

Yhteistyötä rakenteissa vai rakenteet yhteistyötä rajaamassa?

Aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen yhteistyön mahdollisuudet ja haasteet työntekijöiden kokemana

Anna-Liisa Wensch

Y2202047

Pro gradu -tutkielma

sosiaalityö

Lapin yliopisto

Kevät 2025

Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Yhteistyötä rakenteissa vai rakenteet yhteistyötä rajaamassa? - Aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen yhteistyön mahdollisuudet ja haasteet työntekijöiden kokemana

Tekijä/-t: Anna-Liisa Wensch

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma_x_ Lisensiaatintutkimus__

Sivumäärä, liitteiden lukumäärä: 66 + 2 liitettä

Vuosi: 2025

Pro gradu -tutkielma käsitteli aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen työntekijöiden kokemuksia yksiköiden välisistä yhteistyön mahdollisuuksista ja haasteista sekä rakenteiden mahdollisuuksista tai esteistä yhteistyölle. Tutkielman teoriapohja nojasi moniammatillisen yhteistyön sekä rakenteellisen sosiaalityön kirjallisuuteen ja tutkimukseen. Tutkielmaan oli sisällytetty aikuissosiaalityön, mielenterveys- ja päihdepalvelujen avohoidon ja tuetun asumisen esittely. Tutkielman aineisto kerättiin kahtena erillisenä fokusryhmähaastatteluna maaliskuussa 2025. Fokusryhmähaastatteluihin osallistui kuusi sosiaalityöntekijää aikuissosiaalityöstä sekä kaksi sosiaalityöntekijää ja kaksi sosiaalihojaajaa mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksesta. Aineiston analyysimenetelmä oli fenomenologia ja tutkijan ihmiskäsitys holistinen.

Aineistosta esiin nousseet teemat koskien yhteistyön mahdollisuuksia edistäviä tekijöitä olivat työntekijöiden kyky asettua asiakkaan asemaan, vahvat vuorovaikutustaidot ja yhteistyökumppanin tunteminen. Mahdollisuutena kuvautui myös myönteisyys koskien rakenteellista sosiaalityötä ja palvelurakenteen kehittämistä sekä perehdytyksen ja palveluprosessin kuvaamisen kehittämistä. Yhteistyötä estävinä tekijöinä kuvautuivat erilaiset työtä vaikeuttavat tiedon puutteet, resurssipula, omatyöntekijyyden ja roolien epäselvyys, asiakas itse, organisaatiomuutokset ja tiedottaminen, jalkautuvan työn puute, rakenteellisen sosiaalityön organisoimattomuus sekä tilanteet, joissa omat kädet on sidotut toimimaan asiakkaan asian edistämiseksi.

Työntekijöillä oli aineiston valossa yhteistyökykyä, hyvät vuorovaikutustaidot sekä halukkuutta kehittää palvelujen järjestämisen ja yhteistyön nykytilaa. Moniammatillinen yhteistyö oli kuitenkin rajoittunutta palvelujen rakenteiden ja niiden joustamattomuuden sekä resurssien ja tiedon puutteiden vuoksi, jotka näyttäytyivät esteinä myös asiakkaan asian edistämiseksi. Aineiston pohjalta ilmeni tarve yhteistyöprosessin kirkastamiselle ja siihen perehdyttämiselle sekä omatyöntekijyydestä sopimiselle. Olennaisena näyttäytyi rakenteellisen sosiaalityön systemaattinen järjestäminen ja juurruttaminen käytännön työn osaksi, jotta työntekijöillä oleva tieto ilmiöstä välittyy eteenpäin rakenteiden muuttamiseksi. Aikuissosiaalityön rooli näyttäytyi tärkeänä kokonaisuutta hahmottavana ja kumppaneita kokoavana. Tutkimustuloksista ilmeni tarve jatkotutkimukselle yhteisasiakkaiden asemaan ja oikeuksiin sekä jalkautuvan tukeen liittyen.

Asiasanat: Yhteistyö, rakenteellinen sosiaalityö, aikuissosiaalityö, tuettu asuminen, fenomenologia

Sisällysluettelo

1 Johdanto	1
2 Monialainen yhteistyö aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen välillä.....	4
2.1 Yhteistyö.....	4
2.2 Palvelujärjestelmä	8
2.2.1 Aikuissosiaalityö.....	8
2.2.2 Mielenterveys- ja päihdepalvelujen avohoito ja tuetun asumisen asiakasohjaus.....	10
2.3 Yhteisasiakkuudet.....	14
2.4 Rakenteellinen sosiaalityö	17
3 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat	21
3.1 Tutkimustehtävä ja sitä tarkentavat tutkimuskysymykset.....	21
3.2 Tutkielman metodologiasta ja tieteenfilosofisesta taustasta	22
3.3 Aineiston kerääminen	24
3.4 Aineiston analyysi.....	26
3.5 Tutkimuseettiset kysymykset.....	32
4 Yhteistyön mahdollisuudet ja visio paremmasta.....	34
4.1 Yhteistyön merkityksen ja asiakkaan aseman ymmärtäminen.....	34
4.2 Sujuva vuorovaikutus ja yhteistyötahon tunteminen	36
4.3 Kiinnostus rakenteelliseen sosiaalityöhön ja visio toimivasta yhteistyöstä	38
5 Yhteistyön esteet.....	41
5.1 Tiedon ja tiedottamisen puutteet	41
5.2 Sidotut kädet, epäselvät roolit ja kiire.....	44
5.3 Asiakas itse ja jalkautuvan työn puute.....	48
5.4 Rakenteellisen sosiaalityön systemaattisen järjestämisen ja seurannan puute.....	50
6 Johtopäätökset.....	52
Lähteet	61
Liitteet	

1 Johdanto

Pro gradu -tutkielmani aihe sijoittuu aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen yhteistyökäytäntöjen mahdollisuuksiin ja haasteisiin. Olen työskennellyt aikuissosiaalityössä yli seitsemän vuoden ajan ja lisäksi tehnyt käytännön harjoittelun mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksessa. Työhistoriani aikana on tullut ilmeiseksi se, että aikuissosiaalityön asiakkailla on monesti haasteita niin mielenterveyden, päihteiden kuin asumisenkin saralla ja voivat olla myös mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen tarpeessa. Asumispalvelujen kriteerien, kuten avohoidon kontaktin edellyttämisen vuoksi asiakkaat eivät välttämättä pääse palveluun, vaan saattavat jäädä aikuissosiaalityön palvelujen piiriin, jotka eivät pysty vastaamaan kyseisten asiakkaiden palvelutarpeeseen. Käytännönjakson myötä pääsin katsomaan tilannetta mielenterveys- ja päihdepalvelujen työntekijöiden ja asiakkaiden näkökulmasta, jolloin tuli ilmeiseksi sekin, että mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakkaat ovat monesti aikuissosiaalityön palvelujen tarpeessa muun muassa etuuksiin liittyvän ohjaukseen ja neuvontaan liittyen. Työ ja käytännönjakson kokemukset saivat pohtimaan, kuinka nykyistä tilannetta voitaisiin parantaa, mistä haasteet oikeastaan johtuvat ja millaisia muunlaisia mahdollisuuksia työn tekemisen tavoille voisi olla.

Tutkielmassani olen kiinnostunut siitä, minkälaisia mahdollisuuksia aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen välisen yhteistyössä voisi olla, minkälaisia haasteita yhteistyöhön liittyy ja mistä haasteet oikeastaan johtuvat. Olen kiinnostunut tutkimaan myös sitä, millä tapaa rakenteet ovat mahdollistamassa tai estämässä yhteistyökäytäntöjä. Lähestyn aihetta työntekijän näkökulmasta, mutta työn läpäisee ajatus asiakkaan asian edistämisestä asiakkaan tarpeen edellyttämien ja rakennetuin palveluin sosiaalihuoltolain (30.12.2024/1301) 7 § ja 41 § hengessä (rakenteellinen sosiaalityö, moniammatillinen yhteistyö). Tutkielman laadullinen aineisto kerättiin fokusryhmähaastatteluin hyvinvointialueeni aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijöiltä sekä Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen sosiaalityöntekijöiltä ja sosiaaliohjaajilta maaliskuussa 2025. Haastatteluilla kartoitettiin työntekijöiden käsityksiä yhteistyön mahdollisuuksista ja haasteista sekä rakenteiden vaikutuksista nykytilanteeseen. Tutkielman tarkoituksena on tuottaa tietoa, jolla yhteistyötä voidaan edistää ja tämän kautta edistää asiakkaiden hyvinvointia. Työntekijöille tutkimukseen osallistuminen saattoi antaa

mahdollisuuden reflektoida omia käsityksistä moniammatillisesta yhteistyöstä, sitä koskevista toiveista sekä työn rakenteellisista reunaehdoista.

Koen, että mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumisen tuen ja aikuissosiaalityön yhteistyön tutkiminen noudattaa perinteistä sosiaalityön tutkimuksen teemaa, sillä tutkimus liittyy vahvasti heikoimmassa asemassa olevien asioiden ajamiseen, tilanteiden esille tuomiseen ja pyrkii nostamaan esiin yhteiskunnallisia rakenteita (Lindh 2024). Yhteiskunnallisesti aihe on kiinnostava, sillä hyvinvointiyhteiskunnan onnistumista voidaan mitata siinä, kuinka se pitää huolta heikoimmistaan; päihdeongelmasta kärsivät voidaan rinnastaa Perustuslain (11.6.1999/731) 19 § 1 mom. tarkoittamiin henkilöihin, jotka eivät kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa (Poikonen 2017, 117). Päihde- ja mielenterveysongelmaisten asumisen haasteet vaikuttavat myös tavallisen kansalaisen elämään esimerkiksi asumisen häiriöiden muodossa ja palvelujen toimivuuden voidaan nähdä olevan myös turvaamassa yhteiskuntarauhaa.

Tutkielman kiinnostuksen kohteena ovat työntekijöiden kokemukset liittyvät monialaiseen yhteistyöhön, jonka merkitystä painotetaan niin sosiaalihuoltolaissa kuin päivitetystä sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (2024, 149) ja jonka tarve on tunnustettu paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden kohdalla (Hujala & Lammintakanen 2018, 17–20). Monialaista yhteistyötä tehdään kuitenkin palvelujen rakenteiden ehdoilla yhä pirstaloituneemmassa järjestelmässä, jossa yhteistyökumppani voi olla tuntematon ja tämän tekemä työ voi jäädä epäselväksi (Karjalainen ym. 2019, 21; Hujala ym. 2019, 596). Pirstaloitunut järjestelmä voi aiheuttaa haasteita myös asiakkaalle, etenkin tilanteissa, joissa asiakkaalla on erityisiä haasteita saada ja hakeutua palveluihin. Rakenteellisella sosiaalityöllä on erityinen rooli yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja järjestelmiin kohdistuvana vaikuttamistoimintana, jonka kautta voidaan jäsentää ja välittää sosiaalisia ongelmia koskevaa tietoa esimerkiksi hyvinvointialueiden päätöksentekoon (Pohjola 2014, 20–22; Pirha 2025).

Aiempaa tutkimusta rakenteellisen sosiaalityön viitekehyksessä aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen yhteistyön mahdollisuuksista ja haasteista työntekijän näkökulmasta en löytänyt. Tutkimusta löytyy kuitenkin päihteitä käyttävien tai mielenterveysongelmaisten palvelutarpeisiin, asunnottomuuteen ja asumispalveluihin liittyen. Lisäksi saatavilla on tutkimusta monialaisesta yhteistyöstä myös paljon palveluja tarvitsevien osalta. Tutkielma näin ollen pyrkii tuottamaan uutta tietoa moniammatillisesta yhteistyöstä aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja

päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen välillä ja siitä saatua tietoa voidaan myös hyödyntää jatkossa yhteistyön ja rakenteiden kehittämisessä sekä palvelujen sujuvoittamisessa.

2 Monialainen yhteistyö aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen välillä

2.1 Yhteistyö

Tutkimuksen keskiössä ovat kokemukset yhteistyökäytännöistä, joten on tärkeää määritellä mitä yhteistyöllä ylipäätään tarkoitetaan. Erityiseksi aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen yhteistyön tekee se, ettei yhteistyö tapahdu sosiaalityön sisällä, vaan mukana ovat myös terveystalvelut. Kyse on myös yhteistyöstä, jossa huomioitavaksi tulevat sosiaalihuoltolaki, hallintolaki (6.6.2003/434), päihdelainsäädäntö (1.1.1987/41) ja terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326). Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tuetun asumisen tarpeessa olevien palvelut voidaan järjestää hyvinvointialueen sosiaalipalveluista monin eri tavoin, joko keskitettynä toimintana, asiakasohjauksen välityksellä tai osana aikuisten perussosiaalipalveluja. Asiakkaan tuetun asumisen tarpeen arviointi sisältää järjestämisen tavasta riippumatta monialaista yhteistyötä ja arviota myös hänen terveydentilastaan, toimintakyvystään sekä tuen tarpeistaan. Tuettun asumisen arviointi mielenterveys- ja päihdeongelmaisten kohdalla tavalla tai toisella sisältää myös yhteistyötä tai vähimmillään toisen ammattilaisen arviota asiakkaan tilanteesta.

Kielitoimiston sanakirja määrittelee *yhteistyön* kahden tai useamman tahon työskentelyksi yhteisen päämäärän hyväksi (Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy 2024). Puhuttaessa yhteistyöstä, joka tapahtuu kollektiivisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaslähtöisen ja tiimipohjaisten ammattilaisten välillä, kutsutaan monialaiseksi yhteistyöksi (Isoherranen 2012, 10). Monialainen yhteistyö nähdään ratkaisumallina sosiaali- ja terveystalvelujen modernisoinnille, jonka keskiössä on asiakas tarpeineen ja jonka tarpeisiin pyritään vastaamaan holistisesti (mt. 10). Yhteistyön päämääränä voidaan moniammatillisessa työssä nähdä asiakkaan kokonaisvaltainen auttaminen, mutta poliittisesta näkökulmasta päämääränä voidaan nähdä myös kustannusten hillitseminen (Bamber & Marshall 2023, The political motivation of integrated care).

Monialaisen yhteistyön tarve tunnustetaan etenkin viimesijaisissa palveluissa, kuten asunnottomien päihdeidenkäyttäjien palveluissa, joista asiakas ei enää ohjaudu eteenpäin (Mönkkönen ym. 2019, 9). Monialaisen yhteistyön merkitys tunnustetaan myös asunnottomuutta ehkäisevässä työssä (Pitkänen ym. 2023). Etenkin paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden kohdalla on kehitetty malleja, joilla monialaisen yhteistyön tarve

tunnistettaisiin ja eri toimijat saataisiin koottua yhteen (esim. Paljon tukea tarvitsevat - Paljon palveluja käyttävät -hanke 2015-2017). Myös päivitetyt sosiaalihuollon asiakirjarakenteet tukevat monialaista yhteistyötä ja kattavat asiakkaan elämäntilanteen myös muilta osin, kuin sosiaalihuollon näkökulmasta (THL 2023). Rakenteet monialaiselle yhteistyölle ovat olemassa ja ammattilaiset voidaan koota samaan tapaamiseen, mutta tämä ei välttämättä ole riittävää. Hujalan ynnä muiden (2019, 592) mukaan tulee ammattilaisten yhteen kokoamisen lisäksi tunnistaa yhteistyön mahdollisuudet, esteet, ulottuvuudet ja hyödyt.

Aiemman tutkimuksen valossa yhteistyön haasteet ilmenevät tietojärjestelmien keskustelemattomuutena, yhteistyön johtamisen puutteina ja tietämättömyytenä toisten ammattilaisten työstä (Hujala ym. 2019, 596). Toisen ammattilaisen työ voidaan tuntea vain osittain ja siitä voi olla ennakko-odotuksia, jotka näkyvät luottamuksen puutteena ja esimerkiksi pelkona tiedon antamisessa (Kekoni ym. 2019, 15). Palvelujen pirstaloituminen haastaa ammattilaisia, sillä palvelukenttä on laaja ja palveluntuottajat vaihtuvat, joiden lisäksi organisaatiomuutokset heikentävät paikallistuntemusta (Karjalainen ym. 2019, 21). Moniammatilliseen yhteistyöhön voi sisältyä myös eettisiä ristiriitatilanteita, mikäli oma näkemys sopivasta ratkaisusta asiakkaan kohdalla poikkeaa yhteistyökumppanin tekemästä ratkaisusta (Mönkkönen & Kekoni 2020, 219). Osaltaan moniammatillisen yhteistyön sujuvuuteen vaikuttavat myös turhautumisen tunteet niin asiakkaan kuin työntekijänkin taholta; asiakas uupuu ja turhautuu, kun asiat eivät etene, työntekijä uupuu ja turhautuu, kun yrittää yksin ratkaista monimutkaista tilannetta, johon tarvittaisiin yhteistyökumppaneita (Hujala & Lammintakanen 2018, 22, 24).

Yhteistyö on koettu sujuvaksi silloin, kun yhteistyökumppani ja tämän asiantuntemus sekä työtehtävät ovat tuttuja ja yhteistyöhön suhtaudutaan myönteisesti (Hujala 2019, 595). Sosiaali- ja terveysministeriön teettämän selvityksen (Timperi 2022, 48) mukaan monialainen yhteistyöosaaminen edellyttää asiakaslähtöistä työtapaa, jossa keskitytään ensisijaisesti asiakkaan tarpeisiin ja jonka edellytyksenä ovat hyvät vuorovaikutustaidot. Asiakaslähtöisyyden toteuttamisen edellytyksenä ovat kuitenkin myös palvelujärjestelmän tuntemus sekä yhteistyö, jossa toisen kumppanin ammatillinen osaaminen tunnustetaan (mt., 2022, 48–49).

Asettautuminen monialaiseen yhteistyöhön edellyttää dialogisen työotteen omaksumista, jossa asiantuntijuus ja tieto rakentuvat yhteisesti muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Se, että asiakkaalla on useita yhtäaikaista palveluja ja hänen asioistaan keskustellaan yhdessä ei vielä

ole yhteistoiminnallista työskentelyä. Työskentelyä voidaan kuvata yhteistoiminnalliseksi silloin, kun jaettu työ ja asiantuntijuus sulautuvat yhdeksi kokonaisuudeksi. Uusien, ammattilaisten välisten yhdyspintojen luomiseksi tulee olla halua ja rohkeutta perehtyä toisen ammattilaisen toimintatapoihin ja työkuultuuriin, katsoa asioita uudesta näkökulmasta, kyseenalaistaa omat oletukset ja nähdä toisen ammattilaisen osaaminen omaa osaamista täydentävänä. (Mönkkönen & Kekoni 2020, 221–234.)

Monialainen yhteistyö edellyttää myös rajojen ylittämistä. Taru Kekoni ja kumppanit (2019) ovat kuvanneet monialaisen yhteistyön rajoja kulttuurisina, asenteellisina, rakenteellisina ja asiantuntijuuteen liittyvinä. Kulttuuristen rajojen ylittämällä viitataan tässä yhteydessä toimintakulttuurien ja työtapojen yhteensovittamista sekä yhteisen kielen ja jaettuihin asiantuntija-alueiden löytämistä. Asenteellisten rajojen ylittämällä tarkoitetaan työreiviirin ylittämistä ja jakamista, totuttujen toimintatapojen kriittistä tarkastelua sekä rohkeutta kokeilla ja laajentaa omaa ymmärrystään. Rakenteellisten rajojen ylittäminen moniammatillisessa työssä edellyttää kompleksisuuden tunnustamista, integraation eri muotoja sekä monikanavaisen tiedon hallintaa. Asiantuntijuuteen liittyvien rajojen ylittäminen merkitsee taas kehittämisosaamista, toisten asiantuntijuuden hyödyntämistä ja yhteisen tietämyksen rakentamista. Mainittujen rajojen ylittäminen edistää moniammatillisuutta, mutta niiden perustana on luottamuksen syntyminen sekä riittävä yhteisymmärrys työn alla olevasta prosessista. (Kekoni ym. 2019, 29–34.)

Moniammatillinen työskentely edellyttää uudenlaisen, jaetun asiantuntijuuden omaksumista, jossa toisen ammattilaisen asiantuntijuus täydentää omaa asiantuntijuutta (Mönkkönen ym. 2019, 146). Uudenlaisen asiantuntijuuden omaksuminen on tarpeen etenkin tilanteissa, joissa asiakkaalla on usean yhtäaikaisten palvelun tarve sekä vaikeuksia saada ja hakea palveluja. Erityisen tuen tarpeessa oleva asiakas ei välttämättä ole kykenevä asioimaan useassa pisteessä omatoimisesti ja koordinoimaan palvelujaan. Usea, yhtäaikainen palvelu toisistaan erillään voi myös tuoda riskin ristiriitaisista ohjeistuksista eri ammattilaisilta. Uudenlaisessa asiantuntijuudessa moniammatillisuus rakentuu jaetuksi kokonaisuudeksi, jossa asiantuntijuudet sekoittuvat (mt., 2019, 147).

