet, että tiedonsiirrossa, reaaliaikaisuudessa ja käytettävyydessä on vielä kehittämistä.

Kaiken kaikkiaan voidaan todeta, että suunnittelun, toteutuksen, seurannan ja arvioinnin tarve ja merkitys korostuivat sekä työntekijän, kuntoutujan, palvelujen järjestäjän ja palveluntuottajien näkökulmasta. Vaikka kyse on sosiaalipalveluista

ja asiakkaan hyvinvoinnin tukemisesta, talous-, työaika-, suorite- ja vaikutustietojen yhdistäminen on välttämätöntä henkilökohtaisen budjetin toteuttamiseksi ja sen vaikutusten seuraamiseksi. Tämä tieto on välttämätöntä myös järjestettäessä palveluja ilman henkilökohtaista budjetointia. Edellä kuvattu kokonaisvaltaisen tiedon käyttöön saaminen edellyttää määrämuotoisen kirjaamisen ja tietojärjestelmien kehittämistä ja muita yhteisesti sovittuja menettelytapoja. Esimerkiksi kustannusten seuranta tulisi tuoda osaksi sosiaalialan työtä sekä työntekijä- että organisaatiotasolla, mikä edellyttää työntekijöiden osaamisen vahvistamista.

Myös valtakunnallisesti valinnanvapauden ja henkilökohtaisen budjetoinnin kehittäminen edellyttää systemaattista seurantaa ja arviointia, joka tuottaa luotettavaa tietoa jatkokehittämisen pohjaksi. Välttämätön edellytys on, että asiakkaita, heidän tarpeitaan, tavoiteltuja vaikutuksia ja kustannuksia kuvaavia tietoja kirjataan systemaattisesti ja siten, että tiedot ovat saatavissa tietojärjestelmistä arviointi- ja tutkimuskäyttöön.

Asiakkaan valinnanvapauden ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen, esimerkiksi henkilökohtaisella budjetilla, vaatii organisaatiolta muutoshalukkuutta, innovatiivisuutta, uskallusta ja koko organisaation sitoutumista kehittämään uusia menettelytapoja, menetelmiä ja välineitä. Sekä organisaatioilta että työntekijöiltä vaaditaan uudenlaista toimintakulttuuria, joka tunnistaa ja tunnustaa yksilöiden ja yhteisöjen voimavarat. Tällä tavoin, kuten tapaukset osoittivat, valinnanvapauden ja itsemääräämisoikeuden vahvistuminen on mahdollista myös päihdekuntoutujille.

LÄHTEET

- Ahlstén, M. (toim.), Leinonen, E., Palokari, S., Puhakka, A. & Rajalahti, A. (2014) *Tiedän mitä tahdon!* Kokemuksia henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilusta vammaispalveluissa. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry & Tampere: Kehitysvammaisten Palvelusäätiö. Saatavilla https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/tiedan_mita_tahdon_loppuraportti_nayttoresoluutio.pdf
- Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi 2018. Saatavilla 10.12.2018 <http://henkilokohmainenbudjetointi.fi/>
- Duffy, S. (29.8.2018). *Suuntana hyvä elämä*. [Luento]. Helsinki: Kehitysvammaisten palvelusäätiö.
- Duffy, S. & Fulton, K. (2009). *Should We Ban Brokerage?* Sheffield: The Centre for Welfare Reform. Saatavilla 10.12.2018 <https://centreforwelfarereform.org/uploads/attachment/238/shouldwebanbrokerage.pdf>
- HE 16/2018. *Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi*. Saatavilla <http://finlex.fi/fi/esitykset/he/2018/20180016.pdf>

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2010). *Tutki ja kirjoita*. (16. p.). Helsinki: Tammi.
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. (2011) Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kuusinen-James, K. & Seppänen, M. (2018) *Sosiaalityön valinnanvapauden edessä*. Teoksessa T. Juvonen, J. Lindh, A. Pohjola & M. Romakkaniemi (toim.), Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018 (s. 66–86). Helsinki: UNIpress.
- L 41/1986. *Päihdehuoltolaki*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- L 380/1987. *Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>
- L 519/1977. *Laki kehitysvammaisten erityishuollosta*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>
- L 980/2012. *Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. (2007). *Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria*. Teoksessa M. Laine, J. Bamberg & P. Jokinen (toim.), Tapaustutkimuksen taito (s. 9–38). Helsinki: Gaudeamus.
- Lindh, J., Hautala, S. & Romakkaniemi M. (2018) *Sosiaalityön asiantuntijuus heikommassa asemassa olevien kanssa tehtävässä työssä*. Teoksessa T. Juvonen, J. Lindh, A. Pohjola & M. Romakkaniemi (toim.), Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018 (s. 39–65). Helsinki: UNIpress.
- Mattila-Aalto, M. (2013) *Päihdekuntoutuksen asiakkaan toimijuuden ja sitoutumisen perusteet*. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 375–404). Tampere: Vastapaino.
- Nokso-Koivisto, O. & Kaskinen, T. (2016) *Yhteiskunnalliset kokeilut Suomessa – Tutkimuksen etiikan ja juridiikan näkökulmasta*. Saatavilla 24.9.2018 https://kokeilevasuomi.fi/documents/1777665/1915666/Yhteiskunnalliset+kokeilut+Suomessa_2609.pdf/7fdb3ff5-531c-4fbe-a9f4-13bb4255f53f
- Raitakari, S. & Juhila, K. (2013) *Kuluttajuusdiskurssit ja palveluvalinnat mielenterveyskuntoutuksen asiakaspalaverissa*. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä* (s. 167–195). Tampere: Vastapaino.
- Tarvainen, M. (2017) *Palveluiden ydinoletukset ja muuttuva asiakkuuskäsitys*. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly & A. Niskala (toim.) *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa* (s. 38-57). Tampere: Vastapaino.
- Valtioneuvosto. Sote-palvelut. *Valinnanvapaus*. Saatavilla 30.10.2018 <https://alueuudistus.fi/soteuudistus/asiakkaan-valinnanvapaus>

Päivi Vuokila-Oikkonen, Elsi Kylli & Tarja Siira

MATALAN KYNNYKSEN

PALVELUOHJAUSTA KEHITTÄMÄSSÄ

Palveluohjausta yhteiskehittämisellä

Palveluohjaus (engl. case, care management tai managed care) on ollut sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen kohteena yli 20 vuoden ajan. Palveluohjaus tarkoittaa työmenetelmää, jossa asiakkaan palveluita pyritään yhteensovittamaan ja se on tärkeää erilaisissa muutos- ja siirtymävaiheissa. Palveluohjaus sisältää asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisen peruskartoituksen ja konkreettisten tukitoimien ja palvelujen yhdistämisen. Kokonaisvaltaisen peruskartoitus sisältää ihmisen fyysisen, psyykkisen, henkisen ja sosiaalisen tilanteen määrittelyn lisäksi ihmisen työkyvyn, työhistorian, toimeentulon ja elämän historian kartoittamisen. Erityisesti palveluohjauksen merkitys korostuu paljon palveluita tarvitsevilla asiakkailla ja silloin, kun asiakkaalla on pitkäaikainen ja monimuotoinen palvelutarve (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-uudistus. Palveluohjaus; Vuokila-Oikkonen & Kiviniemi 2016, 44–54; Valtiontalouden tarkastusvirasto 2017, 18). Paljon palveluita tarvitsevan asiakkaan palveluohjauksessa kartoitetaan hänen elämäänsä kuormittavat tunteet ja riskitekijät sekä etsitään hänen voimavaroja, joiden avulla hän pääsee eteenpäin prosessissaan. Samanaikaisesti mietitään palvelut, joiden avulla asiakas voi suunnata kohti tavoitteitaan. (Vuokila-Oikkonen & Kiviniemi 2016.)

Inklusiivisella toimintatavalla uutta (myöh. ITU2-hanke) on Oulun Diakonissalaitoksen, Diakonia-ammattikorkeakoulun ja Oulun kaupungin yhteishanke. ITU2-hanketta rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto ja se toteutuu vuosina 2017–2020. Hankkeen tavoitteena on kehittää ja mallintaa alueellinen Rajakylän asukkaita osallistava toimintamalli, joka edistää alueen asukkaiden hyvinvointia, työkykyisyyttä, osallisuutta ja vahvistaa turvallisuutta. Hankkeessa on toimintoja, jotka tähtäävät asukkaan työkyvyn tai toimintakyvyn lisääntymiseen. Hankkeessa kehitetään tulevan Rajakylän hyvinvointipisteen toimintaa. Turvallisuutta ja viihtyisyyttä parannetaan osallistuvan budjetoinnin keinoin ja kehitetään matalan kynnyksen moniammatillista palveluohjausta. Taustalla on ennen varsinaisen hankkeen alkamista tehty alueen vaatimusmäärittely, jossa määriteltiin yhdessä asukkaiden kanssa niitä muutosvaatimuksia, joita kehittämällä tuotetaan

asukaslähtöinen inklusiivinen toimintamalli Rajakylään. Vaatimusmäärittelyssä yhdeksi kehittämisen kohteeksi nousi matalan kynnyksen olohuoneessa toimiva palveluohjauksen kehittäminen.

ITU2:n kehittäminen perustuu yhteiskehittämiseen (ks. Vuokila-Oikkonen & Pätynen 2017; Vuokila-Oikkonen & Hyväri 2015) Rajakylän asukkaiden, palvelujärjestelmän, järjestöjen ja projektin henkilöstön kanssa. ITU2-hankkeen kehittämistyössä huomioidaan olemassa oleva tutkimus ja kehittämistyö (Leskelä ym. 2013, Vuokila-Oikkonen & Kiviniemi 2016), hyvät käytännöt, asiakkaiden, työntekijöiden ja kokemusasiantuntijoiden osallistuminen kehittämistyöhön. Rajakylässä on ITU2-hankkeen puitteissa perustettu olohuone. Olohuone käsittää kolme huonetta, keittiön ja saunan. Lähtökohtana palveluohjauksen kehittämiseksi hankkeessa oli kuvata palveluohjauksen nykytilannetta, siten artikkelissa kuvataan palveluohjauksen toteutumista olohuoneessa. Palveluohjausta kehitetään ITU2 hankkeessa yhdessä asukkaiden kanssa, jonka vuoksi artikkelissa käytetään käsitettä asukas soveltuvissa kohdin.

Palveluohjauksen lähestymistapa

Palveluohjauksella tarkoitetaan asiakaslähtöistä sosiaali- ja terveysalan asiakastyötä, jossa vahvistetaan asiakkaan itsenäistä elämänhallintaa, osallisuutta ja verkostoa hyödyntämällä asiakkaan voimavaroja hänen elämänsä haastekohdissa. Palveluohjaus on myös yksilön etua korostava työtapaa. Palveluohjaus sisältää sekä asiakastyön menetelmän (case management) että yhteen sovittamista organisaatioiden liitoskohdissa (service coordination). (Hänninen 2007). Palveluohjaus perustuu asiakkaan todelliseen kohtaamiseen ja kohtaamisen perusta on dialogisuudessa. Dialogissa korostuu asiakkaan voimavarat ja tuki mahdollisimman itsenäiseen elämään. Tuki rakentuu asiakkaan, hänen sosiaalisen verkostonsa, palveluohjaajan ja muiden palveluntuottajien yhdistettyjen voimavarojen varaan. (Hänninen 2007; Suominen & Tuominen 2007). Palveluohjausta tarvitaan vähentämään ammattilaisten päällekkäistä työtä ja resurssien hukkaamista asiakkaan kustannuksella.

Palveluohjauksen sisältö saa erilaisia painotuksia asiakkaasta ja asiakasryhmästä riippuen. Palveluneuvonta sisältää neuvoja ja ohjausta asiakkaan selvärajaisiin ongelmiin, jolloin ammattilaisen tietämys palvelujärjestelmästä korostuu, asiakassuhde on tällöin lyhykestoinen. Neuvonta voi tapahtua myös puhelimesta tai verkon välityksellä. Voidaan myös puhua palveluohjauksellisesta työtoteutuksesta tai asiakastyöstä, jolloin tarkoitetaan asiakkaan palveluiden varmistamiseen ja koordinointiin painottuvaa työtä asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Palveluohjaus on

sen sijaan intensiivistä asiakastyötä, palveluohjaajalla on vähän asiakkaita kerrallaan ja ammatillisella ei ole viranomaisvaltaa asiakkaaseen. Palveluohjauksessa korostuu asiakkaan tunteminen ja intensiivinen, tiivis yhteistyö tuen tarpeen näkökulmasta. (Suominen & Tuominen 2007).

Palveluohjauksen erityisenä kohderyhmänä ovat vaikeasti tavoitettavat henkilöt, jotka voidaan nähdä myös paljon palveluita käyttävinä. Palveluohjauksen kehittämässä painotetaan sen keskeisiä ideoita: palvelujärjestelmän yhteistyöongelmia pyritään ratkaisemaan ruohonjuuritasolta lähtien yksittäisen ihmisen ainutkertaisesta tilanteesta, ja palvelujen käyttäjälle nimetään pysyvä vastuuhenkilö, joka tukee asiakasta palvelujen valinnassa. Hankintapäätökset tehdään mahdollisimman lähellä käyttäjää, ja nimetään vastuuhenkilö, joka seuraa tilannetta ja muuttaa palvelukokonaisuutta tarpeen vaatiessa. (Ala-Nikkola & Sipilä 1996, 18; Bamford ym. 2014.)

ITU2-hankkeessa palveluohjausta kehitetään prosessina, jossa jokaisen vaiheen jälkeen syntyy uutta kehitettävää teemaan. Ensimmäisessä vaiheessa hankkeessa tuotettiin tietoa siitä, mitä palveluohjaus on ITU2-hankkeen työntekijöiden kuvaamana. Hankkeessa palveluohjausta toteuttavia projektityöntekijöitä pyydettiin kirjaamaan seuraavia asioita: ketkä ovat palveluohjauksen toimijoita, millaisia menetelmiä käytetään, mikä on palveluohjauksen prosessi ja mitä palveluohjaus tuottaa. Koska ITU2-hankkeessa kohdejoukkona ovat vaikeasti tavoitettavat ihmiset, seuraavassa vaiheessa haastateltiin hankkeen kahta palveluohjauksen toteuttajaa. Haastattelun tavoitteena oli syventää palveluohjauksen ilmiötä vaikeasti tavoitettavien ihmisten osalta. Tarkasteltiin myös vaikeasti tavoitettavien ihmisen palveluohjaukseen mukaan saamista ja palveluohjauksen prosessia.

Aineisto

Aineiston muodostaa projektityöntekijöiden erilliselle lomakkeelle kirjaamat kuvaukset palveluohjauksen nykytilasta ITU2-hankkeen toimintana (N=11) ja palveluohjausta toteuttavien henkilöiden fokusryhmähaastattelut (2). Palveluohjausta toteuttavat projektityöntekijät ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Lomake sisälsi teemoja palveluohjauksen prosessista, toimijoista ja ehdoista sekä tapaamisten määrästä, palveluohjauksessa tehdyistä sopimuksista ja palveluohjauksen arvioinnista. Kuvaukset pyydettiin lomakkeella kevään 2017 aikana. Lomakkeessa pyydettiin tarkka kuvaus ja yhteenveto siitä, mitä palveluohjauksessa tapahtui. Lisäksi pyydettiin palveluohjauksen työntekijää pyytämään asukkaalta palaute ja arvioimaan kokemustoimijan roolia palveluohjauksessa. Lomakkeet analysoitiin sisällönanalyysillä.

Lomakekyselyn jälkeen ITU2-projektin työntekijöiden kanssa toteutettiin kaksi fokusryhmähaastattelua, joiden pohjana toimi lomakkeiden analyysin tulos. Haastattelun tavoitteena oli keskustella tuloksista ja syventää ymmärrystä palveluohjauksesta. Haastatteluun osallistui ensimmäisellä kerralla 2 ja toisella kerralla 3 projektin työntekijää. Fokusryhmähaastattelut analysoitiin sisällön analyysillä, ja niiden tarkoituksena oli syventää palveluohjauksen ilmiötä.

Seuraavaksi esittelemme tulokset. Tuloksissa kuvataan palveluohjauksen taustaa ja lähestymistapaa, palveluohjauksen alkutilannetta, palveluohjauksen toimijoita, palveluohjauksen sisältöä, asiakkaan asioiden jatkuvuutta, palveluohjauksessa käytettyjä menetelmiä ja tehtäviä sopimuksia.

Tulokset

Palveluohjauksen tausta ja lähestymistapa

Haastateltavien mukaan palveluohjaus oli monialaista työtä. Monialaisuus edellytti laajaa verkostoa, ja palveluohjaajan oli hyvä tuntea henkilökohtaisesti palvelujärjestelmän muut toimijat. Oman osaamisen rajojen tunteminen avasi mahdollisuuden monialaiselle työlle. Haastateltavien havaintojen mukaan viranomaismatkat olivat passiivinen syrjäytyneiden ihmisten kohdalla.

Palveluohjaus oli tavoitteellista toimintaa, mutta ainoastaan neuvon antaminen ei ollut tavoitteena. Lähestymistapana korostui valmentajan ote ja coaching. Paljon ja monimuotoisia ongelmia omaavalla asukkaalla pyrittiin kartoittamaan hänen verkostonsa toimijat. Tällöin matalan kynnyksen paikasta voitiin ottaa yhteyttä asiakkaalle tärkeisiin tahoihin.

Syrjäytyneiden ihmisten keskuudessa palveluohjauksen näkyväksi tekemisessä ja markkinoinnissa merkittävää oli vertaisilta toisille viestintä: ”Sana leviää kylällä muille samassa tilanteessa oleville.” Merkittävää positiivisen kokemuksen syntymisessä oli ensimmäinen kohtaaminen ja se, mitä siinä tapahtui: ”Asukas kertoi vertaisille, että häneltä tultiin kysymään, mitä hänelle kuuluu.” Palveluohjauksen toimijan osaaminen levisi myös vertaisten keskinäisessä kommunikoinnissa: ”Asukkaalla oli kokemus, että palvelujärjestelmästä ei saanut apua, vaan palveluohjaajan osaaminen olohuoneella oli asukkaalle merkittävää.”

Palveluohjauksen alkutilanne

Haastateltavien mielestä syrjäytyneelle henkilölle oli tyydyttävää, että hän ei ollut itse aktiivinen yhteydenpidossa palvelujärjestelmän kanssa. Tällöin korostui ihmisen luokse meneminen: ”Lähdetään liikkeelle ihmisten luo leipäjonoihin,

ostarille ja asukastuville, sinne missä ihmiset ovat.” Syrjäytyneen ihmisen saaminen palveluohjaukseen edellytti ihmisen luo menemistä useaan kertaan. Haastateltavien kokemuksen mukaan luottamuksen syntyminen edellytti noin viiden kerran kohtaamista asukkaan kanssa: ”Syntyy luottamus, ja asukas alkaa kertoa omista henkilökohtaisista asioistaan. Asukas saattaa todeta, että tätä, mitä sinulle kerron, en ole aiemmin kertonut kenellekään.” Projektityöntekijöiden mielestä palveluohjauksen osaamista oli, että asiat, jotka palveluohjauksen prosessissa otettiin esille, myös saatettiin loppuun: ”Se, minkä ihmisen kanssa aukaiset, sinun pitää myös sulkea.”

Palveluohjauksen alussa kartoitettiin asiakkaan kokonaistilannetta ja siihen vaikuttavia tekijöitä: ”Palveluohjauksen alussa kartoitettiin asiakkaan fyysinen ja psyykinen toimintakyky sekä käytiin läpi työ- ja elämänhistoriaa. Käytiin läpi raskasta elämäntilannetta ja sen tuomaa psyykkistä kuormittavuutta.”

Ensimmäinen kontakti ihmisen kanssa oli merkittävä koko palveluohjausprosessin onnistumiselle. Virkamiehen roolissa asukkaan lähestyminen ei rakentanut yhteistä kohtaamista. Palveluohjaajan virka-asema tai koulutus eivät olleet merkittäviä kohtaamisessa. Merkittävää oli, että kerrottiin, miksi oltiin kohtaamassa ihmistä. Keskustelun lähtökohtana olivat arkiset asiat: ”Jutellaan niitä näitä, jutellaan niitä näitä kaalenpäitä”. Tärkeää oli, että palveluohjaaja esitteli itsensä. ITU2-hankkeessa se tarkoitti sitä, että esiteltiin hankkeen näkökulmasta perusteluja: ”Rajakylässä on hanke, jossa teemme ihmisten kanssa yhdessä asioita.” Kun ihminen tavataan, pyydetään häntä mukaan tutustuman toimintaan: ”Tuu kattoon, mitä meillä olohuoneella on.” Samanaikaisesti asukkaille annettiin esite ITU2-hankkeesta.

Kohtaamisessa korostui yhteisen kielen löytyminen asukkaan kanssa, joka löytyi keskustelun alussa. Oulussa merkittävää oli, että puhuttiin Oulun murteella, joka loi yhteistä kieltä molempien välille. Sama kieli tarkoitti myös sitä, että asukkaan sanoja ja sanavalintoja otettiin käyttöön: ”Voin tarvittaessa jopa kiroilla.”

Haastateltavien mukaan tunnin aika riitti ensimmäiselle kohtaamiselle: ”Noin yksi tunti on riittävä, koska sen jälkeen tilanne menee puoskaroinniksi”. Puoskarointi tarkoittaa sitä, että työntekijä ei enää kuuntele ja alkaa miettiä omia asioitaan: ”alkaa kiinnittää huomioita ihmisen suunliikkeisiin ja miettimään mitähän ruokaa laitan illalla”. Palveluohjaajan lähestymistapa oli voimavaralähtöisyys, ja tärkeää olivat pienet, eteenpäin vievät askeleet.

Palveluohjauksessa annetaan aikaa sille, että kuullaan ihmisen tarina ja kartoitetaan hänen tilanteensa. Ohjaaja kuuntelee asukkaan tarinan ja elämäntilanteen. Palveluohjauksen asiantuntijuutta on se, että kartoitetaan ohjauksen näkökulmas-

ta merkityksellisiä asioita prosessin jatkumisen näkökulmasta. Kuuntelemisen tarkoituksena on keskittyä palveluohjauksessa olevana ihmiseen. Ensimmäisen kohtaamisen aikana palveluohjaaja ei tee muistiinpanoja.

Palveluohjauksen toimijat

Palveluohjauksen toimijoina olivat yleensä projektityöntekijä ja asukas. Palveluohjaajan osaamisessa korostui hänen persoonallisuutensa. Ohjaaja kertoi myös jotain itsestään, ja samalla hän osasi tunnistaa omat rajansa: ”Puhuu itsestään, ja voi itkeä myös.” Palveluohjaajalla saattoi olla samanlaisia kokemuksia jaettavaksi, mutta hänen tuli keskittyä palveluohjauksessa olevaan ihmiseen ja hänen kokemuksiinsa: ”Vaikka ihmisellä on samanlaisia kokemuksia kuin minulla, en keskity omiin asioihin, vaan hänen elämäntilanteeseensa; tiedän omat intiimit asiani, joista ei kerrota”. Luottamus rakentui vastavuoroiseksi, ja rajojen pitäminen edellytti kokemusta ja ammatillista osaamista. Palveluohjaajan osaamista oli myös omien ammatillisten rajojen tunteminen: ”Kuinka paljon voin ottaa vastaan asukkaan asioita ja milloin tulee konsultoida monialaisia toimijoita. Minusta tuntuu, että tarvitset pidempiaikaista apua ja minun osaaminen ei riitä”. Olennaista oli matalan kynnyksen avun löytyminen ja asukkaan saattaminen palveluun: ”Lähden kaveriksi mukaan.” Asukkaan kanssa voitiin myös soittaa tarvittavaan palveluun asukaslähtöisesti: ”Soitetaan yhdessä, voit soittaa minun puhelimella, ja voin myös soittaa puolestasi.” Palveluohjaajan osaamista oli myös omien tunteiden hallinta ja viivyttäminen: ”Ei sano suoraan, miltä minusta tuntuu tai mitä ajatuksia nousee.”