Moniammatillinen työskentely, kuten sosiaalityökin, on kiinteästi yhteydessä vuorovaikutukseen ja vuorovaikutusosaamiseen. Vuorovaikutuksella tarkoitetaan jatkuvaa prosessia, jossa ihmiset luovat ja vaihtavat merkityksiä ja neuvottelevat niistä (Karttunen & Laine 2024, 446). Vuorovaikutus on myös dialogista kohtaamista, jossa rakentuu yhteinen

ymmärrys ja jossa osapuolten välillä on luottamusta (Mönkkönen ym. 2019, 47). Sosiaalityössä vuorovaikutustaidot kattavat klassisten verbaalien ja non-verbaalien vuorovaikutustaitojen ohella myös emotionaalisen taitavuuden, joka sisältää kyvykkyyden tunteiden tunnistamiseen, reflektointiin ja tunnereaktioiden muuttamiseen, joka edelleen mahdollistaa toimivan asiakassuhteen (Karttunen & Laine 2024, 447). Vuorovaikutusosaaminen sen sijaan linkittyy keskusteluun osaamisesta ja työelämän kehittämisestä ja on sidoksissa substanssi- ja prosessiosaamiseen; tietoperusta- ja menetelmäosaaminen sekä kyky prosessien eteenpäinvientiin ja näkyväksi tekemiseen laajentavat moniammatillista osaamista (mt., 2019, 47–48).

Laadukkainkaan vuorovaikutusosaaminen ei kuitenkaan välttämättä ratkaise tiedon luovuttamisen tai tietojen vaihdon haasteita, jotka voivat vaikuttaa monialaiseen yhteistyöhön esimerkiksi terveydenhuollon kanssa asiakkaan tilanteen edistämiseksi. Sosiaalityössä ja terveydenhuollossa salassapitovelvollisuudet ovat tiukat ja tarkoin määritellyt sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (14.4.2023/703). Tietoja voidaan vaihtaa ja luovuttaa asiakkaan yksilöimällä suostumuksella asiakaslain 53 § mukaisesti, mutta suostumusta ei ole aina saatavilla. Asiakaslain 53 § mukaan sosiaalihuollon palvelunantajalla on oikeus saada ja käyttää välttämättömiä potilastietoja salassapitosäännösten estämättä asiakkaan sosiaalipalvelun järjestämiseksi tai toteuttamiseksi, jos asiakkaalla ei ole muistisairauden, mielenterveyden häiriön, kehitysvammaisuuden tai vastaavan syyn takia edellytyksiä arvioida annettavan luovutusluvan merkitystä eikä hänellä ole laillista edustajaa. Se, kuinka paljon ja missä tilanteissa salapitosäännöksestä poiketaan ja minkälaisissa tilanteissa, määrittyy henkilön työtehtävän ja annettavan palvelun perusteella. Esimerkiksi laajan asiakasvastuun tehtävissä, kuten palvelutarpeen arvioinnissa, asiakkuuden suunnittelussa ja omatyöntekijätyöskentelyssä on käyttöoikeus mm. hoitosuunnitelmiin, ajanvaraus- ja käyntitietoihin sekä diagnooseihin (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus käyttöoikeudesta asiakastietoon, 9.9.2022/825).

Moniammatilliseen työskentelyyn sekä tietojenvaihtoon ja luovuttamiseen liittyvät seikat voivat olla haasteellisia, mutta tämä ei tarkoita, että asiakkaan tilanteen edistämistä tulisi jatkaa yksin muita konsultoimatta. Monialaisuus on kytköksissä myös asiakasturvallisuuteen; mikäli asiakkaan tilanteen kannalta olennaiset tiedot eivät ole saatavilla ja asiakkaan kanssa työskenteleviä tahoja ei ole konsultoitu, on mahdollista, että jokin asiakkaan tilanteen kannalta merkittävä tekijä jää huomaamatta. Asiakkaan sosiaalityöntekijällä on myös vastuu työnsä laadusta nojaamalla tutkittuun tietoon ja ammattieettisiin periaatteisiin. (Sosnet 2019.)

Moniammatillisessa työssä voidaankin nähdä tärkeimpänä, että työntekijä oppii muilta ja antaa tietonsa muiden käyttöön, jonka myötä kollektiivinen asiantuntijuus ja tämän myötä myös asiakasturvallisuus vahvistuu (Raitakari ym. 2019, 48–49).

Moniammatillinen yhteistyö ei kuitenkaan synny ainoastaan arjessa tehtävässä työssä, eikä sen toteuttaminen ole pelkästään työntekijöiden harteilla. Toimivan moniammatillisen yhteistyön edellytyksenä ovat toimivat rakenteet ja johdon tuki. Ratkaisuna toimiviin, monialaisiin yhteistyörakenteisiin on johdon toimesta ehdotettu esimerkiksi laajan asiakas- ja palveluohjauksen käyttöönottoa sekä siiloutumisajattelusta irtautumista (Hujala & Lammintakanen 2018, 40–45). Tärkeänä on pidetty myös työntekijöiden osallistamista integroivan työn suunnitteluun ja jalkauttamiseen sekä asiakkaiden osallistamista kehittämistyöhön (mt., 2018, 49–50; Bamber & Marshall 2023, People’s expectations and experience).

2.2 Palvelujärjestelmä

2.2.1 Aikuissosiaalityö

Sosiaalityön perustehtävä on monitahoinen; sen raamit on määritelty sosiaalihuoltolaissa ja se antaa konkreettista tukea erilaisissa elämän haasteissa, samanaikaisesti edistää hyvinvointia sekä toimii yhteiskunnallisesti syrjivien rakenteiden poistamiseksi ja tiedon välittämiseksi (Karjalainen ym. 2019, 16). Sosiaalityötä aikuisten parissa on tehty auttamistyön historian alkulähteiltä ja nykyisellään se voidaan paikantaa lastensuojelun ja gerontologisen sosiaalityön väliin (mt., 18). Pro gradu -tutkielmassani aikuissosiaalityöllä viitataan hyvinvointialueiden sosiaalitoimistoissa tehtävään aikuissosiaalityöhön, joka sisältyy työikäisten palveluihin. Aikuissosiaalityön rooli on muuttunut ja muovautumassa vuoden 2017 perustoimeentulotuen Kela-siirron jälkeen ja sen roolia voidaan tarkastella nykyisin myös toimeentulotukityöstä irrallaan; asiakkaan arjen sujuvuuden, osallisuuden edistämisen ja yhteiskunnan sosiaalisen eheyden edistäjänä (Matthies 2021, 10). Aikuissosiaalityön rooli kattaa myös sellaisten ilmiöiden tunnistamisen, joihin yhteiskunnan tulisi vastata ja se kantaa eettistä vastuuta erityisen haavoittuvassa asemassa olevien auttamisesta (Karjalainen ym. 2019, 23). Rooliin sisältyy myös sellaisen sosiaalisen tuen ja palveluiden kokonaisuuden rakentaminen, jonka

tähtäimessä on muutoksen aikaansaanti tai tilanteen heikkenemisen estäminen (Blomgren ym. 2016, 4). Roolinsa vuoksi aikuissosiaalityö onkin eräänlainen moniammatillisen työn keskittymä; yhteistyötä tehdään laajasti, niin lastensuojelun, vammaispalvelujen, ikääntyneiden palvelujen, terveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen tuetun asumisen kanssa asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Aikuissosiaalityössä työskentelyssä on hyödyllistä asettautua moniammatilliseen työtapaan ja olla kiinnostunut yhteistyökumppanin tekemästä työstä.

Aikuissosiaalityön työskentely käynnistyy hakemuksen, sosiaalihuoltolain mukaisen ilmoituksen, yhteydenoton tai muulla tavoin esiin tulleen sosiaalihuollon tarpeen kautta (SHL 34 § & 35 §). Hakemuksen, ilmoituksen, yhteydenoton tai muulla tavoin esiin tulleen asian vireille tultua asian kiireellisyys arvioidaan ja aloitetaan palvelutarpeen arviointi, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta (SHL 36 §). Palvelutarpeen arviointi nähdään sosiaalihuollon keskeisenä palvelutehtävänä ja sen tarkoituksena on asiakkaan tilanteen ja hänen tarvitsemiensa palvelujen kokonaisvaltainen arviointi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024, 146–148). Palvelutarpeen arviointi on usein myös ensimmäinen askel kohti moniammatillista työskentelyä, sillä siihen sisältyy myös arvio asiakkaan tarvitsemista palveluista myös muiden kuin sosiaalipalveluiden osalta. Palvelutarpeen arvioinnin kokonaisvaltaisuutta ja velvoitetta kutsua paikalle asiakkaan palvelutarpeen kannalta olennaiset tahot arvioinnin tekemiseen onkin korostettu uudessa Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (mt., 2024, 147). Palvelutarpeen arviointi nähdään olennaisena välineenä sujuvan palveluprosessin takaamiseksi, kustannusten vähentämiseksi tehokkaan ja nopean moniammatillisen arvioinnin kautta (mt., 2024, 149). Palvelutarpeen arviointia seuraa asiakassuunnitelma, joka laaditaan, ellei palvelutarpeen arviointi riitä asiakkaalle riittäväksi tukimuodoksi (SHL 39 §).

Aikuissosiaalityön tarjoamia palveluja voivat olla omatyöntekijätyöskentelyn (SHL 42 §) ohella sosiaaliohjaus (SHL 16 §), tuettu asuminen (SHL 21 a §), tilapäismajoitus (SHL 21 §), välitystili (SHL 14 § 3a mom.), sosiaalinen luotto (Laki sosiaalisesta luototuksesta 20.12.2002/1133) ja sosiaalinen kuntoutus (SHL 17 §). Hyvinvointialueilla on erilaisia käytänteitä palvelujen järjestämistä koskien ja esimerkiksi sosiaalinen kuntoutus voi olla työllistämistä edistävien palvelujen alaisuudessa. Palveluita järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ja asiakkaalla voikin olla useita yhtäaikaista palveluja aikuissosiaalityön taholta. Osana aikuissosiaalityön työskentelyä ja asiakkaan tukemista on usein myös täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki (TTL, 30.12.1997/1412, 7 c § ja 8 §). Koko Suomen tasolla vuonna 2023 täydentävää toimeentulotukea myönnettiin 56703:lle ja ehkäisevää toimeentulotukea

35721:lle taloudelle (THL, tilastohaku). Aikuissosiaalityön palvelut pyrkivät vastaamaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan tuen tarpeisiin, toisin kuin ongelmalähtöisesti tiettyyn haasteeseen vastaavat erityispalvelut (Karjalainen 2017, 244).

Sosiaalityön asiantuntijuuden rooli ja asema ovat muutoksessa vuoden 2023 alusta tapahtuneen sosiaali- ja terveystyöjärjestelmien uudistuksen myötä. Sosiaalityön asiantuntijuus paikantuu muutostyöhön niin asiakkaan kuin yhteiskunnankin tasolla. Asiantuntijuus on laaja-alaista ja se kattaa niin palvelujärjestelmän, asiakkaan palvelutarpeen kuin lainsäädännön tuntemuksen ja kokonaisuuden hahmottamisen. Sote-uudistus on tuonut mukanaan tarpeen selkiyttää sosiaalityön roolia aiemmasta, yksilökeskeisestä ja tarkkarajaisemmasta työtavasta kohti moniammatillista ja yhteistä asiantuntijuutta, jossa asiantuntijuus muodostuu sosiaalisesti. (Suominen 2025, 47–48.)

2.2.2 Mielenterveys- ja päihdepalvelujen avohoito ja tuetun asumisen asiakasohjaus

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palveluihin pääsyn haasteet ovat olleet viime vuosina paljon julkisuudessa. Palvelujärjestelmän heikkoutena on nähty saatavuuden haasteiden ohella heikko asiakaslähtöisyys ja puuttuva sektorien välinen yhteistyö sekä kokemusasiantuntijuuden ja vertaistuen hyödyntämättömyys (Wahlbeck ym. 2018, 15). Haasteet on tunnistettu myös päättäjätasolla; Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman osana Sote-uudistusta ajalle 2020-2023 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021). Ohjelman pääasiallisina tavoitteina olivat palveluiden saatavuuden parantaminen, ennaltaehkäisevään työhön panostaminen, laadun parantaminen, monialaisuuden varmistaminen sekä kustannusten hillitseminen (mt., 2021, 4). Vastatakseen tavoitteisiin, ohjelma pyrkii ottamaan käyttöön hallitusohjelman mukaisen laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen, joka pystyy vastaamaan monialaisesti ihmisten tarpeisiin (Mt. 2021, 11). Sosiaali- ja terveysministeriöllä on käynnissä myös Kansallinen mielenterveysstrategia vuosille 2020-2030 (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020). Kansallisen mielenterveysstrategian toteuttamiseksi ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tueksi Sosiaali- ja terveysministeriö rahoittaa Terapiat etulinjaan -hanketta, jota toteuttavat hyvinvointialueet ja yliopistosairaalat (Innokylä 2024).

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen avohoidon palvelupolku on yhä moninainen ja palvelut järjestetään eri tavoin hyvinvointialueesta riippuen. Kansalaisen palvelupolku voi käynnistyä niin koulun tai oppilaitoksen terveydenhuollon, työterveydenhuollon, terveysaseman tai walk-in -palvelun kautta. Painopiste avohoidossa on yhä enenevässä määrin kallistunut omahoitoon ja erilaisiin digitaalisesti saatavilla oleviin omahoito-ohjelmiin. Omahoito-ohjelmia lieviin ja keskivaikeiden oireiden hoitoon on saatavilla kattavasti Mielenterveystalon -nettisivuilla. Terapiat etulinjaan -hankkeen toimintamallissa hoito porrastuu omahoidosta ohjattuun omahoitoon, lyhytterapioihin, lyhytpsykoterapiaan ja lopulta pitkiin psykoterapioihin (Terapiat etulinjaan 2024, 11).

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen avohoito ei aina pysty tarjoamaan riittävää tukea asiakkaalle ja itsenäiseen suoriutumiseen arjessa tarvitaan muunkinlaista tukea. Tuettua asumista voidaan sosiaalihuoltolain (21 a §) mukaan myöntää erityisestä syystä henkilölle, joka tarvitsee itsenäisen asumisen tueksi tai itsenäiseen asumiseen siirtymiseen. Käytännössä tuettu asuminen tarkoittaa asumisen tukemista sosiaaliohjauksella tai muilla sosiaalipalveluilla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024, 81). Tuen tarpeet voivat koskea esimerkiksi haasteita arjen hallinnassa, kodin ulkopuolisten palveluiden käytössä, viranomaisasioinnissa tai sosiaalisissa tilanteissa toimimisessa (ks. esim. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue 2024). Tuettua asumista pyritään ensisijaisesti järjestämään kotiin vietävänä palveluna tavallisessa vuokra-asunnossa, joko asiakkaan omassa asunnossa tai nk. hajasijoitetussa tukiasunnossa (STM 2024, 81). Tuettua asumista voidaan järjestää myös asumisyksikössä, mikäli asiakkaan toimintakyky on alentunut fyysisen tai psyykkisen sairauden vuoksi sillä tapaa, että hänellä on kohonnut hoidon tai huolenpidon tarve (mt., 2024, 82). Tuettu asuminen tavanomaisessa asumisympäristössä nähdään toimintakykyä ja hyvinvointia tukevaksi vaihtoehdoksi päihde-, riippuvuus ja mielenterveyskuntoutujille ja siihen voidaan yhdistää esimerkiksi kotihoidon palveluja tai sosiaalista kuntoutusta, mikäli nämä nähdään palvelutarpeen arvioinnin kannalta asiakkaalle tarpeellisiksi (mt., 2024, 81). Jos asiakkaan toimintakyky on sillä tapaa alentunut, että hän tarvitsee vuorokauden ajasta riippumatta hoivaa ja huolenpitoa, voi hänelle sopiva asumisen muoto olla ympärivuorokautinen palveluasuminen (SHL 21 c §). Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, joka tunnetaan myös nimellä tehostettu palveluasuminen, asiakkaalle on saatavilla ateriat, vaatehuolto, siivous, lääkehuolto sekä toimintakykyä ylläpitävää ja osallisuutta edistävää toimintaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024, 85). Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalveluissa painopiste on ollut laitospalveluissa, tehostetuissa asumispalveluissa, vaikkakin 1990-luvulta alkaen on tehty siirtymää laitospalveluista

avopalveluihin (Wahlbeck 2018, 15). Etenkin päihdeongelmaisten kohdalla laitosmaiset asumispalvelut ovat lisääntyneet pitkäaikaisasunnottomuuden poistamisohjelman myötä (mt., 2018, 15).

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ovat voineet näyttäytyä pääasiallisesti säilytyspaikkoina mielenterveysongelmista kärsiville, eivätkä ne kykenee kuntouttamaan asiakkaita itsenäiseen asumiseen (Jahangiri 2024). Syynä tilanteelle on nähty psykiatrisen avohoidon resurssien niukkuus sekä psykiatristen sairaalahoitopaikkojen alasajon. Osa asumispalvelujen asiakkaista voisi pärjätä vähemmän tuetussa asumisessa, mutta eivät voi tähän ryhtyä, sillä heille ei ole tarjolla riittävän kuntouttavaa asumispalvelua tai avohoitoa. Asumispalvelujen työntekijöillä ei myöskään ole ollut riittävää koulutusta vakavista mielenterveysongelmista kärsivien tilanteiden kriisiytyessä ja usealta asiakkaalta on voinut puuttua lääkärin laatimat hoitosuunnitelmat. Tarpeelliseksi onkin nähty resurssien lisäämistä avohoitoon asumispalvelussa olevien asiakkaiden osalta, asumispalveluyksikön työntekijöiden kouluttamista sekä moniammatillisen työskentelyn lisäämistä arvioitaessa asumispalvelujen tarvetta sosiaalityön taholta. (Mt., 85–89.).

Asiakasohjauksella viitataan sosiaaliohjaukseen, jonka tarkoituksena on auttaa asiakasta navigoimaan pirstaleisessa palvelujärjestelmässä (Maksniemi & Toikko 2021, 4). Sosiaaliohjaus ja -neuvonta on sosiaalihuoltolain 6 § mukaista palvelua, jonka tarkoituksena on antaa yleistä ohjausta ja neuvontaa palvelujärjestelmää koskien (Liukko & Nykänen 2019, 24). Asiakasohjauksessa työntekijä pyrkii tunnistamaan, mistä asiakkaan tilanteesta on kyse ja arvionsa pohjalta pyrkii pohtimaan asiakkaan tarpeisiin sopivaa palvelua (mt., 2019, 24). Asiakasohjausryhmillä sen sijaan viitataan toimintatapaan, jossa viranhaltijalla on mahdollisuus konsultoida asiakkaan tilanteesta asiakasohjausryhmää. Joillakin hyvinvointialueilla palveluiden hankintaoikeudet on siirretty delegointisäännöllä viranhaltijalta asiakasohjausryhmälle, toisin sanoen päällikkötasolle ja sen taustalla tuntuu vaikuttavan kustannusten hillitsemisen motiivi (Talentia 2024). Talentian ammattieettinen lautakunta (mt., 2024) on kritisoinut käytäntöä, sillä se ohittaa viranhaltijan päätösvastuun ja virkavastuun. Työntekijöiden haastatteluissa (Ylä-Tuuhonen 2024) asiakasohjausryhmät on nähty sekä myönteisinä, työtä tukevinä, että kielteisinä, vastoin sosiaalityön näkemystä linjaavana tahona. Asiakasohjausryhmien toimintaan on hiljattain otettu kantaa myös Aluehallintoviraston (2025a) toimesta, joka linjasi, että Pohjois-Suomen hyvinvointialueen asiakasohjausryhmäkäytäntö ei ole ollut lainmukainen linjatessaan työntekijän päätöksentekoa.

Tarja Pösö on esitellyt artikkelissaan *Havaintoja suomalaisen lastensuojelun institutionaalisesta rajasta* (2010, 324–336) institutionaalisen rajan käsitteen, jolla hän viittaa kohtaan, jossa julkinen lastensuojelun järjestelmä puuttuu tai antaa apuaan lapsen ja vanhemman muutoin yksityiseksi katsottuihin suhteisiin. Pösön (mt., 327) mukaan institutionaalista rajaa ylläpidetään asiakkaaksi ottamisen, ottamatta jättämisen, siirtymisen tai siirtymättä jättämisen myötä arkisissa käytännöissä. Pösö (mt., 327) tuo esiin, että institutionaalista rajaa voidaan paikantaa sieltä, missä asiakkuutta koskevia valikointeja ja päätöksiä tehdään. Institutionaalisen rajan käsite mukautuu sovellettavaksi myös työikäisten palveluihin ja esimerkiksi edellä mainittuihin asiakasohjausryhmien toimintoihin. Asiakasohjausryhmä tarjoaa konsultointia asiakkaan asioissa ja joissain tilanteissa tekee päätöksiä asiakkaalle myönnettävistä palveluista, toisin sanoen ylläpitää institutionaalista rajaa oman palvelunsa osalta. Institutionaalista rajaa vedetään kuitenkin myös käytännön sosiaalityön arjessa työikäisten palveluissa pohdittaessa mitä palveluja asiakkaalle tarjotaan, tarjotaanko mitään vai ohjataanko kääntymään toisen tahon puoleen.