Projektityöntekijöiden kirjausten mukaan palveluohjauksen toimijat kohtasivat asukkaat tasavertaisina ihmisinä. Kokemusasiantuntija ei ollut mukana palveluohjauksessa, eikä projektityöntekijä reflektoinut hänen mukana olemisensa ehtoja. Kokemusasiantuntijuutta sivuttiin, kun asukkaan kaverin todettiin olevan samassa tilanteessa: ”Asukkaalla on hyvä kaveri, joka on melkein samassa tilanteessa.” Se, miten hän voisi olla apuna asukkaalle, ei projektityöntekijöiden kuvauksissa tullut kuitenkaan esiin.

Palveluohjauksessa tapahtuvien asioiden käsittelyyn projektityöntekijät saivat tarvittaessa tukea toiselta projektityöntekijältä. Kollega saattoi olla myös mukana tilanteessa: ”Työkaverilta, jolla on samankaltaisia ongelmia, saa vertaistukea.”

Palveluohjauksen sisältö

Palveluohjauksen sisältö rakentui asiakkaan tarpeille ja sen hetkisille tilanteille: ”Teimme ITU2-hankkeen henkilöstön kanssa suunnitelman siirtää asiakkaan

fyysinen työkokeilun paikka olohuoneelle.” Palveluohjauksen sisältönä olivat myös yhteydenotot asiaakaan elämässä tärkeisiin tahoihin, kuten työvoimapalveluihin ja Kelaan: ”Soitin Typpiin ja sain myöntävän vastauksen suunnitelmalle. Asukas oli opiskelunsa aikana ottanut opintolainaa, jota ei nyt pysynyt hoitamaan. Kela oli laittanut maksut ulosottoon. Soittelin asukkaan kanssa Kelaan useaan otteeseen, mutta asialle ei enää voinut mitään. Asiakasta autettiin tekemään hakemus velkaneuvontaan.”

Palveluohjauksen sisältönä olivat asukkaan moninaiset elämäntilanteet: ”Asukas otti itse puheeksi traumaattisen kokemuksensa, pitkän sairausloman, joka vaikuttaa hänen päivittäiseen selviytymiseen arjessa, useita työ- ja toimintakykyä rajoittavia sairauksia.” Asukkaan ulkopuolelle jääminen hänelle asianmukaisesta palvelusta oli myös palveluohjauksen sisältönä: ”Yksilötapaamisen aikana selvisi, että asiakas on väärässä paikassa työttömänä työnhakijana. Asiakkaalla oli pitkä, hyvä työhistoria, hän oli jäänyt tuotannollisista ja taloudellisista syistä työttömäksi, työttömyyden aikana hän ylivelkaantui, on nyt ulosotossa. Tullut avioero, alkoholisoitunut, kokee myös olevansa syrjäytynyt ja tarvitsee matalan kynnyksen tukea pystyäkseen palaamaan työmarkkinoille.” Edellinen kertomus myös kuvaa sitä, miten tarina etenee, kun yksi asia elämässä epäonnistuu: sitä seuraa toisen asian epäonnistuminen, ja asukkaan elämäntilanne muuttuu monimutkaiseksi ja hankalaksi.

Asukkaan asiat liittyivät myös asumiseen, siinä auttamiseen ja rahatilanteeseensa: ”Asiakkaan vuokranantaja oli sanonut asiakkaan irti asunnostaan. Asiakas oli jäämässä asunnottomaksi. Asiakkaan luvalla soitin vuokranantajalle ja sain vuokranantajan perumaan irtisanomisensa.”

Asukkaan aktivoimiseksi olohuoneessa toimimiseen tehtiin myös havaintoja ja suunnitelmia: ”Asiakas alkaa pitämään alueen asukkaille toimintaryhmiä, jotka asukkaalle tarkoittavat oman osaamisen jakamista ja työhön suuntautumista.” Projektityöntekijät kuvasivat myös asukkaan hakeutumista ITU2-olohuoneeseen ja sen merkitystä asukkaalle: ”On löytänyt olohuonetoiminnan hyvin ja käy olohuoneella säännöllisesti. Keittelee kahvia ja on todella halukas kehittämään alueen toimintaa.” Kokemusasiantuntijuus on yksi ITU2-hankkeessa kehitettävä kokonaisuus, ja projektityöntekijä tarkasteli asukkaan mahdollisuuksia kokemusasiantuntijana: ”Asiakas ollut koko työttömyytensä ajan aktiivinen järjestötaholla. Mietin heti asiakkaan tavattuani, että hänessä on paljon potentiaalia kokemusasiantuntijaksi.”

Aktiivimalli oli saanut myös asukkaita liikkeelle ja miettimään yhdessä projektityöntekijöiden kanssa sen vaikutusta asukkaaseen: ”Asiakas tuli tapaamisel-

le sovitusti kirje mukanaan. Selitin hänelle, mitä aktiivimalli tarkoittaa. Pitkän keskustelumme aikana selkiytyi myös asiakkaan kokonaistilanne.” Ammattiin ja ammatin harjoittamiseen liittyen asukkaat halusivat myös keskustella projektityöntekijöiden kanssa. ”AmmatINVALINTAKYSYMYKSET mietitytti, mitä jäljellä olevalla työ- ja toimintakyvyllä voisi vielä tehdä. Tsekattiin koulutuspolkuja eli mahdollista ammatinvaihtoa.” Haastateltavien projektityöntekijöiden mukaan palveluohjauksen keskiössä eivät olleet erilaiset tukimuodot: ”Asukkaat osaavat toimeentulotukianomuksen ja asumistuen harkinnanvaraisen tuen. Haastateltavien mukaan asukkaat tiesivät velkaneuvonnasta, vaan he eivät saaneet järjestettyä asiaa.” Sen sijaan palveluohjauksen haasteena olivat sosiaali- ja terveystalvet: ”Haaste on sosiaali- ja terveystalvet, miten ne saadaan toimimaan”.

Projektityöntekijät tunnistivat osittain palveluohjauksen sisällön olevan enemmän palveluneuvontaa kuin palveluohjausta: ”Jatko on enemmänkin palveluneuvontaa, koska hänellä on jo kontaktit luotuna julkiseen palvelujärjestelmään.”

Asukkaan voimavarojen huomioiminen

Palveluohjauksessa huomioitiin asukkaan voimavarat ja vahvuudet: ”Asukkaalla on hyvät vuorovaikutustaidot, kiinnostunut tekemään töitä nuorison kanssa. Potentiaalia löytyy.” Palveluohjaaja etsi voimavaroja asukkaan aiemmasta elämästä. Asukkaan vahvuudet ja selviytymiskeinot oli syytä kutsua esiin: ”Mikä kannattelee? Millaiset asiat koet haasteelliseksi? Onko aiemmin ollut tilanteita, joissa olet joutunut ratkaisemaan ongelmia? Miten aiemmin olet selviytynyt vastaavallisista tilanteista? Millaisia selviytymiskeinoja sinulla on?” Palveluohjauksessa pyydettiin myös asukasta hahmottamaan ja suunnittelemaan omaa tulevaisuutta etukäteen: ”Suosittelin kirjaamaan omaa tulevaisuuden suunnitelmaa, ja ottamaan suunnitelman mukaan hoitavan tahon vastaanotolle.”

Toisaalta tunnistettiin myös, että asukkaiden elämäntilanteet voivat olla niin hankalia, että omien voimavarojen miettiminen on lähes mahdotonta: ”Elämäntilanne oli niin solmussa, että hänellä ei ollut voimavaroja miettiä työasioita.”

Palveluohjauksen jatkuvuus

Kerätyn aineiston mukaan palveluohjaus kesti yhdestä kahteen kertaan. Tuloksetta puhuttiin yhdessä projektityöntekijöiden kanssa ja todettiin toiminnan olevan palveluneuvontaa. Yhden kahden kerran tapaamisella pyrittiin kuitenkin varmistamaan asukkaan asioiden jatkuvuus: ”Varmistin hoitosuhteen olemassa olon julkiseen palvelujärjestelmään ja keskustelimme palvelutarpeesta tämänhetkisessä tilanteessa. Kontakti työterveyshuoltoon on olemassa, työterveysneuvotteluaikaa

odottelee, mahdollisesta työkokeilusta puhuttu.”

Palveluohjauksen yhtenä tavoitteena oli asukkaan asioiden selviämisen jatkosta sopiminen ja asukkaalle tärkeän viranomaisverkoston huomioiminen: ”Asukkaalla on siis kontaktit työllisyyspalveluihin, muita palveluja ei koe tarvitsevana. Asukkaan jatkosta huolehdittiin varaamalla aika palvelujärjestelmään.” ”Asukkaalle varattiin aika terveyskeskuslääkärille. Asukkaan luvalla lääkärielle annettiin tiedoksi kooste tapaamisillamme kerätystä tiedosta ja suosituksista.” Toisaalta ajan varaaminen jäi myös asukkaan hoidettavaksi: ”Sovittiin, että asukas ottaa yhteyden häntä hoitavaan yksikköön tapaamisen sopimiseksi.”

Palveluohjauksessa tehtiin sopimuksia asukkaan jatkotoimenpiteistä. Suunniteltiin myös, mitä asukasta hoitavassa yksiköissä jatkon suhteen voitaisi tehdä. Projektityöntekijöiden kirjauksista ei kuitenkaan selvinnyt, miten jatkuvuus varmistettiin: ”Eri kuntoutusvaihtoehdoista ja mahdollisesta työkokeilusta tehtäneen suunnitelma häntä hoitavan yksikön kanssa.”

Palveluohjauksen prosessi tarkoitti sitä, että asukkaan tilanteeseen palattiin seuraavalla kerralla: ”Haluatko apua niiden asioiden hoitamiseksi vielä, mitä edellisellä kerralla puhuttiin?” Asukasta ohjattiin ja saateltiin myös tarvittavaan palveluun. Palveluohjauksessa oli tärkeää se, että prosessi ei katkennut. Esimerkiksi työntekijä antoi puhelinnumeron ja mahdollisti asukkaan yhteydenoton: ”Voit ottaa yhteyttä.”

Vuorovaikutus menetelmänä palveluohjauksessa

Palveluohjauksen menetelmät liittyivät vuorovaikutukseen, palveluohjaajan osamiseen ja asukkaan tunteiden vastaanottamiseen. Vuorovaikutuksessa asukkaan kanssa tärkeäksi koettiin kannustaminen ja rohkaiseminen: ”Kannustin, rohkaisin ja vahvistin asukkaan osaamista ja tieto-taitoa.”

Palveluohjauksessa edettiin asukkaan rytmin mukaisesti: ”Tulevaisuuden suunnitelmista ei juuri puhele, joten mentiin hänen tahdissa vaikka ihmisenä ulospäin suuntautuva onkin.”

Projektityöntekijöiden kirjausten mukaan asukkaan luottamus rakentui, kun asukasta tavattiin useamman kerran eri ITU2-hankkeen toiminnoissa: ”Asiakaan tavatessa enemmän meitä ITU-hankkeen henkilöstöä hänen luottamuksensa meihin kasvoi ja hän uskalsi kertoa kokonaistilanteestaan paremmin.”

Matalan kynnyksen palveluohjauksen tilanne ja tulevaisuus

Palveluohjaus oli ITU2-hankkeessa sitä tekevien kuvausten mukaan palveluneuvontaa, joka sisälsi neuvoja ja ohjausta asukkaan selvärajaisiin ongelmiin. Am-

mattilaisen rooli palveluohjauksessa korostui ja asiakassuhde oli lyhytkestoinen. Lisäksi palveluohjauksen kehittäminen tapahtui prosessin alussa työntekijälähtöisesti. Asukkaan antamaa palautetta olisi voitu käyttää myös lomakkeen täyttämiseen siten, että se olisi täytetty yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkaiden palautteelle laadittiin myös erillinen lomake, mutta sitä eivät projektityöntekijät käyttäneet. Seuraavaksi ITU2-hankkeessa kiinnitetään huomioita asukkaan osallistumiseen palveluohjauksen kehittämiseksi ja siihen, miten asukas tai kokemustoimija voi olla palveluohjaajana.

Palveluohjaus intensiivisenä asiakastyönä tuli esiin projektityöntekijöiden haastatteluissa. Intensiivisyys tarkoitti palveluohjaajan keskittymistä kohtaamiseen ja prosessin eteenpäin viemiseen. Ohjauksessa korostui asukkaan tunteminen ja tukeminen. Lisäksi osassa ohjauksen kuvauksista oli tunnistettava prosessi, mutta palveluohjaus prosessina ei kuitenkaan tullut selkeästi esille.

Palveluiden koordinointi ja yhteistyö eri sosiaali- ja terveydenhuollon sektoreiden, myös yksityisten ja kolmannen sektorin kesken, kaipaa kehittämistä. Erityisesti kehittämistä tarvitaan paljon palveluita tarvitsevien ja haastavassa tilanteessa olevien ihmisten kohdalla (Leskelä ym. 2013, Alahuhta & Niemelä 2017) ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisessä (Piirainen 2018). Tiedetään, että tehostettu palveluohjaus (intensive case management) saattaa vähentää skitsosofreniapotilaiden sairaalahoitoja, sitouttaa hoitoon ja sosiaalista tehokkaammin kuin tavanomainen hoito, mutta se ei vaikuta psyykkiseen tilaan sitä paremmin. (Saxèn 2013.)

Tulevassa sosiaali- ja terveystalouden toimintaympäristössä palveluohjaus saa erityisiä haasteita juuri paljon palveluita käyttävien kohdalla: kuinka palveluita tarvitseva löytää omaan tarpeeseen liittyvän palvelun kunnan tai maakunnan tuottamana? Lisäksi haasteena on se, miten palvelu tuotetaan ihmislähtöisesti ja kustannustehokkaasti. Paljon palveluita käyttävistä ja palveluiden kustannuksista tulisi Valtiontalouden tarkastusviraston (2017) mukaan kerätä systemaattisesti tietoa, ja sitä tulisi hyödyntää tehokkaasti palvelujärjestelmän hallinnassa ja kehittämisessä. Tarkastusviraston yksi suositus kohdentuu palveluohjauksen kehittämiseen ja sosiaali- ja terveysministeriön rooliin varmistaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluohjaajat järjestävät yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa koordinoitusti paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden yksilöllisen hoidon suunnittelun, toteutuksen ja seurannan. Keskeisenä tavoitteena on kohdentaa asiakkaan palvelutarpeen mukaisia resursseja tehokkaasti ja koordinoitua näyttöön perustuvia, tuloksellisuuteen tähtääviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

Tulosten mukaan matalan kynnyksen palveluohjaus ja etsivä työ ovat tärkeitä erityisesti haastattavassa elämäntilanteessa olevien kohdalla. Haastavassa elämän-

tilanteessa olevan kohtaaminen on erityistä osaamista vaativaa, jolloin palveluohjaajan osaaminen ja persoonallisuus korostuvat. Osaavassa palveluohjauksessa edetään ihmislähtöisesti, ja luottamuksen syntymiseen varataan riittävästi aikaa.

Tulokset tuottivat tietoa palveluohjauksen kehittämisestä ITU2-hankkeessa. Hankkeessa työskentelee psykiatrinen sairaanhoitaja, joten kiinnostavaa on, mitä on psykiatrisen sairaanhoitajan palveluohjaus, mitä on matalan kynnyksen palveluohjaus ja voidaanko jopa puhua kynnyksettömästä palveluohjauksesta. Tärkeää on myös tunnistaa ja kehittää virallisen palvelujärjestelmän palveluohjauksen ja matalan kynnyksen, mahdollisesti kokemustoimijan, liitoskohtaa. Mitä sisältöjä palveluohjauksessa voi toteuttaa ainoastaan virallinen palvelujärjestelmä ja mitä matalan kynnyksen olohuoneessa toimiva palveluohjaus? Ihmisen näkökulmasta tärkeät palvelut ovat hajallaan ja niitä on haastava tavoittaa, joten kehittämisen kohteena on jatkuvuus. Olennaista on, että kun asukkaalle tärkeä asia aloitetaan, se jatkuu ja lopulta myös päättyy. Asukkaalle on niin ikään merkittävää se, että hänellä on paikka, jonne hän voi palata ja että siellä on tuttu ihminen, jolle ei tarvitse kertoa samoja asioita yhä uudelleen.

Erityisen mielenkiinnon kohteen muodostavat kokemustoimijat palveluohjaajina. ITU2-hankkeessa kokeilemme, mikä on kokemustoimijan paikka palveluohjauksen prosessissa. Olohuone voi myös parhaimmillaan kannatella ja tukea asukasta, ja kiinnostavaa on, miten olohuone voisi toimia sosiaalisen kuntoutuksen paikkana. Kiinnostavaa on miten matalan kynnyksen tai kynnyksettömän paikan toiminnan henkilöitä kutsutaan. Nimitykset määrittävät osaltaan myös sen mukaisesti, miten ammattimaista palveluohjaus on. Onko asukas asiakas, ja miten asukas määritetty asiakkaaksi? Helposti palvelujärjestelmän työntekijät määrittävät oman työorientaationsa mukaisesti myös asukkaat asiakkaiksi. Riippuu myös siitä, miten kokemustoimija on toimija palveluohjauksen prosessissa. ITU2-hankkeessa kehitetään ja mallinnetaan jatkossa kokemustoimintaa osana palveluohjauksen prosessia, ja käsitteiden käyttöä pohdimme siinä vaiheessa lisää. Lisäksi on hyvä tarkastella, miten tulevassa sote-toimintaympäristön muutoksessa järjestöt voisivat olla yhtenä palveluohjauksen toimijoina. Kun toimijat ovat muita kuin ammattilaisia, joudumme myös pohtimaan palveluohjaus-käsitteen käyttöä.

Piiraisen (2018) mukaan tulevassa sosiaali- ja terveystalouden toimintaympäristön muutoksessa palveluohjaus korostuu palveluprosessien toteutumisen varmistamisen ja seurannan vuoksi. ITU2-hankkeen kohderyhmänä ovat henkilöt, joille sosiaalinen kuntoutus on usein paras vaihtoehto alussa. Sosiaalinen kuntoutus vaatii systematisointia ja sen lähestymistavan ja menetelmien järjestelmällistä kehittämistä (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen 2018, Vuokila-Oikkonen & Keski-

talo 2018). Piiraisen (2018) mukaan mahdollisimman yhdenmukainen sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli varmistaa myös palveluohjauksen onnistumista. Lisäksi palveluohjausosaaminen vaatii ammattien sisällön kehittämistä, ja ammatti-alakohtaisen tarkastelun sijaan huomio kohdistuu sote-rajat ylittävään, asiakkaista ja palveluiden kehittämisestä lähteviin ja tulevaisuuteen suuntaaviin osaamistarpeisiin. Valinnanvapaus, palveluohjaus ja osin myös digitaaliset palvelut ja robotiikka vaativat toimintaympäristön muutokseen liittyvää jaettavaa osaamista, ja ne voivat muuttaa tulevaisuudessa paljon sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja suuntiin, joita ei vielä tiedetä (Kangasniemi ym. 2018).

Palveluohjaus näyttää vaativan myös sellaista osaamista, jota on vaikea yleistää tai mallintaa. Yleistämällä ja mallintamalla saadaan helposti aikaan yleistä osaamista, jolloin vaarana on, että jotain tärkeää jää mallinnuksen ulkopuolelle. Palveluohjauksessa korostuu palveluohjaajan persoona. Kuvauksen tai sanoittamisen ulkopuolelle voi jäädä se erityinen osa persoonasta, jota erilaisten ihmisen kohtaaminen edellyttää. Tällä perusteella voitaisiin sanoa: ”Palveluohjaajan taidoista tärkein on se, kuinka olet ihmisen kanssa, ei se, mitä hänen kanssaan teet.”

LÄHTEET

- Alahuhta, M. & Niemelä, E. (2017). *Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien asiakkaiden palveluiden toteutuminen – työntekijöiden ja johtavien viranhaltijoiden haastattelututkimus*. Sosiaali- ja lääketieteellinen Aikakauslehti 54 (1), 6–17. Saatavilla <https://doi.org/10.23990/sa.60620>
- Ala-Nikkola, M. & Sipilä, J. (1996). *Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) – uusi ratkaisu palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin*. Teoksessa A. Metteri (toim.), Moniammatillisuus ja sosiaalityö (s. 16–31). Helsinki: Edita.
- Bamford, B., Poole, M., Brittain, K., Chew-Graham, C., Fox, C., Iliffe, S., Manthorpe, J., Robinson, L. & CAREDEM team (2014). *Understanding the challenges to implementing case management for people with dementia in primary care in England: a qualitative study using Normalization Process Theory*. BMC Health Services Research 14, 549–560. Saatavilla <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0549-6>
- Hänninen, K. (2007). *Palveluohjaus*. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Helsinki: Stakes.
- Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Kärki, S., Kinnunen, P., Saarnio, A.-M., Viinamäki, L. & Waldén, A. (2018). *Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus*. (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>
- Keskitalo, E. & Vuokila-Oikkonen, P. (2018). *Voimavaralähtöisyys sosiaalisen kuntoutuksen viitekehystenä*. Teoksessa H. Kostilainen & A. Nieminen (toim.), *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia* (s. 84–96). (Diak Työelämä 13). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-307-0>
- Leskelä, R.-L., Komssi, V., Sandström, S., Pikkujämsä, S., Haverinen, A., Olli, S.-L. & Ylitalo-Katajisto, K. (2013). Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävät asukkaat Oulussa. *Suomen Lääkärilehti* 68 (48), 3163–3169.

- Piirainen, K. (2018) Yhdenmukaisuutta ja tapauskohtaisuutta sosiaaliseen kuntoutukseen – palveluohjaus julkisen toimijan ratkaisuna. Teoksessa H. Kostilainen & A. Nieminen (toim.), *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia* (s. 39–57). (Diak Työelämä 13). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-307-0>
- Saxèn, U. (2013). *Palveluohjaus* (case management). Saatavilla 25.9.2018 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nak03455>
- Suominen, S. & Tuominen, M. (2007). *Palveluohjaus portti itsenäiseen elämään*. Helsinki: Profami.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-uudistus. *Palveluohjaus*. Saatavilla 25.9.2018 <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/talous-ja-politiikka/sosiaalipolitiikka/sosiaalityo/palveluohjaus>
- Valtiontalouden tarkastusvirasto (2017). *Tuloksellisuustarkastuskertomus*. Paljon palveluja tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat perusterveydenhuollossa. (Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 11/2017). Saatavilla <http://urn.fi/urn:isbn:978-952-499-382-1>
- Vuokila-Oikkonen, P & Hyväri, S. (2015). *Toimijoita osallistava kehittämisprosessi – esimerkkinä Oulun mielenterveyspalvelujen rajapintatyön mallintaminen*. Teoksessa R. Gothóni, S. Hyväri, M. Kolkka & P. Vuokila-Oikkonen (toim.), Osallisuutta, oppimista ja arviointia. *Diakonia-ammattikorkeakoulun vuosikirja 2015* (s. 65–79). (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja, B Raportteja 60). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-233-2>
- Vuokila-Oikkonen, P. & Keskitalo, E. (2018). *Sosiaalisen kuntoutuksen voimavara- ja ratkaisukeisiet menetelmät*. Teoksessa H. Kostilainen & A. Nieminen (toim.), *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia* (s. 164–176). (Diak Työelämä 13). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-307-0>
- Vuokila-Oikkonen, P. & Kiviniemi, L. (2016). Kuormittavien tunteiden ratkaisuksi voimavaroja vahvistava moniammatillinen toimintamalli. Teoksessa J. Helminen (toim.), *Sosiaaliohjaus – lähtökohtia ja käytäntöjä* (s. 44–54). Edita: Helsinki.
- Vuokila-Oikkonen, P. & Pätynen, P. (2017). *Osallistavan yhteiskehittämisen prosessi. Esimerkkinä osallisuutta ja uusia palvelumalleja moniammatillisen palveluohjauksen keinoin (OSUMA) -projekti*. (Diak Puheenvuoro 8). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-296-7>

Marina Steffansson, Aija Kettunen & Marjo Pulliainen

VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI ON HAASTEELLISTA, ESIMERKKINÄ OMAISHOITO

Uudistuvat sosiaali- ja terveystalvet

Viime aikoina Suomessa on käyty keskustelua sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta. Hallituksen esityksessä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä todetaan, että ”maakunnan on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon laatua ja vaikuttavuutta, kustannuksia ja tuottavuutta. Lisäksi maakunnan on seurattava palvelutuotantonsa toimintaa ja taloutta sekä verrattava sitä muiden tuottamien palvelujen laatuun, vaikuttavuuteen ja tuottavuuteen.” (HE 15/2017, 178.) Sitran ja sosiaali- ja terveysministeriön kehittämät sote-tietopakettit ovat yksi sosiaali- ja terveystalvetjen tiedolla johtamisen väline. Sote-tietopakettien keskeinen käyttötarkoitus on toimia järjestäjän työkaluna ohjattaessa maakunnan omalle väestölle tarjottavia sote-talvetjuja ja suunniteltaessa palvelutuotannon painopisteitä. Tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja vaikuttavuutta sekä hillitää menojen kasvua. (Lukkarinen, Vaissi & Konttinen 2017.) Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa I&O -kärkihankkeessa on varauduttu sote-uudistukseen ja maakuntien uuteen tehtävään kehittämällä iäkkäille ja omaisille yhdenvertaisempia ja paremmin koordinoituja, kustannusten kasvua hillitseviä palveluja (Sosiaali- ja terveysministeriö. Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa. Koti- ja omaishoidon uudistus (I&O-kärkihankke)). Se, toteutuvatko nämä suunnitelmien mukaisesti, vaatii palvelujen vaikutusten ja vaikuttavuuden arviointia.

Tulevassa sote-uudistuksessa vaikutus ja vaikuttavuus korostuvat useassa yhteydessä. Olemme havainneet, että näitä termejä käytetään, mutta usein ne jäävät määrittelemättä. Tätä tietoa kuitenkin halutaan ja sitä tarvitaan. Se ei ole yksiselitteistä, eikä se tarkoita aina samaa, vaan merkitykset ovat kontekstisidonnaisia ja sopimuksenvaraisia riippuen siitä, missä ja kuinka niitä käytetään. Haasteita on myös termin kustannusvaikuttavuus tai kustannus-vaikuttavuus käytössä.

Tarkoitetaanko vaikutuksia kustannuksiin vai tarkoitetaanko kustannus-vaikutavuutta sillä tavoin kuin se määritellään taloudelliseen arviointiin perustuvassa kustannus-vaikuttavuusanalyysissä.

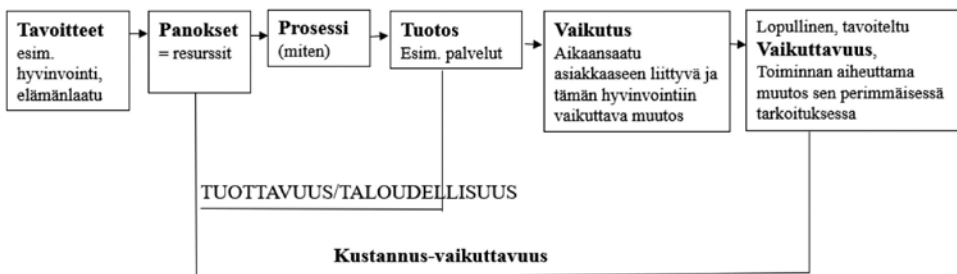
Suomessa terveydenhuollossa on käytetty vaikutusten arviointiin erilaisia mitta-areita, esimerkiksi terveyteen liittyvää elämänlaatua mittaavaa 15D-mittaria (Sintonen & Pekurinen 2006, 260), mutta välineitä sosiaalipalvelujen vaikutusten arviointiin ei juuri ole ollut käytössä. Nyt saatavilla on kuitenkin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kääntämä ja validoima ASCOT-mittari sosiaalipalveluihin liittyvän elämänlaadun arviointiin.

Tässä artikkelissa tarkastelemme sosiaalipalveluiden vaikutuksia ja vaikutavuutta sosiaalialan taloudellisen arvioinnin näkökulmasta. Ensin selvitämme vaikuttavuuden määritelmää ja vaikutusmittareilta vaadittavia ominaisuuksia. Sen jälkeen tarkastelemme, mitä tulevassa sote-uudistuksessa ollaan tekemässä sosiaalipalveluiden vaikutusten ja vaikuttavuuden arvioinnissa. Esitämme myös konkreettisen esimerkin sosiaalipalveluiden vaikutusten arvioinnista, ja lopuksi pohdimme, mitä sosiaalipalvelujen vaikutusten arviointi on sote-uudistuksen suunnitelmissa ja mitä se voisi olla jatkossa.

Miten määritellään sosiaalipalvelujen vaikuttavuus?

Sosiaalialan ja sosiaalipalvelujen taloudellisen arvioinnin näkökulmasta vaikuttavuudella tarkoitetaan yksinkertaisesti sitä nettomuutosta toiminnan perimmäisessä tavoitteessa, joka on luettavissa toiminnan ansioksi (Sintonen & Pekurinen 2006, 53). Ensimmäinen tärkeä kysymys koskee sitä, onko muutos toiminnan perimmäisen tavoitteen mukainen. Sosiaalipalveluilla pyritään parantamaan asiakkaan hyvinvointia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmän mukaan hyvinvoinnin osatekijät jaetaan yleensä kolmeen ulottuvuuteen: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi- ja terveysterot. Hyvinvointi). Vaikutusten arvioinnin kohteena on siis pohjimmiltaan sosiaalipalveluilla aikaansaatua asiakkaan hyvinvoinnin lisääntyminen. Tavoitteita määriteltäessä keskitytään mahdollisimman lopullisiin vaikutuksiin, ei välillisiin tuotoksiin tai prosessia kuvaaviin mittareihin (kuvio 1). (Sefton, Byford, McDaid, Hills & Knapp 2004, 15.) Tavoitteet ovat sidoksissa asiakkaan tarpeisiin, ja niiden tulee olla konkreettisia ja mitattavia. Sosiaalipalveluissa tavoite voi olla muutos parempaan asiakkaan elinolosuhteissa, sosiaalisissa suhteissa, toimintakyvyssä tai taloudellisessa tilanteessa, eli asiakkaan hyvinvoinnissa (Lehmuskoski & Kuusisto-Niemi 2012, 30). Yhteiskunnan näkökulmasta on tärkeää erottaa toisistaan välituotokset ja lopputuotokset, toisin

sanoen tuotokset ja vaikuttavuus. Esimerkiksi palvelusuunnitelmien määrän kuvaaminen liittyy (väli)tuotoksiin, ei vaikutuksiin ja vaikuttavuuteen.



KUVIO 1. Vaikuttavuuden arviointi sosiaalialan ja sosiaalipalvelujen taloudellisen arvioinnin näkökulmasta, mukailtu Sintosen ja Pekurisen (2006) pohjalta

Toinen tärkeä kysymys on, onko havaittu tavoiteltava muutos syntynyt tarkasteltavan toiminnon tuloksena. Luotettavimpana tapana vastata tähän kysymykseen on satunnaistettu koasetelma. Sosiaalipalveluissa se koetaan kuitenkin ongelmalliseksi toteuttaa (Paasio 2003, 25). Usein vaikutusten dokumentoiminen on vaikeaa, koska ei voida olla varmoja siitä, mikä osuus palvelulla on asiakkaan elämässä ja hyvinvoinnissa tapahtuviin muutoksiin. Asiakkaan hyvinvointiin vaikuttavat palvelujen lisäksi monet tekijät hänen elinympäristössään ja sosiaalisissa suhteissaan. Sosiaalipalvelujen vaikuttavuus ei siksi ole helppo mitata, vaan palveluilla saatavaa hyötyä arvioitaessa joudutaan sulkemaan pois useita väliin tulevia muuttujia. (Linnosmaa 2011.)

Mittareiden ominaisuuksia

Vaikutusten arviointi on prosessi, jossa tavoitteen arviointi, tavoitteen määrittäminen ja tavoitteen saavuttamisen arviointi muodostavat jatkumon. Lähtötilanteen arviointi luo pohjaa sekä tapauskohtaisille tavoitteille että toimintamalleille, jotka puolestaan on otettava huomioon vaikutusten arviointimenetelmiä valittaessa. Arviointimenetelmät ja arvioinnissa käytettävät mittarit valitaan niin, että ne kuvaavat tavoitteen mukaista muutosta. Mittarilla tarkoitetaan välinettä, jolla voidaan arvioida muutosta aina samalla tavoin ja systemaattisesti, riippumatta arvioijasta. Käytännössä tämä tarkoittaa esimerkiksi kysymystä, joka esitetään aina samalla tavoin tai kyselylomaketta, jonka kysymykset ja vastausvaihtoehdot ovat kaikille samanlaiset. (TOIMIA-verkosto 2017, 11.) Laadukasta ja vertailukelpoista tietoa saadaan, kun tiedetään, mitä tai ketä mitataan, miksi, miten ja millä mitataan, mittaria käytetään sovittujen ohjeiden mukaisesti sekä tulokset kirjataan systemaattisesti. Mittarin on oltava riittävän yksinkertainen ja helppokäyttöinen,

jos tietoa halutaan kerätä osana arkityötä. On tärkeää, että mittarin tarkoitus, käyttöalue ja pätevyys, toistettavuus sekä luotettavuus, eli mittausominaisuudet, on huolellisesti arvioitu (taulukko 1). (Sintonen & Pekurinen 2006, 263; Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 4.)

TAULUKKO 1. Mittarin mittausominaisuudet

Mittarin mittausominaisuudet tarkoittavat mittarin kykyä	
• mitata sitä, mitä sen on tarkoitus mitata	• validiteetti (pätevyys)
• tuottaa tuloksia toistettavasti	• reliabiliteetti (toistettavuus, luotettavuus)
• havaita muutos	• muutosherkkyys
Lisäksi on varmistettava mittarin soveltuvuus haluttuun käyttötarkoitukseen	

Mikäli vaikuttavuustietoa halutaan käyttää kustannus-vaikuttavuusanalysissä, joka on yksi taloudellisen arvioinnin menetelmä, muutosta pitää pystyä mittaamaan siten, että mittari kuvaa muutosta yhdellä lukuarvolla (Sintonen & Pekurinen 2006, 253). Kustannus-vaikuttavuusanalysissä tarkastellaan samanaikaisesti vertailtavien toimintojen kustannuksia ja vaikutuksia ja saadaan selville, mikä vertailtavista vaihtoehdoista tuottaa eniten tavoiteltuja vaikutuksia pienimmillä kustannuksilla, jolloin se on kustannus-vaikuttavaa. Termiä on käytetty myös muodossa ”kustannusvaikuttavuus”. On vaikea tietää, tarkoitetaanko sillä vaikutuksia kustannuksiin, kustannusvaikuttavaa, vai tarkoitetaanko kustannusten ja vaikutusten suhdetta, kustannus-vaikuttavaa.

Tiedon avulla parempaa vaikuttavuutta

Sote-järjestämislakiin ja maakuntalakiin on rakennettu sisään kansallinen tiedolla ohjaamisen prosessi, jollaista Suomessa ei ole ennen ollut. Sitran ja sosiaali- ja terveysministeriön kehittämät sote-tietopaketit ovat yksi sosiaali- ja terveystalouden tiedolla johtamisen väline. Tietopaketit sisältävät kaikki julkisesti rahoitettavat sosiaali- ja terveystalouden palvelut ja niiden kustannukset. Sote-tietopakettien keskeinen käyttötarkoitus on toimia järjestäjän, eli maakunnan, työkaluna sen ohjauksessa maakunnan omalle väestölle tarjottavia sote-palveluja ja suunnitellussa palvelutuotannon painopisteitä. Tavoitteena on, että ne tuottavat luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa ohjauksen ja päätöksenteon tueksi. Maakunnan ja valtakunnan tasolla saadaan kuva väestön käyttämien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen

kokonaisuudesta. Tällä tavalla tieto auttaa kaventamaan ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja.

Rahoittajan eli valtion näkökulmasta arviointitiedon perusteella tulisi voida tehdä vertailua ja arviointia maakuntien ja palvelun tuottajien välillä sekä saatua vertailutietoa tulisi voida käyttää myös kansallisen tason ohjauksessa. (Lukkarinen ym. 2017.) Tietopakettien jatkotyöstäminen on siirtynyt osaksi kansallista Kustannus- ja vaikuttavuustietoryhmän (KUVA) työskentelyä. (Lukkarinen ym. 2017.) KUVA-ryhmän tehtävänä on ollut valmistella ehdotukset valtakunnallisesti yhtenäiseksi mittaristoksi väestön hyvinvoinnin ja terveydentilan kuvaamiseen, palveluiden tarpeen arviointiin sekä palvelujen laadun, vaikuttavuuden, kustannusten ja tehokkuuden seuraamiseen valtioneuvoston, sosiaali- ja terveysministeriön, maakunnan, yhteistyöalueiden, palveluntuottajien ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tarpeen tasolla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

KUVA-mittaristotyössä on pyritty huomioimaan sekä sosiaali- että terveystalouden palvelujen universaalit tavoitteet että hallituksen uudistukselle asettamat tavoitteet. KUVA-väliraportin mukaan ”Sote-mittariston tulee tarjota kustannus-vaikuttavuusanalyysiin pohjautuvaa seurantatietoa, sillä maakuntien tulee tavoitella mahdollisimman suurta terveysvaikutusta mahdollisimman pienillä kustannuksilla.” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 19.) Mittaristotyö linkittyy vahvasti sote-uudistuksen ICT- ja tietopohjan kehittämiseen sekä työ- ja elinkeinoministeriön johdolla tapahtuviin maakuntien muiden toimialojen vaikuttavuus- ja kustannustietojen kehittämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Vaikuttavuustiedon kerääminen

Sote-tietopakettien laatu- ja vaikuttavuusmittarit on suunniteltu siten, että niiden tulisi soveltua käytettäväksi yhdessä taloutta ja toimintaa kuvaavien tunnuslukujen kanssa osana maakunnan ohjausjärjestelmää. Laadua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä kuvaavat mittarit on määritelty tietopaketeittain, ja ne voivat osin kohdistua tietopaketin johonkin osa-alueeseen, toimintoon tai palveluryhmään. Tavoitteena on, että tällä tavoin päästään yhä enemmän kohti palvelujärjestelmän asiakas- ja asukaskohtaisten kustannusten seurantaan sekä laadun ja vaikuttavuuden arviointiin. (Lukkarinen ym. 2017.)

Tietopaketteihin määriteltyjä mittareita on testattu maakuntien toimesta valtiovarainministeriön koordinoimissa harjoituksissa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-uudistus. Arvioinnin simulointi (kevät 2018)). Harjoituksessa, jossa testattiin maakuntien talous ja ohjausprosesseja ja talouspäätöksien tekemistä uudessa järjestelmässä, arvioitiin maakunnan sosiaali- ja terveystalouden palveluja sekä

hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, sosiaali- ja terveysministeriön ja maakuntien käytössä oli 370 indikaattoria (Hämäläinen 2018), mutta vaikuttavuuden arviointia mahdollistavaa tietoa oli saatavilla hyvin niukasti. KUVA-mittariston luonnoksessa kesällä 2018 oli kaikkiaan yli 500 indikaattoria (Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Tietojohdaminen ja sote-mittarit).

Indikaattoritietoa koottiin maakuntien tuottamasta tiedosta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Tilastokeskuksen ja eräiden muiden organisaatioiden tietovarantoihin. Arviot tehtiin tehtäväkokonaisuuksittain, joita on 11 kappaletta, viidestä eri ulottuvuudesta. Ulottuvuudet ovat palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus sekä asiakaslähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Tehtäväkokonaisuudet noudattivat sote-tietopakettien jaottelua, ja mukaan otetut ulottuvuudet ovat tietopaketteihin integroituja tarkasteltavia ulottuvuuksia. Työikäisten sosiaalipalveluja oli arvioitu ainoastaan työttömyyden, eriarvoisuuden ja palvelujen saavutettavuuden näkökulmasta. Laatua ja vaikuttavuutta tarkasteltiin viidessä teemassa: perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, ennaltaehkäisy, sosiaalipalvelut ja terveydenhuollon asiakastyytyvyisyys. Näissä vaikuttavuuden indikaattorina mainittiin rokotusohjelman kuuluvan viitosrokotteen kolmen annoksen rokotussarjan toteutuminen sekä lastensuojelun asiakkaiden asiakassuunnitelmi- en määrä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-uudistus. Arvioinnin simulointi (kevät 2018).)

Taulukkoon 2 on koottu sote-tietopaketeissa ja KUVA-mittaristossa olevat mittarit, joiden avulla tavoitteena on arvioida asiakkaan hyvinvointia. AVAIN-mittarin (Aikuissosiaalioyön vaikuttavuuden arviointimittari) ja PKS-aikuisväestön hyvinvointimittarin ”Minun elämäntilanteeni” yhtenäisestä kansallisesta käyttöönotosta tulisi vielä sopia (Lukkarinen ym. 2017, 9). AVAIN-mittari mit- taa sosiaalioyön vaikutuksia. Muilla tarkasteltavilla mittareilla voidaan arvioida asiakkaan hyvinvointia tai elämänlaatua. Taulukossa olevista mittareista tervey- teen liittyvä 15D ja PROMIS Global Health ovat tällä hetkellä ainoat, joita on käytetty kustannus-vaikuttavuusanalyysien kaltaisessa tarkastelussa niiden kuva- tessa muutosta vain yhdellä lukuarvolla. (Hanmer ym. 2015; TOIMIA-verkosto 2013.) Esitetyissä mittareissa ei ole sellaisia mittareita, joita voi käyttää sosiaali- palveluissa sekä vaikutusten arviointiin että kustannus-vaikuttavuusanalyysissä. Kuitenkin esimerkiksi ASCOT-mittari tarjoaa mahdollisuuksia molempiin tar- kasteluihin (Personal Social Services Research Unit. Adult social care outcomes toolkit ASCOT).

TAULUKKO 2. Sote-tietopaketeissa ja KUVA-mittaristossa olevat mittarit, joilla on tavoitteena arvioida aikuissosiaalityön asiakkaan hyvinvointia.

Mittari	Mittauskohde (Tietopaketissa tai KUVA-tekstissä ilmoitettuna)	Käyttötarkoitus	Mahdollisuus käyttää kustannus- vaikuttavuus analyysissä
AVAIN- mittari ¹ (kansallisesta käyttöönosta tulee vielä sopia)	Sosiaalityön vaikuttavuus	Tietoa sosiaalityön tavoitteista, menetelmistä ja tilanteista, jotka edistävät tai vaikeuttavat asiakkaan tavoitteiden saavuttamista	Ei
PKS hyvinvointi- mittari ² (kansallisesta käyttöönosta tulee vielä sopia)	Kokonaisvaltainen hyvinvointi, sosiaalityön vaikuttavuus	Asiakkaan itsearviointiväline, aikuissosiaalityön lakisääteisen palvelutarpeen arviointi	Ei
15D elämänlaatu mittari ³	Terveysteen liittyvää elämänlaatua, 15 ulottuvuutta, palvelujen vaikuttavuus	Terveysteen liittyvän elämänlaadun subjektiivinen arviointi, fyysinen terveys painotettuna	Kyllä
PROMIS Global Health ⁴	Terveysteen liittyvä elämänlaatu, toimintakyky	Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja toimintakyvyn arviointi	Kyllä ⁵
EuroHIS-8 elämänlaatu mittari ⁶	Fyysinen ja psyykinen hyvinvointi, sosiaaliset suhteet ja	Elämänlaadun arviointi	Ei

² <https://www.aspa.fi/en/node/608>

³ <http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2018/03/PKS-aikuisv%C3%A4est%C3%B6n-hyvinvoinnin-mittari-2-2.pdf>

⁴ <http://15d-instrument.net/15d/>

⁵ <http://www.healthmeasures.net/explore-measurement-systems/promis>

⁶ The Promis of QALYs, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4530486/>

⁷ <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/135/>

Esimerkki vaikutusten arvioinnista omaishoitotilanteessa omaishoitajan näkökulmasta

Aikuisten sosiaalipalvelujen vaikutusmittaristo ASCOT (Adult social care outcomes toolkit) on Isossa-Britanniassa (Personal Social Services Research Unit) kehitetty elämänlaatumittaristo, joka mittaa sosiaalipalveluja käyttävien aikuisten ihmisten elämänlaatua ja palvelujen vaikutuksia tilanteissa, joissa palvelun tarkoituksena on tukea ja auttaa arkipäiväisistä toimista selviytymistä. ASCOT-mittareissa huomio on tuensaajan näkökulmassa ja siinä, missä määrin tuki ja apu mahdollistavat hänen elämänlaadulleen tärkeät asiat. (Rand, Malley & Netten 2012; Rand, Malley, Netten & Forder 2015.) Se ei pyri mittaamaan terveyteen välittömästi liittyvää elämänlaatua tai muutoksia toimintakyvyssä tai terveydessä. Taustalla on ajatus siitä, että aikuisen ihmisen elämänlaatu liittyy ensisijaisesti mahdollisuuteen tehdä asioita, joita itse pitää tärkeinä (Sen 1993), mikä näkyy myös kysymysten muotoilussa. Tämä tarkoittaa, että elämän osa-alueita tarkastellaan asiakkaan näkökulmasta, ei esimerkiksi kotihoidon työntekijän näkökulmasta.

ASCOT-mittaristoon kuuluu sekä palvelujen käyttäjien että omaishoitajien tai läheisauttajien elämänlaadun mittaamiseen soveltuvia versioita sekä yksinkertaistettu Easy read -versio, jota voi käyttää esimerkiksi kehitysvammaisten asiakkaiden kanssa. Mittari mittaa kahdeksaa elämänlaadun ulottuvuutta: mahdollisuus vaikuttaa päivittäiseen elämään, henkilökohtainen puhtaus ja hyvinvointi, ruoka ja juoma, henkilökohtainen turvallisuus, sosiaalinen kanssakäyminen ja osallisuus, ajankäyttö, asunnon siisteys ja viihtyisyys sekä arvokkuus. (Personal Social Services Research Unit. Adult social care outcomes toolkit ASCOT.) Se, kuinka ihmiset arvostavat eri ulottuvuuksia (hyötypainot) on tutkittu, ja ulottuvuudet voidaan yhdistää yhdeksi lukuarvoksi. Koska mittari antaa yhden indeksiluvun elämänlaadusta, mittaria voidaan käyttää kustannus-vaikuttavuusanalyseissä. ASCOT-mittaria on käytetty useissa kansainvälisissä vaikuttavuus- ja kustannus-vaikuttavuustutkimuksissa (ks. Personal Social Services Research Unit. Adult social care outcomes toolkit ASCOT. International projects; Personal Social Services Research Unit. Adult social care outcomes toolkit ASCOT. References).