2.3 Yhteisasiakkuudet

Huolimatta siitä, että tutkielman tarkoituksena on tutkia sosiaalityöntekijöiden - ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen osalta myös sosiaaliohjaajien -näkömyksiä yhteistyökäytännöistä, on tärkeää taustoittaa myös sitä, millaisia yhteisasiakkuudet ovat, joiden parissa työtä tehdään; mitä erityistä liittyy mielenterveyden tai päihteidenkäytön haasteista kärsivien tuen tarpeisiin ja mitä aiempi tutkimus kertoo toimivista monialaisen yhteistyön käytännöistä asiakasryhmän kohdalla. Tutkielma sijoittuu asumisen tuen yhteisasiakkuuksien piiriin, joten olennaista on myös kartoittaa, mitä tuettu asuminen ja asunnottomuus tarkoittavat asiakasryhmän kohdalla. Tutkielmassa mielenterveys- ja päihdeongelmia tarkastellaan sosiaalityön näkökulmasta.

Kuten johdannossa edellä kuvasin, voidaan päihdeongelmaiset rinnastaa hoidon ja huolenpidon tarpeessa oleviin, kuten lapsiin, vammaisiin ja vanhuksiin, sillä heillä ei välttämättä ole toimintakykyä huolehtia välttämättömien tarpeidensa tyydyttämisestä (Poikonen 2017, 117). Samankaltaisesti voitaisiin ajatella myös vakavasta mielenterveyden sairaudesta kärsivästä, jonka sairauden hoito ei ole tasapainossa ja henkilö voi olla hoitovastainen. Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten tilanteille on tyypillistä väliinputoaminen etuuksiin liittyen ja erilaiset kohtuuttomat tilanteet sekä haasteet asumisessa (Karjalainen ym. 2019, 57–58). Mielenterveys- ja päihdeongelmiin, etenkin olleessaan hoitamattomana, voi liittyä myös usean yhtäaikaisen palvelun tarve ja henkilöillä voi olla erityisiä vaikeuksia saada tai hakea palveluja. Asiakasryhmällä on toisin sanoen usein erityisen tuen tarve (SHL 3 §). Erityisen tuen tarve voi olla myös silloin, vaikka asiakkaalla on jo palveluita, mutta palvelut eivät vastaa tuen tarpeeseen tai ovat puutteellisia (Liukko 2019, 6–7). Erityisen tuen tarve voi siis johtua myös palvelujärjestelmästä, mikäli palvelut eivät vastaa tarpeeseen oikea-aikaisesti ja riittävästi tai ne ovat heikkoja laadultaan tai vaikuttavuudeltaan (mt., 2019, 6–7). Palvelujärjestelmälähtöisen erityisen tuen tarpeen vuoksi onkin tärkeää, että huomiota kiinnitetään yhteistyöhön palvelujärjestelmän sisällä, jotta asiakkaan palveluita voidaan räätälöidä hänelle sopivaksi, poistaa epäkohtia ja ehkäistä niiden syntyä sosiaalihuoltolain 8 § mukaisesti.

Palvelujärjestelmän vastaaminen erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden tarpeisiin on huomioitu hiljan myös valvovan viranomaisen taholta. Aluehallintovirasto on tehnyt

valvontapäätöksen (2025b, LSSAVI/13228/2023) koskien sosiaalihuoltolain mukaisten päihteitä käyttävien asumispalvelujen järjestämisestä. Aluehallintovirasto määrää ratkaisussaan, että asiakkaille tulee järjestää heidän tuen tarpeitaan vastaavat palvelut tarvittaessa myös virkajan ulkopuolella sekä kiinnittää huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla sosiaalityöntekijän rooliin. Aluehallintovirasto myös korostaa, ettei asiakkailta voida edellyttää tavoitteisiin sitoutumista palvelun saannin ehtona, vaan myös kielteisesti hoitoon suhtautuville tulee järjestää heidän tarvitsemansa palvelut, joiden tarpeen arviointiin sosiaalityöntekijä on velvoitettu.

Päihteiden ongelmakäyttö itsessään on asunnottomuuden riski, sillä päihteidenkäyttö hallitsee käyttäjänsä elämää ja ajaa ohi elämän muilta sisällöiltä (Hynynen 2005, 10). Päihteidenkäyttäjien asumishistorialle voi olla tyypillistä pidempiaikainen päihteet salliva tilapäismajoitus ja hakeutuminen päihdekuntoutukseen ratkaisuna asunnottomuudelle. Haasteena tuetun asumisen järjestämisessä voi olla asumisyksiköissä päihteidenkäytön jatkuminen sosiaalisten ympyröiden kautta ja hajasijoitetussa asumisessa sen arviointi, onko päihteidenkäyttö sillä tasolla, että itsenäinen asuminen onnistuu. Psykkisesti sairailta voi olla tarve tuettuun asumiseen, sillä sairaus, etenkin hoitamattomana, voi vaikuttaa sosiaalisten suhteiden kapeutumiseen sekä psyykkisen ja fyysisen toimintakyvyn laskuun. (Mt., 2005, 7–11.)

Asunnottomuus käsitetään yleisesti Suomessa sosiaalisesti ongelmaksi, joka halutaan ratkaista. Asunnottomuuden poistamiseksi on tehty työtä 2000-luvulta alkaen ja erilaisia asunnottomuuden vähentämiseen ja ehkäisyyn liittyviä ohjelmia on toteutettu valtion ja kuntien yhteistyössä vuodesta 2008 alkaen (Pitkänen ym. 2019, 9). Ajalla 2008-2015 toteutettiin pitkäaikaisasunnottomuuden poistamisohjelmat PAAVO I ja II, joita ennen oli toteutettu Asunnottomuuden vähentämishjelma ajalla 2001-2003 (mt., 2019, 11). Ympäristöministeriöllä on ollut asunnottomuuden vähentämiseen liittyviä hankkeita, joista viimeisin yhteistyöhanke asunnottomuuden puolittamiseksi vuoteen 2023 mennessä toteutettiin ajalla 2020-2022 (Liukko & Karjalainen 2023). Erilaisten asunnottomuusohjelmien ja hankkeiden aikana asunnottomuus onkin Suomessa vähentynyt; vuonna 1986 Suomessa on ollut n. 18 000 yksinelävää asunnotonta ja vuoden 2023 tilastoissa yksineläviä asunnottomia on 3429 (ARA 2024, 5). Hankkeiden pohjalta voitiin todeta, että asunnottomuuden tai sen uhan taustalla olivat usein talouden- ja elämänhallinnan haasteiden ohella mielenterveys- ja päihdeongelmat, joita ei oltu entuudestaan tunnistettu (Liukko & Karjalainen 2023, 45–46). Haasteena asunnottomuustyölle on tunnistettu se, että mielenterveyspalveluihin on vaikea

päästä ja hankkeiden pohjalta toivottiinkin etenkin mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisen avustusta (Pitkänen ym. 2023, 29, 61).

Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asiakkaiden kohdalla on tyyppillistä myös ongelmien medikalisointi. Lääketieteellinen diskurssi on vallalla laajalti erilaisissa hyvinvointipalveluissa ja lääketieteellinen näkemys ulottuu moninaisesti koskettamaan ihmisten elämää (Healy 2022, 42–43). Lääketieteellisen diskurssin valossa ongelmia voidaan tarkastella ns. normista poikkeavana ja niitä pyritään ratkaisemaan lääketieteellisin keinoin (mt., 49). Näin ollen esimerkiksi mielenterveyteen liittyviin haasteisiin voidaan nähdä ensisijaisen ratkaisuna terveydenhuollon palvelut ja lääketieteellisen diskurssin vahvistuessa haasteisiin ei enää pyritä vastaamaan sosiaalityön keinoin. Lääketieteellinen näkemys tarjoaa universaalia, näyttöön perustuvaa ratkaisua, jossa hyvinvointi nähdään sairauden poissaolona, ei niinkään kokonaisvaltaisena psyykkisenä, fyysisenä ja sosiaalisena hyvinvointina (mt., 48).

Huolimatta vallalla olevasta medikaalisesta diskurssista, on toisaalta nähtävissä myös toisenlainen aikuissosiaalityön asiakkaisiin liittyvä ilmiö; asiakkaan jääminen ilman tarvitsemiaan terveyspalveluja. Kirsti Huvinen ynnä muut (2014) ovat kartoittaneet aikuissosiaalityön asiakkaiden haasteita terveyspalveluissa. Aikuissosiaalityön asiakkailla oli haasteita kokonaisvaltaisen terveydentilan kartoituksen saamisessa, jolla oli vaikutuksia mm. työllisyyteen. Asiakkaat toivoivat sitä, että heitä kuunneltaisiin, heidät kohdattaisiin ja he saisivat hoitoa somaattisiin vaivoihinsa. Hoidon ja lääkärin arvion järjestymättömyys saattoi johtaa ongelmiin myös työttömyysetuuden suhteen, sillä he eivät voineet ottaa vastaan tarjottua työtä sairauden vuoksi, mutta eivät myöskään päässeet lääkärin arvioon. Ratkaisuehdotuksena haasteisiin esitetään sosiaalitoimen ja lääkärin yhteistyön vahvistamista asiakkaan kokonaisvaltaiseksi tukemiseksi ja käsityksen saamiseksi. (Huvinen ym. 2014, 32–43.)

Paljon palveluja tarvitsevilla asiakkailla, joihin yhteisasiakkaat monesti voidaan laskea kuuluvaksi, on erityinen tarve selkeälle palvelupolulle ja sen koordinoinnille. Palvelupolku ei ole suoraviivainen linja samoja portaita pitkin, jota pitkin asiakkaat kulkevat, vaan sen sijaan aikaan ja tilanteeseen mukautuva kartta, jossa polun varrelle on koottu asiakkaan tilanteelle soveltuvat ja olennaiset yhteistyökumppanit ja tahot. (Hujala & Lammintakanen 2018, 17–20.) Kartan maamerkeissä huomioitavaksi tulevat etenkin palvelujen saavutettavuus, kokonaisuuden huomiointi sekä asiakkaan kunnioittava kohtaaminen (Filppa ym. 2013, 459–478).

2.4 Rakenteellinen sosiaalityö

Edellä kuvasin, kuinka erityisen tuen tarve voi olla myös palvelujärjestelmälähtöistä, joka korostaa rakenteellisen sosiaalityön merkitystä. Tutkielman teoreettinen viitekehys onkin rakenteellinen sosiaalityö, jolla sosiaalihuoltolain 7 §:ssä viitataan sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittymisestä ja sosiaalisen asiantuntemuksen hyödyntämisestä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Rakenteellisen sosiaalityön juuret ovat lähtöisin USA:sta 1970-luvulta kriittisen sosiaalityön paradigmasta. Rakenteellisen sosiaalityön perinteessä kiinnostus on kohdistunut rakenteellisten epäoikeudenmukaisuuksiin ja etenkin siihen, kuinka rikkaat ja hyväosaiset määrittävät ja rajoittavat niitä, jotka ovat heikommassa asemassa. Sosiaalityön tehtäväksi rakenteellisessa työssä muodostuu syrjäyttävien yhteiskunnan rakenteiden haitallisten vaikutusten lieventäminen ja rakenteiden mullistaminen kohti tasa-arvoisempaa ja monimuotoisempaa yhteiskuntaa. (Healy 2022, 225.)

Suomeen rakenteellisen sosiaalityön keskustelu on saapunut myös 1970-luvulla ja 1980-luvulla sosiaalityön rooli nähtiin jo yksilötyötä laajemmaksi. Ensimmäiset viittaukset rakenteelliseen sosiaalityöhön tulivat sosiaalihuoltolakiin vuonna 1984, jolloin rakenteellisella sosiaalityöllä tarkoitettiin toimintaa, jolla pyrittiin vaikuttamaan yhteiskunnan eriarvoistaviin rakenteisiin ja yhteiskunnan epäkohtiin. Rakenteellinen sosiaalityö alkoi 1990-luvulla muotoutua yksittäisten sosiaalityöntekijöiden tehtäväksi ja rakenteellinen työ nähtiin osana kokonaisvaltaista sosiaalityötä, jossa keskitytään epäkohtien poistamiseen yksilön ja yhteiskunnan väliltä. 1990-luvun loppupuolella sosiaalinen raportointi nousi hiljalleen välineeksi tuottaa asiakkaan arjesta tietoa yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Rakenteellisen sosiaalityön ajattelu on 2000-luvulta alkaen siirtynyt yhteiskunnasta yksilötasolle, jota selittäväenä tekijänä voidaan nähdä globalisoituminen. Sosiaalityö onkin kapeutunut aiemmasta laaja-alaisesta vaikuttamistyöstä. (Matthies & Närhi 2014, 89–91.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on meneillään Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen -projekti ajalla 26.8.2022-31.12.2025 osana Suomen kestävän kasvun ohjelmaa (THL 2025). Projektin tavoitteena on kehittää hyvinvointialueiden ja rakenteellisen sosiaalityön kansallisen verkoston kanssa kansallinen tiedontuotannon malli sekä hyvinvointialueen rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman mallipohja. Tiedontuotannon mallin sekä toteutussuunnitelman mallipohjien tarkoituksena on tukea ilmiölähtöistä tiedontuotantoa sekä alueellista rakenteellisen sosiaalityön toteuttamista.

Esimerkiksi Pirkanmaan hyvinvointialueella (Pirha 2025) tietoa on tuotettu sosiaalisten raporttien kautta mm. köyhyyttä, asunnottomuutta, huumeilmiöitä ja parempaa moniammatillista tiedonkulkua koskien. Sosiaalisten raporttien valmistuttua ne ovat edenneet hyvinvointialueen johtajille ja raporteista seuranneita käytäntöjä seurataan (mt., 2025).

Se, mitä rakenteilla tarkoitetaan puhuttaessa rakenteellisesta sosiaalityöstä, on monenlaisia näkemyksiä aikakaudesta ja kulttuurisista muutoksista riippuen. Rakenteet on voitu käsittää niin yksilön, kuin yhteiskunnankin tason rakenteina, samalla molempien tasojen keskinäiset vaikutussuhteet tiedostaen. Rakenteet kietoutuvat sosiaalityön tavoitteisiin, joiksi voidaan nimetä ihmisoikeus-, muutos-, oikeudenmukaisuus-, osallisuus- ja valtaistuminen. Yhteistä näkemyksille kuitenkin on, että rakenteellinen sosiaalityö nähdään työskentelyksi yksilön ja yhteiskunnan välillä sekä ongelmien jäsentämiseksi ja kriittiseksi arvioinniksi laajemmissa sosiaalisissa rakenteissa. Rakenteellinen sosiaalityö muotoutuu eri näkemyksissä vaikuttamistoiminnaksi, jonka kohteena ovat laajempien yhteiskunnallisten rakenteiden ja järjestelmien muuttaminen ihmisten hyvinvointia tukevaksi. (Pohjola 2014, 20–22.)

Rakenteellisen sosiaalityön tarkoituksena on tunnistaa sellaisia rakenteita, jotka aiheuttavat sosiaalisia ongelmia ja pyrkiä vaikuttamaan näihin rakenteisiin (Karjalainen ym. 2019, 18). Sosiaalisiksi ongelmiksi voidaan tutkimukseen osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien yhteisasiakkuuksien kohdalla tunnistaa mm. (pitkäaikais)asunnottomuus, huono-osaisuus ja köyhyys. Sosiaalisten ongelmien määrittely onkin sosiaalityön kannalta olennaista, sillä niiden poistaminen ja lieventäminen on sosiaalityön ydintä (Pösö 2022, 85). Sosiaalisten ongelmien määrittelylle on ominaista, että hyvin toimeentuleva enemmistö määrittelee avuntarvitsijoiden ongelmat ja tämän vuoksi määrittelyt ovatkin kytköksissä yhteiskunnallisiin voimasuhteisiin, intresseihin sekä ongelmista saatavilla olevaan tietoon (Walls 1990, Törrösen & Seppäsen 2013, 122 mukaan). Sosiaalisten ongelmien tunnistaminen ja tunnistaminen ovat edellytyksenä sille, että ne muodostuvat poliittisiksi kysymyksiksi ja tämän myötä voivat myös olla viranomaistoiminnan kohteena (mt., 123). Kun jokin olosuhde tai käyttäytyminen aletaan yhteiskunnan tasolla tulkita haitalliseksi joko ihmiselle itselleen tai muille ihmiselle, muodostuu tulkinta, että asialle pitäisi tehdä jotain (Juhila 2006, 229). Toimintaa seuraa, että tulkinta todellisesta ongelmasta vahvistuu (mt., 229).

Rakenteellisen sosiaalityön voidaan nähdä koostuvan paitsi hyvinvoinnin rakenteiden kehittämisestä tiedontuotannon kautta, myös osallistumisesta hyvinvointistrategioiden kehittämiseen ja ohjelmien laatimiseen. Sosiaalityön tutkimus tuottaa tietoa huono-osaisuuden

lievittämisen keinoista ja mekanismeista sekä rakenteista ja kiinnittyy näin ollen politiikan kysymyksiin. Osa sosiaalityön rakenteellista vaikuttamista on myös mediavaikuttaminen, jota tutkimusperustainen osaaminen voi olla tukemassa. Mediavaikuttamisen voidaankin nähdä olevan erityisen tärkeässä asemassa rakenteellisen sosiaalityön välineenä, sillä yhteiskunnallista keskustelua käydään enenemässä määrin mediassa ja etenkin sosiaalisessa mediassa. Mediavaikuttaminen ei ole irrallaan sosiaalityön ammattitaidon perusteista, joina voidaan nähdä yhteiskuntatieteellinen yleissivistys, tieteelliset metataidot ammattitaitona sekä ammattitietous, kuten palvelujärjestelmän tuntemus, asiakkaan kohtaaminen ja ammattietiikka. (Hämäläinen 2014, 60-79.)

Rakenteellinen sosiaalityö ei tapahdu ainoastaan sosiaalityön sisällä. Vaikka asiakasta tuettaisiin taloudellisesti ja hänelle järjestyisi asunto, voimme yhä olla tietoisia, ettei sosiaalityön tarjoama tuki ole riittävää ja muut yhteiskunnan rakenteelliset palikat voivat yhä olla pois paikoiltaan (Mullaly 2007, 332). Rakenteellinen sosiaalityö edellyttääkin monitoimijuutta, jota toteutetaan eri hallinto-, tiede- ja toimialoilla ja joka läpäisee yhteiskunnalliset sektorit (Rantamäki & Kokkonen 2023, 176–177). Monitoimijuus ei rajoitu ainoastaan sosiaali- ja terveystalouden piiriin, vaan se ulottuu myös kolmannen sektorin alueelle. Toimijuudella viitataan aktiiviseen toimintaan, jonka luonteenpiirteitä ovat intentionaalisuus, osallisuus sekä vaikutusvalta ja valinnanvapaus. Etuliitteellä ”moni”, viitataan yksilöiden toimijuuden puoleen, joka yhdistää yksilöt heidän muodostamiinsa yhteisöihin. Monitoimijuus on rajoja ylittävää yhteistoiminnallista työskentelyä, jossa eri ammattilaisten työskentelyssä huomioidaan ja kunnioitetaan toisen tietämystä, tunnustetaan ammattilaisten roolit, kehitetään uusia ja joustavia toimintatapoja (mt., 2023, 177; luku 2.1.). (Mt., 2023, 176–177.) Monitoimijuus tai moniammatillinen työtapa on siis parhaimmillaan myös rakenteellista sosiaalityötä.