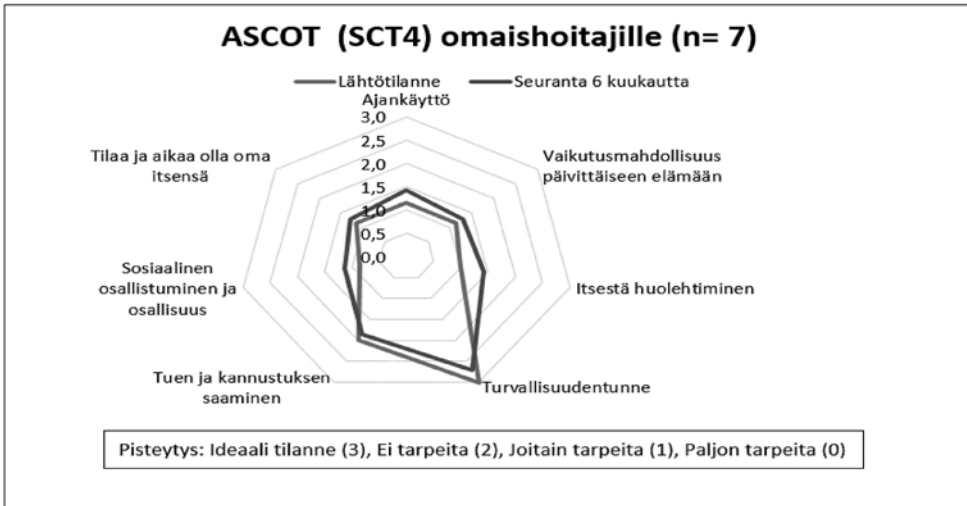
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on osallistunut kansainväliseen EXCELC-tutkimushankkeeseen (Exploring Comparative Effectiveness and Efficiency in Long-term Care), jossa on tuotettu viralliset suomennokset sekä palvelunkäyttäjille että omaishoitajille tai läheisauttajille tarkoitettuihin mittareihin. Lisäksi hankkeessa tutkittiin käännösten mittausominaisuuksia ja tulosten mukaan suomenkielinen ASCOT-mittari voidaan ottaa käyttöön sosiaalipalveluiden taloudellisessa arvioinnissa Suomessa. (Nguyen 2018.)

ASCOT-mittaria voidaan käyttää osana käytännön työtä palvelutarpeen arvioinnissa, seurannassa, vaikutusten arvioinnissa ja tietojohdamisessa. Mittariperheeseen kuuluvia mittareita käytetään osana käytännön työtä esimerkiksi Pohjois-Irlannissa (ks. Fox & Parkin 2017, 29; D. O'Donnell, henkilökohtainen tiedonanto 3.9.2018) ja Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöryhmien kuntayhtymän (Essote) omaishoidossa (Saukkonen, Karhula, Steffansson & Kettunen 2018).

Omaishoitajille tarkoitettu ASCOT (SCT4) omaishoitajille -mittari sisältää seitsemän eri elämänlaadun osa-alueita: turvallisuuden tunne, itsestä huolehtiminen, mahdollisuus vaikuttaa päivittäiseen elämään, sosiaalinen osallistuminen ja osallisuus, tilaa ja aikaa olla oma itsensä, aikaa itselle sekä tuen ja kannustuksen saaminen. Omaishoitaja arvioi omaa tilannettaan jokaisella osa-alueella neljällä vastausvaihtoehdolla sen mukaan, miten hyväksi tilanteen arvioi. (Personal Social Services Research Unit. Adult social care outcomes toolkit ASCOT; Rand ym. 2012; Rand ym. 2015.) Mittarin osa-alueet voidaan yhdistää yhdeksi lukuarvoksi käyttämällä tietoa suomalaisten arvostuksista (hyötypainoja). Ne on tutkittu, mutta tätä kirjoitettaessa niitä ei ole vielä julkaistu.

ASCOT (SCT4) omaishoitajille -mittaria testattiin Etelä-Savon asiakaslähtöinen palveluohjausverkosto ja osaamiskeskus omais- ja perhehoitoon -hankkeen (OSSI-hanke) aikana Essoten omaishoidossa. Testauksessa todettiin, että mittaria voidaan käyttää omaishoidon alkuarviointiprosessissa arvioitaessa sekä omaishoitajien elämänlaatua että tuen tarvetta. Seurantakäytössä sen avulla voidaan arvioida palvelujen vaikuttavuutta. (Saukkonen ym. 2018.)

Ryhmätasolla ASCOT (SCT4) omaishoitajille -mittari tuottaa tietoa siitä, mitä omaishoidon tukeen käytetyillä voimavaroilla eli palveluista ja hoitopalkkioista aiheutuvilla kustannuksilla saadaan aikaan. Kuviossa 2 on OSSI-hankkeen pilottiin osallistuneiden seitsemän omaishoitajan ryhmätason tulokset lähtötilanteessa ja kuuden kuukauden kuluttua. Tilanne on parantunut viidellä osa-alueella seitsemästä: sosiaalinen osallistuminen ja osallisuus, tilaa ja aikaa olla oma itsensä, aikaa itselle, vaikutusmahdollisuus päivittäiseen elämään ja itsestä huolehtiminen osa-alueilla. Tulos viittaa siihen, että palveluilla on vaikutuksia, ja tärkeää olisikin jatkossa selvittää, mitkä ovat ne tuet ja palvelut, joilla näihin tarpeisiin on pystytty vastaamaan. Tällaista tietoa voidaan hyödyntää palveluiden suunnittelussa. Tuen ja kannustuksen saaminen sekä turvallisuuden tunne sen sijaan ovat heikentyneet, ja olisi hyödyllistä selvittää, mistä tämä johtuu ja miten tilanteeseen voidaan vaikuttaa. Kun tietoja on kertynyt riittävästi, voidaan niitä hyödyntää palveluiden suunnittelussa. Keskeisiä kysymyksiä ovat palvelujen vaikutukset ja resurssien kohdentaminen.



Kuvio 2. ASCOT (SCT4) omaishoitajille -mittari, lähtötilanteen ja seurannan tulokset ryhmätasolla (Saukkonen ym. 2018)

Pohdinta

Tässä artikkelissa olemme tarkastelleet sote-uudistuksen tietojohdamisessa korostettua vaikuttavuutta ja kustannus-vaikuttavuutta, jota tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohdamisessa. Tietopaketteihin on valittu mukaan lukuisia indikaattoreita, ja KUVA-työryhmä jatkaa vielä sote-uudistukseen liittyvää kustannus-vaikuttavuustiedon kehittämistä. Mielestämme tätä nykyä valitut sosiaalialan mittarit eivät mahdollista vaikuttavuuden arviointia tai kustannus-vaikuttavuusanalyysiä sosiaalialan taloudellisen arvioinnin mukaisesti.

Aikuisten sosiaalipalveluiden sote-tietopaketissa ja KUVA-mittaristossa on mukana elämänlaadun ja hyvinvoinnin mittareita. Nyt ehdolla olevat mittarit painottuvat terveyteen liittyvän elämänlaadun arvioimiseen ei kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin arvioimiseen. Esimerkiksi ASCOT täyttää ne vaatimukset, joita ehdotetussa järjestelmälaisissa edellytetään sosiaalialan taloudellisen arvioinnin näkökulmasta. ASCOT-mittarien mittaussominaisuuksia on tutkittu laajasti, ja niiden luotettavuus ja validiteetti on todettu hyväksi. Mittaria on käytetty useissa eri kansainvälisissä tutkimuksissa, kansallisessa käytössä se on jo Irlannissa, ja Suomessa sitä käytetään myös osana käytännön työtä.

Sosiaalialan taloudellinen arviointi tukee resurssien järkevää kohdentamista riippumatta siitä, millainen sote- tai maakuntajärjestelmä on käytössä. Sosiaalialalla mittareita vaikutusten arviointiin on vähän, mutta niitä on kuitenkin ole-

massa. Olemassa olevia valmiita, myös kansainvälisiä mittareita, tulisi kokeilla ja ottaa käyttöön. Kun tietoa on kerätty systemaattisesti ja riittävän paljon ja jos myös kustannustietoa on saatavilla, mahdollistuu taloudellinen arviointi nykyistä paremmin myös sosiaalialalla.

LÄHTEET

- Fox, A. & Parkin, T. (2017). *Gathering the Evidence: Making Personal Budget Work for All*. Saatavilla 26.2.2019 <https://www.thinklocalactpersonal.org.uk/Latest/Gathering-the-Evidence-Making-Personal-Budgets-Work-for-All-report/>
- Hämäläinen, P. (2018). *Tilannekatsaus KUVA-Muutosohjelmaan*. Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Saatavilla 26.2.2019 <https://alueuudistus.fi/documents/1477425/4439893/Tilannekatsaus+KUVA-muutosohjelmaan+4.4.+2018.pdf/445814e4-bd07-4b30-8879-fe76dc8b460c/Tilannekatsaus+KUVA-muutosohjelmaan+4.4.+2018.pdf.pdf>
- Hanmer, J., Feeny, D., Fischhoff, B., Hays, R. D., Hess, R., Pilkonis, P. A., Revicky, D. A., Roberts, M. S., Tsevat, J. & Yu, L. (2015). *The PROMIS of QALYs. Health and quality of life outcomes 13* (122). Saatavilla <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0321-6>
- HE 15/2017. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Saatavilla https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/HE_15+2017.aspx
- Lehmuskoski, A. & Kuusisto-Niemi, S. (2012). *Asiakaslähtöiset ja vaikuttavat sosiaalipalvelut*. Opas sosiaalihuollon käsitteelliseen tarkasteluun. Saatavilla 26.2.2019 https://thl.fi/attachments/tiedonhallinta/asiakaslahtoiset_ja_vaikuttavat_sosiaalipalvelut_opas_sosiaalihuollon_kasitteelliseen_tarkasteluun.pdf
- Linnosmaa, I. (2011). *Sosiaalipalveluiden tuottavuuden mittaamisessa on paljon kehitettävää*. (OPTIMI – Terveys- ja sosiaalitalouden uutiskirje 2/2011). Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201401291337>
- Lukkarinen, H., Vaissi, E. & Konttinen, L. (2017). *Ehdotus sote-tietopakettien laatu-, vaikuttavuus ja uudistumiskyky-mittareista*. (Sitra Työpaperi). Saatavilla 26.2.2019 <https://media.sitra.fi/2018/01/15105634/ehdotussote-tietopakettienlaatuvaikuttavuusjauudistumiskyky-mittareista.pdf>
- Nguyen, L. (2018). *ASCOT – vaikuttavuusmittari Britanniaista Suomeen*. (OPTIMI – Terveys- ja sosiaalitalouden uutiskirje 3/2018). Saatavilla 26.2.2019 <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/talous-ja-politiikka/optimi-terveys-ja-sosiaalitalouden-uutiskirje/2018/ascot-vaikuttavuusmittari-britanniasta-suomeen>
- Paasio, P. (2003). *Vaikuttavuuden arvioinnin rakenne ja mahdollisuus sosiaalialalla*. (FinSoc Työpapereita 3/2003). Helsinki: Stakes.
- Personal Social Services Research Unit. *Adult social care outcomes toolkit ASCOT*. Saatavilla 26.2.2019 <http://www.pssru.ac.uk/ascot/>
- Personal Social Services Research Unit. *Adult social care outcomes toolkit ASCOT*. International projects. Saatavilla 26.2.2019 <https://www.pssru.ac.uk/ascot/projects/>
- Personal Social Services Research Unit. *Adult social care outcomes toolkit ASCOT*. References. Saatavilla 26.2.2019 <https://www.pssru.ac.uk/ascot/references/>

- Rand, S., Malley, J. & Netten A. (2012). *Measuring the Social Care Outcomes of Informal Carers. An Interim Technical Report for the Identifying the Impact of Social Care (IIASC) Study.* (PSSRU Discussion Paper 2833). Saatavilla 26.2.2019 <https://www.pssru.ac.uk/pub/4235-v2.pdf>
- Rand, S., Malley, J., Netten, A. & Forder, J. (2015). *Factor structure and construct validity of the Adult Social Care Outcomes Toolkit for Carers (ASCOT-Carer).* *Quality of Life Research* 24 (11), 2601–2614. Saatavilla <https://doi.org/10.1007/s11136-015-1011-x>
- Saukkonen, S., Karhula, M., Steffansson, M. & Kettunen, A. (2018). *Omaishoitoperheen tuen tarpeen arviointi.* Omaishoidon alkuarviointiprosessissa pilotoidut mittarit. (XAMK kehittää 54). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-108-8>
- Sefton, T. & Byford, S. & McDaid, D. & Hills, J. & Knapp, M. (2004). *Taloudellinen arviointi sosiaalialalla* (suom. O. Pusa, K. Piirainen & A. Kettunen). (FinSoc Arviointiraportteja 6/2004). Helsinki: Stakes.
- Sen, A. (1993). *Capability and well-being.* Teoksessa M. Nussbaum & A. Sen (toim.), *The Quality of Life* (s. 30–53). Oxford: Clarendon Press.
- Sintonen, H. & Pekurinen, M. (2006). *Terveystaloustiede.* Helsinki, WSOY Oppimateriaalit.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017). *Vaikuttavuus- ja kustannustieto -ryhmän väliraportti sote-projektiryhmälle* (tammikuu 2017). Saatavilla 26.2.2019 <https://alueuudistus.fi/documents/1477425/3314862/Vaikuttavuus-+ja+kustannustietoryhm%C3%A4n+v%C3%A4liraportti+so-te-projektiryhmalle+%28tammikuu+2017%29.pdf/42e3fdd4-490f-4faa-b091-af30e6835b79>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa.* Koti- ja omaishoidon uudistus (I&O-kärkihanke). Saatavilla 26.2.2019 <https://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvointi- ja terveyserot. *Hyvinvointi.* Saatavilla 26.2.2019 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sote-uudistus. *Arvioinnin simulointi* (kevät 2018). Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tietopohja-ja-arviointi/arviointi/arvioinnin-simulointi-kevat-2018->
- Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. *Tietojohtaminen ja sote-mittarit.* Saatavilla 26.2.2019 <https://alueuudistus.fi/tietojohtaminen>
- TOIMIA-verkosto (2013). *Aikuisten geneeriset elämänlaatumittarit terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa sekä terveys- ja kuntoutuspalvelujen vaikutusten arvioinnissa.* Saatavilla 26.2.2019 <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/40/>
- TOIMIA-verkosto (2017). *TOIMIA-käsikirja (2.0).* Kuvaus toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin suositusten sekä mittariarviointien laadinnasta TOIMIA-asiantuntijaverkostossa. Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201704065967>
- Valkeinen H., Anttila H. & Paltamaa J. (2014). *Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa (1.0).* TOIMIA. Saatavilla https://thl.fi/documents/974257/1449823/Mittariopas_VALMIS_090614+%28%29.pdf/b53595b9-15b8-4fa3-8765-23cd9221de8f

Reija Paananen, Sakari Kainulainen, Essi Hyppönen, Henni Leikas, Anette Lindström & Juuso Lökfors

NUORTEN ÄÄNI KUULUVIIN SOTE-PALVELUITA KEHITETTÄESSÄ

Nuoret sote-palveluiden asiakkaat - käskytettäviä sätkynukkeja vai osallisia yhteiskehittäjiä?

Tässä artikkelissa nostamme nuoret kehittämistyön keskiöön ja pohdimme, miten tilannetta voidaan parantaa. Mietimme, miten nuorten ääni saataisiin paremmin kuuluviin palveluiden kehittämisessä ja mitä silloin pitää ottaa huomioon. Pohdimme myös erityisryhmiin kuuluvien nuorten osallisuutta palveluiden kehittämisessä. Miten erityisesti niiden nuorten ajatuksia voidaan kuulla, joiden mahdollisuudet saada näkemyksensä esille taustan tai elämäntilanteen vuoksi ovat poikkeukselliset? Nuorten kevyet palvelupolut – 3X10D -hankkeessa palkattiin tietoisesti nuoria keskustelemaan nuorten kanssa. Vaihtoehtona olisi ollut toteuttaa haastattelut henkilökunnan voimin.

Vuonna 2017 voimaan tulleen nuorisolain ensimmäisenä tavoitteena on edistää nuorten osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia sekä kykyä ja edellytyksiä toimia yhteiskunnassa. Muina tavoitteina mainitaan nuorten kasvun tukeminen, kasvu- ja elinolojen parantaminen sekä yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon toteuttaminen. Nuorten mahdollisuudesta osallistua ja vaikuttaa nuorisovaltuustossa tai vastaavassa vaikuttajaryhmässä säädetään erikseen kuntalaissa (L 410/2015, 26 §). Nuorisolaissa puolestaan sanotaan, että nuoria on kuultava heitä koskevissa asioissa (L 1285/2016, 24 §). Tavoitteet ovat jaloja ja tarkoitus hyvä, mutta näkykö voimaan tullut nuorisolaki nuorten osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien parantamisena? Mitä ovat ne nuoria koskevat asiat, joissa nuoria tulee kuulla? Kuulu-

vatko sosiaali- ja terveyspalvelut, erityisesti niiden kehittäminen, näihin asioihin?

Palvelut eivät kohtaa niiden nuorten tarpeita, joilla on alentunut toimintakyky ja jotka eivät näin ollen ole työ- tai opiskelukykyisiä. Nämä nuoret käyttävät paljon terveyspalveluita ja kustannukset kasvavat suuriksi (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015.) Suomessa sekä sosioekonomiset että alueelliset terveys- ja hyvinvointierot ovat merkittäviä, myös nuorten kohdalla (esim. Halme, Hedman, Ikonen & Rajala 2018). Tiedetään, että suuri osa poliittisesti ja sosiaalisesti vähiten osallistuvista kansalaisista on erilaisten hyvinvointipalvelujen käyttäjiä ja usein niistä riippuvaisia. Toisin sanoen vähiten osallistuvat ovat niitä, jotka tarvitsisivat palveluja sekä kokemusta osallisuudesta ja vaikutusmahdollisuuksista (esim. Kerätär 2016). Aktiivinen rooli ongelmien ratkaisemisessa lisää pärjäävyyttä ja elämäntilannetta (esim. Fergus & Zimmerman 2005). Lämsän (2009) tutkimuksen mukaan kokemus vaikutusmahdollisuuksista on merkittävin nuorten osallistumista ennustava tekijä, kun taas syrjäytymistä lähempänä olevissa sosiaalihuollon asiakkuustyypeissä painottuu asiakkaan rooli passiivisena toimenpiteiden ja kontrollin kohteena.

Sote-uudistuksen lähtökohdaksi on kirjattu yhdenvertaisten, asiakaslähtöisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaaminen koko maassa. Jos palveluista todella halutaan asiakaslähtöisiä ja yhdenvertaisuutta tukevia, pitää asiakkaiden mielipiteitä kuulla sekä kehittää palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa; erityisesti niiden käyttäjien kanssa, joilla yhdenvertaisuuteen on vielä matkaa. Näin ollen hyvinvointipalvelut sekä sosiaali- ja terveyspalvelut ovat niitä, joissa erityisesti tulisi huomioida nuorten tuen tarpeet, osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet paitsi omaan palveluunsa, myös palveluiden kehittämiseen.

Palveluiden suunnittelussa ja toteutuksen arvioinnissa tarvitaan niiden ihmisten kokemuksia, jotka ovat olleet tai tulevat olemaan palveluiden asiakkaina. Ari Nieminen (2017) on jäsentänyt oivallisesti, millaista erilaista tietoa voidaan hyödyntää tällaisessa prosessissa. Hän on jakanut kokemustiedon seitsemään eri tasoon: 1. ihmisen omat kokemukset, jotka pohjaavat omaan elämäntilanteeseen, 2. toisen asemaan naamiointumisen avulla kerätyt kokemukset, 3. toisen asemaan lyhytaikaisesti asettautumisen avulla saadut näennäiskokemukset, 4. ihmiset näyttävät, demonstroivat muille omista kokemuksistaan, 5. ihmiset kertovat kokemuksistaan muille, 6. ihmisen kokemuksista kuullaan välikäden kautta ja 7. ihmisen kokemuksista luetaan. (Nieminen 2017, 20.) Jäsennys korostaa aisteista tulevan datan, prosessoinnin kautta syntyneen kokemuksen (informaatio) ja varsinaisen tiedon eroja. Tieto ja kokemustieto muodostuvat vasta kokijan "päässä".

Edellä kuvattu kokemustiedon jäsennys nostaa näkyväksi erilaiset painotuk-

set eri lähteistä tulleissa tiedoissa. Yhden ihmisen kokemustieto on summa tämän ihmisen aidoista kokemuksista ja niiden tulkinnoista ja siksi syvä mutta myös rajallinen yleistettävyydessä muihin ihmisiin. Ammattilaisten kokemukset asettuvat osapuulleen tasolle viisi, eli he ovat kuulleet asiakkaiden puhuvan niistä ja muodostaneet tältä pohjalta oman kokemuksensa. Asiakkaiden määrä saattaa olla uran aikana huomattava, jolloin yhden asiakkaan kokemus tai kertomus on vertailtavissa muiden asiakkaiden kokemuksiin ja kertomuksiin. Palveluita suunnittelevien ja niitä tutkivien kokemus muodostuu suodattuneena muiden kirjoittamien tekstien lukemisen kautta. Yksittäisen ihmisen arjen kokemukset ovat etäällä, mutta toisaalta kokemusten kirjo ja laajuus näyttäytyvät tutkimusten kautta ja ovat pääpiirteissään yleistettävissä laajalle. Kokemusta voi olla siis hyvin syvällisesti suppeasta joukosta tai pintapuolisemmin hyvin suuresta joukosta. Tämä näkökulma korostaa yhteistyön merkitystä kaikilla seuraavilla tasoilla: palveluita suunniteltaessa tarvitaan asiakkaiden (tässä tapauksessa nuorten), auttajien (palvelut, järjestöt) ja tutkijoiden (tutkijat, tutkimusavustajat) työpanosta.

Yhtenä esimerkkinä nuorten asiakkaiden mukaan ottamisesta kehittämiseen on vuosina 2015–2016 toteutettu Kuopion kuntakokeilu. Siinä toimittiin kokeilevan kehittämisen periaatteiden mukaisesti niin, että kehittämistyötä tehtiin osana asiakaspalvelutyötä. Kuopion kokeiluun osallistui 17 eri alan ammattilaisista 11 eri yksiköstä. Mukana oli nuorisopalvelujen, oppilashuollon, terveydenhoidon, aikuissosiaalityön, lastensuojelun sekä päihde- ja mielenterveyshoidon edustajia kuntapalveluista, erikoissairaanhoidosta, ostopalveluista ja järjestösektorilta. Palveluhybridi pyrki tarjoamaan aiempaa kokonaisvaltaisempaa palvelua niin sanottuun yhden luokun ja matalan kynnyksen periaatteella. (Juutinen & Kainulainen 2017.)

Kuopiossa tavoitteena oli aikaansaada asiakaslähtöinen, tehokas, vaikuttava ja asiakkaan elinolosuhteita laaja-alaisesti edistävä hyvinvoinnin integroitu toimintamalli, joka hyödyntäisi digitaalisuutta sekä edistäisi asiakkaan osallisuutta. Asiakkaan omat ajatukset ja näkemykset otettiin kehittämisen lähtökohdaksi. Pohjaa tälle valinnalle löytyi toteutetusta esitutkimuksesta, jossa eräs nuori totesi: “Me ollaan sätkynukkeja, meitä käskytetään, meiltä ei kysytä mitään” (Rytönen, Kaunisto & Pietilä 2016). Myös ammattilaisten omat arviot nuorten arjessa pärjäämisen haasteista nosti esiin ongelmalähtöisen ja ulkopuolisen suhtautumisen nuorten elämään, kuten tulee selvästi näkyviin kuviossa 1. Ammattilaiset arvioivat, että tarvitaan enemmän nuorten omaa ääntä palveluiden suuntaamisessa ja kehittämisen pohjaksi.

- Ei koulutusta
- Poissaoloja koulusta
- Opinnot keskeytyneet
- Ammattiala epäselvä
- Ilman työkokemusta
- Toimeentulo-ongelmat
- Ei hallitse rahankäyttöä
- Laskut maksamatta, velkaantuminen
- Vähäinen sosiaalinen verkosto
- Yksinäisyys, ihmisarkuus, jännitys
- Eristäytyminen
- Ei kavereita
- Harvoin tekemisissä ihmisten kanssa
- Epäsosiaalinen persoonallisuus
- Huonot välit vanhempiin, perhe väsy
- Ahdistuneisuus
- Mielialaongelmat
- Masennus
- Itsetunto- ja itsearvostusongelmat
- Itsetuhoisuus
- Syömishäiriö, anoreksia, ahmimishäiriöt
- Isä huolehtii, että poika saa edes ruokaa
- Sosiaalisten tilanteiden pelko
- Päihteiden käyttöä
- Kannabista, pössyttelyä, Subutexia
- Tolkuton alkoholin käyttö
- Päihdetausta + repsahtelua
- Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttöä
- Ei aio lopettaa pössyttelyä
- Pelaamista, rahat menee pelaamiseen
- ADHD
- Unettomuus, unihäiriöt
- Asunnottomuus
- Rikokset
- Valehtelua ja huijaamista
- Asumisjärjestelyt hakusessa
- Traumaattinen perhetausta
- Itsekseen pärjääminen ei onnistu
- Kavereiden kanssa hengailu ympärivuorokautista
- Ei mielekästä tekemistä
- Päivärytmi sekaisin
- Ei jaksa tai osaa hoitaa asioita
- Elämä sekaisin – odottaa palveluun
- Ei käy hänelle varatuilla käynneillä
- Kokee lääkityksen riittämättömäksi
- Ei huolehdi lääkityksestä, lääkitys keskeytynyt

KUVIO 1. Kuopiolaisnuorten arjessa pärjäämisen haasteita ammattilaisten mukaan (Juutinen & Kainulainen 2017, 43)

Kuntakokeilun kehittämissyöryhmän havainto nuorista lähes pelkästään ongelmallisina palveluiden asiakkaina havahdutti hakemaan uudenlaista lähestymiskulmaa nuorten tukeen. Havainnon pohjalta kuntakokeilussa lähdettiin kehittämään sellaista moniammatillista yhteistyön muotoa ja sitä tukevaa arviointimittaria, joka ei olisi ongelmalähtöinen ja kykenisi avaamaan nuoren elämää kokonaisvaltaisemmin, yli ammattilaisrajojen. Näin syntyi Kuopion kuntakokeilun ja Diakonia-ammattikorkeakoulun yhteiskehittämisen tuloksena Mun elämä -työskentelytapa ja sitä tukeva 3X10D-elämäntilannemittari. Nuorten kevyet palvelupolut – 3X10D-hankkeessa jatkojalostetaan kehitettyä mittaria.

Hankkeessa kerätään nuorten näkemyksiä siitä, kuinka he kokevat elämäntilannemittarin kymmenen keskeistä elämänelämää. Mitä ovat nuorille ongelmalliset tilanteet ja millaista tukea niihin toivottaisiin saatavan? Vastauksia haettiin neljältä esimerkkipaikkakunnalta: Helsingistä, Oulusta, Kuopiosta ja Kotkasta erilaisissa ympäristöissä eläviltä nuorilta. Yhteensä keskusteluissa oli mukana 40 hyvin erilaisista taustoista tulevaa nuorta, mukana niin kantasuomalaisia kuin romaneja ja maahanmuuttajia, korkeakoulussa opiskelevia, lastensuojelutaustaisia nuoria, työtä etsiviä ja työpajanuoria. Tällä pyrittiin saamaan esiin mahdollisimman laaja kirjo erilaisista tuen tarpeista.

Haastatteluissa esiin nousseet kysymykset ja vastaukset auttavat suuntaamaan mittaria ja työmenetelmää käyttäjäystävällisemmäksi ja vaikuttavammaksi. Seuraavien kuvausten tarkoituksena ei ole kuitenkaan nostaa esiin varsinaisia vastauksia, vaan reflektoida sitä, kuinka nuorten ajatuksia ja ideoita on ylipäättään mahdollista saada esiin sellaisista aihepiireistä, jotka ovat hyvinkin intiimejä, koko elämän merkitystäkin ravistelevia.

Tässä artikkelissa Nuorten kevyet palvelupolut 3X10D -hankkeeseen palkatut nuoret kuvaavat omaa vaikeaa kokemustaan siitä, kuinka kannustaa nuoria mukaan kehittämistoimintaan. Nuorten mukaan saaminen ei ole helppoa, mutta haastattelijat käyttivät erilaisia luovia keinoja eri paikkakunnilla. Ensimmäinen Juuso Lökfors kertoo, mitä syrjäytymisvaarassa olevan nuoren mielipiteen esiin saaminen vaatii. Sitten Henni Leikas esittää, mitä hän tarkoittaa asenteiden muutostarpeella. Kolmanneksi Essi Hyppönen kuvaa nuorten kuulemiseen liittyvää valta-asetelmaa, ja lopuksi Anette Lindström kuvaa romani- ja maahanmuuttajanuorten lähtökohtia ja osallisuuden edellytyksiä palveluiden kehittämiseen.

Syrjäytymisvaarassa olevien nuorten mielipiteiden esiin saaminen vaatii luottamusta ja herkkyyttä

Nuorten palvelujen kehittäminen heiltä saadun palautteen avulla on kaunis ajatus paperilla, mutta mitä se vaatii toimijoilta? Asiakaslähtöinen kehittäminen on yksi palvelumuotoilun kulmakivistä, mutta se vaatii kehittäjän puolelta taitavaa fasilitointia ja asiakkaan puolelta halua kehittää palvelua. Miten siis kuullaan niitä nuoria, joilla on negatiivisia kokemuksia palveluista tai jotka ovat tai ovat olleet syrjäytymisuhan alla? Miten tarvittavaa tietoa saadaan kerättyä tehokkaasti ryhmäkeskustelujen muodossa?

Nuorten kevyet palvelupolut 3X10D -hankkeen ryhmäkeskustelut toteutettiin Kuopiossa seuraavien pääkohtien mukaisesti:

1. Hankkeen esittely tarkasti ja ytimekkäästi yhteistyökumppaneille.
2. Palvelussa olevien nuorten tavoittaminen ja ryhmien muodostaminen yhteishenkilöiden avulla.
3. Tilojen etsiminen ja varaaminen keskusteluryhmien käyttöön.
4. Keskustelujen toteuttaminen ja tiedon dokumentointi.
5. Raportointi, vastausten tulkinta sekä keskeisten tulosten vieminen takaisin keskusteluryhmiin ja keskustelujen saattaminen päätökseen.

Kynnys osallistumiseen madaltuu, mitä vähemmän nuoren täytyy poiketa normaalista toiminnastaan. Kuopiossa keskusteluryhmät koottiin starttipajan ja lastensuojelun jälkihuollossa olevista nuorista. Osallistujien rekrytoinnissa

oli tärkeää, että yhteistyökumppaneilla oli tarvittavat tiedot hankkeesta, osallistujatarpeista sekä hankkeen hyödyistä osallistujille. Myös konkreettista tietoa tapaamiskerroista ja toiminnasta tarvittiin. Ryhmien muodostaminen ilman yhteistyökumppanien todellista halua ja aktiivista työtä on vaikeaa. Myös tilat keskusteluille löytyivät osin yhteistyökumppaneiden kautta. Keskustelutilan on oltava riittävän suuri, rauhallinen, muokattavissa rentoon oleskeluun ja suljetta- valla ovella varustettu. Yksi ohjaajan tehtävistä olikin muokata tilat sellaisiksi, että niissä oli turvallista olla ja keskustella.

Monet jututtamistani nuorista olivat ”systeemin lyömiä”. He olivat tukeutu- neet palveluun mutta kokeneet vääryyttä. Kokemuksiin sisältyi kaltoinkohtelua ja periksiantamatonta byrokratiaa. Henkilökohtaisissa kriiseissä negatiiviset ko- kemukset palveluista synnyttävät varauksellista asennetta niitä kohtaan. Pahim- millaan nuori menettää luottamuksensa yhteiskuntaan ja muihin ihmisiin. Myös nuoren mahdolliset sosiaaliset tai psyykkiset ongelmat voivat pahentua. Nämä sei- kat toivat haasteellisuutta tuottavaan keskusteluun nuorten kanssa.

Ryhmäkeskusteluissa kerroin olevani puolueeton enkä minkään viranomaisen palveluksessa. Keskustelut olivat rentoja ja luottamuksellisia. Alussa kiinnitin eri- tyistä huomiota ryhmäytymiseen ja turvallisen ilmapiirin luomiseen. Kokemusten jakaminen ja syvällisen keskustelun aikaansaaminen vaatii sitä, että ryhmäläiset katsovat kokemuksensa arvokkaaksi ja keskustelun arvoiseksi. Aiheessa pysymi- nen vaatii välillä keskustelun ohjaamista. Yhdellä tapaamiskerralla käsiteltäviä ai- heita oli kahdesta kolmeen ja tapaamiskerran kesto noin kaksi tuntia. Tapaamisia oli viikoittain viiden viikon ajan.

Kokemusasiantuntijuus on hyvä lähtökohta keskustelujen ohjaamiselle. Se mahdollistaa kaksi asiaa: Ensinnäkin nuoret kokevat ohjaajan ymmärtävän hei- dän kertomaansa. Toiseksi ohjaaja voi lisätä uskottavuutta ja luottamusta jaka- malla hieman omia kokemuksiaan, mikä motivoi nuoria kertomaan omiaan. Pääpaino keskusteluissa on kuitenkin nuorten kokemuksissa, ja ohjaajan ensisijai- nen rooli on olla kuuntelija. Vuorovaikutuksellisuus ja nuorten auttaminen refle- ktoivaan ajatteluun on tärkeää, kun haetaan tietoa yleisistä tuen tarpeista. Ohjaajan tulee kuitenkin välttää johdattelua esittämässään kysymyksissä ja keskustelua oh- jatessa. Ohjaajan on oltava myös empaattinen. Kyky asettua nuoren asemaan, yri- tys ymmärtää ja aito välittäminen nuoren asioista viestivät nuorille, että heidän kokemuksensa ovat arvokkaita. Myös tieto keskustelujen seurauksettomuudesta ja luottamuksellisuudesta auttavat aitojen kokemusten ja tarinoiden kerronnassa. Kun nuorten ei tarvitse pelätä sanomaansa eivätkä he koe heikentävänsä olemassa olevia mahdollisuuksiaan, myös kertomukset ovat todenmukaisempia.

Nuorten osallisuus sote-palveluiden kehittämisessä vaatii asennemuutosta

Nuorten palveluiden kehittäminen asiakaslähtöiseksi jää usein mysteerisen näkymättömän muurin taakse. Ideoita halutaan ja mielipiteitä tiedustellaan niin hankkeiden, kyselyiden kuin kilpailuiden yhteydessä. Kuitenkin usein tieto jää pelkäksi tiedusteluksi. Nuorelta tulee tärkeä ehdotus – sitä kehuaan ja sanotaan, että asiaa viedään eteenpäin, mutta todellisuudessa mitään ei tapahdu. Nuorilta odotetaan oma-aloitteisuutta ja aktiivisuutta, mutta nuoret eivät kuitenkaan ole niitä, jotka itse istuvat päättävissä asemissa tai kehittämistyöryhmissä, joissa vie-täisiin ideat käytäntöön. Tässä vastuu kääntyy siis aikuisille eli niille ammattilai-sille, jotka ovat kehittämässä nuorten palveluita.

Nuorten osallistamiseen pyrkivillä tahoilla on monia erilaisia kokemuksia nuorten mukana olosta kehittämisprosessissa. Yleisin kokemus lienee se, että kun saadaan muutamia nuoria työryhmään tai kehittämisfoorumiin, nuoret eivät osaakaan sanoa mitään. Tällainen kokemus on tulosta siitä, että nuorten kuu-lemista ei ole tehty nuorten ehdoilla. Kuinka herkästi itse uskaltaisit avata suu-si työryhmässä, jossa olet kaikkein vähiten kokenut henkilö, et ymmärrä täysin käytettyä termistöä, aihe on sinulle tuttu, mutta katselet sitä usein erilaisesta nä-kökulmasta ja tämän lisäksi koet, että sinuun suhtaudutaan selkeästi eri tavalla kuin muihin työryhmän jäseniin? Parhaimmissa työryhmissä tai tiedon kerää-mistilanteissa ymmärretään nuorten asema. Tällöin kokemuksen puutetta, eri-laista näkökulmaa ja termistön tuntemattomuutta käytetään hyödyksi ja nuori nähdään ryhmän vahvuutena eikä vain osallistamisen verukkeella mukaan otet-tuna kiintiönuorena. Mikäli toimitaan nuorten ehdoilla, tulisi silloin myös ottaa huomioon, että työryhmän olisi hyvä pikemminkin koostua useasta nuoresta ja muutamasta ammattilaisesta kuin toisinpäin.

Ensimmäinen ja hyvin oleellinen asia, joka voi jäädä palveluntuottajilta ja ke-hittäjiltä huomioimatta, on kommunikaation ja kielen merkitys. Nuorilla on tai-toa ymmärtää laajoja kokonaisuuksia, ja monet heistä ovat kielellisesti lahjakkaita. Mikäli keskustelussa käytetään kuitenkin ammattitermejä eikä asioita avata, nuo-ri voi lamaanua, ja tärkeät mielessä olevat asiat jäävät sanomatta. Pahimmillaan koko aiheen hahmottaminen voi olla vaikeaa.

Kommunikaatiotapoja ja niiden edellytyksiä voidaan kuitenkin kehittää. Kiel-täkin merkittävämpää on nuorten kuulemiseen liittyvä asenne sekä sen vaatima työstö ja aika. Nuorilta ei tulisi odottaa ammattimaisia taitoja asioiden ilmai-sussa tai syvällistä käytännön ymmärrystä. Heitä ei kuitenkaan tulisi kohdella

vain nuorina ja elämästä ymmärtämättöminä. Nuori tulisi kohdata ihmisenä, ennakolluulottomasti ja avoimesti. Nuoret ovat nuorena elämisen asiantuntijoita, ja heillä on tietoa sellaisista asioista, joista esimerkiksi sosiaali- ja terveystalveluiden kehittäjät eivät tiedä. Joskus myös omien heikkouksien ja oman inhimillisyyden esille tuominen sekä ammatillaisuuden vähäisempi korostaminen ovat hyviä tapoja edistää luottamusta. Se voi auttaa nuorta kokemaan yhdenvertaisuutta ja antaa varmuutta tuoda omia mielipiteitä esiin.

Pakolla vai vapaaehtoisesti - valtasuhteiden merkityksestä nuorten kuulemisessa

Nykyään nuoria halutaan kehittämään palveluita ja rekrytoiminen erilaisiin ideoimistyöryhmiin on usein aktiivista, mutta siihen liittyy aina jonkinasteista vallankäyttöä. Nuoret joutuvat kokemaan vallankäytön kohteena olemista useissa eri palveluissa, joissa viranomaisena ikään kuin ylhäältä käsin määrää, mihin tulee osallistua. Usein osallistumatta jättämisellä on omat seurauksensa, kuten karenssin tai jonkun palvelun keskeytyksen uhka. Esimerkiksi eri virastojen kehittämistä koskeviin työpajoihin pystytään saamaan osallistujia sillä, että taustalla kytee koko ajan pelko tukien menettämisestä, jos ei osallistu. Voidaanko realistisesti ajatella, että saadaan rehellistä tietoa esimerkiksi palvelujen kehittämistarpeista, kun osallistuja joutuu pohtimaan, uskaltaako hän karenssin pelossa ehdottaa kehittämisideoita tai osoittaa epäkohtia?

Nuorten kevyet palvelupolut – 3X10D -hankkeessa tarkoituksena oli kerätä eri kaupungeissa nuorten ryhmiä keskustelemaan 3X10D-elämäntilannemittarin mukaisesti kymmenestä eri hyvinvoinnin osa-alueesta ja tuen tarpeista. Yksi osallistujien rekrytoimiseen liittyvistä haasteista on tasapainottelu osallistamisen, mukaan saamisen ja tiiviin rekrytoimisen välillä. Rekrytoimisessa on oltava hienovarainen, sillä moni nuori kokee pakottamista eri palveluiden taholta. On tärkeää, ettei keskusteluryhmään osallistumisessa tulisi pakon tunnetta. Tärkeää on myös se, että osallistujan ei tarvitse nähdä vaivaa ulkopuolelta asetettujen tarpeiden ja vaatimusten vuoksi, vaan esimerkiksi tarvittavan tiedon kerääjä menee sinne, missä nuoret ovat.

Ryhmäkeskustelutilanteet on suunniteltava etukäteen. On esimerkiksi tärkeää pohtia, keitä niissä on läsnä. Mikäli nuoret laitetaan samaan ryhmään yhdessä viranomaisten kanssa, voi olla, ettei nuorten rehellisiä mielipiteitä kuulla. Etenkin useita palveluja käyttävät nuoret ovat usein päätöksiä tekevien viranomaisten kanssa saman pöydän ääressä, eikä suhtautuminen ole aina viranomaisten puolelta sellaista, että nuori kokisi voivansa sanoa omat kantansa asioihin totuudenmukai-

sesti. Toisinaan nuoren mielipiteisiin suhtaudutaan vähätellen. Nuorella voi olla myös pelkona, että rehellisten mielipiteiden esittäminen vaikuttaa esimerkiksi hänen etuksiinsa tai hänen kohteluunsa palveluissa. Aiemmat kokemukset vähättelevästä ja autoritaarisesta kohtelusta ovat voineet johtaa siihen, ettei nuori koe omien mielipiteiden ilmaisun edistävän hänen tilannettaan vaan jopa vaikeuttavan sitä. Viranomaisen oman toiminnan selittäminen ja puolustelukaan eivät ole aina omiaan edistämään luottamusta, etenkin kun ne liittyvät nuorten esittämiin mielipiteisiin. Nuoren kokemuksena voi olla, että oman mielipiteen sanominen on vaikuttanut siihen, miten ja millaisella asenteella hänelle tarjotaan erilaisia palveluja. Päällimmäiseksi on voinut jäädä jopa syrjiskokemus.

Kerätessä erilaisissa kehittämissuhteissa esimerkiksi kokemustietoa, olisi tärkeää hyödyntää kokemusasiantuntijoita tai sellaista neutraalia osapuolta, joka ei edusta virastoa tai viranomaistahoa. Tämä asetelma luo nuorelle paremman lähtökohdan tuoda omana itsenään äänensä kuuluviin. Hänen ei tällöin tarvitse kaunistella omia kokemuksiaan ja mielipiteitään. Hyvät edellytykset nuorten mukaan saamiseksi kehittämistyöhön ovat silloin, kun neutraali osapuoli kokoaa osallistujien ajatukset ja kokemukset sekä raportoi ne anonyymisti ja parhaimmillaan valtakunnallisen vaikuttajan nimissä.

Romani- ja maahanmuuttajanuorten osallisuus sote-palveluiden kehittämisessä

Nyky-yhteiskunnassa nuorten syrjäytymisestä puhutaan paljon, minkä vuoksi on alettu tehdä konkreettisia toimia. Usein kysytään, mitä tulisi tehdä toisin, jotta nuoret saataisiin osallisiksi yhteiskuntaan. Nuorten kevyet palvelupolut – 3X10D -hankkeessa Helsingissä keskityimme selvittämään niiden nuorten tarpeita, jotka kokevat syrjintää tai kokevat olevansa syrjäytyneitä etnisen tai kulttuurisen taustansa vuoksi.

Kokosin keskusteluryhmät Helsingissä maahanmuuttaja- ja romaninuorista, sekä keskustelin muutaman nuoren kanssa kahdestaan. Koetin aluksi tavoittaa romaninuoria Facebookin avulla, mutta halukkaita ryhmäkeskusteluihin osallistujia ei löytynyt. En itsekään uskonut aiempien kokemusteni perusteella saavani kasaan romaninuorten ryhmää, joten aloitin työni yksilöhaastatteluilla. Huomasin kuitenkin, kuinka haastavaa oli muotoilla kysymykset ymmärrettävästi ja saada käsitystä yleisistä tuen tarpeista. Keskustelut liukuivat väkisin henkilökohtaisiin vaikeuksiin. Muistin romaninuorten käyvän Helsingissä Maunulan nuorisotalolla, joten suuntasin sinne. Sainkin romaninuorista nelihenken ryhmän. Samoin huomasin maahanmuuttajanuoria tavoitellessani, että minun täytyi men-

nä sinne, missä he muutenkin olivat, ja yrittää puhua heidät mukaan. Nuoria ja etenkin erityisryhmiä tavoiteltaessa keskustelujen vetäjän on jalkauduttava sinne, missä tavoiteltavat ihmiset viettävät aikaansa.

Nuorille esitettäviä kysymyksiä on hyvä miettiä etukäteen ja pohtia, kuinka se-littäisi ne nuorelle. Jokainen ryhmä- ja yksilökeskustelu on erilainen, joten kaik-kea ei voi ennakoita. Tarvitaan spontaania heittäytymistä ja tilanteenmukaista toimintaa. Yleisiä tuen tarpeita selvitettäessä ryhmäkeskustelut toimivat yksilö-keskusteluja paremmin, ja ne on helpompi toteuttaa.

Perustaessani keskusteluryhmiä Diakin hanketyöntekijänä nuoret ottivat mi-nut vakavasti, ja he kokivat voivansa vaikuttaa asioihin. He kokivat itsensä tär-keäksi ja mielipiteensä merkityksellisiksi. Hankkeen projektipäällikön mukana olo viimeisellä keskustelukerralla sai nuoret avautumaan ja kertomaan arkojakin kokemuksia, koska tunsivat tulevansa kuulluiksi. Romani- ja maahanmuuttaja-nuorten kohdalla erityispiirre on, että he kokevat saavansa vaikuttaa paremmin, mikäli keskustelun ohjaajalla on asemansa tai virkansa puolesta vaikutusvaltaa. Tällöin myös ohjaaja voi kuulla paremmin tuen tarpeista kuin yksinään toimi-essaan. Ihannetapauksessa ryhmien kokoaminen ja kuuleminen toteutuisivat si-ten, että romanitaustainen työntekijä kokoaisi omien verkostojensa avulla ryhmän nuorista ja motivoisi heitä osallistumaan. Tämän jälkeen keskusteluja käytäisiin yhdessä valtaväestöön kuuluvan aikuisen kanssa.

Ryhmän vuorovaikutus on tärkeää, jotta syntyy luottamuksellinen suhde. Ryhmäkeskusteluissa tärkeää on myös vertaistuki. Empaattisuus, ymmärrys ja välittämisen osoittaminen luovat tunteen siitä, että nuorten kokemukset ovat ar-vokkaita. Kun keskustelu on vapaata ja ryhmäläiset luottavat toisiinsa, he uskal-tavat tuoda esille aitoja kokemuksia ja kertomuksia.

Kuulemisesta toimenpiteisiin

Monelle nuorelle vaikuttaminen on tärkeää, mutta he ovat turhautuneita siihen, että tavoitellut asiat eivät näytä etenevän. Omien näkemysten esittäminen ei näy-tä konkretisoituvan niiksi asioiksi, joita kuulluksi tulemisen sanotaan edistävän. Aaltosen ja muiden (2015) mukaan nuorten omaa asiantuntemusta ei hyödynnetä systemaattisesti. Mahdollisen palautteen käytöstä nuorilla ei ollut tietoa. Pelkäs-tään sen painottaminen nuorille ei riitä, että juuri heidän ajatuksensa ovat tärkeitä ja että palautetta oikeasti hyödynnetään palvelujen kehittämisessä. Tietojen kerää-jän olisi kyettävä esittämään konkretiaa siitä, mitä vastauksilla oikeasti tehdään. Myös tieto siitä olisi tärkeää, miten konkreettisesti vaikutetaan asioihin, vallitse-viin rakenteisiin ja palveluihin. Nuorelle ei tulisi jäädä tunnetta, että hänen vas-

tauksensa vain valuvat hukkaan.