Aiemman tutkimuksen valossa sosiaalityöntekijät toteuttavat rakenteellista sosiaalityötä käytännön työssään vähäisesti huolimatta siitä, että kokivat tienneensä, mitä rakenteellinen sosiaalityö on käytännössä (Kannasoja & Ruonakangas 2023a). Sosiaalityöntekijöiden tekemä rakenteellinen sosiaalityö saattoi käytännössä painottua asiakkaan tietoisuuden lisäämiseen elämäntilanteiden rakenteellisista syistä sekä erilaisista osallistumisen mahdollisuuksista. Sosiaalityöntekijät välttämättä välittäneet saamansa tietoa eteenpäin, vaan hyödynsivät sitä omassa työssään, eivätkä osallistuneet sosiaalipoliittiseen työhön, antaneet haastatteluja tai kirjoittaneet kannanottoja. (Kannasoja & Ruonakangas 2023, 94–105.) Esteenä rakenteelliselle sosiaalityölle sosiaalityöntekijät kokivat etenkin organisaatioon liittyvät esteet, kuten

resursoinnin puutteet ja haasteet sekä puutteet rakenteellisen sosiaalityön organisoinnissa. Sosiaalityöntekijät kokivat esteenä osaltaan myös professioon liittyvät tekijät, kuten puutteet rakenteellisen sosiaalityön osaamisessa sekä profession tuessa. Esteitä koettiin myös yhteiskuntaan liittyen, kuten sosiaalityön asemassa osana sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää sekä yhteiskunnan asenneilmapiirissä. Pienehkö osa sosiaalityöntekijöistä kokivat henkilökohtaiset syyt rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisen esteenä. Henkilökohtaiset syyt saattoivat olla esimerkiksi leimautumisen pelkoa nostaessaan epäkohtia esiin yksin, ilman kollegiaalista tukea. (Kannasoja & Ruonakangas 2023b, 118–134.) Sosiaalityöntekijät kokivat, että rakenteellisen sosiaalityön kehittämisen tulisi kohdistua erityisesti organisaatioon, jonka tulisi mahdollistaa riittävät resurssit rakenteelliselle sosiaalityölle. Kehittämistarve tunnustettiin myös profession kehittämisessä, joka sisältäisi sekä rakenteellisen sosiaalityön toimintakulttuurin ja kollegiaalisen tuen vahvistamisen. Sosiaalityöntekijät toivoivat myös rakenteellisen sosiaalityön aseman vahvistamista ja kirkastamista yhteiskunnallisella tasolla sekä yhteiskunnallisen asenneilmapiirin muutosta. (Kannasoja & Ruonakangas 2023c, 135–152.)

Rakenteellinen sosiaalityö kuvautuu laajana, ei pelkästään työhön ulottuvana asenteena, jonka edellytyksenä ovat vahva sosiaalityön ammattieettinen osaaminen ja rohkeus taistella epäoikeudenmukaisuutta vastaan. Bob Mullalyn (2007, 362) sanoin rakenteellinen sosiaalityö ei ole ainoastaan teoria, tekniikka tai käytäntö, vaan elämäntapa, jota noudattaaksemme tarvitsemme ensinnäkin kykyä analysoida sosiaalisten ongelmien syitä ja seurauksia sekä toiseksi visiota humanista yhteiskunnasta, joka suuntaa toimintaamme. Kolmanneksi tarvitsemme tietoa, joka mahdollistaa tehokkaan työskentelyn niin organisaation sisällä, kuin sen ulkopuolellakin. Neljänneksi tarvitsemme harmoniaa poliittisten vakaumustemme ja henkilökohtaisen elämämme välillä sekä lopuksi sitoutumista sosiaalisen muutoksen aikaansaamiseen. (Mt., 2007, 362.)

3 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat

3.1 Tutkimustehtävä ja sitä tarkentavat tutkimuskysymykset

Laadullisen tutkimuksen tutkimustehtävänä oli sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien fokusryhmähaastattelujen pohjalta selvittää, minkälaisia mahdollisuuksia ja haasteita aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen yhteistyökäytännöissä on sekä selvittää, millä tapaa työntekijät kokevat rakenteellisten tekijät yhteistyön mahdollistajina tai estäjinä.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Minkälaisia mahdollisuuksia ja haasteita aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen yhteistyökäytännöissä sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien näkökulmasta on?
- Millä tapaa rakenteet ovat mahdollistamassa tai estämässä yhteistyökäytäntöjä?

Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset nousivat käytännön työssä saaduista kokemuksista ja niiden taustalla on ollut toive paitsi yhteistyön sujuvuuden kohenemisesta, myös asiakkaan saaman palvelun ja palvelupolun sujuvoittamisesta. Tutkimustehtävä linkittyy monialaiseen yhteistyöhön, jonka tarve ja rooli on korostunut pirstaloituneessa palvelujärjestelmässä (STM 2024a, 149; Karjalainen ym. 2019, 21). Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset huomioivat rakenteet monialaista yhteistyötä mahdollistavana ja estävinä tekijöinä ja tutkielma pyrki tuottamaan tietoa rakenteista, joilla voi olla vaikutusta myös asiakkaiden hyvinvoinnille. Tutkielma pyrki tuottamaan rakenteellista tietoa, jota voidaan edelleen hyödyntää palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä.

3.2 Tutkielman metodologiasta ja tieteenfilosofisesta taustasta

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on olla empiirinen ja siinä on tarkoituksena empiirisen analyysin kautta tarkastella ja argumentoida saatua aineistoa (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 24). Laadullinen tutkimus sopii erityisen hyvin tutkimukseen, jossa kiinnostuksen kohteena ovat tietyissä tapahtumissa mukana olleiden yksittäisten toimijoiden merkitysrakenteet ja tarkoituksena on saada tietoa tiettyihin tapauksiin liittyvistä syy-seuraussuhteista, joita ei voida tutkia kokeen avulla (Metsämuuronen 2005, 203). Tässä tutkielmassa kiinnostuksen kohteena ovat sosiaalityöntekijöiden ja sosiaalihojajien kokemukset yhteistyöstä ja sen mahdollisuuksista ja esteistä, mukaan lukien rakenteellisten tekijöiden mahdollistavat ja estävät vaikutukset yhteistyölle. Laadullisen tutkimuksen kautta työntekijöiden kokemukset yhteistyöstä on varmintavoitettava. Olen avannut tutkimusmenetelmällisiä valintojani, tutkimuksen peruskäsitteitä sekä niiden merkitystä ja käyttökelpoisuutta alla olevaan taulukkoon (Kuvio 1).

Käsite	Merkitys	Relevanssi
Teoria: Rakenteellinen sosiaalityö	Tiedon välittäminen ja sosiaalisen asiantuntemuksen hyödyntäminen hyvinvoinnin edistämiseksi	Tutkielma tuottaa tietoa, jota voidaan tarkastella rakenteellisen sosiaalityön viitekehyksestä.
Tutkimuksen tavoite: Työntekijöiden kokemusten tavoittaminen moniammatillisen yhteistyön ja palvelujen rakenteen mahdollisuuksista ja esteistä.	Suuntaa tutkielman kulkua. Kokemusten tarkastelu kerätyn aineiston kautta.	Pätevyys, uudet näkökulmat asiaan.
Metodologia: Fenomenologia, holistinen ihmiskäsitys	Tutkittavien antamat keskeiset merkitykset suhteessa yhteisöön, tutkittavien elämismailma. Tutkimuksen avoimuus, tutkijan oma elämismailma.	Käytännöllisyys; tieteenfilosofinen tausta soveltuu tutkittavaan ilmiöön.
Metodi: Fokusryhmähaastattelu, fenomenologinen analyysi	Tavoittaa tutkittavien kokemukset tutkittavasta aiheesta kattavasti ja dialogisesti. Pyrkii tavoittamaan tutkimuksen kohteena olevan inhimillisen ilmiön.	Istuu teoriaan, tutkimusasetelmaan ja metodologiaan.

Kuvio 1. Tutkimusasetelma. Mukailtu Silverman (1993) Metsämuuronen (2005, 199) mukaan.

Tutkielma on kiinnostunut kokemuksesta ja sen tieteenfilosofisena taustana on fenomenologia. Fenomenologisen tutkimuksen käsitteistön ytimessä ovat kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys, joista pyritään saamaan tietoa ymmärtäen ja tulkiten. Fenomenologinen tutkimus on kiinnostunut tutkittavan elämismaailmasta, joita koskien tutkittava on luonut erilaisia merkityksiä. Merkitykset muodostuvat suhteessa yhteisöön, jossa tutkittava elää ja johon on kasvanut. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 30.) Laadullisessa tutkimuksessa elämismaailmaan keskittyminen tarkoittaa, että tarkoituksena on tavoitella tutkittavan kokemusten keskeisiä sisältöjä. Laadullisessa tutkimushaastattelussa tämä merkitsee sitä, että haastattelulla pyritään hankkimaan tietoa elämismaailmassa olevasta ilmiöstä mahdollisimman monesta, laadullisesti erilaisesta näkökulmasta. (Perttula 1995, 67.)

Fenomenologian näkökulmasta ihmisen elämismaailma on arkipäivän persoonallinen maailma, joka on kaiken tieteellisen ja inhimillisen toiminnan taustalla (Saarinen 1986 Perttulan 1995, 9 mukaan). Tämän vuoksi onkin tärkeää avata myös tutkijan omaa ihmiskäsitystä tutkimusprosessin taustalla. Paikannan oman ihmiskäsitykseni holistiseksi (Rauhala, 2005, 54–63). Holistisuus merkitsee sitä, että ihminen todellistuu kolmessa olemisen perusmuodossa, joita ovat tajunnallisuus, kehollisuus ja situationaalisuus. Nämä kolme olemisen perusmuotoa ovat samanveroiset ja toisiinsa kietoutuneet. Tajunnallisuudella Rauhala viittaa mielellisyyden prosessiin, jossa tajunta muodostuu mm. tietämisen, uskomisen, toivomisen ja tuntemisen elämyksien kautta sisällölliseksi kokonaisuudeksi. Merkityssuhteiden muodostamaa sisällöllistä kokonaisuutta voidaan kutsua subjektiiviseksi maailmankuvaksi, jossa horisontit (maailman historiallisuus ja ymmärrys yhteyksistä) luovat merkitysten verkostoja tai ovat luomatta niitä. Kehollisuudella Rauhala viittaa ihmisen olemassaoloon orgaanisena tapahtumana, jossa ihmistä voidaan kutsua ihmiseksi toimivien aivojen ja peruselintoimintojen kautta. Kehollisuus ilmenee lähivaikutusten kautta, kuten niin, että pelkästään aivot eivät ole ajattelevia, vaan ovat ajattelun orgaaninen edellytys. Situationaalisuudella viitataan ihmisen suhteutuneisuudesta maailmaan, joka tavoittaa kaiken sen, mihin ihmisen kehollisuus ja tajunnallisuus on suhteessa. Suhteissa oleminen on situationaalisuuden näkökulmasta ihmisenä olemista, joka voidaan nähdä kietoutumiseksi situationsa rakennetekijöihin. Kaikkiin kohtalonomaisiin rakennetekijöihin ei kuitenkaan voida vaikuttaa, kuten vanhempiin, rotuun tai syntymäänsä kulttuuripiiriin. Situaation rakenteelle olennaisena Rauhala näkee jaon konkreettisiin ja ideaaleihin komponentteihin, joista ensimmäisillä viitataan tekijöihin, kuten luontoon, asumisen ja työpaikkojen ulkoihin puitteisiin tai ilmastollisiin oloihin. Ideaaleilla

komponenteilla viitataan mm. arvoihin ja normeihin, uskonnollisiin tekijöihin tai taiteeseen. (Rauhala 2005, 34–43.)

Rauhalan holistinen ihmiskäsitys istuu sosiaalityön viitekehykseen, jossa ihminen nähdään kokonaisuutena. Holistinen ajattelu hedelmöittää sosiaalityön tavoitteena olevaa muutostyötä; kun muutos muokkaa situaatiota, muuttaa se samalla myös kehollisuutta ja tajunnallisuutta. Situaatiosta voi seurata myös hermostollisia muutoksia, jotka edelleen vaikuttavat tajunnalliseen kokemukseen ja turvallisuuteen (Rauhala 2005, 60.). Sosiaalityö kohdentuu situaatioon, mutta vaikutukset ulottuvat holistisesti muihinkin komponentteihin, jonka myötä hyvinvointi lisääntyy; se, mikä esiintyy situaatiossa, on myös kehollisuudessa ja tajunnallisuudessa. Rakenteelliset situationaaliset tekijät, kuten taloudellisen elämän ehdot ovat usein sosiaalityön toiminnan kohteena. Sosiaalityö muokkaa ja poistaa sellaisia elementtejä, jotka tuottavat pahoinvointia. Parhaimmillaan asiakas itse tiedostaa tajunnallisesti mahdollisuutensa muokata omaa situaatiotaan sosiaalityön tuella. (Mt., 138–139; 141.)

3.3 Aineiston kerääminen

Kyseessä on laadullinen tutkimus, jonka aineiston keruu toteutettiin kahtena erillisenä fokusryhmähaastatteluna siten, että toinen haastatteluista toteutettiin aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijöille ja toinen mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasohjauksen sosiaalityöntekijöille ja sosiaalihojajille maaliskuussa 2025. Tutkimuksen aloittamisesta oli myös keskusteltu molempien yksiköiden kanssa etukäteen ja tutkimusluvan sain hyvinvointialueelta tammikuussa 2025. Aikuissosiaalityöstä ei haastateltu sosiaalihojajia, sillä he eivät pääsääntöisesti tee yhteistyötä mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen kanssa. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen osalta sosiaalihojajien haastattelu on perusteltua, sillä jo palvelussa olevien asiakkaiden palvelusuunnitelmat laaditaan sosiaalihojajien toimesta ja he tekevät myös yhteistyötä aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijöiden kanssa. Fokusryhmähaastattelu valikoitui menetelmäksi, sillä sen avulla on mahdollista tavoittaa haastateltavien näkemyksiä ja kokemuksia tutkittavasta aiheesta monipuolisesti, jota ei olisi ollut mahdollista saavuttaa esimerkiksi kyselylomakkeen avulla. Ryhmäkeskustelun avulla on

myös mahdollista saavuttaa sellaisista asioista puhuminen, joka muutoin mahdollisesti jäisi keskustelun ulkopuolelle (Alasuutari 2001, 155).

Haastattelukutsut lähetettiin sähköpostitse yksiköihin helmikuussa 2025 tiedotteen kanssa (Liite 1). Ensimmäinen kutsu lähetettiin 10:lle työntekijälle, joista kuusi ilmoitti osallistumisestaan. Toinen kutsu lähetettiin 11:lle työntekijälle, joista kuusi ilmoitti osallistumisestaan. Toista kutsua laajennettiin maaliskuussa 2025 koskemaan suurempaa joukkoa yksikön työntekijöitä ja kutsu tiedotteineen välitettiin vielä kuudelle työntekijälle, mutta osallistujia ei saatu enempää. Ilmoittautuneille lähetettiin vahvistus haastattelun ajankohdasta ja paikasta sekä fokusryhmähaastattelussa käsiteltävät teemat, jotta haastateltavien oli mahdollista valmistautua haastatteluun. Ensin kutsutuista kaksi ilmoitti estyneensä osallistumasta, joten ensimmäiseen haastatteluun osallistui neljä työntekijää. Toiseen haastatteluun osallistui ilmoittautuneet kuusi työntekijää.

Haastattelut järjestettiin aikuissosiaalityön ja Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen toimistotiloissa. Haastateltavat saivat aikaa tutustua suostumuslomakkeeseen, jonka he allekirjoittivat. Haastattelun aluksi kerrattiin suostumuslomakkeessa esiintuvia asioita, kuten tutkimuksen tarkoitus, salassapitoasiat, tutkielman valmistumisen aikataulu, osallistumisen vapaaehtoisuus sekä oikeus keskeyttää haastattelu milloin tahansa. Vapaaehtoisuuteen liitin myös oikeuden olla vastaamatta kysymyksiin. Lisäksi osallistujille kerrottiin, ettei haastattelija osallistu keskusteluun, vaikka onkin tuttu henkilö haastateltaville.

Fokusryhmähaastattelussa tarkoituksena oli luonnollisen keskustelun mahdollistaminen koskien yksiköiden välisen yhteistyön mahdollisuuksia ja haasteita sekä yhteistyötä mahdollistavia ja estäviä rakenteita. Pyrkimys haastatteluissa oli pitää keskustelu fokuksena olevassa aihepiirissä samalla kuitenkin ymmärtäen aihepiirin laajuuden. Haastattelut nauhoitettiin ja ne kestivät 45 minuuttia ja 52 minuuttia. Haastattelukysymysten teemat koskivat yhteistyötä ja yhteisasiakkuuksia (tutkielman konteksti), yhteistyökäytäntöjä, ajatuksia ja asenteita yhteistyötä kohtaan sekä rakenteellista sosiaalityötä (Liite 2.). Teemojen avulla pyrin saamaan kattavan aineiston, jonka avulla tutkimuskysymyksiin oli mahdollista vastata. Kysymyksissä oli toistoa, jonka alkuun koin huonona valintana. Toisaalta tulin kuitenkin huomanneeksi, että saman asian kysyminen eri tavoin ja eri kohdassa haastattelua antoikin erilaisen vastauksen kuin aiemmin. Osallistujien sosiaalityön työkokemus vaihteli muutamasta vuodesta yli kymmeneen vuoteen. Osalla osallistujista kokemukset yksiköiden

työntekijöiden välisestä yhteistyöstä olivat vähäiset, mutta heillä oli aiempaa kokemusta monialaisesta yhteistyöstä käytäntöineen, joka oli hyödynnettävissä haastattelussa.

Osa haastateltavista mainitsi, että tilanne nauhoituksen vuoksi jännittää. Jännittäminen saattoi myös kuulua puheessa, mutta jännittäminen ei kuitenkaan vaikuttanut estävän kysymyksiin vastaamista. Osa haastateltavista saattoi pysytellä pääosin hiljaa, antaen kuitenkin oman panoksensa keskusteluun itselleen sopivalla ja kenties tärkeäksi kokemallaan hetkellä. Keskustelua teemoista syntyi kattavastikin ja keskustelu syveni haastattelun edetessä molemmissa fokusryhmissä. Kerätty aineisto nauhoitettiin, säilytettiin salasanasuojatusti ja sen litteroinnissa käytettiin Spoken -palvelun (2025) eksaktia litterointia, jonka toteutti palvelun asiantuntija. Kerätty aineisto hävitettiin tutkimuksen valmistuttua. Spoken -palvelusta aineisto hävitetään automaattisesti kolmen kuukauden kuluttua sen valmistumisesta.

3.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi tapailee Amadeo Giorgin viisivaiheista fenomenologista analyysimenetelmää, jota Juha Perttula on avannut teoksessaan *Kokemus psykologisena tutkimuskohteena – Johdatus fenomenologiseen psykologiaan* (1995). Amadeo Giorgin fenomenologisen analyysimenetelmän ensimmäisessä vaiheessa aineistosta pyritään koostamaan kokonaiskäsitys huolellisesti ja avoimesti. Pyrkimyksenä on eläytyä tutkittavan kokemukseen ilman ennakkokäsityksiä tutkittavasta ilmiöstä. Ensimmäiseen analyysin vaiheeseen liittyy olennaisesti sulkeistaminen, jolla tarkoitetaan tutkijan omaa tietoista reflektiota koskien aineistossa ilmeneviä merkityssuhteita ja näiden laittamista sivuun tutkimusprosessin ajaksi. Sulkeistamisen avulla pyritään teoreettisten ja käsitteellisten etukäteisoletusten huolelliseen ja jatkuvaan reflektioon. (Perttula 1995, 69–72.)

Aloitin analyysin lukemalla litteroidun haastattelun huolellisesti ja samalla havainnoin omia käsityksiäni ja mielipiteitäni lukiessani. Pyrin lukiessa pääsemään mielentilaan, jossa suhtautuminen aineistoon on neutraali. Huomasin, että etenkin omaan toimintaani haastattelijana oli vaikeaa suhtautua neutraalisti. Useamman lukukerran jälkeen irtautuminen oman toiminnan analysoinnista helpottui. Tämän jälkeen aloitin sulkeistamisprosessin, jota käytännössä tein tekstinkäsittelyohjelman kommentointi -mahdollisuudella. Sulkeistin litteroidusta aineistosta 38 merkityssuhdetta, jotka liittyivät omiin etukäteisolettamuksiini

aineistosta ilmenneistä asioista ja ilmiöistä. Huomasin tehneeni etukäteisolettamuksia mm. yhteistyön tapoihin, vastuun jakautumiseen, palveluun pääsyn ehdollisuuteen, yhteistyön tarpeellisuuteen, tietämyksestä palveluista ja rakenteellisesta sosiaalityöstä sekä aikuissosiaalityön rooliin liittyen.

Fenomenologisen analyysin toisessa vaiheessa aineisto jaotellaan merkitysyksiköihin, jotka ilmaisevat itsessään tulkittavan ilmiön kannalta olennaisen ja sellaisenaan ymmärrettävissä olevan merkityksen. Merkitysyksiköiden valinnassa tärkeää on valintojen tekeminen tieteenalan näkökulmasta ja tutkittavan ilmiön näkökulmasta, kuitenkin tutkijan intuition johdattelemana. Tämän jälkeen aineisto jaetaan merkityksen sisältäviksi yksiköiksi ja sulkeistetaan tieteenalan perusolettamukset ilmiöstä, ei kuitenkaan tieteenalan perusasenoitumista tutkimusaineistoon. Tärkeää on myös huomioida, että tutkijan ja tutkittavan kokemusten faktisuus ovat erilaisia ja tutkijan on huolehdittava omasta tietoisuudestaan koskien sitä, mitä tarkoituksena on tutkia. (Perttula 1995, 72–74.)

Aloitin jaottelun merkitysyksiköihin etsimällä aineistosta merkityksiä sisältävät lauseet ja sanat, jotka maalasin tekstinkäsittelyohjelmassa toiselle värille. Merkityksiä sisältäviä yksiköitä löytyi aineistosta 388 kappaletta. Esitän seuraavassa esimerkkejä merkitysyksiköistä avatakseni analyysiprosessia. Esimerkit on valikoitu niin, ettei henkilö tai yksikkö ole tunnistettavissa. Sitaateissa esiintyvä koodi osoittaa haastatteluryhmää (R) ja puhujaa (P).

”-- kaikki palvelut ja kriteerit puolin ja toisin ois niinku tuttuja. Niin se helpottais ehkä sillä tavalla.” R1 P3

”-- ei välttämättä aina ihan hahmota, että keneen olla yhteydessä. Ja mä luulen, että se on toisinpäin ihan se sama ongelma.” R2 P2

”Ja koska ei itel oo vastauksii niihin kaikkiin.” R1 P2

”Ehkä myös rakenteellisena ongelmana näissä on, että työntekijöille ei tiedoteta näistä muutoksista--.” R2 P1

Kolmannessa fenomenologisen analyysin vaiheessa jokainen merkityksen sisältävä yksikkö käännetään yleiselle kielelle. Tämä tarkoittaa käytännössä, että jokaisen merkityksen sisältävän yksikön perään kirjoitetaan tehty käännös niin, että siitä on selkeästi nähtävissä merkityksen ja tehtävän käännöksen yhteys. Käännöksen tarkoituksena on kunkin merkityksen sisältämän yksikön ilmentämän kokemuksen keskeisen sisällön tavoittaminen. Fenomenologiselle tasolle pyrkiessään tutkija käyttää reflektion ja mielikuvatasolla tapahtuvia muuntelun prosesseja. Reflektio kohdistuu tutkittavan kokemukseen ja mielikuvamuuntelu taas tutkijan omassa mielessä tapahtuvaan prosessiin, jossa erilaisia merkitysyhdistelmiä muunnellen etsitään jokaisen merkitysyksikön edellyttämät merkitykset. Yleiskielisyydellä tarkoitetaan tässä yhteydessä sitä, ettei kieli ole sidonnainen teoreettisiin käsitteisiin. Keskeinen fenomenologisen tutkimuksen prosessille on reduktio, jolla tarkoitetaan tutkijan pyrkimystä tavoittaa toisen ihmisen kokemus tietystä, tutkittavana olevasta elämänalueesta. Reduktion prosessiin sisältyy sekä edellä kuvattu sulkeistaminen sekä mielikuvamuuntelu. (Perttula 1995, 74–77.)

Toteutin jokaisen merkityksen sisältävän yksikön yleiskielelle kääntämisen siten, että kirjoitin jokaisen yksikön perään hakasulkeissa lihavoidulla tekstillä yleiskielisen ilmauksen. Mikäli käännettävässä yksikössä oli viitattu edellä mainittuun asiaan, lisäsin viitattavan asian sulkeisiin. Selvennän toimintaani toisessa analyysivaiheessa esittelemieni esimerkkien avulla.

”-- kaikki palvelut ja kriteerit puolin ja toisin ois niinku tuttuja. Niin se helpottais ehkä sillä tavalla.” R1 P3 **[(Yhteistyötä) helpottaisi, että palvelut ja kriteerit puolin ja toisin olisivat tuttuja.]**

”-- ei välttämättä aina ihan hahmota, että keneen olla yhteydessä. Ja mä luulen, että se on toisinpäin ihan se sama ongelma.” R2 P2 **[Kokee, ettei välttämättä hahmota keneen (yhteistyökumppaniin) tulisi olla yhteydessä. Arvelee, että sama ongelma on myös toisinpäin (toisesta yksiköstä omaan yksikköön.)]**

” Ja koska ei itel oo vastauksii niihin kaikkiin.” R1 P2 **[Kokee, ettei itsellä ole vastauksia kaikkiin (asiakkaan esittämiin kysymyksiin.)]**

”Ehkä myös rakenteellisena ongelmana näissä on, että työntekijöille ei tiedoteta näistä muutoksista.” R2 P1 **[Kokee mahdollisena rakenteellisena ongelmana sen, ettei työntekijöille tiedoteta muutoksista.]**

Analyysin neljännessä vaiheessa yleiskielelle käännettyistä merkitysyksiköistä rakennetaan yksilökohtainen merkitysverkosto (*specific situated structure*), jossa merkityksen sisältämät yksiköt asetetaan toistensa yhteyteen sisällöllisesti. Sisällöllinen yhdistäminen on tärkeää, sillä kokemukset eivät muodostu erillisesti, vaan holistisen ihmiskäsityksen mukaisesti monimutkaisista mielen kietoutumista. Merkitysverkostoa luodessa on tärkeää, etteivät kokemukset ole pilkottuina liian suppeisiin osiin, vaan analyysissä on kauttaaltaan huomioitu kokemusten suhde kontekstiinsa. (Perttula 1995, 77–78.)

Rakensin analyysin neljännessä vaiheessa yksilökohtaisen merkitysverkoston siten, että aluksi kokosin molempien haastattelujen osallistujien osalta omat dokumenttinsa. Yksilölliset merkitysverkostot olivat omilla sivuillaan ja koostin merkitysverkostoa siten, että aiheet ja ilmiöt näkyivät tekstin rakenteessa selkeästi. Yksilöllisten merkitysverkostojen sivumäärä oli yhteensä 18. Tunnistettavuussyistä en liitä esimerkkiä tutkielmaan merkitysverkostosta. Yksilöllisen merkitysverkoston koostamisen osalta haasteeksi koin sen, että haastateltavat toivat merkityksellistä sisältöä myös muista, kuin kysytyistä aiheista. Haasteeksi muodostui myös se, etteivät kaikki haastateltavat olleet osallistuneet keskusteluun jokaista aihepiiriä koskien.

Viidennessä analyysin vaiheessa aiemmista, yksilökohtaisista merkitysverkostoista rakennetaan yleinen merkitysverkosto. Yleisessä merkitysverkostossa tulee ilmetä yksilökohtaisista merkitysverkostoista esiin tulleet tutkittavan ilmiön kannalta keskeiset sisällöt, jota edellyttää tutkijan käymä reflektio yksilökohtaisen ja yleisen merkitysverkoston välillä. Yleinen merkitysverkosto ei kuitenkaan tarkoita tutkittavien kokemusten samankaltaisuutta, vaan ainutkertaisesti koettujen maailmojen samankaltaisuutta. Merkityksiä voidaan tavoitella kokemukseen kiinnittyneen kielen kautta. Jotta kokemus voidaan viedä yleiseen merkitysverkostoon, tulee sen toistua samankaltaisena kaikissa vastauksissa. Samankaltaisuus ei kuitenkaan välttämättä ilmene ainoastaan kielellisesti, vaan vaatii tutkijalta reflektoivaa otetta katsoa aineistoa kieltä syvemmillä yleisen merkityksen löytääkseen. (Perttula 1995, 84–89.)

Wertz (1988) on avannut viidennen analyysin vaiheen tutkijalta edellyttämiä toimintatapoja. Ensin tutkijan tulee havaita yksilökohtaisten rakenteiden yleiset ominaisuudet. Tällä Wertz viittaa siihen, että tutkijan tulee päättää, mitkä yksilökohtaiset merkitysverkostot kuvastavat yleistä totuutta. Saavuttaakseen tämän, tutkija voi lukea uudelleen yksilökohtaiset merkitysverkostot ja irrottaa yksilökohtaiset merkitykset koskemaan yleistä merkitystä.

Toiseksi tutkijan tulee verrata yksilöiden kokemuksia toisiinsa. Tämä edellyttää, ettei tutkija oleta yksilökohtaista merkityksen olevan yleistettävä, vaan todiste yleisyydestä tulee löytyä kaikista yksilökohtaisista merkitysverkostoista. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että merkitykset on välttämättä sanallistettu, vaan ne ovat läsnä refleктоitaessa aineistoa. Kolmanneksi tutkijan tulee käyttää mielikuvamuuntelua tavoittaakseen yleisen merkityksen. Tällä Wertz viittaa siihen, että toisin kuin neljännessä analyysin vaiheessa, mielikuvamuuntelua käytetään tavoittamaan yleisten kokemusten kaikki vaihtoehdot mahdollisuudet. Mielikuvamuuntelu auttaa tutkijaa tässä vaiheessa myös selkiyttämään tutkimuksen rajat, jolla pyritään universaaliuden sijaan tutkimaan tiettyä samankaltaista kokemusta. Neljänneksi tutkijan tulee muodostaa eksplisiittinen samankaltaisuus, jota voidaan tavoitella kysymällä aineistolta, olisiko ilmiötä olemassa ilman tätä kokemusta ja mikäli vastaus on kielteinen, ei ilmiötä olisi olemassa ilman tätä kokemusta. Jos vastaus on kyllä, merkitys ei kuulu yleiseen merkitysverkostoon. Tutkija voi kysyä aineistolta, onko ilmiön kannalta riittävää, jos meillä on vain ”tämä” ja mikäli vastaus on myönteinen, yleinen merkitys on riittävä. (Wertz 1988, 188–191.)

Aloitin analyysin viidennen vaiheen, yleisen merkitysverkoston luomisen teemoista ja ilmiöistä, jotka toistuivat haastateltavien puheissa ja joita kohtaan jokainen haastateltava oli osoittanut myötämielisyyttä tai oikeastaan maailmojen samankaltaisuutta. Aluksi tehtävä tuntui haasteelliselta, sillä tulin etsineeksi aineistosta melko faktista toistuvuutta puheissa. Analyysin viidenteen vaiheeseen syventyessä tehtävä kuitenkin helpottui, sillä aineistossa esiintyvä maailmojen samankaltaisuus alkoi näyttäytyä selkeämpänä. Päästäkseni syvemmälle samankaltaisiin maailmoin, pidin auki laatimani aineiston analyysin eri vaiheiden dokumentit ja lisäksi kuuntelin haastatteluaineistoja useampia kertoja kokemusten syvemmän merkityksen tavoittamiseksi. Laadin itselleni dokumentin, johon listasin ilmiöt sekä niiden keskeiset sisällöt. Kuvasin ilmiön alle haastatteluissa esiin tulleita esimerkkejä ilmiön ilmenemisestä haastateltavien kokemusten mukaisesti. Sillä kaikki kokemukset ilmiöistä eivät olleet yhteisesti jaettuja tai niistä ei ollut keskusteltu molemmissa haastatteluissa, lisäksi merkitysverkostoon ilmiöt, joista oli ollut keskustelua keskusteluun osallistuneiden kesken. Aineistosta löytyi myös ristiriitainen tekijä, palveluiden keskittäminen samaan rakennukseen, jonka työntekijät kokivat toisaalta yhteistyötä mahdollistavana tekijänä ja toisaalta kokivat, ettei se ratkaisisi haasteita. Olen koostanut oheiseen taulukkoon (Kuvio 2.) aineistosta esiin tulleita, yhteistyötä mahdollistavia sekä sitä estäviä tekijöitä. Olen ryhmitellyt mahdollisuudet taulukkoon siten, että mahdollisuudet ja esteet on tehty pareiksi.

Yhteistyötä mahdollistavat tekijät	Yhteistyötä estävät tekijät
Moniammatillisen yhteistyön merkityksen ja asiakkaan aseman tunnistaminen	Resurssivaje, pirstaleinen järjestelmä, sidotut kädet
Halukkuus asiakkaan tilanteen edistämiseen	Sidotut kädet, jalkautuvan työn puute, asiakas itse, omatyöntekijän puuttuminen
Sujuva vuorovaikutus ja yhteistyötahon tuntemus	Tiedon puutteet, yhteistyökumppanin tuntemattomuus, eriävät käytännöt
Halukkuus rakenteelliseen sosiaalityöhön	Rakenteellisen sosiaalityön systemaattisen järjestämisen ja seurannan puute, rakenteelliselle sosiaalityölle ei työaikaa
Toimivat rakenteet	Heikko tiedottaminen muutoksista, eriävät käytännöt, joustamattomat kriteerit, tiedon puutteet, rakenteellisen sosiaalityön puute

Kuvio 2. Yhteistyötä mahdollistavat ja estävät tekijät

Yhteistyötä mahdollistavia ja estäviä tekijöitä löytyi aineistosta useita. Olen ryhmitellyt tekijät taulukkoon tekijöitä yhdistäen teeman mukaisesti. Estävät tekijät on esitetty pareina mahdollistaville tekijöille, siten kuin ne liittyvät mahdollistaviin tekijöihin. Tästä syystä jotkin estävät tekijät esiintyvät taulukossa useamman kerran. Esimerkiksi tiedon puutteet vaikuttivat yhteistyön mahdollistumiseen usealla osa-alueella. Avaan mahdollistavia ja estäviä tekijöitä tarkemmin luvuissa 4 ja 5.

3.5 Tutkimuseettiset kysymykset

Jo tutkielmaa suunnitellessa on hyvä pysähtyä eettisten kysymysten äärelle ja pohtia, miksi valitsen juuri tämän aiheen, ketä varten tutkielma tehdään ja millaisia seurauksia tutkielmalla voi olla. Aihe valikoitui käytännön työn kokemusten ja osin palvelujen toimimattomuudesta kummunneen turhautumisen kautta, mutta näiden tuntemusten taustalla vaikutti etenkin asiakkaan aseman ja tilanteen edistäminen mahdottomalta tuntuvassa ja hyvin laajassa palveluverkossa. Toisaalta aihevalintaan vaikutti myös käytännön työstä saadut kokemukset yhteistyön haasteista. Pohdin, ovatko haasteet oikeasti olemassa vai onko kyseessä jokin oletus siitä, ettei yhteistyö toimi. Pohdin, mitä toimiva yhteistyö oikeastaan tarkoittaa ja miksi yhteistyö tuntuu toisilta onnistuvan helpommin kuin toisilta. Käytämmekö kaiken sen yhteistyön mahdollisuuksien potentiaalin, mitä meillä palvelurakenteen ja lain puitteissa voisi olla ja mitä se edellyttäisi. Paikannan omat arvoni asiakkaan puolelle ja uskon, että tämä edellyttää myös yhteistyötä; yhdessä saamme aikaan enemmän niin asiakkaan, kuin toistemme parhaaksi.

Arja Kuulan (2011, 23–24) mukaan tutkimusetiikka voidaan määritellä ammattietiikaksi, johon kuuluvat ne eettiset periaatteet, joita tutkija harjoittaa ammatissaan. Tästä näkökulmasta tutkimusetiikkaa tarkasteltaessa voitaisiin sanoa, että sosiaalityössä tutkimusetiikka on erityisen tärkeää; pelkästään sosiaalityön kansainvälinen määritelmä (IASSW 2014) sisältää yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden, ihmisoikeuksien, kollektiivisen vastuun ja moninaisuuden kunnioittamisen. Tarkasteltaessa tutkielman aihevalintaa sosiaalityön kansainvälisen määritelmän valossa voitaisiin ajatella, että tutkielma pyrkii edistämään määritelmän periaatteita. Pelkät ammattieettiset periaatteet eivät kuitenkaan takaa eettisesti toteutettua tutkimusta. Kuulan (2011, 24–25) mukaan on huomioitava tieteen sisäisten asioiden ohella tutkittavien suojaan ja aineistoon hankintaan sekä tieteellisen tiedon soveltamiseen, käyttöön ja vaikutuksiin liittyviä kysymyksiä.

Sosiaalityön tutkimuksen voidaan sanoa koskettavan inhimillistä toimintaa ja maailmaa niiltä osin, kuin missä toimintaa toteutetaan. Sosiaalityön tutkimuksesta voi seurata muutoksia sosiaalityöntekijöiden toimintatavoissa, palveluiden rakenteissa tai niiden jakautumisessa, joilla kaikilla on merkitystä palvelunkäyttäjien elämälle. Vaikka tutkimuksen tarkoituksena olisi tavoitella ihmisten elämän parantumista, ei tutkimus ole kuitenkaan irrallaan siitä, ettei se

saa aiheuttaa fyysistä, psyykkistä, tunteellista, henkistä, kulttuurista tai moraalista haittaa. Halu tietää ei siis ole riittävä peruste jättää huomiotta tapoja ja niiden vaikutuksia, joilla tietämiseen pyritään. (Bowles & Hugman 2025, 65–66.)

Sillä haastattelija oli haastateltaville tuttu, tuotiin haastateltaville tietoon, ettei haastattelija osallistu keskusteluun. Pohdin paljon keskusteluun osallistumattomuuttani, asemaani työntekijänä ja yhteistyökumppanina molemmissa yksiköissä sekä näiden vaikutuksia haastattelun kulkuun. Osallistumisella olisi voinut olla haitallinen, johdatteleva vaikutus haastatteluun, mutta toisaalta osallistumattomuus saattoi myös tehdä haastattelusta liian suoraviivaisen ja vähentää keskustelun rikkautta. Tutkielman kohteena olevasta aihepiiristä olin keskustellut jo aiemmin molemmissa yksiköissä, joten on mahdollista, että haastatteluun osallistuneet työntekijät myös olettivat minun kalastelevan tietäntyyppisiä vastauksia esittämiini kysymyksiin, sillä olivat tietoisia omista näkökulmistani. Tämä huoli osoittautui kuitenkin turhaksi ainakin siinä mielessä, ettei kukaan esimerkiksi toistanut aiemmin mainitsemiani asioita, omia mielipiteitäni tai viitannut aiempiin keskusteluihin. Toisaalta koin, että haastateltavat saattoivat jättää avaamatta esimerkiksi työhön liittyviä käytäntöjä tai työn substanssia haastatteluissa, sillä saattoivat olettaa, että olen jo tietoinen siitä, ”miten asiat täällä tehdään”. Tämän tietoisuuden koin mahdollisesti vähentäneen keskustelua haastatteluissa työn sisältöjen osalta, tosin ymmärrettävistä syistä; voisi tuntua omituiselta kertoa yksityiskohtaisesti työstään ja sen käytännöistä henkilölle, jonka tietää jo tuntevan asian hyvin.

Osallistumisen välttämisen koin haasteellisena, sillä olisin monessa kohtaa halunnut tuoda esiin omia näkökulmiani käsiteltävään teemaan. Haastattelujen jälkeen keskusteluja käytiinkin vapaammin molemmissa yksiköissä, muun muassa liittyen epäselväksi jääneisiin käytäntöihin toisessa yksikössä. Positio tutkijana, joka edustaa molempien yksiköiden työntekijöille toisesta yksiköstä tietävää, ei kuitenkaan ollut yksikertainen. Eettisesti arvioitavaksi jääkin se, mitä minä edustan tutkittaville; olenko kenties neutraali yhteistyökumppani ja kollega, uudistajahenkinen kehittäjä tai radikaali rakenteellinen sosiaalityöntekijä ja vaikuttiko oletus taustatietämyksestäni siihen, kuinka paljon kustakin aiheesta haastatteluissa kerrottiin. Se, millaisena haastateltava minut kokee, on voinut vaikuttaa siihen, kuinka hän on asettamiini kysymyksiini vastannut.

Tutkielmasta jätettiin tarkoituksella mainitsematta hyvinvointialueen nimi, jotta tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyys ei ollut tunnistettavissa. Kerroin kuitenkin molemmille haastatteluryhmille haastattelun alussa, ettei täysi anonymisointi hyvinvointialueen osalta ole

mahdollista, sillä kyseisen hyvinvointialueen palvelujen järjestämisen tapa on mahdollisesti ainutlaatuinen Suomessa ja täten mahdollisesti tunnistettavissa sellaisen henkilön taholta, jolla on tietämystä laajemmin mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen järjestämisestä juuri kyseisellä tavalla. Toin esiin, ettei kysymyksiin ollut pakko vastata ja tutkielmassa ei avata kerättyä aineistoa sillä tapaa, että vastaaja olisi yhteistyökumppanin tunnistettavissa. Haastatteluissa huomioitiin erityisesti se, että mahdollinen negatiivinen palaute koskien yhteistyötä toisen osapuolen kanssa voisi vaikeuttaa yhteistyötä jatkossa. Tutkimuksen tulokset on esitetty todenmukaisesti, eikä niitä ole kaunisteltu yhteistyön sujuvuuden takaamiseksi.

4 Yhteistyön mahdollisuudet ja visio paremmasta

4.1 Yhteistyön merkityksen ja asiakkaan aseman ymmärtäminen

Molempien yksiköiden työntekijöiden työnkuvaan sisältyi moniammatillisen verkostotyön tarpeen arviointia ja verkostotyötä. Työntekijät kokivat, että moniammatillinen yhteistyö on tärkeää ja sitä tehdään asiakkaan vuoksi, hänen tarpeistaan lähtöisin. Työntekijät kuvasivat eri tavoin asiakkaiden haasteita ja moniammatillisen tuen tarvetta; he tunnistivat asiakkaan haasteet omatoimisessa suoriutumisessa ja palveluihin sitoutumisessa sekä toivat esiin pirstaloituneen palvelujärjestelmän aiheuttamat ongelmat. Yhteisasiakkaiden pääasiallisina haasteina olivat asunnottomuus tai asumisen haasteet yhdistettynä mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaan. Asiakkailta saattoi olla myös häätötaustaa, vuokratelkaantumista ja/tai taloudenhallinnan ongelmia.