Halu vaikuttaa asioihin ja osallistua palveluiden kehittämiseen vaatii tunnetta yhteiskuntaan kuulumisesta sen täysivaltaisena ja tasavertaisena jäsenenä. Tunne kuulumisesta ja ymmärrys tasavertaisuudesta vaativat vahvaa identiteettiä, jota ei useinkaan kaikilla nuorilla ole. Moni syrjäytymisvaarassa oleva nuori kokee olevansa vähäpätöisempi kuin muut, ja huonommuudentunne on yleistä. Lisäksi esimerkiksi romani- ja maahanmuuttajanuoret kokevat syrjintää, mikä voi heikentää osallistumista ja halua vaikuttaa. Kuitenkin juuri vaikuttaminen voi käynnistää voimaantumisen. Tämän vuoksi on tärkeää, että nuoria ja erityisesti syrjäytymisvaarassa olevia nuoria kannustetaan osallistumaan ja vaikuttamaan.

Nuorten näkemykset olisi saatava nykyistä näkyvämmiin julkiseen keskusteluun. Valtakunnallisesti tunnettu ja vaikutusvaltainen toimija voisi ajaa nuorten asiaa ja pitää heidän puoliaan. Voidaan kysyä, voisiko tällainen taho olla esimerkiksi Diakonia-ammattikorkeakoulu. Joka tapauksessa olisi tärkeää nostaa julkiseen keskusteluun nuorten kokemustietoa uskottavasti ja nykyistä vahvemmin.

Vertaistuen ja kokemusten jakaminen hyvinkin arkaluonteisissa asioissa näyttää voimaannuttavan nuoria. Yhteinen ajatusten sanoittaminen, omien kokemusten jakaminen ja muiden kuuleminen johtivat monen nuoren asennoitumaan positiivisemmin nykytilanteeseensa. Ryhmäkeskusteluiden konkreettisella vertaistuella ja vaikutusmahdollisuuksien tarjoamisella lienee tähän osuutensa. Keskusteluista saattoi huomata, että nuorilla on suuri tarve saada keskustella vertaistensa kanssa elämään liittyvistä vaikeuksista ja kokonaisyhyvinvoinnin kannalta tärkeitä kysymyksistä.

Hankkeessa keskustelujen pohjana käytetty 3X10D-elämänlaatumittari antoi käytyihin keskusteluihin selkeän struktuurin, jota nuoret tuntuivat kaipaavan omien ajatustensa suuntaamiseen. Keskusteluissa esiin tulleet keskeisimmät muutostarpeet koskevat nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin huomioimista palveluissa, eri sektorien palvelujen yhteistä työtä, palveluiden sekä henkilökohtaisen tuen ja ohjauksen saatavuutta ja mielenterveyspalvelujen resursointia.

Jatkossa Nuorten kevyet palvelupolut – 3X10D -hankkeessa muodostetaan nuorilta saatujen kokemusten, ajatusten ja ideoiden pohjalta tyypillisiä nuorten tarinoita siitä, miten asiat ovat menneet ja minkälaista tukea nuoret olisivat eri elämänvaiheissa tarvinneet. Hankkeessa myös koostetaan tarinoiden tilanteisiin sopivia palvelupolkuja ja nostetaan esiin kohtia, joissa tukea tai väliintuloa olisi kaivattu. Tutkimustiedon sekä neljältä paikkakunnalta kerättyjen palvelukartoitusten pohjalta muodostetaan kuvaus siitä, miten olemassa olevat palvelut vastaavat nuorten tarpeisiin ja mitkä ovat tyypilliset palveluaukot. Tietoa viedään eri

tavoin sekä julkiseen keskusteluun että nuorten parissa työskenteleville ammattilaisille ja palveluista vastaaville päätöksentekijöille. Myös keskusteluissa mukana olleille nuorille välitetään tietoa, miten heidän kertomaansa hyödynnetään. Lisäksi pohditaan sitä, miten palveluita pitäisi kuvata digitaalisesti siten, että tulevaisuudessa nuoret ja palvelut kohtaisivat nykyistä paremmin.

LÄHTEET

- Aaltonen, S., Berg, P. & Ikäheimo S. (2015). *Nuoret luukulla*. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. (Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Verkkojulkaisu 84). Saatavilla 26.2.2019 <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/nuoretluukulla.pdf>
- Fergus, S. & Zimmerman, M. (2005). Adolescent resilience: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health* 26 (1), 399–419. Saatavilla <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>
- Halme, N., Hedman, L., Ikonen, R. & Rajala, R. (2018). *Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017*. Kouluterveyskyselyn tuloksia. (Työpaperi 15/2018). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-115-7>
- Juutinen, A.-M. & Kainulainen, S. (2017). *Moniammatillisesta yhteistyöstä digitaaliseksi ja monialaiseksi asiakastyöksi*. Teoksessa P. Malin, K. Nousiainen & M. Tapola-Haapala (toim.), *Tutkiva sosiaalityö*. Sosiaalityö digitalisoituvassa maailmassa (s. 38–53). (Talentia-lehti, Sosiaalityön tutkimuksen seura 2017). Saatavilla 26.2.2019 http://www.sosiaalityontutkimussenseura.fi/data/_uploaded/Tutki-va_sosiaalityo_2017.pdf
- Kerätär, R. (2016). *Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän*. Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä. (Acta Universitatis Ouluensis, D Medica 1340). (Väitöskirja, Oulun yliopisto). Saatavilla <http://urn.fi/urn:isbn:9789526210865>
- L 410/2015. *Kuntalaki*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150410>
- L 1285/2016. *Nuorisolaki*. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161285>
- Lämsä, A.-L. (2009). *Tuhat tarinaa lasten ja nuorten syrjäytymisestä – lasten ja nuorten syrjäytyminen sosiaalihuollon asiakirjojen valossa*. (Acta Universitatis Ouluensis, E Scientiae Rerum Socialium 102). (Väitöskirja, Oulun yliopisto). Saatavilla <http://urn.fi/urn:isbn:9789514290213>
- Nieminen, A. (2014). *Kokemustiedon muoto ja määritelmät – kohti uutta kokemuksen politiikkaa?* Teoksessa A. Nieminen, A. Tarkiainen & E. Vuorio (toim.), *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus* (s.14–30). (Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177). Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Rytkönen, M., Kaunisto, M. & Pietilä, A.-M. (2016). *Nuoren osallisuuden toteutumisen tasot sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa*. *Tutkiva Hoitotyö* 14 (4), 31–33.

Varpu Wiens, Ritva Sauvola, Anne Surakka, Marjo Pulliainen & Sakari Kainulainen

OSALLISUUTTA VAHVISTAVIA PALVELUTUOTTEITA UUSIIN RAKENTEISIIN JA PALVELUJÄRJESTELMIIN

Toimintatapa hanketoiminnan hyödyntämiseksi

Hankkeita on kritisoitu muun muassa siitä, että ne ovat usein arjesta ja palveluprosesseista irrallaan eikä niiden päätyttyä jää uusia toimintatapoja elämään. Syitä on monia: hankkeet nähdään niihin osallistuvien organisaatioiden ja tahojen tulovirtana ja työllistäjänä, omarahoituksia annetaan ilman vaatimusta hankkeiden tuottamasta hyödystä, eikä juurruttamiseen sitouduta välttämättä edes oman organisaation sisällä. On myös puhuttu projektiähkystä tarkoittaen sitä, että tehdään kehittämistä kehittämisen perään ilman, että se edistäisi varsinaista toimintaa. Kuitenkin hankkeissa syntyy paljon hyviä toimintamalleja ja innovaatioita, jotka perustuvat havaittuun tarvelähtöisyyteen. Ne olisi vain saatava helpommin käyttöön hankkeiden aikana ja myös niiden päättymisen jälkeen.

Kokemuksemme mukaan hankkeet tarvitsevat hallinnollisen jämakkyuden lisäksi palvelumuotoiluosaamista ja yleisesti innostusta palvelutuotteiden rakentamiseen. Kehitetyt palvelutuotteet helpottavat yhteistyön ja sitoutumisen muodostumista. Hanketyö sinällään ei ole itseisarvo, vaan tekemisen tulee tuottaa tuloksia. Syntyneiden toimintamallien käyttöönottoa ja niihin tarvittavaa resurssointia voidaan kuvata ja selkeyttää systemaattisella tuotteistusprosessilla.

Olemme Diakonia-ammattikorkeakoulun osatoteuttamassa Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohankkeessa (Sokra) rakentaneet maakuntiin mallia, jossa nostetaan hankkeiden avulla esille uudenlaisia tapoja työelämän ulkopuolella olevien osallisuuden tukemiseen. Kansallista Sokra-hanketta hallinnoi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Käytämme tässä artikkelissa hankelyhennettä Diak-Sokra kuvaamaan Diakin osahanketta. Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnalla (TKI) on tällä hetkellä hyvin vaihteleva rooli maakunnas-

ta toiseen, mutta esimerkiksi Uudellamaalla on jo rakennettu maakunnan omaa TKI-strategiaa. Tässä artikkelissa esitetään toimintatapa, miten maakunnat voisivat hyödyntää hanketuloksia palvelujärjestelmänsä kehittämiseksi oman TKI-strategiansa kautta. Toimintatavalla edistetään hyvien toimintatapojen leviämistä järjestöjen, kuntien ja maakuntien käyttöön.

Esittelemme tässä artikkelissa Diak-Sokra-hankkeessa toteutettua toimintatapaa, jonka avulla hankkeissa kehitettyjä innovaatioita on muokattu palvelutuotteiksi ja edistetty niiden integroitumista osaksi maakuntien ja kuntien järjestelmää. Tässä yhteydessä palvelutuotteilla tarkoitetaan hankkeiden toimintamalleista tuotteistamisprosessin aikana muodostettuja palvelutuotteita. Yksilöiden, yhteisöjen ja yhteiskunnallisten tarpeiden ymmärtäminen ja niihin vastaaminen vaativat pohjakseen systemaattista ilmiöiden tunnistamista ja tarkastelua – tämä koskee myös hyvinvointia, huono-osaisuutta ja osallisuutta. Artikkelissa käymme ensin läpi sitä, miten näihin ilmiöihin liittyviin tarpeisiin on vastattu ja miten toimintaa on tehty näkyväksi. Seuraavaksi esittelemme tarkemmin palvelutuotteistuksen prosessia, hankkeissa kehitettyjen toimintamallien potentiaalinen hyödyntämistä ja kytkemistä osaksi maakunnan ja kuntien strategiaa ja johtamista. Lopuksi pohdimme koko näkymää sekä sitä, miten tästä voisivat hyötyä niin kehittämishankkeet, kansalaiset, yhteisöt kuin maakunnatkin.

Hanketoiminnan tavoitteet hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämiseksi

Euroopan sosiaalirahaston (ESR) toimintalinja 5:n (TL5) hankkeisiin liittyviä keskeisiä ilmiöitä ovat hyvinvointi, osallisuus, huono-osaisuus ja köyhyyden torjunta. Vaikka esimerkiksi hyvinvoinnin määritelmässä voidaan korostaa eri näkökulmia ja tarkastelun tasoja yksilöstä yhteiskuntaan, keskeisistä hyvinvoinnin ulkoisista tekijöistä ja sisäisistä kokemuksista on olemassa jonkinlainen yhteinen ymmärrys (vrt. Kainulainen 2014). Von Wright (2001) on määritellyt hyvinvoinnin pelkistetyimmillään hyvien ja huonojen asioiden summaksi elämässä. Huono-osaisuus on puolestaan moninainen yhteiskunnallinen ilmiö ja yksittäisen ihmisen kohdalla usean ongelman kasautuma, joka haastaa auttamisjärjestelmää ja siten kuntien ja maakuntien yhteistyötä tulevaisuudessa. Näkökulman mukaan huono-osaisuus näyttäytyy erilaisina inhimillisinä ongelmina (esim. päihdeongelmat, asunnottomuus ja työttömyys), sosiaalisina heijastevaikutuksina yhteisöissä (esim. lastensuojelun sijaishuollon tarve, väkivalta- ja päihderikollisuus) sekä taloudellisina kustannuksina yhteiskunnassa (mm. lastensuojelun, päihdehuollon ja pitkäaikaistyöttömyyden hoidon kustannukset). Nämä kolme näkökulmaa muodostavat

kokonaisuuden, jonka avulla voidaan seurata huono-osaisuutta tilastollisesti sekä arvioida interventioiden vaikutuksia eri tasoilla. (ks. Paananen, Kuvaja-Köllner, Pulliainen & Sauvola 2016; Kainulainen, Paananen & Surakka 2016).

Osallisuus on käsitteenä liitettävissä hyvinvoinnin edistämiseen ja huono-osaisuuden vähentämiseen. Sokra-hankkeen määritelmän mukaan osallisuus on kuulumista sellaiseen kokonaisuuteen, jossa ihminen pystyy liittymään erilaisiin hyvinvoinnin lähteisiin ja elämän merkityksellisyyttä lisääviin vuorovaikutussuhteisiin. Osallisuus on myös vaikuttamista oman elämän kulkuun, mahdollisuuksiin, toimintoihin, palveluihin ja joihinkin yhteisiin asioihin. (Sokra-hanke 2016.) Osallisuutta tarkastellaan usein kolmella ulottuvuudella, joita ovat riittävä toimeentulo ja hyvinvointi, toiminnallinen osallisuus sekä yhteisöihin kuuluminen ja jäsenyys. Osallisuuden voimistaminen on keskeistä huono-osaisuuden torjumisessa ja sen seurausten vähentämisessä. Isola (2016) esittää, että osallisuustyö olisi hyvä kytkeä osaksi paikallista sosiaalipolitiikkaa ja että sen pitäisi perustua ennen kaikkea yksilön autonomian ja demokratian vahvistamiseen. On kuitenkin muistettava, että keskusteluissa osallisuudesta on myös tunnistettava kysymys vallankäytöstä, vallasta määritellä, käsitellä ja luokitella ihmisiä osallisiksi tai syrjäytyneiksi (Raivio & Karjalainen 2013, 15).

Ilmiöiden määrittelyn ja tarpeiden tunnistamiseen liittyvän tiedon kautta on syntynyt ymmärrys siitä, että hyvinvointia ja osallisuutta voidaan edistää. Parhaat mahdollisuudet tässä on onnistua silloin, kun samanaikaisesti vähennetään aktiivisesti huono-osaisuutta ja parannetaan haavoittuvien ryhmien asemaa. Työtä tarvitaan jatkuvasti, sillä huono-osaisuus vaikuttaa olevan suhteellisen pysyvä ilmiö paitsi aluetasolla myös yksilöiden elämässä. Esimerkiksi vuosikymmenien saatossa tapahtunut koulutus- ja elintason huomattava nousu tai meneillään oleva taloudellinen kasvukausi ei ole taannut hyötyä kaikille (ks. esim. OECD 2018). Tärkeää on ymmärtää, ettei huono-osaisuus ole hyvinvoinnista erillään oleva ilmiö. On myös hyvä tunnistaa, että erilaiset kriisit ja vaikeudet varjostavat ihmisten hyvinvointia pitkälle tulevaisuuteen (OECD 2015). Kuten Leemann ym. (2018) havaitsivat Euroopan sosiaalirahaston toimintalinja 5:n kehittämishankkeiden osallistujille tehdyssä kyselytutkimuksessa, suurin osa hankkeiden osallistujista kertoi riittämättömästä toimeentulosta ja taloudellisista haasteista. Lisäksi yli puolet vastaajista koki myös terveytensä heikoksi, ja kahdella kolmesta oli jokin pitkäaikainen terveydellinen ongelma. Myös merkittävä psyykinen kuormitus oli yleistä. Näiden lisäksi neljännes vastaajista koki itsensä yksinäiseksi.

Huono-osaisuuden torjunta ja vähentäminen sekä osallisuuden ja sen edellytysten lisääminen ovat Sokran koordinoimien hankkeiden tavoitteena. Hankkeilla

parannetaan toimenpiteisiin osallistuvien ihmisten työ- ja toimintakykyä ja tuetaan siten heidän etenemistään kohti työelämää. Kehittämishankkeilla edistetään sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluita, sektorirajat ylittävää yhteistyötä ja palvelujen asiakaslähtöisyyttä. Lisäksi hankkeilla vahvistetaan kolmannen sektorin roolia syrjäytymisen ehkäisyssä sekä yhteisöllisyyttä (Työ- ja elinkeinoministeriö. Rakennerahastot.fi. Sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta). Hankkeiden tuella pyritään uudistamaan palvelujärjestelmää. Tärkeää on myös korostaa, että kaikkien ihmisten hyvinvointia vahvistetaan erityisesti heikoimmassa asemassa olevien asemaa parantamalla.

Diak-Sokra-koordinaation tehtävänä on muun muassa auttaa hankkeiden ideoinnissa, ja tukea käynnissä olevia hankkeita. Hankkeiden tukemisen lisäksi Sokra tekee verkostotyötä ja tutkimusta. Osallisuustyö täydentää ja uudistaa nykyistä hyvinvointijärjestelmää. Parhaimmillaan se yhdistää paikalliset palvelut, elinkeinoelämän, kolmannen sektorin ja asukkaat. Osallisuutta voi edistää niin sosiaali-, terveys-, työelämä- kuin sivistys- ja vapaa-ajan palveluissa. Sokran ja hankkeiden yhteisessä Osallisuuden palaset -prosessissa nostetaan esiin hankkeissa kehitettyjä keinoja, joilla edistetään heikoimmassa asemassa olevien osallisuutta. Nämä osallisuuden palaset auttavat suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan osallisuuden edistämiseen tähtäävää toimintaa ja vastaamaan muutostarpeisiin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Osallisuuden edistämisen mallit). Yhdessä laadittujen kriteerien mukaisesti arvioidut ja lupaavat osallisuuden käytännöt kuvataan Innokylän kehittämissympäristön nettisivuilla ja Sokran verkkosivuilla. Julkisen hallinnon muutostarpeisiin vastataan muodostamalla osallisuuden palasista isompia osallisuuden edistämisen kokonaisuuksia.

Tarpeisiin vastaaminen tiedolla ja uusilla palvelutuotteilla

Hyvinvointierojen kaventamisen näkökulmasta maakuntien tulisi painottaa sellaisia hankkeita, jotka vähentävät huono-osaisuutta niillä osa-alueilla, joilla ero on suurin maan keskimääräiseen tilanteeseen verrattuna (Paananen, Kuvaja-Köllner, Kainulainen, Pulliainen & Sauvola 2017). Hankkeet toimivat mainiosti strategisen kehittämisen työkaluina kunnille ja myös tuleville maakunnille (Pulliainen & Moilanen 2017). Tarkastelemalla huono-osaisuutta systemaattisesti parannamme mahdollisuuksiamme nujertaa se ja saada lisättyä heikoimmassa asemassa olevien ihmisten osallisuutta (Kainulainen, Paananen, Surakka, Pulliainen & Sauvola 2018).

Toimintamalleista syntyneet ja hyväksi arvioidut palvelutuotteet voivat tuo-

da tähän tarpeeseen kaivattua näkökulmaa. Myös järjestötoimijat voisivat hyötyä systemaattisesta ja kootusta tiedosta, jonka avulla voidaan arvioida tulevien hankkeiden toimenpiteitä. Palveluiden tuotteistaminen tarjoaa oivalliset edellytykset asiakaslähtöisten palveluiden kehittämiseen. Systemaattinen dokumentointi ja tiedon levittäminen edistävät myös kehittämistoimintaa (Hiltunen 2017).

Toiminnan juurtuminen vaatii paitsi hyviä palvelutuotteita, myös niiden vaikutusten osoittamista siten, että se kiinnostaa päätöksentekijöitä. Toisaalta sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio sekä organisaatioiden ja palvelujen kehittäminen tuovat uusia osaamistarpeita, joihin on vastattava paitsi maakunnan omissa toiminnoissa myös tuottajien organisaatioissa (Piirainen 2018). Näitä tarpeita ajatellen Diak-Sokrassa on kehitetty toimintamalli, jossa tutkimustieto ja kehittämistoiminnan tuki on pyritty nivomaan yhteen uudenlaista kehittämisotetta luovalla tavalla. Tämän työn avulla on tuettu Itä- ja Pohjois-Suomen alueella toimivia hankkeita toimintamalliansa kuvaamisessa hyödyntämällä palvelumuotoilu- ja tuotteistusajattelua. Palvelumuotoiluosaamisen kautta hankkeissa on lisätty asiakaslähtöisyyttä ja tuotteistamisen myötä syntyneet palvelutuotteet on mahdollista sovittaa olemassa olevaan palvelujärjestelmään.

Vaikutus näkyväksi

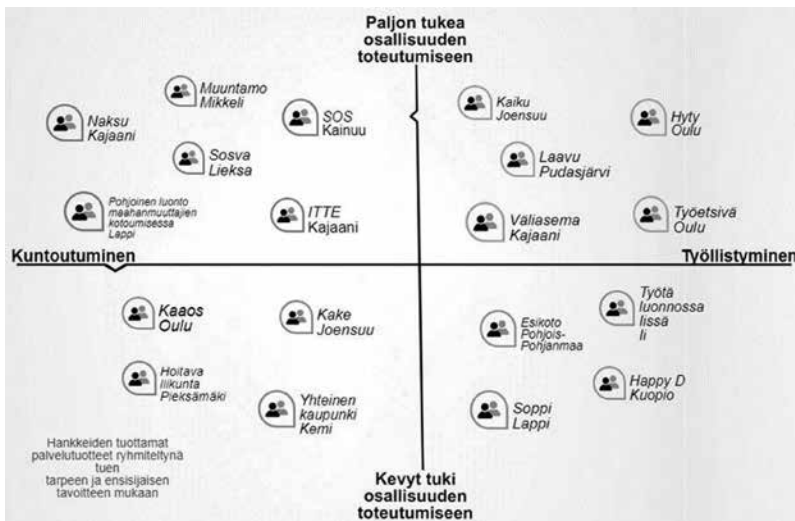
Hankkeiden tulokset ja tuotokset eivät saisi olla riippuvaisia yksittäisten toimijoiden kiinnostuksesta tai osaamisesta. Tämän vuoksi olisikin hyvä edetä kohti yhdenmukaista palvelutuotteistusta. Syksyn 2017 ja kevään 2018 aikana järjestettiin Itä- ja Pohjois-Suomessa maakuntatilaisuuksia Oulussa, Kajaanissa, Kuopiossa, Joensuussa, Mikkelissä ja Torniossa. Maakuntakierrosten tilaisuuksien taustalla oli ajatus TL5-hankkeissa kehitettyjen toimintamallien esittelystä ja juurruttamisesta, päättäjien tavoittamisesta ja huomion kiinnittämisestä heikoimmassa asemassa olevien tilanteeseen. Osallistujia näissä tilaisuuksissa oli yhteensä noin 450, ja he edustivat hanke- ja järjestötoimijoita sekä julkisen sektorin toimijoita kunnista ja kaupungeista.

Maakuntakierrosten tilaisuuksissa jaettiin Itä- ja Pohjois-Suomea koskevaa tutkimustietoa huono-osaisuudesta ja osallisuudesta ja lisäksi käsiteltiin tulosten ja hyötyjen mittaamista sekä vaikuttavuutta. Pääpaino oli hankkeissa kehitettyjen toimintamallien esittelyllä, johon liitettiin asiantuntijapaneelin näkökulmia aiheeseen. Tapahtumissa pohdittiin myös palveluintegraatiota johtamisen, toimintamallien juurruttamisen ja monipalveluasiakkaiden näkökulmasta. Muita aiheita olivat maakuntalakiluonnoksen linjaukset maakuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä sekä ESR:n rahoitusmahdollisuudet osallisuuden sekä työ- ja

toimintakyvyn edistämiseen tähtävissä hankkeissa. Tilaisuudet tarjosivat osallistujille myös mahdollisuuden verkostoitumiseen ja kokemusten vaihtamiseen. Kaiken kaikkiaan, esitykset, panelistien kommentit ja käydyt keskustelut laajensivat huonoimmassa asemassa olevien näkökulmaa yksittäisistä hankkeista kohti kokonaiskuvaa ja tulevaisuutta.

Maakuntakierroksilla oli esillä yhteensä 20 eri hankkeiden aikana syntyneitä toimintamallia. Kehittäjät saivat tilaisuudessa palautetta työstään sekä asiantuntijapaneelilta että yleisöäänestyksen kautta. Esiteltyjä palveluita tuottivat erilaiset yhdistykset, ammattikorkeakoulut, kuntayhtymät, kaupungit, kunnat, seurakunnat, säätiöt ja toimintakeskukset. Keinoja osallisuuden tukemiseen, yhteisöllisyyden vahvistamiseen sekä työ- ja toimintakyvyn edistämiseen olivat muun muassa luontolähtöiset toiminnat, ryhmätoiminnat ja yksilöohjaukset liikuntaa ja kulttuuria hyödyntäen. Hankkeisiin osallistuneet henkilöt olivat taustaltaan muun muassa pitkäaikaistyöttömiä, eri syistä syrjäytymisvaarassa olevia, koulutuksen ulkopuolella olevia, osatyökykyisiä, maahanmuuttajia, vammaisia, asunnottomia tai vaikeasti työllistyviä nuoria ja turvapaikan hakijoita.

Tilaisuuksien jälkeen palvelutuotteita vertailtiin keskenään sen mukaan, miten paljon kukin tarjoaa tukea osallisuuden toteutumiseen sekä toisaalta kuntoutumiseen tai työllistymiseen. Tuotteistamisprosessin aikana saadun informaation ja sen pohjalta tehdyn vertailun perusteella palvelutuotteet sijoitettiin Diak-Sokrassa kuviossa 1 esitettyyn nelikenttään. Nelikentän jokaiseen ulottuvuuteen sijoittui hankkeita vastaten eri tuen tarpeen ja osallisuuden toteutumiseen.



KUVIO 1. Hankkeiden tuottamat palvelutuotteet ryhmiteltyinä tuen tarpeen ja ensisijaisen tavoitteen mukaan

Pystyakselilla esitetään palvelutuotteiden asiakkaille tarjoaman tuen intensiivisyyttä ja pystyakselin yläosassa on paljon yksilöllistä tukea tarjoavia palvelutuotteita. Alaosassa on lyhytkestoista ja ryhmämuotoista toimintaa. Vaaka-akselilla toiminnan orientaatio palvelutuotteissa on esitetty kuntoutumisen ja työllistymisen perspektiiveistä. Saadun palautteen perusteella hankkeiden tuottamien palvelutuotteiden nelikenttään ryhmittely on toimiva ja auttaa nopeasti selkeyttämään hankekentän ja palvelutuotteiden kokonaisuutta.

Toimintamallien kiteyttämiseen tähtäävässä prosessissa oleellisena osana on kehitettyjen palveluiden hyötyjen, vaikutusten ja taloudellisten kustannusten arviointi sekä toisaalta arvio kustannusten koosta tilanteessa, jossa palvelua ei olisi tarjolla. Tietoa vaikutuksista, kustannuksista ja toteuttamisen edellytyksistä tarvitaan, jotta päätöksentekijät voivat tehdä näyttöön perustuvia päätöksiä. Tietoa voidaan ja pitäisi tuottaa aina osana kehittämisprosesseja. Toisaalta, kun kysymys on erityisesti sosiaalialasta, ei ole totuttu tavoittelemaan niin sanottua näyttöön perustuvaa toimintaa. Samalla tiedostamme, että päätöksiin vaikuttavat myös monet muut tekijät kuin tutkimustieto. Taloudellisen arvioinnin avulla voidaan verrata eri toimintatapoja keskenään, mikä edellyttää tietoa sekä vaikutuksista että kustannuksista. Tavoitteena on löytää paras toimintatapa, kun huomioidaan sekä kustannukset että vaikutukset. (Kettunen & Pulliainen 2015, 274.) Perusteellista taloudellista arviointia ei useinkaan ole mahdollista toteuttaa, mutta taloudellisia kustannuksia ja vaikutuksia tulisi kuitenkin pystyä osoittamaan jollakin tasolla (vrt. esim. Surakka, Kuvaja-Köllner & Paananen 2017).

Myös sosiaali-, työllisyys- ja kuntoutustyön tulee perustella paikkaansa ja altistua arvioitavaksi. Tällä toiminnan alueella niin sanottua hyvää tulosta on kuitenkin vaikeaa määritellä, ainakaan yhteismitallisesti. Esimerkiksi työllistymisen lisäksi pitää saada näkyviin myös muita hyvinvointivaikutuksia, sillä työllistymisen polulla voi olla monia tärkeitä vahvistumisen vaiheita ennen varsinaista päämäärää. Sosiaalisen alueella työskennellessä arviointiin vaikuttavat myös toimintaympäristö, ihmisten elämäntilanne ja historia sekä muut yksilölliset tekijät. Tärkeää olisi ihmisen oman arvion ja äänen kuuleminen ja henkilökohtaisten tavoitteiden salliminen (Unkila, Kainulainen & Paananen 2017). Yksi ESR:n TL5-hankkeissa laajasti käytössä olevista mittareista on Kykyviisari, joka on maksuton työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä kaikille työkäisille. Kykyviisarin avulla vastaaja voi selvittää omaa tilannettaan, keskeisiä vahvuuksiaan ja kehittämiskohteitaan, ja se mahdollistaa myös työ- ja toimintakyvyssä tapahtuneen muutoksen tarkastelun, jos arviointi toistetaan (Työterveyslaitos. Kykyviisari. Mikä on kykyviisari?). Diak-Sokra on edistänyt Kykyviisarin käyttöönottoa erityisesti hankkeiden suunnittelutilaisuuksissa.

Toimintamallien tuotteistus palvelutuotteiksi

ESR:n TL5-hankkeissa syntyneitä toimintamalleja on alettu tiivistää yhdenmukaisiksi palvelutuotteiksi. ”Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra tukee ESR:n hankkeita, jotka edistävät sosiaalista osallisuutta ja torjuvat köyhyyttä – Sokra kokoaa osallisuustyötä tekevät yhteen, tutkii, tuottaa tietoa osallisuudesta, tukee arviointia, vaikuttaa ja viestii” (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra)). Toimintamallien tiivistäminen antaa mahdollisuuden saada työn tuloksia näkyviin, levittää tuloksia alueen päättäjille, synnyttää jatkohankkeita ja saada ulkopuolista apua. Lähtökohtana on, että palvelutuotteet pyritään kuvaamaan yhdenmukaisesti, jotta ne olisivat helposti ymmärrettävissä, käytettävissä, sovellettavissa sekä vertailtavissa.

Toimintamallien työstäminen palvelutuotteiksi aloitettiin keräämällä tiedot Lean Canvas -taulukot, jotka auttavat nostamaan esille ja konkretisoimaan keskeiset tekijät palveluiden toteutuksesta. Taulukko auttaa määrittelemään asiakassegmentit, ongelman ja tarpeen, arvolupauksen, ratkaisuja, kanavia, mitä tuloksia tai osoitettavaa hyötyä tai vaikutuksia toimintamallista on, mitkä ovat toiminnan kustannukset, miten hyödyt voidaan osoittaa sekä mitä resursseja toimintamalli edellyttää toimiakseen. Näiden kerättyjen tietojen pohjalta voidaan tehdä tiivistys, jossa tarkastellaan ongelmia, ratkaisuja ja hyötyjä. Lean Canvas ja tiivistykset tehdään sekä asiakkaan, palvelun tuottajan että yleisen tai maakuntatason näkökulmasta. Prosessissa hyödynnettiin syksyllä 2017 laadittua käsikirjaa Palvelusta tuotteeksi (Hiltunen 2017), jossa on kuvattu edellä mainitun Lean Canvas -ajattelun soveltamista hanketyöhön sekä tarjottu välineitä niin uusien kuin jo olemassa olevien toimintamallien ja palveluiden ideointiin, innovointiin, suunnitteluun ja toteutukseen.

Kaikki hankkeissa kehitetty toiminta ei päädy palvelutuotteeksi eikä kaikista hankkeista synny uusia palvelutuotteita. Kannattaakin muistaa, että hankkeissa voidaan silti tehdä hyvää työtä, vaikka uusia innovaatioita ei syntyisikään. Palvelutuotteiden muotoilu vaatii ajallista panostusta sekä sitoutumista prosessiin, jossa hanketoimijat joutuvat työstämään toimintamallejaan aikataulutetusti sekä itsenäisesti että ohjatusti. Tärkeää on myös visuaalinen tuotos, jonka avulla syntyy nopeasti käsitys mallin tarkoituksesta, vaikuttavuudesta ja siihen tarvittavista resursseista. Tuotteiden esittelyä tulee myös harjoitella, jotta toimija pystyy viestimään toiminnastaan selkeästi ja tehokkaasti.

Tuotteistuksen avulla voidaan lisätä myös riskien hallintaa, kun niiden tuloksia voidaan ajatella sijoitettavan vuosittaisen suunnittelun tasolle. Lisäksi pal-

velutuotteistuksen avulla voidaan tarkastella myös niiden osuutta strategioiden luomisen apuna. Hankkeista syntyneiden palvelutuotteiden kautta voidaan hahmottaa myös kuntien ja maakuntien vastuille jääviä toimintoja. Diak-Sokra pyrkii toiminnallaan tekemään eri tahot tietoisiksi hankkeista syntyneistä palvelutuotteista, niiden kustannuksista ja vaikuttavuudesta. Järjestelmällinen dokumentointi kiteyttää palvelutuotteiden luoman arvon, mahdollistaa näillä toiminnoilla tavoiteltavien asioiden mittaamisen, niiden soveltamisen sekä systemaattisen palveluiden kehittämisen. Palvelutuotteita voidaan käyttää myös yhdenvertaisuuslain mukaista arviointia tehtäessä. (L 1325/2014).

Potentiaalın käyttöönnotto mahdollistaa muutoksen

Hankkeiden tuella pyritään uudistamaan palvelujärjestelmää. Tärkeää on myös korostaa, että kaikkien ihmisten hyvinvointia vahvistetaan heikoimmassa asemassa olevien asemaa parantamalla. Osattomuus ja syrjäytyneisyys vaikuttavat ihmisten ajattelutapaan itsestään ja liittymisestä yhteiskuntaan. (OECD 2017.) Kun palveluiden käyttäjät ovat jo kehittämisessä aktiivisia toimijoita, alkavat osallisuuden periaatteet toteutua jo alkuvaiheessa. Tietoa tarvitaan myös valmisteilla olevaan maakuntauudistukseen.

Mihin maakunnat sitten voivat käyttää palvelutuotteita? Näkisimme, että osana maakuntien palvelujärjestelmää kootut palvelutuotteet auttavat viemään eteenpäin osallisuutta edistävää työtä. Yksi tapa saada kaksisuuntaista ja vuorovaikutteista palautetta ja toiminnan kehittämistä on hankkeessa aloitettu yhteistyö maakuntavalmisteluissa olevien osallisuushenkilöiden kanssa.

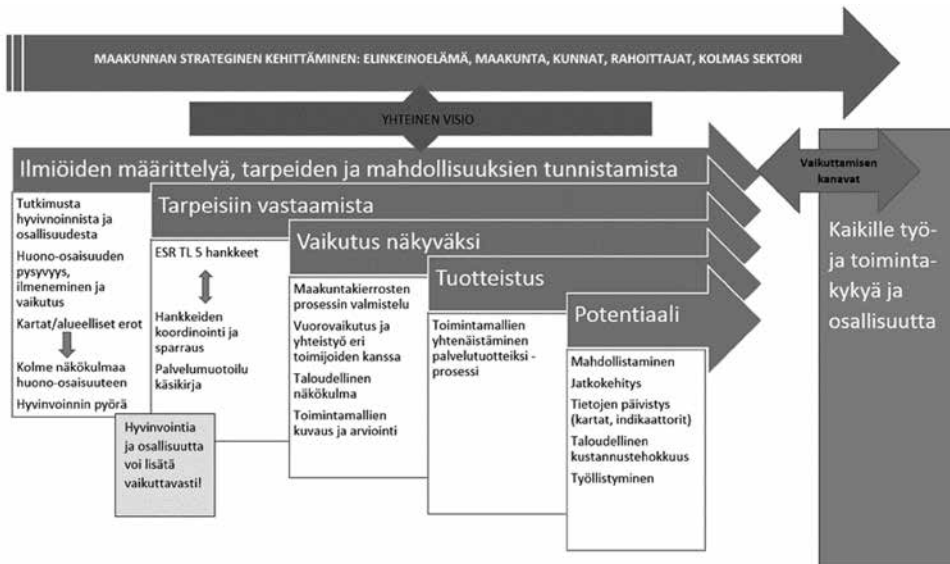
Hankkeissa kehitetyt palvelutuotteet ovat tarvelähtöisiä, jolloin niiden implementointi tulisi varmistaa vaikuttamalla päätöksentekoon ja yhteisen vision syntymiseen. Jotta tutkimustulokset ja tuotettu tieto integroituisivat osaksi vallitsevaa järjestelmää, tulisi hankkeiden tavoitteiden ja kohderyhmien olla selkeitä ja toimenpiteiden suunnitelmallisia ja oikein kohdennettuja. Tämä helpottaa syntyneiden palvelutuotteiden saamista osaksi maakunnan palvelujärjestelmää. Tämän lisäksi halutaan vaikuttaa maakunnan strategiseen suunnitelmaan, elinkeinoelämään, kuntiin, rahoittajiin ja kolmanteen sektoriin. Jotta kehitystyö saadaan juurtumaan käytäntöön, tarvitaan kehittämiseen ja tuotteistamiseen resursointia jo hankkeiden suunnittelu- ja toteutusvaiheessa. Näiden taustalla tulee olla tutkittua tietoa hyvinvoinnista ja osallisuudesta.

Ilmiöiden määrittelyn, tarpeiden ja mahdollisuuksien tunnistamisen jälkeen voidaan siirtyä hankkeiden toimintamallien kuvaukseen (kuvio 2). Edellytyksenä palvelutuotteiden aikaansaamiseksi on jatkuva hankekohtainen tuki. Esi-

merkkinä tällaisesta tuesta on TL5-kehittämistyön koordinointi ja hanketuki Itä- ja Pohjois-Suomessa. Alussa toiminta konkretisoituu yhteistyönä hankkeiden kanssa jo hankehautomoissa ja hanketyöpajoissa. Hankkeiden toiminta-aikana hankkeiden verkottumista ja kehittämistyötä tuetaan muun muassa paikallisilla hankekahviloilla, maakunnallisilla hanketreffeillä sekä tilaisuuksilla alueellisten viranomaisien kanssa. Hankkeiden päättyessä tuetaan hankkeissa kehitettyjen toimintamallien juurtumista osaksi palvelujärjestelmää, päätöksentekoa ja yhteistä visiota. Yhtenä menetelmänä tässä prosessissa voidaan hyödyntää palvelumuotoilua, jolloin toimintamalleista saadaan palvelutuotteita.

Hankkeissa kehitettyjen toimintamallien hyötyjen arviointiin voidaan myös käyttää ja soveltaa niitä taloudellisen arvioinnin menetelmiä, jotka auttavat perustelemaan millaisia toimenpiteitä kannattaa jatkossa kehittää ja hyödyntää. Tarkastellaan siis toiminnan tarvetta, toimintamallin tarjoamaa ratkaisua sekä toiminnalla saavutettuja hyötyjä, asiakkaan, palveluntuottajan ja päätöksenteon näkökulmista.

Toiminnan kustannukset voidaan määritellä hankerahoituksen aikana toteutuneen kulurakenteen pohjalta tai palvelun tuottamisen kustannusten kautta laskettuina. Päätöksentekijän toiminnasta saamat hyödyt voidaan osoittaa esimerkiksi vältettyinä kustannuksina eli säästöinä (Pulliainen 2018).



KUVIO 2. Havainnoiduista tarpeista ja ilmiöistä kohti kaikkien työ- ja toimintakykyä ja osallisuutta

Kaikki maakunnat hyötyvät tässä prosessissa tuotetusta tiedosta, mutta erityisesti siitä on hyötyä alueilla, joilla on enemmän inhimillistä huono-osaisuutta, sosiaalisia heijastevaikutuksia ja erilaisia palvelujärjestelmiin kohdistuvia haasteita. Lisäksi on syytä tarkastella kokonaisuutta myös ennaltaehkäisyssä näkökulmasta. Hankkeet voisivat toimia korjaavan toiminnan lisäksi rohkeammin myös hyvinvoinnin edistämisen kentässä. Erityisesti palveluiden eriytyessä tarvitaan enenevästi yhteistä ymmärrystä tarpeista, niihin vastaamisesta sekä toimenpiteiden arvioinnista ja myös niiden merkityksestä alueiden elinvoimaisuuteen. Palvelutuotteisiin sisältyy tietoa myös koetusta hyvinvoinnista ja osallisuudesta, joita tarvitaan kokonaiskuvan täydentämiseksi.

Tuloksista on viestitty blogeissa, tekemällä yhteistyötä maakuntaohjelmien tiedontuotannossa ja kansainvälisissä yhteyksissä, kuten Euroopan komission elinkeinojen murroksen pilottihankkeessa. Jatkossa yhteistyötä täydennetään heikommassa asemassa olevien osallisuuden lisäämiseksi maakuntauudistuksen valmistelijoiden kanssa ja ulottamalla taloudellista arviointia valmennuspaja-asiakkuuden ja nuorten sosiaali- ja terveyspalvelujen käytön tarkasteluun (ks. Surakka & Paananen 2018).

Maakuntien järjestäytymisen tilannekatsauksessa todetaan, että kaikilta osin TKI-toiminnassa ei ole tällä hetkellä tarpeeksi resursseja ja että tiedontuotantoa sekä tiedolla johtamista tulisi lisätä. Maakuntien tiedontarpeisiin voitaisiin saada vastauksia hyödyntämällä myös hankkeissa syntyneitä palvelutuotteita, jotka on tehty asiakkaiden kanssa. Esimerkiksi Kainuussa nähdään, että asiakasrajapinta ja asiakkaiden kokemukset ovat sellaista tietoa, joita paikallinen kehittämissyke voi hyödyntää ja välittää järjestäjälle. TKI-toiminnan rooli uudistuksessa ja ylipäätään sote-palveluissa on kahdenlainen: kehittämistä tarvitaan uudistuksen tavoitteiden saavuttamisessa erityisesti sosiaalihuollon ja terveydenhoidon palvelujen integraation kehittämisessä ja uusien syntyvien maakuntaorganisaatioiden luomisessa. (Piirainen ym. 2018.)

Hallituksen esittämässä uudessa mallissa sote-palvelujen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta uudistuksessa perustettaville maakuntaorganisaatioille. Maakunnille siirtyy näiden lisäksi useita kuntien ja valtion palveluvalvontaa liittyen elinkeino- ja työllisyyspalveluihin ja viranomaisvalvontaan. Maakuntamallissa vastuu sote-palveluista on maakunnalla, ja kunnille jää vastuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä (HYTE) (Valtioneuvosto. Maakunta- ja sote-uudistus. Maakunnan tehtävät.) Palvelutuotteiden kehittäminen edistää osaamista maakunnissa ja kunnissa monella tasolla. Yhtenä tärkeimmistä näkökulmista on taloudellisen

arviointiosaamisen ja toimintatapojen tehokkuutta koskevan tiedon lisääminen. Koska käytettävissä olevilla voimavaroilla ja euroilla halutaan saada enemmän hyvinvointia, terveyttä tai muita tavoiteltuja vaikutuksia, tarvitaan tietoa sekä saavutettavista vaikutuksista että kustannuksista, ja toimintatapoja on vertailtava keskenään (Kettunen & Pulliainen 2016, 148).

Pohdintaa ja suosituksia

Hyvien väestösuhteiden politiikka liittyy läheisesti yhdenvertaisuuden ja syrjimättömyyden periaatteisiin, joilla pyritään vähentämään sosiaalisiin suhteisiin liittyviä kielteisiä ilmiöitä. Näitä ovat muun muassa syrjintä, viharikokset ja vihapuheet tai segregatio, jotka estävät yhdenvertaisuuden toteutumista yksilöiden ja ryhmien välillä. Lisäksi hyvien väestösuhteiden politiikka pyrkii hyödyntämään monimuotoisuutta yhteiskunnassa (Oikeusministeriö. Yhdenvertaisuus. Hyvät väestösuhteet.) Koska palvelutuotteistus tuo näkyväksi ja arvioitavaksi hyviä toimintoja osallisuuden lisäämiseksi, se auttaa osaltaan edistämään lain vaatimaa ja sallimaa demokratiaa ja osallisuutta. Jos halutaan tehdä hyviä ja vaikuttavia päätöksiä, täytyy ymmärryksen ja tiedon virrata alhaalta ylös ja ylhäältä alas sekä suunnittelu- ja valmistelupöydistä asiakkaiden suuntaan ja toisin päin. (Kainulainen, Paananen & Surakka 2016, 101.)

Huono-osaisuus jakaantuu selvästi alueellisesti. Tätä alueellista eriarvoisuutta voidaan tasata palvelutuotteiden avulla, kun vaikuttavia toimintoja kohdennetaan tarvelähtöisesti. Yleisesti ottaen osallisuutta ja hyvinvointia voidaan vahvistaa kehittämällä sosiaalisia tukiverkostoja, asiakaslähtöisiä toimintamalleja ja matalan kynnyksen palveluita. Diak-Sokran toteuttamien maakuntakierrosten aikana on muodostunut käsitys osallisuudesta, joka muuntuu paikallisten toimijoiden tunteesta strategiseksi tavoitteeksi ja heikossa asemassa olevan ihmisen kohtaamisesta päätöksentekijöiden keskinäiseksi vuoropuheluksi. Haasteena on tunnistaa ne vaikuttamisen kanavat, joilla saadaan aikaiseksi vuoropuhelua ja kytköksiä maakunnan ja kehittämisprosessin kesken. Siinä apuna olisi alueen yhteinen visio ja yhteisten pelisääntöjen sopiminen.

Kuten aikaisemmin on esitetty, julkisten palveluiden onnistumisen arvioinnissa tulee ottaa huomioon yksilön, yhteisön ja talouden näkökulmat. Sosiaalisesti kestävät palvelut vaativat näiden kolmen näkökulman huomioimista (Kainulainen, Paananen & Surakka 2016). Taloudellinen näkökulma kulkee rinnalla ja on vaikuttamassa päätöksiin. Taloudellinen arviointi tai tarkastelu tuottaa aina tietoa, jolla voidaan edesauttaa hyväksi havaittujen toimintojen jatkumista (Pulliainen 2018). Taloudellinen arviointi antaa tärkeää tietoa päätöksentekoon ja tar-

koittaa käytännössä sitä, että päätöksentekijät tietävät, mihin rahat käytetään ja mitä niillä saadaan aikaan. Tällaista tietoa tarvitsevat palvelujen tuottajat mutta erityisesti myös palvelujen rahoitus- ja järjestämisvastuuta kantavat (Kettunen & Pulliainen 2016, 156).