”Aika usein asiakkaalla on se asumiseen liittyvä avun tarve, että se asuminen ei onnistu itsenäisesti, niin täytyy tukitoimia miettiä.” R2 P1

”Tai sitten, että on asunnoton, että yhdessä mietitään sitä sitä asumisvaihtoehtoa, jos on tätä problematiikkaa, mielenterveys- tai päihdepuolen problematiikkaa.” R2 P2

”Pääosin joo, kyllä.” [Taloudellisen tuen tarve on pääasiallinen syy yhteistyön tarpeelle.] R1 P4

”Toki sit on näitä varmaan, joil on, on just ne, et on niin kun häätöuhkaa, vuokravelkaa, jotain tällasta sit siellä. Talousasiat on -- sekasin.” H1 P1

Työntekijät myös hahmottivat tekijöitä, joilla asiakkaan tilannetta voitaisiin edistää, kuten jalkautuvat palvelut ja terveydenhuollon mukaan saaminen verkostotapaamisiin. Työntekijät kokivat, että yhteisasiakkaiden tilanteisiin sisältyy riski tilanteen pysähtymisestä, mikäli asiakkaat eivät esimerkiksi saa riittävää käytännön apua tai nopeaa ja suunnitelmallista moniammatillista työskentelyä. Työntekijät aidosti halusivat, että asiakkaan tilanne edistyy. Työntekijöiden kokemuksista ilmenikin, että työntekijät pystyvät ymmärtämään ja eläytymään asiakkaan asemaan ja tilanteeseen, joka voidaan nähdä edistävän asiakkaan asemaa ja tilannetta.

” Varmaan semmoinen ehkä yhdistävä, et siin on niinku monenlaista haastetta -- Et on, voi olla mielenterveyshaasteita ja sit sen lisäksi päihteiden käyttö, mut sit usein myös, et se kriisiytyy niinku helposti se asiakkaan tilanne, niin sit siihen niinku pyritään, et se ei, et se ei menis niinku liian pitkälle se tilanne.” R1 P3

” --et mä tiedän, et esimerkiks tuol on vaik joku asiakas. Se viettää paljon aikaa täällä. Mut just, et kun omat resurssit on se, että en mä nyt voi mennä sinne silleen, et hei mitäs sulle, kun on niin erityinen, et sit ois joku, kelle soittaa, et voiteks te käydä niinku tsekkaa ja pystyyks sitä tavoitteleen ja tämmöist että.” R1 P2

”--jotenkin se, että varsinkin näissä mielenterveys-päihdepuolen kuvioissa, että siinä verkostossa olisi myös vahvasti se terveydenhuolto läsnä.” R2 P2

Fokusryhmähaastattelujen pohjalta monialainen yhteistyö aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen välillä pyrki palvelemaan tarkoitustaan; asiakkaan kokonaisvaltaista auttamista, jonka voidaan nähdä olevan monialaisen yhteistyön keskiössä (Isoherranen 2012, 10). Työntekijät tunnistivat asiakkaan avun tarpeet, pystyivät eläytymään asiakkaan asemaan ja aidosti toivoivat asiakkaan tilanteen edistymistä. Työntekijät olivat yhteydessä yhteistyökumppaniin ajoittain tiiviistikin ja tekivät kiireestä ja palvelujärjestelmän monimutkaisuudesta huolimatta parhaansa asiakkaan tilanteen edistämiseksi. Työntekijät myös tunnistivat palvelujärjestelmän pirstaloitumisen

vaikutuksineen ja toivat esiin kootun työskentelyn tärkeyttä asiakkaan tilanteelle. Asiakkaan tilanteen ymmärtäminen näkyi aineistossa myös niin, että työntekijät ymmärsivät palvelujärjestelmän solmukohtia asiakkaan näkökulmasta ja tämän myötä pohtivat ratkaisuja tilanteen helpottamiseksi. Edellä mainittu osoittaa, että työntekijät olivat orientoituneita toimimaan rakenteellisen sosiaalityön eetoksen mukaisesti syrjäyttävien yhteiskunnallisten rakenteiden haitallisten vaikutusten lieventämiseksi (Healy 2022, 225). Työntekijöillä voidaan aineiston valossa sanoa olevan monialaista yhteistyöosaamista, jonka edellytyksenä on asiakaslähtöinen työtapo sekä kykyä ymmärtää jaetun asiantuntijuuden merkitystä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla (Timperi 2022, 48–49; Mönkkönen ym. 2019, 146–147).

4.2 Sujuva vuorovaikutus ja yhteistyötahon tunteminen

Työntekijät kokivat, että yhteistyö aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen välillä on hyvää, silloin kun sitä on. Työntekijöiden kokemusten mukaan asiakkaan asiaa saatiin edistettyä yhdellä verkostotapaamisella, eikä asiakasta tarvinnut ohjata eteenpäin tapaamisen jälkeen, kuten olisi voinut käydä työntekijän tavatessa asiakasta yksin. Työntekijät kokivat, että saatuaan kontaktin yhteistyökumppaniin asiat etenivät ajoittain nopeastikin ja yhteistyössä voitiin pohtia yhdessä, mikä olisi asiakkaalle paras ja kuinka siihen voitaisiin päästä. Työntekijät kokivat, että hyvä yhteistyökumppani on tavoitettavissa, ajattelee asiakkaan parasta, joustaa tarvittaessa ja on kiinnostunut yhteistyökumppanin työstä. Yhteistyökumppanit kommunikoivat ja välittivät tietoa keskenään sosiaalihuoltolain mukaisilla ilmoituksilla ja yhteydenotoilla sekä ajantasaisesti viestivät pääosin Teams-viestipalvelulla ja salatulla sähköpostilla. Yhteistyökumppanin tunteminen auttoi työntekijöiden kokemusten mukaan yhteistyön toteuttamisessa, ja työntekijät kuvasivat työskentelyyn tulevan tietty rytmi tutun työntekijän kanssa. Työntekijän tunteminen saattoi jopa siirtyä sanattoman vuorovaikutuksen alueelle niin, että yhteistyökumppani pystyi toisen katseesta arvioimaan, mihin suuntaan tilanne on etenemässä. Työntekijät myös tunnistivat riittävän tiedon merkityksen toisen työstä ja työskentelyprosessista yhteistyön onnistumiselle ja osoittivat halukkuutta ymmärtää toisen yksikön työtapoja paremmin.

”-- on aktiivisesti kiinnostunut siitä asiakkaan asiasta, ja ehkä kiinnostunut myös siitä, että miten me täällä hoidetaan asioita.” R2 P1

”Joo, mullakin on se kokemus, että sitten kun työntekijän sieltä saa tavallaan työpariksi, niin sitten se yhteistyö toimii, ja nopeallekin aikataululle saa sitten sovittua asioita.” R2 P2

”Niin ehkä semmost niinku joustavuutta. Et, et sit niinku mietitään just yhdessä, vaikka et jos asiakkaal ei niinku selkeesti kumpikaan palvelu oo niinku just se täydellinen, vaan just et mieltii, et mitä sit niinku voitais tehdä ja onks mitään mahista ja niinku tälleen. Et pääsee myös pallotteleen sitte jonkun kaa niitä.” R1 P2

”-- sit kun on tehnyt enemmän jonkun kans, ja sit kun se löytyy se yhteinen sävel, niin tavallaan ei tarvi kaikkee puhuu ääneen ja molemmat niinku katseest näkee, et okei mihin tää suunta on menossa ja, ni se on tosi hedelmällistä ja kivaa.” R1 P4

Työntekijöillä vaikutti olevan moniammatillisen työskentelyn mahdollistamiseen tarvittavaa vuorovaikutusosaamista sekä kykyä asettua monialaiseen työskentelyyn siten, että toisen asiantuntemus täydensi omaa osaamista. Työntekijöiden halukkuus tutustua toisen työhön ja työkuultuuriin kuvautui aineiston perusteella mahdollisuutena luoda yhdyspintoja sekä kehittää monialaista yhteistyötä kohti jaettua asiantuntijuutta (Mönkkönen & Kekoni 2020, 221–234.). Yhteistyökumppanin ja tämän tekemän työn tuntemus nousi aineistossa merkittäväksi tekijäksi; tuntemista arvostettiin ja sen myös toivottiin lisääntyvän. Tulos on yhdenmukainen aiemman tutkimuksen valossa, jossa yhteistyö on kuvattu sujuvaksi yhteistyökumppanin työ, asiantuntemus ja työtehtävät ovat tuttuja (Hujala 2019, 595). Vuorovaikutusosaaminen sekä halukkuus vahvistaa yhteistyökumppanin tekemän työn tuntemusta kytkeytyvät myös rakenteelliseen sosiaalityöhön, sillä ne ovat osana yhteistoiminnallisen, rajoja ylittävän työn edistämistä (Rantamäki & Kokkonen 2023, 176–177).

4.3 Kiinnostus rakenteelliseen sosiaalityöhön ja visio toimivasta yhteistyöstä

Työntekijät osoittivat kiinnostusta tehdä rakenteellista sosiaalityötä, jos sille olisi aikaa, sille olisi luotu struktuuri ja eteenpäin vietyjä asioita seurattaisiin. Työntekijät ymmärsivät rakenteellisen sosiaalityön merkityksen muutoksen aikaansaajana ja olivat osin osallistuneet rakenteelliseen kehittämiseen jollain tasolla sekä osoittivat tai olivat aiemmin osoittaneet sitä kohtaan kiinnostusta. Työntekijät osoittivat myönteisyyttä nykyisen rakenteen kehittämiseen ja toivoivat, että yhteistyöprosessia selkiytettäisiin, palvelujen rakenne kuvattaisiin selkeästi ja kuvaus olisi myös osana uusien työntekijöiden perehdytystä.

”Et must tuntuu, et työntekijöillä ois tahtotila, toki työressurssit, et ketkä sit pystyy tämmöstä, mut sit myös, et sit vaatis niin kun johdolt sit semmosii, et ne lois semmoset vaik foorumit, et ne ketkä jaksaa ja pystyis vaik tekeen rakenteellist sosiaalityötä, niinku laajemmin tehä vaik selvityksiä ja tämmösiä, et niil olis sit paikka minne mennä.” R1 P2

”Niin, kyllä mäkin haluaisin enemmän tehdä rakenteellista sosiaalityötä --.” R2 P1

”-- mulla on sama kokemus jotenkin, että kun vaikka tuo niitä selkeitä epäkohtia esiin, niin, ja vaikka toisikin niihin ratkaisuehdotuksia, niin ei ole mitään tietoa, että miten ne edistyy tai miten niihin on reagoitu tai mille tasolle ne on viety tai näin.” R2 P2

”Eli tämmöisessä workshopissa ne piirtäisivät sen prosessin --, että tämä on se, miten tämä asia tehdään kaikkein joustavimmin. Silloin, kun se on kuvattu, ja kaikki ymmärtää, että miten se prosessi toimii, niin silloin se yhteistyö on erittäin helppoa, mutkatonta, ja nopeata ainakin ihanne-tapauksessa.” R1 P6

Rakenteelliset tekijät mahdollistivat yhteistyötä siten, että työntekijät pystyivät kommunikoimaan keskenään samoin järjestelmin ja salatusti yhteisasiakkaan asioissa. Molempien tahojen työntekijöillä on pääsy yhteisasiakkaan sosiaalihuollon kirjauksiin ja myös asumisyksiköiden ja tuetun asumisen palveluntuottajien tuottamiin raportteihin. Yhteisen asiakastietojärjestelmän kautta mahdollistuu myös yhteinen kirjaaminen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen taholta terveystietojen kirjaaminen asiakkaan luvalla palvelutarpeen arviointiin. Rakenteet mahdollistavat myös asiakkaan tiettyihin tarpeisiin kohdennetut asumisen tuen palvelut, joiden valikoima on laaja.

Rakenteisiin on luotu myös yhteinen etäyhteyksin tapahtuva konsultaatiotapaaminen kahdesti viikossa, jossa on mahdollista samanaikaisesti konsultoida asiakkaan tuetun asumisen asioissa molempien yksiköiden johtavia sosiaalityöntekijöitä ja tuetun asumisen asiantuntijoita.

”-- jonkun näköistä raporttia siitä, että mitä sen asiakkaan kanssa on tehty jollain tietyllä aikavälillä. Siitä sai vähän käsitystä, että mitä ne on tehnyt, ja minkä näköistä tukea siellä on tarjottu ja onko sillä ollut jotain vaikutusta. Siinä mielessä se on nyt positiivinen juttu.” R2 P6

”-- sit mä oon silleen, et hei, että haluat sä, et mä niinku tuotan tähän just vaikka siis niinku terveystilanteesta tai muusta, kosk meil on pääsy niihin järjestelmiin, toki asiakkaan luvalla.” R1 P2

”Oon välillä aina siel [konsultointitapaamisessa]-- ollu siis ihan kuuntelemassa ja ehkä johonkin vastaamassakin, mutta tota, niin ni kyl siel yleensä aina ollu [osallistujia].” R1 P1

Aineistosta ilmenee, että työntekijät ymmärsivät rakenteellisten tekijöiden merkityksen työlleen ja asiakkailleen sekä nimesivät sosiaalisia ongelmia ja epäkohtia, joiden ratkaisemiseksi heillä oli myös näkemyksiä. Työntekijöillä olisi tietämystä koskien rakenteellisia haasteita osallistuakseen tiedontuotantoon, jota voitaisiin edelleen hyödyntää esimerkiksi hyvinvointialueen päätöksenteossa (vrt. Pirha 2025). Yhteistyötä mahdollistavia rakenteita oli yhteistyökumppanien välillä käytettävissä ja niiden avulla oli mahdollista tehdä esimerkiksi yhteistä kirjaamista ja konsultaatiota. Mahdollistavia rakenteita voitaisiinkin hyödyntää toimivassa monialaisessa työskentelyssä osana työkuultuurien yhtenäistämistä ja jaetun asiantuntijuuden vahvistamista.

Työntekijöiden unelmissa yhteistyö yksiköiden välillä olisi sujuvaa; asiakkaiden verkostotapaamisissa saataisiin joustavasti ja kattavasti hoidettua asioita yhdellä kertaa ja asiakkaat ohjautuisivat oikeisiin palveluihin ilman, että asia jäisi asiakkaan itsensä edistettäväksi. Verkostoissa olisi läsnä myös muut asiakkaan asioissa työskentelevät tahot, kuten terveydenhuolto. Asiakkailta olisi tarvittaessa käytettävissä jalkautuvaa tukea ja aikaan sitoutumatonta sosiaaliohjausta, jotka edistäisivät tilanteiden etenemistä. Hyvässä yhteistyössä myös palvelujen kriteerit joustaisivat ja molempien yksiköiden tuetun asumisen kriteerit ja

palveluvalikoima olisi puolin ja toisin työntekijöiden tiedossa. Palvelut olisivat riittävän resursoidut, jotta niitä olisi riittävästi saatavilla. Hyvässä yhteistyössä palveluprosessi ja toimintakäytännöt olisivat molemmin puolin selkeitä ja joustavia sekä yhteistyökumppanit tuttuja. Sujuvassa yhteistyössä asiakastietojärjestelmä olisi ajan tasalla ja työntekijät olisivat tietoisia yhteistyökumppanien tavoista käyttää järjestelmää tai toimintatavat asiakastietojärjestelmän käyttöön liittyen olisivat jaettuina. Unelmien yhteistyössä työntekijät olisivat tietoisia yhteistyökumppanien yksiköissä tapahtuvista muutoksista, osaisivat varautua niiden seurauksiin ja tietäisivät kuinka toimia muutoksessa ja sen jälkeen. Unelmien yhteistyöhön myös sisältyisi uusien työntekijöiden riittävä perehdytys kattaen mahdollisesti koko aikuisten sosiaalipalvelujen yhteistyötahojen esittelyt, palveluprosessien kuvaukset ja yhteistyön prosessin kulun. Työntekijät toivoivat yhteistyön edistämiseksi ja yhteistyöprosessien selkiyttämiseksi yhteistä tapaamista, joka voisi olla esimerkiksi yhteinen luento, palveluprosessiin liittyvä workshop tai koulutus. Yhteisen tapaamisen yhteydessä olisi mahdollisuus myös tutustua toisiin, joka helpottaisi yhteydenpitoa jatkossa ja edistäisi yhteistyötä.

” -- et ei tarvii ohjata, et noo, et oot sit tän jälkeen yhteydes, vaan et kaikki tavallaan hoituu siin saman, tai hoituu tai ei hoidu, mut saadaan eteenpäin sen yhen tapaamisen äärellä.” R1 P3

” Voisi ehkä välillä olla jotain verkostoitumispäiviä tai jotain, että tiedettäisiin enemmän toistemme palveluista ja toimintatavoista. Tai jotain luentoja tai jotain, että olisi sitä tietoa enemmän.” H2 P4

” -- ne on huomannu, et täs saattais olla niinku asumispalveluiden tarvetta tai niinku silleen tehnyt sitä alkukartotust ja muuta. Ja sit ne on tehnyt meille ilmoituksen. Ne on ollut, jo varannut verkoston. Meiltä päästään verkostoon silloin, kun se verkosto on. Ja sit siel tehään yhdessä se arviointi. Ja sitten se on niinku selkee, että kummalle se menee. Ja sitten se prosessi on silleen kuukaudessa tehty. Ja sit asiakas pääsee jonottamaan palveluun tai muuta. Et ne on ehkä semmoset niinku ideaalit, et miten se on mennyt, meillä.” R1 P2

Työntekijät kuvaavat toimivaa yhteistyötä sujuvana, yhteisesti ymmärrettynä prosessina, jossa asiakas saa tarpeidensa mukaisen tuen, joka ei ole rajoittunut virka-aikaan tai kangistunut

toimimaan ainoastaan varatuilla ajoilla. Työntekijöiden visiossa työskentelyprosessi olisi asiakaslähtöinen, joustava ja etenisi nopealla aikataululla. Visio lähentelee dialogista, yhteistoiminnallista työtapaa, jossa jaettu tieto ja asiantuntijuus sulautuvat yhdeksi kokonaisuudeksi ja yhteistyökumppanin kanssa luodaan uusia yhdyspintoja (Mönkkönen & Kekoni 2020, 221–234).

5 Yhteistyön esteet

5.1 Tiedon ja tiedottamisen puutteet

Työntekijät kokivat yhteistyötä estävänä tekijänä erilaiset tiedon puutteet. Työntekijöille ei ollut selvää, kuka asiakkaan asioita toisessa yksikössä hoitaa, joka aiheutti haasteita asiakkaan asioiden etenemiselle sekä aiheutti virheellisiä oletuksia asioita hoitavan työntekijän henkilöllisyydestä, joka jälleen viivästytti asiakkaan asian etenemistä. Työntekijöille oli myös epäselvää, kuinka asiakasprosessi etenee toisessa yksikössä; mikä taho arvioi sosiaalihuoltolain mukaisen yhteydenoton ohjautumisen, kenelle työntekijälle ilmoitus ohjautuu ja millä aikataululla yhteydenotto etenee. Järjestelmän käytön erilaiset tavat aiheuttivat yhteistyön haasteita, sillä työntekijät eivät tieneet, millä tapaa toinen taho käyttää järjestelmää esimerkiksi asiakkaan asioista vastaavan työntekijän merkitsemisen osalta. Työntekijöille oli myös epäselvää, mitä yhteistyötahot tahoillaan ylipäättään tekevät, joka näyttäytyi virheellisinä asiakasohjauksina ja yhteydenottojen siirtelynä taholta toiselle. Työntekijöille ei myöskään ollut selvää, millä kriteerein asumispalveluja voitiin toisen yksikön taholta myöntää ja minkälaisia tuetun asumisen palveluja ylipäättään oli tarjolla. Tietoa yhteistyökumppanin käytännöistä, prosesseista ja palveluista ei ollut saatavilla, joka hankaloitti etenkin uusien työntekijöiden asemaa ja vaikeutti yhteistyön aloittamista.

” Miten se prosessi heillä etenee. Että sitten, kun saattaa olla, että on avattu palveluntarpeen arviointi, mutta mitään ei tapahdu, että sitten herää huoli, että pitäisikö mun kysellä perään, ja keneltä mä kyselen perään, että miten tämä asia etenee, ja näin.”