Erilaisen tuotetun tiedon hyödyntämistä tulisi käyttää palvelujärjestelmän kehittämistyössä enemmän. Tiedolla johtaminen ja tietotyökalut nähdään yhdeksi tärkeäksi osa-alueeksi TKI-toiminnan taustalla (Piirainen ym. 2018), ja hankkeissa kehitetyt palvelutuotteet antavat tukea tähän työhön. Tiedon hyödyntämistä helpottaa se, että nämä tuotteet on työstetty helposti ymmärrettäviksi ja sovellettaviksi. Maakunnissa tulisi huolehtia yhtäaikaaisesti sekä asukkaiden hyvinvoinnista että vähentää huono-osaisuutta. Tekemämme tiedonkeruu ja analyysit sekä niistä antamamme suositukset tarjoavat työkaluja näiden molempien ilmiöiden seuraamiseen samanaikaisesti ja riittävän systemaattisesti. Kun hyväksi havaitut toimintamallit on kuvattu palvelutuotteiksi, voi niiden soveltamisessa tehdä laajaa yhteistyötä. Oikein hyödynnettynä palvelutuotteiden avulla voidaan vahvistaa asiakaslähtöistä ajattelutapaa ja tasata alueiden välistä eriarvoisuutta.

Näkemyksemme mukaan uusien maakuntien rakennetta tulisi koostaa ottamalla huomioon seuraavat periaatteet. Maakunnan tulee muodostaa yhtenäinen kokonaisuus niin, että asukkaiden hyvinvoinnista huolehditaan kokonaisvaltaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että maakunnan ja kunnan sekä kansalaisyhteiskunnan yhteisenä tavoitteena tulee olla asukkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen (Kainulainen, Wiens, Surakka & Sauvola 2018). Osallistavan maakunnan tulee ottaa osallisuus yhdeksi tavoitteekseen. Osallisuus näyttäytyy helposti osallistumisena yhteisten asioiden hoitamiseen vaikkapa äänestämällä, mutta osallisuusnäkökulman tulee olla paljon laajempi ja pohjautua ihmisten mahdollisuuteen heille hyvinvointia tuottavaan elämään. Keskeistä on, että jokaisen maakunnan asukkaan hyvä elämä asetetaan tavoitteeksi ylimmästä päätöksenteosta alkaen (Kainulainen, Wiens, Surakka & Sauvola 2018). Esittämämme prosessikuvio havainnollistaa niitä keskeisiä asioita prosessissa, joiden kautta päästään havainnoiduista tarpeista ja ilmiöistä kohti kaikkien työ- ja toimintakykyä ja osallisuutta.

Piiraisen ym. (2018) raportin kehittämissuositusten mukaisesti maakuntien sisäisen ja niiden välisen TKI-toiminnan koordinaatiolle ja suunnittelulle, ja rakenteiden luomiselle tarvitaan yhteiset suuntaviivat sekä pitkäjänteisyyttä ja systemaattista vuoropuhelua. Hankkeissa kehitetyt palvelutuotteet voivat olla yksi paikallisen, maakunnallisen ja valtakunnallisen kehittämisen osa näissä keskusteluissa. Maakunnan tason lisäksi palvelutuotteet voivat kunta- ja yhteisötasol-

la tuoda näkyväksi mahdollisuudet integroivaan sote-toimijoiden yhteistyöhön asiakkaiden ja asukkaiden hyväksi. Palvelutuotteet voivat mahdollistaa yksilöille osallisuuden ja hyvinvoinnin lisääntymisen. Hyvät ja toimivat väestösuhteet ovat kaikkien kuntalaisten etu lisäten turvallisuuden tunnetta ja viihtyvyyttä. Ne ovat lisäksi merkittävä alueellinen elinvoima- ja kilpailutekijä. (Ekholm, Tuokkola & Luhtasaari 2018.) Huono-osaisuuden, osallisuuden ja hyvinvoinnin ilmiöiden, alueellisten kehittämistarpeiden ja palvelutuotteiden tarkastelu systemaattisesti sekä yhteisen tavoitetilan luominen ja siihen sitoutuminen auttavat heikoimmassa asemassa olevia ihmisiä.

Hankkeiden tulosten juurtumista voidaan siis edesauttaa työstämällä niitä palvelutuotteiksi, jotka istuvat ja ovat sovellettavissa eri palvelurakenteisiin. Muutosten ja kehittämisen tueksi kuntien ja maakuntien tasolla hankkeiden palvelutuotteet mahdollistavat sekä palvelun tuottajien että palveluita tarvitsevien ihmisten voimavarojen vahvistumisen ja yhteisen vision näkemisen. Molempien voimavarojen vahvistumista tarvitaan, sillä pelkästään yksilöihin kohdistuva neuvonta tai ohjaus ei ole riittävää muutosten aikaansaamiseksi.

Palvelutuotteet voivat auttaa ihmisiä hahmottamaan, minkälaisia palveluita he voisivat odottaa palvelujärjestelmältä. Parhaimmillaan tämä saa ihmiset ottamaan kantaa, joka puolestaan vahvistaa osallisuuden kokemusta heidän elämässään. Kunnissa taas hankkeiden malleista työstettyjä palvelutuotteita voidaan hyödyntää muun muassa strategisessa suunnittelussa. Maakunnallisella ja kansallisella tasolla palvelutuotteet voivat antaa välineitä myös arviointiin. Erityisesti kuntien ja maakuntien sosiaali- ja terveystalouden eriytyessä palvelutuotteet voivat olla yhtenä osana luomassa yhteistä ymmärrystä ja näkemystä palveluista. Yhteiskunnallisen osallisuuden lisääminen edellyttääkin avoimuuden, moninaisuuden ja syrjimättömyyden arvojen vahvistamista (Voices of culture 2018). Edellä mainittuihin liittyen edessämme on ainakin kolme haastetta: hyviksi arvioituista palvelutuotteista tiedottaminen mahdollisimman laajasti eri sidosryhmille, tarve muuttaa totuttuja toimintatapoja sekä tulevaisuuden osallisuuden hahmottaminen.

LÄHTEET

- Ekholm, E., Tuokkola, K. & Luhtasaari, M. (2018). *Yhteiselon avaimia - Virikkeitä kunnille hyvien väestösuhteiden edistämiseksi*. (Oikeusministeriön julkaisu 29/2018). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-706-9>
- Hiltunen, P. (2017). *Palvelusta tuotteeksi*. Käsikirja palvelutuotteiden muotoiluun. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-300-1>
- Isola, A.-M. (2016). *Autonomia, demokratia ja yhteiset*. Osallisuuden paikallinen edistäminen. Yhteiskuntapolitiikka 5, 595–600. Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016102725607>
- Isola, A.-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. (2017). *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viittekehystä rakentamassa*. (Työpäpaperi 33). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>
- Kainulainen S., Wiens, V., Surakka, A. & Sauvola, R. (6.8.2018). Sokran blogi: *Osallisuuden edistäminen maakunnassa*. Kuntalehti. Saatavilla <https://kuntalehti.fi/blogit/sokran-blogi-osallisuuden-edistaminen-maakunnassa/>
- Kainulainen, S. (2014). *Mitä uutta kokemuksellisuus tuo hyvinvoinnin käsitteeseen ja käyttöön?* Teoksessa A. Nieminen, A. Tarkiainen & E. Vuorio (toim.), *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. (Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177). Saatavilla <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522164353.pdf>
- Kainulainen, S., Paananen, R. & Surakka, A. (2016). *Maakunnan ihmisten elämänlaatu sotepalveluiden tavoitteeksi*. Teoksessa J. Niemelä (toim.), *Sote sosiaalisen kestävyyden vahvistajana* (s. 97–113). (Diak Puheenvuoro 2). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-2660>
- Kainulainen, S., Paananen, R., Surakka, A., Pulliainen, M. & Sauvola, R. (2018). Maakuntien asukkaiden osallisuutta vahvistamassa. Teoksessa *Alueellisuus, paikallisuus ja globaalit mahdollisuudet*. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 3 (s. 68–80). (Diak Työelämä 14). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-309-4>
- Kettunen, A. & Pulliainen, M. (2016). Kustannuksilla on väliä ja laskelmilla eroja sosiaali- ja terveyspalveluja arvioitaessa. Teoksessa A. Kettunen, P. Vuokila-Oikkonen & A. Määttä (toim.), *Hyvinvointipalvelut toimiviksi* (s. 147–157). (Diak Työelämä 5). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-268-4>
- Kettunen, A. & Pulliainen, M. (2015). Taloudellinen arviointi tukee kehittämistä. Teoksessa R. Gothóni, S. Hyväri, M. Kolkka, P. Vuokila-Oikkonen (toim.), *Osallisuutta, oppimista ja arviointia*. Diakonia-ammattikorkeakoulun vuosikirja 2015 (s. 273–284). (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. B Raportteja 60). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-233-2>
- L 1325/2014. *Yhdenvertaisuuslaki* (2014). Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325>
- Leeman, L., Isola, A.-M., Kukkonen, M., Puromäki, H., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. (2018). *Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi*. Kyselytutkimuksen tuloksia. (Työpäpaperi 17/2018). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-119-5>
- OECD (2015). OECD360 2015. *Kuinka Suomi sijoittuu vertailuissa?* Saatavilla <https://doi.org/10.1787/9789264236653-fi>
- OECD (2017). *How's life? 2017*. Measuring Well-Being. Saatavilla http://dx.doi.org/10.1787/how_life-2017-en
- OECD (2018). *Education at a Glance 2018*. OECD Indicators. Saatavilla <https://doi.org/10.1787/eag-2018-en>
- Oikeusministeriö. *Yhdenvertaisuus. Hyvät väestösuhteet*. Saatavilla 16.12.2018 <https://oikeusministerio.fi/hyvvaestosuhteet>

- Paananen, R., Kuvaja-Köllner, V., Kainulainen, S., Pulliainen, M. & Sauvola, R. (20.1.2017). *Sokra tutkii ja kehittää: Huono-osaisuus ja osallisuus Pohjois-Suomessa*. Kuntalehti. Saatavilla <https://kuntalehti.fi/blogit/sokra-tutkii-ja-kehittaa-huono-osaisuus-ja-osallisuus-pohjois-suomessa/>
- Paananen, R., Kuvaja-Köllner, V., Pulliainen, M. & Sauvola, R. (27.11.2016). *Sokra tutkii ja kehittää: Huono-osaisuus ja osallisuus maakunnissa*. Kuntalehti. Saatavilla <https://kuntalehti.fi/blogit/sokra-tutkii-ja-kehittaa-huono-osaisuus-ja-osallisuus-maakunnissa/>
- Piirainen, K. (toim.), Järvelin, A.-M., Halme, K., Laasonen, V., Talvitie, J., Manu, S., Ranta, T., Haavisto, I. & Leskelä, R.-L. (19.9.2018). *Maakuntien järjestäytymismallit sosiaali- ja terveysalan TKI-toiminnassa*. Maakuntien järjestäytymisen tilannekatsaus. Saatavilla https://stm.fi/documents/1271139/6184554/Maakuntien+TKI-toiminnan+j%C3%A4rjest%C3%A4ytyminen_katsaus+nykytilaan+2018-09-1/8f00ba72-8d83-4212-9bfc-e13dec0593d/Maakuntien+TKI-toiminnan+j%C3%A4rjest%C3%A4ytyminen_katsaus+nykytilaan+2018-09-1.pdf
- Pulliainen, M. & Moilanen, H. (7.8.2017). *Sokra tutkii ja kehittää. Kehittämishankkeet kunnan strategisen kehittämisen työkaluksi*. Kuntalehti. Saatavilla <https://kuntalehti.fi/blogit/sokra-tutkii-ja-kehittaa-kehittamishankkeet-kunnan-strategisen-kehittamisen-tyokaluksi/>
- Pulliainen, M. (3.9.2018). *Talousnäkökulma huono-osaisuutta vähentäviin hankkeisiin*. Kuntalehti. Saatavilla <https://kuntalehti.fi/blogit/sokran-blogi-talouksnako kulma-huono-osaisuutta-vahentaviin-hankkeisiin/>
- Raivio, H. & Karjalainen, J. (2013) *Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat!* Osallisuuden rakentuminen 2010-luvun tavoite- ja toimintaohjelmissa. Teoksessa T. Era (toim.), *Osallisuus – oikeutta vai pakkoa?* (s. 12–34). (Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-280-6>
- Sokra-hanke (2016). *Mitä sosiaalinen osallisuus on?* Saatavilla 10.11.2018 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/mita-sosiaalinen-osallisuus-on->
- Surakka, A. & Paananen, R. (2018). *Valmennuspaja-asiakkuus ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttö*. (Diak Puheenvuoro 19). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-323-0-3>
- Surakka, A., Kuvaja-Köllner, V. & Paananen, R. (2017). *Valmennuspaja Mahiksen vaikutusten ja kustannusten tarkastelua. ”Aina saa tulla ja voi puhua mistä vaan – luottamuksella”*. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-293-6>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Osallisuuden edistämisen mallit*. Saatavilla 27.2.2019 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke*. Saatavilla 27.2.2019 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sokra>
- Työ- ja elinkeinoministeriö. *Rakennerrahastot.fi. Sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta*. Saatavilla 2.10.2018 <https://www.rakennerrahastot.fi/sosiaalinen-osallisuus-ja-koyhyden-torjunta-esr->
- Työterveyslaitos. *Kykyviisari. Mikä on kykyviisari?* Saatavilla 26.2.2019 <https://sivusto.kykyviisari.fi/tietoa-kykyviisarista/mika-on-kykyviisari/>
- Unkila, K., Kainulainen, S. & Paananen, R. (8.9.2017). *Sokra tutkii ja kehittää: Mittaroinnissa on päästävä syynämisestä dialogiin*. Kuntalehti. Saatavilla <https://kuntalehti.fi/blogit/sokra-tutkii-ja-kehittaa-mittaroinnissa-paastava-syynaamisesta-dialogiin/>
- Valtioneuvosto. *Maakunta- ja sote-uudistus. Maakunnan tehtävät*. Saatavilla 13.1.2019 <https://alueuudistus.fi/tehtavat>
- Voices of culture (2018). *Structured Dialogue between the cultural sector and the European Commission and the cultural section*. Brainstorming report. Social Inclusion. Partnering with other sectors (October 2018). Saatavilla www.voicesofculture.eu/wp-content/uploads/2018/10/FINAL-Brainstorming-report-SD7-Social-inclusion.pdf
- von Wright, G. (2001). *Hyvän muunnelmat*. Helsinki: Otava.

KIRJOITTAJAT

Hauta-aho Hanna, kulttuurituottaja (AMK), asiantuntija ja projektipäällikkö,
Sociala Oy

Hyppänen Essi, sosionomi (AMK), hanketyöntekijä, Nuorten kevyet palvelu-
polut – 3X10D -hanke, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Kainulainen Jaana, päihde- ja perhetyöntekijä, Porin kaupunki

Kainulainen Sakari, YTT, dosentti, asiantuntija,
Diakonia-ammattikorkeakoulu

Kautto Tuija, YTM, projektisuunnittelija, Kohtaamo / Keski-Suomen
ELY-keskus

Kettunen Aija, VTT, asiantuntija, aluekoordinaattori,
Diakonia-ammattikorkeakoulu

Kylli Elsi, projektityöntekijä Itu2- hanke, terveydenhoitaja, Oulun diakonissa-
laitoksen säätiö

Leikas Henni, sosionomi (AMK) -opiskelija, hanketyöntekijä, Nuorten kevyet
palvelupolut – 3X10D -hanke, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Lindh Jari, YTT, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto

Lindström Anette, sosionomi (AMK), diakoni -opiskelija, hanketyöntekijä,
Nuorten kevyet palvelupolut – 3X10D -hanke, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Lökfors Juuso, yhteisöpedagogi (AMK) -opiskelija, hanketyöntekijä, Nuorten
kevyet palvelupolut – 3X10D -hanke, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Määttä Anne, VTT, palvelujärjestelmäkehityksen erityisasiantuntija,
Diakonia-ammattikorkeakoulu

Niemelä Jorma, YTT, dosentti, Doktriini.fi-palvelut

Paananen Reija, FT, dosentti, projektipäällikkö, Nuorten kevyet palvelupolut – 3X10D -hanke, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pehkonen-Elmi Tuula, KTM, TtM (terveystaloustiede), asiantuntija, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pekonen Elina, YTL, Siilinjärven kunnan sosiaali- ja vammaispalveluiden päällikkö, Diakonia-ammattikorkeakoulun projektikoordinaattori

Piirainen Keijo, YTT, dosentti, lehtori, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pulliainen Marjo, TtM, aluekoordinaattori, Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Rantamäki Petra, YTM, kumppanuusjohtaja, Kehitysvammaisten Palvelusäätiö

Sauvola Ritva, FM, aluekoordinaattori, Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Siira Tarja, YTM, projektipäällikkö Itu2- hanke, Oulun diakonissalaitoksen säätiö

Steffansson Marina, TtM (terveystaloustiede), TKI-asiantuntija, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Surakka Anne, VTM, tutkija, Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke – Sokra, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Wiens Varpu, TtT, tutkija, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Vuokila-Oikkonen Päivi, TtT, TKI-asiantuntija, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Ylikoski Elina, KTT, kehitysjohtaja, Diakonia-ammattikorkeakoulu

DIAK TYÖELÄMÄ

DIAK TYÖELÄMÄ -sarjassa julkaistaan tutkimus- ja kehittämisraportteja sekä opinnäytetöitä, jotka ovat tuottaneet innovatiivisia ja merkittäviä työelämää kehittäviä tuloksia. Sarjaan voivat tarjota julkaisuja Diakonia-ammattikorkeakoulun työntekijät, opinnäytetyöntekijät ja ulkopuoliset kirjoittajat.

Diak Työelämä 1: Koski Arja & Vogt Ilse (toim.) 2015. Osallistavaa kehittämistä asumisyksikössä. Asukkaat ja työntekijät kehittäjinä.

Diak Työelämä 2: Arja Koski & Eila Jantunen (toim.) 2016. Työnohjaus – välttämätön hyvä ammattikorkeakoulussa

Diak Työelämä 3: Jari Helminen (toim.) 2016. Työelämälähtöistä ammattikorkeakoulupedagogiikkaa rakentamassa.

Diak Työelämä 4: Sami Kivelä & Hanna Huovila & Anitta Juntunen & Antti Peltrari & Kaisu Laasonen (eds.) 2016. Towards Global and Sustainable Higher Education. The GLORE Project Fostering North-South Partnerships in Finnish Universities of Applied Sciences.

Diak Työelämä 5: Aija Kettunen, Päivi Vuokila-Oikkonen & Anne Määttä (toim.) 2016 Hyvinvointipalvelut toimiviksi

Diak Työelämä 6: Minna Valtonen ja Päivi Sutinen (toim.) 2016. Varhaiskasvatus ja perhetoiminta seurakunnissa.

Diak Työelämä 7: Raili Gothóni, Susanna Hyväri, Marjo Kolkka & Päivi Vuokila-Oikkonen (toim.) 2016.

Osallisuus yhteiskunnallisena haasteena – Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 2.

Diak Työelämä 8: Karvinen Ikali & Karjalainen Anna Liisa (toim.) 2016. Työelämää tutkien ja kehittämällä – opinnäytetöitä työelämästä ja työelämälle.

Diak Työelämä 9: Laitinen Kristiina, Uhlbäck Saara, Eskelinen Niko & Saari Juho 2017. Sumuisten sielujen hyvinvointi – terveysneuvontapisteiden asiakkaiden hyvinvointi ja palvelujärjestelmään kiinnittyminen.

Diak Työelämä 10: Jarmo Kokkonen (toim.) 2017. Tehdään ihmeitä! Osallisuus, vapaaehtoisuus, jäsenyys ja hengellisyys isostoiminnassa.

Diak Työelämä 11: Marina Steffansson 2017. Hoitoliikunta sosiaali- ja terveydenhoitoon. Pieksämäen liikunta-aktiivisuusmallin vaikutusten ja kustannusten arviointi.

Diak Työelämä 12: Pekka Launonen & Minna Valtonen (toim.) 2017. Diaconia in Dialogue – The Challenges of Diversifying Context. 6th Biennial Conference for Research in Diaconia and Christian Social Practice (ReDi). Helsinki, Finland 14/15–17 September 2016.

Diak Työelämä 13: Harri Kostilainen & Ari Nieminen (toim.) 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia.

Diak Työelämä 14: Marja Katisko, Elsa Keskitalo, Mikko Malkavaara, Anne Määttä, Arja Suikkala & Olli Vesterinen (toim.) 2018. Alueellisuus, paikallisuus ja globaalit mahdollisuudet – Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 3.

Diak Työelämä 15: Minna Valtonen (toim.) 2018. Yhteisöpajat osallisuuden, oppimisen ja muutoksen mahdollistajina.

Diak Työelämä 16: Keijo Piirainen & Mervi Kivirinta (toim.) 2019. Turvaverkkoa paikkaamassa – Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 4.

DIAKONIA-AMMATTIKORKEAKOULUN

JULKAISUJEN KRITEERIT

DIAK TUTKIMUS -sarjassa julkaistaan uutta ja innovatiivista tietoa tuottavia tieteellisiä tutkimuksia Diakonia-ammattikorkeakoulun opetus-, tutkimus- ja kehittämistoiminnan alueilta. Julkaisut ovat monografioita tai artikkelikokoelmia.

DIAK TYÖELÄMÄ -sarjassa julkaistaan tutkimus- ja kehittämisraportteja sekä opinnäytetöitä, jotka ovat tuottaneet innovatiivisia ja merkittäviä työelämää kehittäviä tuloksia. Sarjaan voivat tarjota julkaisuja Diakonia-ammattikorkeakoulun työntekijät, opinnäytetyöntekijät ja ulkopuoliset kirjoittajat.

DIAK PUHEENVUORO -sarjassa julkaistaan Diakonia-ammattikorkeakoulun temaattisia puheenvuoroja, erilaisia selvityksiä sekä opinnäytetöitä. Tekstilajiltaan julkaisut voivat poiketa tieteellisestä tai raportoivasta tekstistä.

DIAK OPETUS -sarjassa julkaistaan pedagogista kehittämistä kuvaavia julkaisuja, oppimateriaaleja, oppaita ja työkirjoja.

ISBN 978-952-493-325-4 (nid.)

ISBN 978-952-493-324-7 (pdf)

ISSN 2343-2187 (painettu.)

ISSN 2343-2195 (verkkojulkaisu)

Tällä julkaisulla Diakonia-ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKI-toiminta) osallistuu sosiaaliturvaan liittyvään yhteiskunnalliseen keskusteluun. Julkaisu keskittyy ihmisten tuen tarpeen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ajankohtaisiin haasteisiin. Teoksen nimi Turvaverkkoa paikkaamassa viittaa siihen, että sosiaaliturvaan liittyvät tuen muodot eivät ole valmiita.

Luonteeltaan teos on asiantuntijapuheenvuorojen kokonaisuus, ja kaikki artikkelit ovat kosketuksissa nykytodellisuuteen. Artikkelit vastaavat omalta osaltaan etenkin sosiaalipalvelujen järjestämisen, tilaamisen ja tuottamisen rakenteellisiin ja sisällöllisiin uudistamistarpeisiin.

Julkaisu jakaantuu kolmeen osaan. Ensimmäisessä osassa sosiaalityön asiantuntijuuden, sosiaalisen kuntoutuksen ja johtamisen kysymystä jäsennetään asettamalla ne verkottumisen ja rakenteiden hallittavuuden asiayhteyteen. Toinen osa tuo esiin järjestöjen ja järjestötaustaisten toimijoiden roolia, mahdollisuuksia ja haasteita sosiaaliturvan kokonaisuudessa. Kolmas osa orientoituu tulevaisuuteen kokeilujen ja kehittämisen keinoin.