R2 P2

” Mul tulee se nyt meiän yks tost ihan, et mikä ehkä meiän mielest on kiireellinen ilmoitus, mut sit taas -- on katottu, että ei kiireellinen.” R1 P3

”-- meillä ei ole tietoa siitä toista, mitä kaikkea heillä on tarjota. Ehkä liittyy myös tavallaan perehdytykseen. Jos mä mietin sitä, että mäkin olen ollut täällä -- vuotta, en vielääkään oikein tiedä, mitä [toinen yksikkö] tekee, ja miten on heihin yhteydessä.”R2 P5

Tiedon puutteet vaikuttivat monitahoisesti paitsi työn sujuvuuteen, myös asiakkaan asian edistämiseen, niin asiaa siirrettäessä, kuin yhteistyökumppania tavoitellessa yhteistyön merkeissä. Yhteistyön kenttä kuvautuu laajana ja epäselvänä, jossa varmaa tietoa ei aina ole saatavilla, vaan prosessien eteneminen voi perustua oletuksiin, aiempiin kokemuksiin tai tiedusteluun toiselta työntekijältä. Hyvinvointialueen laajuus ja hiljattaiset organisaatiomuutokset ovat voineet osaltaan haastaa tilannetta entisestään, sillä aiemmin totutut työn tekemisen tavat ja palveluntuottajat ovat voineet muutosten yhteydessä muuttua (vrt. Karjalainen ym. 2019, 21). Tiedon puutteet aiheuttavat haasteita myös rakenteellisen sosiaalityön edistämiseksi, sillä työntekijöillä ei välttämättä ollut käytettävissään riittävästi tietoa voidakseen toimia syrjivien rakenteiden purkamiseksi (vrt. Mullaly 2007, 362).

Työntekijät kokivat haasteellisena vähäisen tiedottamisen liittyen hiljattain tehtyihin organisaatiomuutoksiin. Organisaatiomuutosten yhteydessä esimerkiksi organisaatioiden nimet ja tiimit olivat muuttuneet, joka oli aiheuttanut sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten väärinohjautumista. Työntekijät eivät olleet saaneet tietoa muutoksista ja kokivat, että joutuivat itse selvittämään oikean toimintatavan tai vaihtoehtoisesti asia vaan selvisi ”jotain kautta”. Työntekijät toivoivat organisaatiomuutoksista parempaa tiedottamista sekä esimerkiksi tilaisuuksia, joissa työntekijät olisivat mukana suunnittelemassa organisaatiomuutoksien jälkeisiä käytäntöjä ja prosesseja.

”-- ne tulee sit vähän niinku jotain kautta, ja sit kun tuli tää [keskitetty ohjaus ja neuvonta], niin se oli meille ihan semmost niinku et, kuka mitä, minnekin ja mil-, miten ja missä.” R1 P3

” Ehkä myös rakenteellisena ongelmana näissä on, että työntekijöille ei tiedoteta näistä muutoksista aikuissosiaalityön sisällä tai mitä [mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksessa] olisi näitä eri vaihtoehtoja.” R2 P1

” Ja meillä esim. SHL-ilmoitukset, ni et me oltiin edeltävän viikol laitettu ne vielä aikuissosiaalityöks. Sit yhtäkkiä me oltiin silleen, nii hei, pitäsköhän mein, et se tuli niinku meistä se, että mihis me nyt nää niinku laitetaan.” R1 P2

”-- organisaatiomuutoksen yhteydessä pitäisi myöski sitten luoda nämä yhteydet uudestaan, ja tiedottaa, ja jopa ehkä kouluttaakin. Tai ainakin jotenkin silleen, että se info menee perille, että ota nyt tähän pisteeseen X yhteyttä, jos tarvitset tällaista palvelua sillä asiakkaalla.” R2 P6

Työntekijöiden kokemukset organisaatiomuutosten aiheuttamista haasteista heijastelevat aiemmista tutkimuksista (vrt. Hujala & Lammintakanen 2018, 49–50; Bamber & Marshall 2023, People’s expectations and experience) saatuja tuloksia, joiden mukaan työntekijät ja työyhteisö hyötyvät työntekijöiden osallistamisesta muutosten suunnitteluun ja toteuttamiseen. Organisaatiomuutoksista ei seurannut aineiston valossa ainoastaan tyytymättömyyttä, tietämättömyyttä ja haittaa työn sujuvuudelle, vaan konkreettisia haasteita asiakkaan ohjautumisessa palvelusta toiseen ja tämän myötä organisaatiomuutokset mahdollisesti altistavat asiakasturvallisuuden vaarantumiselle. Organisaatiomuutokset hämärsivät laajaa toimintakenttää ennestään ja yhteistyön alkuun saattaminen ja toteuttaminen hankaloitui. Organisaatiomuutokset ja niiden suunnittelu voidaan nähdä oivallisena paikkana rakenteelliselle sosiaalityölle; muutokset luovat tilaisuuden pohtia palvelujen rakennetta ja huomioida erilaiset syrjäyttävät rakenteet tulevaisuuden toiminnan suunnittelussa.

5.2 Sidotut kädet, epäselvät roolit ja kiire

Yhteistyötä hankaloittavana tekijänä koettiin tilanteet, joissa omat kädet olivat sidotut toimimaan asiakkaan tilanteen edistämiseksi ilman yhteistyötahoa. Oikeaa yhteistyötahon työntekijää ei joko tavoitettu riittävän nopeasti tai yhteistyötahon kriteerit estivät asiakkaan tilanteen edistämisen. Kuvatun kaltaisia tilanteita saattoivat olla esimerkiksi toimeentulotukeen liittyvät asiat tai ilmeinen tuetun asumisen tarve asiakkaalla, jolla ei ollut palvelun edellyttämää avoterveydenhuollon kontaktia tai diagnoosia ja saattoi olla sairaudentunnoton. Työntekijät pyrkivät edistämään tilannetta ohjaamalla asiakasta olemaan tai olemalla itse yhteydessä yhteistyötahoon sekä tapaamalla asiakasta verkostona. Työntekijöiden kokemusten mukaan kuvatuissa tilanteissa asiakkaiden tilanteet pysähtyivät tai heikkenivät ja asiakas saattoi esimerkiksi jäädä pidemmäksi aikaa tilapäismajoitukseen.

”-- et kun ei ite voi niinku järjestää. Et lähinnä -- just semmosis tilanteis, mis niinku -- itellä on niinku kädet sidottu.” R1 P2

”-- sama kokemus on sairaudentunnottomista, että kun he päättää kieltäytyä siitä avohoidon kontaktista, niin sitten he saa sen myös toki tehdä, mutta sitten jää palvelut aika ohueksi... Ja vielä, jos olet vaikka asunnoton ja sairauden tunnoton, niin sitten sä joudut mahdollisesti hätämajoitukseen sitten pidemmäksi aikaa.” R2 P1

”-- avohoidon palveluihin pääseminen, kun on tullut usein vastaan se, että on jotain päihdetaustaa, niin sitten ei oteta tosissaan niiden mielenterveysasioiden suhteen, jolloin se taas se rakenne estää sen, että ei voida tehdä yhteistyötä asiakasohjauksen kanssa, koska ei saada sitä hoitokontaktia luotua, koska siellä on se joku merkintä jostain päihdetaustasta aikaisemmin.” R2 P2

Sidottujen käsien haaste kielii palvelujen siiloutumisesta sekä puutteista palvelujärjestelmän rakenteessa. Työntekijä saattoi hahmottaa asiakkaan tarvitsemat palvelut ja tuen, mutta oli itse estynyt toimimasta niiden edistämiseksi, joko oman työnkuvan rajausten vuoksi, palvelujen kriteerien vuoksi tai koska asia ei tohtinut edetä yhteistyökumppanin yksikössä mm. järjestelmän käytön epäselvyyksien tai yhteyden saannin haasteiden vuoksi. Työntekijän kädet saattoivat siten olla sidottuna monitasoisesti palvelujen rakenteiden, tiedon puutteiden, työnkuvan rajausten ja työkäytänteiden vuoksi, joka aiheutti turhautumista (vrt. Hujala &

Lammintakanen 2018, 22, 24; Mönkkönen & Kekoni 2020, 219). Sidotut kädet kuvaavat myös institutionaalisen rajan (Pösö 2010, 327) vetämistä arjen sosiaalityössä; asiakas joko valikoituu tai on valikoitumatta palveluihin ja tämän seurauksena voi jäädä palveluun, joka ei vastaa palveluntarpeeseen.

Sidotut kädet liittyvät myös yhteistyöhön terveydenhuollon kanssa asiakkaan asioissa, kuten edellä esitetyistä aineistositaateista käy ilmi. Yhteisasiakkaiden problematiikka ei ole ainoastaan liitoksissa asumiseen tai sosiaaliin tekijöihin, vaan olennaisesti myös terveyteen. Asiakkaan terveydenhuollon kontakti voi myös olla edellytyksenä asumispalveluihin pääsulle, joten terveydenhuoltoon hakeutumiselle tai sen piirissä pysymiselle muotoutuu erityinen paine. Avoterveydenhuoltoon ohjaamisen ensisijaisuus asumispalvelujen myöntämistä arvioitaessa perustuu erityispalvelun viimesijaisuuteen. Terveydenhuoltoon ohjaamisen osuutta ja velvoitetta voitaisiin tarkastella paitsi medikalisaation (Healy 2022, 48–49) näkökulmasta, myös asiakkaan ennestään tiedossa olevien terveystilanteiden saannin haasteiden näkökulmasta (Huvinen ym. 2014, 32–43). Yhteisasiakkaiden toimintakyvyn puutteiden ja elämänhallinnan haasteiden vuoksi terveystilanteet eivät ole aina saavutettavia, asiakkaat eivät pysty sitoutumaan terveydenhuollon käynteihin tai eivät välttämättä koe niitä edes tarvitsevansa. Terveydenhuollon kontaktin puutteella voi kuitenkin olla seurauksia asiakkaan asumispalvelujen tarvetta arvioitaessa ja on näin myös vaikuttavana tekijänä asunnottomuudelle (vrt. Pitkänen ym. 2023, 29, 61).

Yhteistyölle ongelmalliseksi nähtiin myös omatyöntekijyyteen ja aikuissosiaalityön rooliin liittyvät seikat. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen kautta tuetussa asumisessa oleville asiakkaille ei nimetä palvelua myöntävästä yksiköstä omatyöntekijää, vaan omatyöntekijä nimetään aikuissosiaalityöstä. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelussa oleville asiakkaille ei kuitenkaan välttämättä ole nimetty omatyöntekijää aikuissosiaalityöstä. Työntekijät kuvasivat aikuissosiaalityön roolin asumispalveluasiakkaiden kohdalla pääosin toimeentulotuki- tai välitystilipainotteiseksi omatyöntekijyyden näkökulmasta, sillä asiakkaan asiat muutoin hoituivat asumispalvelussa. Mikäli asiakkaalla oli edunvalvoja, ei aikuissosiaalityöllä välttämättä ollut roolia työskentelyssä lainkaan. Työntekijät kokivat tilanteen haasteellisena; toisaalta toimeentulotuen käsittelyn siirtyminen mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjaukseen helpottaisi työskentelyä tutun, palvelussa olevan asiakkaan asioissa, mutta toisaalta tähän ei voida ryhtyä ilman, että omatyöntekijä siirtyisi, joka tarkoittaisi myös toimeentulotuen

käsittelyyn ryhtymistä. Aiempi käytäntö yksiköiden omista aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijöistä koettiin työntekijöiden taholta helpottaneen työskentelyä.

”-- päätyy sit sinne niinku [yksikköön], niin sit se vähän niinku liukenee sit se aikuissosiaalityön niinku rooli sit siinä.”R1 P1

”-- saattaa olla asiakkuus aikuissosiaalityössä vain jonkun välitystilin tai jonkun takia. Ja kaikki muu työskentely onkin sitten siellä (mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen] puolella. Ja sitten roikotetaan tavallaan sitä asiakkuutta [aikuissosiaalityössä] jonkun yksittäisen asian takia.”R2 P2

”-- siel on niin monel edunvalvojat, niin ne kun hoituu sit sitä kautta , niin ei oo hirveesti sitten tavallaan sitä taloudellisen tuen tarvetta, muutoin.” R1 P3

Omatyöntekijyyden määräytyminen ja sen puute näyttäytyy aineiston valossa haasteellisena. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen tuetussa asumisessa olevien asiakkaiden tuntemus on mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksessa, mutta he eivät toimi tai voi toimia omatyöntekijöinä asumispalveluasiakkaille. Esteenä omatyöntekijyydelle vaikuttaa aineiston perusteella olevan mm. toimeentulotukioikeuksien puuttuminen ja resurssipula. Aikuissosiaalityön rooli muotoutuikin yhtälössä toimeentulotukipainotteiseksi, sillä asiakkaiden arjen tuki tulee asumisyksiköstä tai kotiinvietävästä tuetusta asumisesta ja asiakkaille laaditaan asiakasohjauksen sosiaaliohjaajan toimesta palvelusuunnitelmat. Palvelujen järjestämisen tapa ei ole yhdenmukainen aikuissosiaalityön rooliin yleisesti liitettävän laaja-alaisen tai kokonaisvaltaisen työskentelyn (vrt. esim. Karjalainen 2017, 244) kanssa, vaan aikuissosiaalityön rooli muotoutuu eräänlaiseksi erityispalvelua täydentäväksi palveluksi, joka ei osallistu suunnitelmalliseen työskentelyyn. Aikuissosiaalityön roolin laajentaminen yhtälössä ei myöskään näyttäydy mahdolliselta, sillä se ei pysty päättämään mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksesta myönnettäviä palveluista sen ollessa aikuissosiaalityöstä erillinen erityispalvelu. Sosiaalihuoltolain (SHL 42 §) mukaan omatyöntekijä on nimettävä asiakkuuden ajalle, ellei asiakkaalla ole jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimäminen on muutoin tarpeetonta. Lain näkökulmasta omatyöntekijän puute asumispalveluasiakkaalla ei täten välttämättä ole ongelmallista, mutta haasteita voi ilmetä esimerkiksi tilanteissa, joissa asiakkaan palvelut eivät ole riittävät tai tarkoituksenmukaiset tai

asiakas epäonnistuu toistuvasti ja tarvitsee tukea (vrt. Liukko 2019, 6–7; Aluehallintovirasto 2025, LSSAVI/13228/2023).

Puutteet resursseissa toistuivat työntekijöiden puheissa. Resurssit vaikuttivat muun muassa mahdollisuuteen arvioida asiakkaan palveluntarvetta, jalkautuvan työn itsenäiseen toteuttamiseen, suunnitelmallisen työn toteuttamiseen sekä rakenteellisen sosiaalityön edistämiseen ja siihen osallistumiseen. Resurssipula ja ”työtilanne” näkyivät haastatteluja läpäisevänä teemana, vaikka niihin liittyviä tunteja ja taustoituksia ei välttämättä lähdetty enempiä avaamaan; riittämättömät resurssit ovat ikään kuin oletusarvoisesti läsnä haastateltavien työssä ja niillä on moninaisia merkityksiä työn toteuttamiselle sekä sen rajaamiselle ja työtehtävien priorisoinnille.

”-- yritetään rajata sitä omaa tonttia, -- ei oo ehkä resursseja sillee lähtee kuulostelevaan. Et sit pitää olla niinku jo aika selkee sit se [palvelun tarve].” R1 P1

”-- tietenkkin sosiaalityötä pitäisi ehtiä tekemään, semmoista suunnitelmallista työtä, mutta näyttäis vähän siltä, et -- käytännössä menee silleen, et se asiakas palautetaan sinne palveluun, ja sit se on herran haltuun sen jälkeen. Valitettavasti.” R2 P6

” No täs työtilanteessa ei kyllä voi olla aktiivisempi [rakenteellisen sosiaalityön edistämisen suhteen].” R1 P2

Resurssipula vaikutti aineiston valossa suuntaavan työtä sinne, missä sen tarve on suurin ja tämän myötä sillä oli vaikutuksia myös yhteistyön järjestämiselle. Vähäiset resurssit pyrittiin käyttämään tehokkaasti, joka kuvautui esimerkiksi turhautumisena koskien vääriin ohjautuneita yhteydenottoja ja oikean yhteistyökumppanin jäljittämistä, epäselvyyksiä toiminnan järjestämisessä ja järjestelmän käyttöä. Vähäisistä resursseista aikaa tuntui kuluvan asioihin, joihin aikaa ei olisi tarvinnut kulua prosessien ollessa selkeitä. Työntekijöiden halukkuus monialaiseen yhteistyöhön ei resurssien puitteissa vaikuttanut olevan riittävää, sillä työn reunaehdot eivät monialaista yhteistyötä nykytilanteessa aidosti mahdollistaneet. Työntekijät toivat esiin tietynlaista hyväksyntää tilanteelle: kun resurssipulassa työskentelyä oli takana jo useampia vuosia, eikä tilanne ollut muuttunut, olivat työntekijät hyväksyneet tilanteen ja oppineet toimimaan vähäisillä resursseilla työssään ja tekemään sen mukaisia ratkaisuja ja rajoituksia. Resurssipulan vaikutukset rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseen ja kehittämiseen työssä olivat haastatteluaineiston perusteella ilmeisiä, aiemman tutkimuksen

mukaisesti (vrt. Kannasoja & Ruonakangas 2023b, 118–134; Kannasoja & Ruonakangas 2023c, 135–152). Resurssipula vaikutti aineiston valossa institutionaalisen rajan (Pösö 2010, 324–337) paikkaan. Resurssipula ohjasi työskentelyä ja johti priorisointiin asiakastyössä, joka ilmeni esimerkiksi halukkuutena osallistua ainoastaan sellaisiin yhteisiin arviointeihin, joissa asiakkaan palveluntarve on selkeä. Se, kuinka selkeäksi palvelun tarve voitiin arvioida, riippui saatavilla olevan tiedon kattavuudesta, toisin sanoen myös siitä, kuinka hyvin yhteistyökumppani tai ilmoittaja oli osannut palveluntarpeen kuvata.

5.3 Asiakas itse ja jalkautuvan työn puute

Oman haasteensa yhteistyön onnistumiselle toi myös asiakas itse. Asiakkaat eivät välttämättä pystyneet sitoutumaan työskentelyyn tai tapaamisiin, heillä ei välttämättä ollut asiointikuntoa tai saattoivat niin kutsutusti kadota. Yhteistyön edistäminen tilanteessa näyttäytyi haasteellisena, mikäli asiakas ei itse ollut myötämielinen tilanteensa edistämiseen tai hänellä ei ollut toimintakykyä edistää niitä asioita, jotka olivat palvelun saannin edellytyksenä. Työntekijät kokivat haasteellisena sairaudentunnottomien, diagnosoimattomien ja/tai ilman terveydenhuollon kontaktia olevien asiakkaiden tilanteiden edistämisen, sillä heillä ei ollut oikeutta mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen tuettuun asumiseen, mutta olivat ilmeisessä palvelun tarpeessa.

”-- se on monelle asiakkaille voi olla hankala tulla paikalle. Niit peruuntuu paljon tai sit ei oo asiointikuntoo.” R1 P4

”Mut just et ku vaik meil katoosi asiakkaita, niin mä mietin sitä, et miten heidät ehkä mahdollisesti löydettäis --.” R1 P2

” Siellähän saattaa olla molemmat tarpeet, että siellä on sekä mielenterveysongelma, jota sitten päihdeillä hoidetaan. Tai siis siis asiakas hoitaa. Ja sehän tarkoittaa sitten käytännössä usein sitä, että talousasiat on sekaisin.” R2 P6

”-- kun on näit asiakkaita, jotka ei oikein niinku saa hoidettuu niinku mitään asioita, ja -- pyörii tuolla --.” R1 P1

Työntekijät tunnistivat yhteistyörakenteesta puuttuvaksi tekijäksi jalkautuvan työn. Työntekijät kokivat, että yhteisasiakkaissa oli henkilöitä, kuten luku- ja kirjoitustaidottomat, jotka tarvitsivat kädestä pitäen apua asioidensa hoitamiseen, mutta kyseistä palvelua ei ollut saatavilla kummankaan yhteistyötahon palveluvalikossa. Asiakkaan kanssa jalkautuvan työn avulla hoidettavia asioita olisivat esimerkiksi pankkiasioiden hoitaminen tai passin hakeminen. Työntekijöillä oli tietoa päiväkeskustoiminnasta, mutta sen järjestämisen käytännöt olivat epäselvät, joka kielii laajan hyvinvointialueen paikallistuntemuksen heikkenemisestä (vrt. Karjalainen ym. 2019, 21). Työntekijöiden kokemusten mukaan asiakkaat hyötyisivät esimerkiksi tilapäismajoitukseen ja asumisyksiköihin suuntautuvasta sosiaalityöstä, jossa olisi mahdollista ohjeistaa toimeentulotukeen liittyvissä asioissa ilman ajanvarausta.

”Kun osa oikeest tarvii sen, et joku kävelee kädestä pitäen sun kans hakee sen passin.” R1 P2

”Sit, jos ei asiakasta pystytä ohjaamaan, että joku tavallaan ulkopuolinen taho suurin piirtein kädestä pitäen vie sen asiakkaan siihen seuraavaan palveluun, niin se voi olla, että se kynnyks on niin korkea, että se asiakas ei vaan osaa hakeutua siihen oikeaan palveluun.” R2 P6

”Kylhän se nyt olis tosi kiva, et vaik olis semmost, et mentäis yhdessä sinne [yksikköön] ja ne, ketkä tarvii, vähän semmonen pop-up-tyyppinen.” R1 P4

Asiakkaat kuvautuvat aineiston valossa hoidon ja huolenpidon tarpeessa olevina ja heidän tilanteilleen on tyypillistä erilaiset etuuksiin ja asumiseen liittyvät haasteet (Poikonen 2017, 117; Karjalainen ym. 2019, 57–58). Erilaiset toimintakyvyn puutteet ja sairaudentunnottomuus kuvautuvat haasteellisten tilanteiden pitkittymistä edistävinä tekijöinä. Työntekijät toivat haastatteluissa esiin erilaisia asiakkaan toiminnasta seuraavia esteitä, joiden edessä työntekijä kokee keinottomuutta. Toisaalta asiakkaan oma toiminta ei aineiston valossa välttämättä olekaan este, vaan enemmänkin palvelujen vastaamattomuus asiakkaan tarpeisiin; asiakas saattaisi haluta edistää asioitaan, mutta ei pysty siihen yksin ja palvelujen rakenne ei tue häntä tavoitteissaan.

5.4 Rakenteellisen sosiaalityön systemaattisen järjestämisen ja seurannan puute

Työntekijöiden kokemusten mukaan rakenteellinen sosiaalityö ei ole kiinteästi osa työnkuvaa. Rakenteellinen sosiaalityö oli voinut jäädä kiireiden vuoksi toisarvoiseksi tai siitä oli ylipäättään keskusteltu työyhteisössä vähänlaisesti. Työntekijät eivät välttämättä olleet tietoisia rakenteellisen sosiaalityön foorumista ja olivat saattaneet kuulla tästä vasta hiljattain. Aiemmat kokemukset rakenteellisten epäkohtien esiintuomisesta työyhteisössä ovat tuntuneet turhilta, sillä niiden eteenpäinvientiä tai jatkotoimia ei ole seurattu. Työntekijät tunnistivat rakenteellisia ongelmia, mutta kokivat työtilanteen vuoksi haasteellisena tehdä laajamittaisempaa rakenteellista sosiaalityötä, jota voisi olla esimerkiksi sosiaalinen raportointi.

”-- kyllä mäkin haluaisin enemmän tehdä rakenteellista sosiaalityötä, mutta nämä kokemukset, -- että ei siitä ole mitään hyötyä, niin sitten jotenkin ei vain kiinnosta sitä lähteä yhtään enempää miettimään.” R2 P1

”-- must tuntuu, et työntekijöillä ois tahtotila, toki työressurit, et ketkä sit pystyy tämmöstä, mut sit myös, et sit vaatis niin kun johdolt sit semmosii, et ne lois semmoset vaik foorumit, et ne ketkä jaksaa ja pystyis vaik tekeen rakenteellist sosiaalityötä, niinku laajemmin tehä vaik selvityksiä ja tämmösiä, et niil olis sit paikka minne mennä.” R1 P2

”Mutta ei aika riitä. Tai tuntuu jotenkin, imee kaikki voimat se kiire, ja silleen, että sitä jotenkin, se [rakenteellinen sosiaalityö] jää taka-alalle.” R2 P5

Rakenteellisen sosiaalityön toteuttaminen arjen käytännöissä kuvastuu aineistossa työläänä toteuttaa kiireisessä arjessa, eikä sille vaikuttanut olevan pysyviä käytäntöjä. Työntekijät kuvasivat rakenteellista sosiaalityötä eräänlaisena omana palasenaan, joka tulisi sovittaa työaikaan. Rakenteellisen sosiaalityön strukturoimattomuus saattoi aineistossa ilmetä esimerkiksi hämmennyksenä siitä, mitä rakenteellisella sosiaalityöllä oikeastaan tarkoitetaan tai turhautumisena siitä, etteivät esiin tuodut epäkohdat johtaneet mihinkään toimiin, eikä niiden etenemistä seurattu. Työntekijät huomasivat rakenteellisia haasteita ja olivat tietoisia niiden seurauksista, mutta olivat pitkälti jääneet tietojensa kanssa yksin, sillä työ ei mahdollistanut sellaista pysyvää kanavaa, jonka kautta ilmiöitä voisi ja kannattaisi lähteä tuomaan esiin. Rakenteellisen sosiaalityön kannalta tilanne vaikuttaakin aineiston valossa

eettisesti ristiriitaiselta; rakenteellista sosiaalityötä pitäisi sosiaalihuoltolain 7 § mukaisesti tehdä, mutta sille ei ole aikaa, eikä paikkaa.

Työntekijät työskentelivät yhteisasiakkaiden kanssa ja molemmat tahot tunnistivat asiakkaiden arjessa samankaltaisia rakenteista kumpuavia haasteita, mutta tieto ilmiöistä ei välittynyt yhteisesti eteenpäin, sillä tiedon välittämiseksi ei ollut yhteistä toimintatapaa. Rakenteellisen sosiaalityön vähäisyys ja systemaattisen järjestämisen puute nousivat työntekijöiden kokemuksista myös yhteistyötä estävänä tekijänä; rakenteelliset ongelmat, joita ei viety eteenpäin, saattoivat mahdollisesti olla myös vaikeuttamassa sujuvaa yhteistyötä yksiköiden välillä, sillä tilanne säilyi ennallaan tiedon välittymättömyyden vuoksi. Työskentely ei kuvautunut monitoimijaisena, rajoja ylittävänä ja uusia toimintatapoja etsivänä rakenteellisena sosiaalityönä, vaikka työntekijät olivatkin myönteisiä yhteistyöhön ja olivat hyvässä vuorovaikutussuhteessa (vrt. Rantamäki & Kokkonen 2023, 176–177).

6 Johtopäätökset

Moniammatillisen yhteistyön keskiössä on asiakkaan kokonaisvaltainen auttaminen ja yhteistyön tarve asiakkaan tukemiseksi tunnustetaan laajalti sosiaalihuoltolakia (41 §) myöten. Yhteistyön tarve kasvaa ammatillisen osaamisen erityistyessä ja palvelujen siiloutuessa; ammattilaiset ja tahot ovat erikoistuneita yhden tietyn osa-alueen hahmottamiseen ja sen haasteissa tukemiseen (vrt. Hujala & Lammintakanen 2018, 17–21). Ihminen ikään kuin pilkkoutuu osiin, jonka palasia jokainen taho arvioi ja joihin he tarjoavat palveluja omasta osaamisestaan käsin. Kun tietyssä palasessa ei haasteita arvion jälkeen vaikuta olevan, voidaan katsoa kokonaisuuden haasteet johtuvaksi jonkin toisen palasen haasteista ja näin ollen myös toisen tahon palvelun tarpeesta. Toisaalta haasteet tietyssä palassa voidaan todeta, mutta samalla voidaan myös todeta, ettei palan korjaamiseksi ole vielä tehty muita ensisijaisia toimia. Aikuissosiaalityön vastuulliseksi ja haastavaksi rooliksi jääkin kokonaisuuden hahmottaminen ja palasia hoitavien tahojen yhteen saattaminen (vrt. Suominen 2025, 47–48). Rooliin voi sisältyä myös asiakkaan motivointia ja saattamista ensisijaisiin toimiin, jotta oikeat palvelut järjestyisivät ja toisaalta myös taistelua asiakkaan oikeuksien puolesta, kun palasiin keskittyvät tahot eivät pysty palveluja tarjoamaan. Välimaastossa toiminen voi usein sisältää myös eettistä ristiriitaa (vrt. Mönkkönen & Kekoni 2020, 219). Rooli muodostuu yhä haasteellisemmaksi tilanteissa, joissa asiakas ei itse ole kykenevä toimimaan tilanteensa edistämiseksi. Aikuissosiaalityön roolista käsin on mahdollista tarkastella palveluviidakkoa asiakkaan näkökulmasta ja havaita solmukohdat, joissa palvelujen saanti ja asiakkaan tilanteen eteneminen parempaan suuntaan estyy. Juuri kokonaisuuden näkymän vuoksi aikuissosiaalityöllä onkin erityinen vastuu tuottaa tietoa kohtaamistaan ilmiöistä ja pyrkiä vaikuttamaan sosiaalisia ongelmia ylläpitäviin rakenteisiin (vrt. Karjalainen ym. 2019, 18).

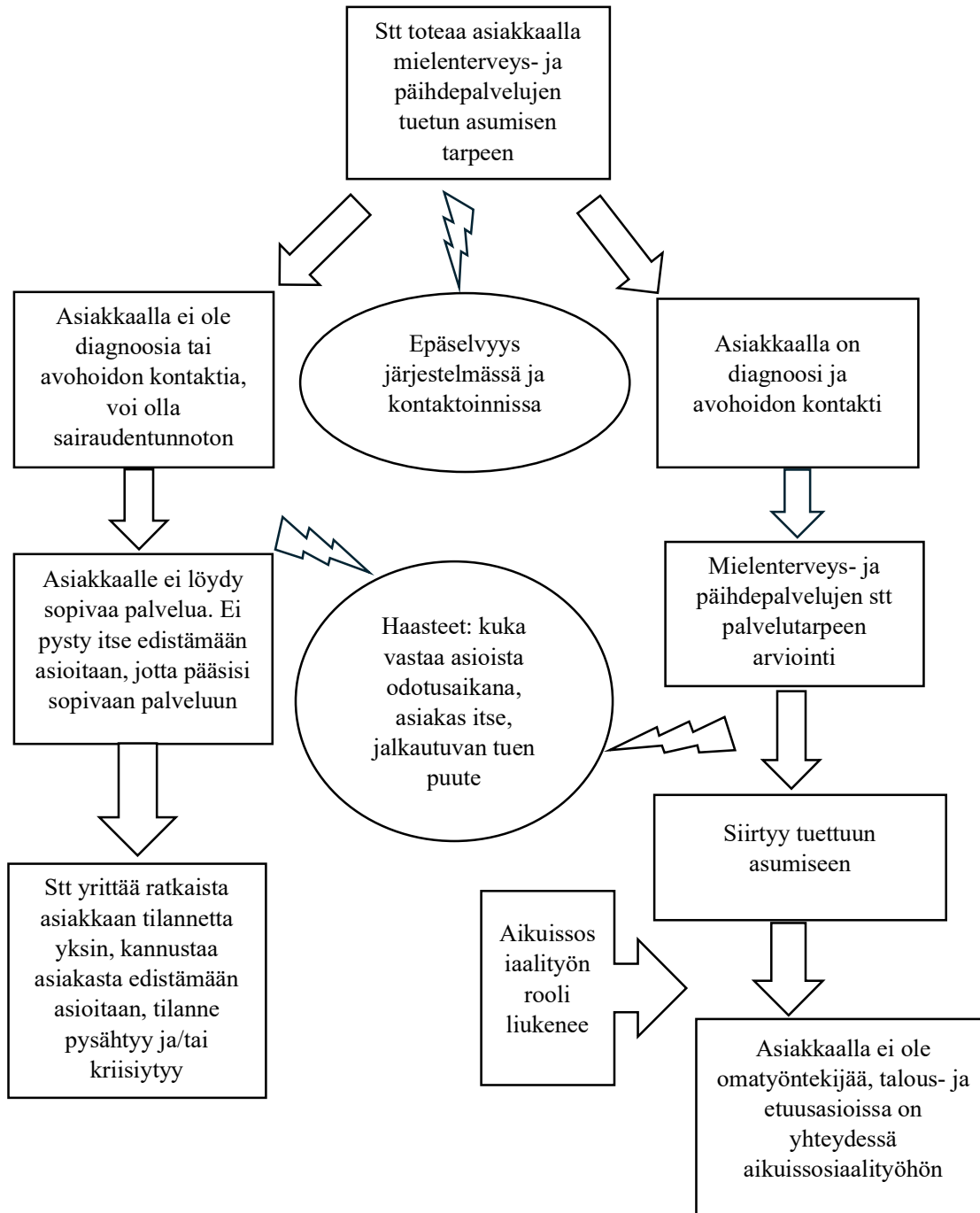
Yhteistyölle pirstaleisessa järjestelmässä on kuitenkin mahdollisuuksia, joka ilmenee myös tutkielman haastatteluaineistosta. Työntekijöiden kyvykkyys tarkastella asiakkaan tilannetta kokonaisuutena sekä halukkuus edistää asiakkaan tilanteen etenemistä parempaan suuntaan yhdessä yhteistyökumppanin kanssa ilmeni aineistossa selkeästi. Työntekijöiden voidaan aineiston perusteella todeta pyrkivän asiakaslähtöiseen työtapaan. Työntekijöiden vuorovaikutustaitojen vahvuus sekä yhteistyökumppanin tunteminen auttoivat työntekijöitä hedelmällisen yhteistyön toteuttamisessa. Aineiston valossa asiakaslähtöisyys, myönteisyys moniammatillista työskentelytapaa koskien ja vuorovaikutustaitojen vahvuus kuvautuvat yhteistyötä mahdollistavana tekijöinä, joiden pohjalta yhteistyötä on mahdollista lähteä

vahvistamaan (vrt. Hujala 2019, 595; Mönkkönen ym. 2019, 47). Työntekijöiden kokemukset tutun työntekijän kanssa toimimisen hyödyistä mukailivat aiemmasta tutkimuksesta saatuja tuloksia, jonka mukaan yhteistyö koetaan sujuvaksi, kun yhteistyökumppani, tämän asiantuntijuus ja työtehtävät ovat tuttuja (Hujala 2019, 595). Tutun työntekijän kanssa työskentely koettiin sujuvaksi ja siihen muodostui oma rytminsä. Työntekijät tunnistivat yhteistyökumppanin työtehtävien ymmärtämisen merkityksen yhteistyölle ja toivoivatkin oppivansa lisää toisen yksikön työstä, työn tekemisen tavoista ja asiantuntijuudesta. Yhteistyökumppanin ja toisen yksikön prosessien tunteminen sekä tiedon lisääminen ja prosessien yhteinen selkiyttäminen nousivat aineistosta keskeisenä tekijänä yhteistyön edistämiseksi ja sen mahdollisuuksille.

Yhteistyötä mahdollistavina tekijöinä voidaan aineiston valossa katsoa olevan myös halukkuus rakenteelliseen sosiaalityöhön ja ymmärrys rakenteiden vaikutuksesta asiakkaiden tilanteille. Käsitys rakenteiden vaikutuksesta ja merkityksellisyydestä kuvautuu myös työntekijöiden visioimassa unelmien yhteistyössä, johon työntekijät nimesivät useita rakenteista kumpuavia muutoksen kohteita aina sovitusta käytänteistä jalkautuvaan työhön ja joustaviin palveluihin. Monitoimijainen yhteistyö onkin kiinteästi sidoksissa rakenteisiin ja se edellyttää aktiivista, yhteistoiminnallista rajojen ylittämistä (Kekoni ym. 2019, 29–34; Rantamäki & Kokkonen 2023, 176–177). Se, minkä verran työntekijät toimivat, halusivat tai pystyivät toimimaan rakenteellisen sosiaalityön eetoksen mukaisesti työssään ei aineiston valossa kuitenkaan ollut mutkatonta.

Laadin kuvion (Kuvio 2.) selventääkseni asiakasprosessin nykytilaa ja sen solmukohtia tilanteessa, jossa asiakkaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen tuetun asumisen tarve ilmenee aikuissosiaalityössä ja on tarpeellista saada asiakkaan palveluntarve arvioitua yhteistyökumppanin kanssa. Yhteistyö tai asiakkaan tilanteen yhteinen arviointi saattoi estyä jo siinä vaiheessa, kun asiassa ensimmäistä kertaa oltiin yhteydessä mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjaukseen, mikäli asiakkaalla ei ollut diagnoosia, terveydenhuollon kontaktia ja/tai oli sairaudentunnoton. Yhteistyön haasteena ilmenivät myös vaikeudet yhteydenoton ohjautumisessa ja oikean työntekijän tavoittamisessa tai tunnistamisessa järjestelmästä. Tilanteissa, joissa asiakkaan palveluntarvetta ei lähdetty mielenterveys- ja päihdepalveluista arvioimaan, jäi asiakkuus aikuissosiaalityöhön, josta pyrittiin motivoimaan asiakasta edistämään tilannettaan palvelujen piiriin päästäkseen. Yhteisasiakasryhmälle tyypillisten toimintakyvyn puutteiden vuoksi asiakas ei kyennyt palvelujärjestelmän edellyttämien asioiden edistämiseen omatoimisesti (vrt. Poikonen 2017,

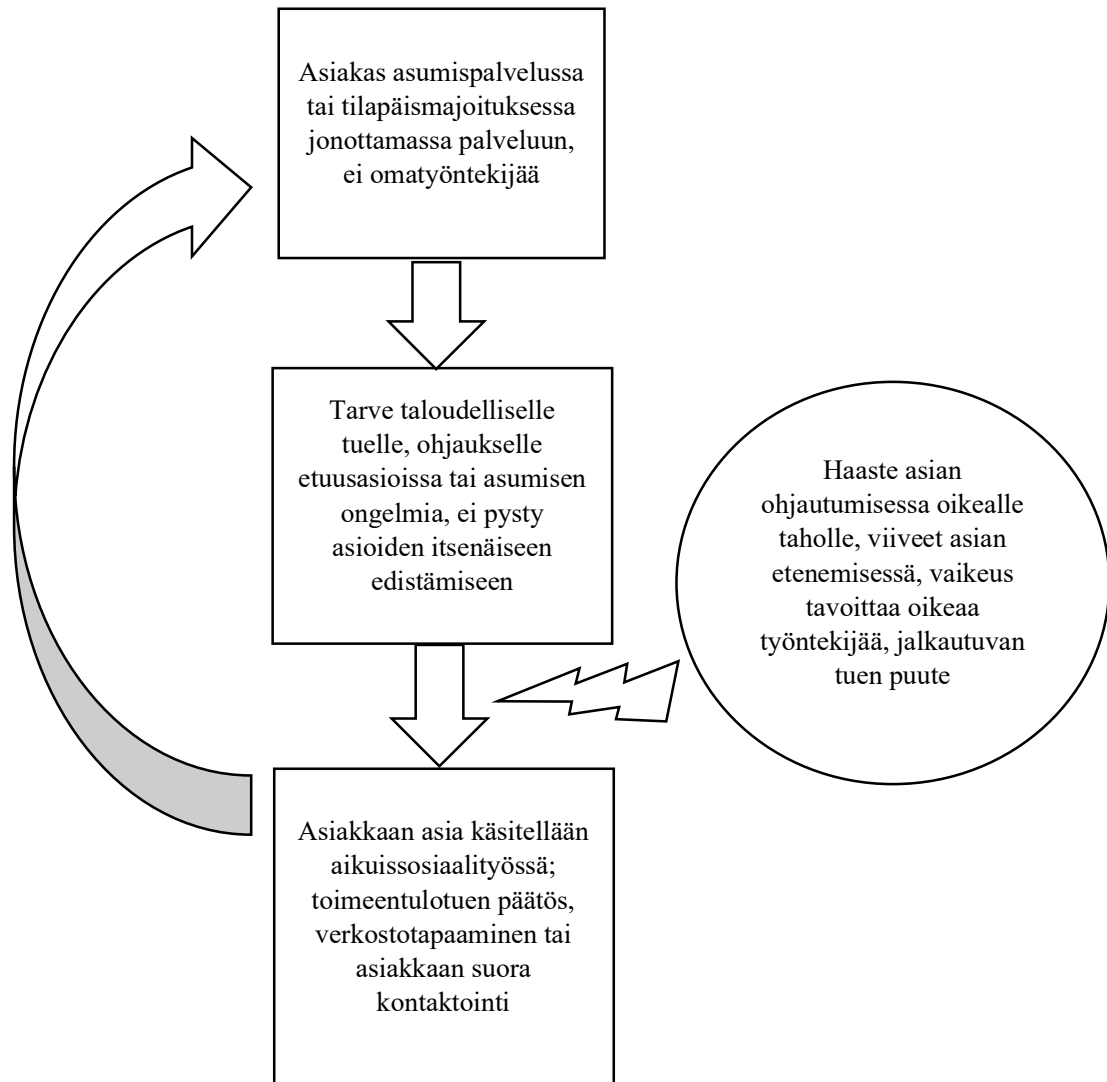
117; Karjalainen ym. 2019, 57–58), mutta hänelle ei välttämättä löytynyt riittävää käytännön tukea asioidensa edistämiseen. Tilanteessa voitaisiin nähdä palvelujärjestelmän puutteista aiheutuva erityisen tuen tarve; asiakas on palvelujen piirissä, mutta ne eivät vastaa hänen tuen tarpeisiinsa (vrt. Liukko 2019, 6–7).



Kuvio 2. Asiakasprosessin etenemisen nykytila aikuissosiaalityöstä käsin asiakkaan ollessa mielenterveys- ja päihdepalvelujen tuetun asumisen tarpeessa.

Tilanteissa, joissa asiakkaalle myönnettiin tuettua asumista mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen arvioitua asiakkaan palveluntarve, törmättiin myös haasteisiin. Asiakkaan palvelut eivät välttämättä järjestyneet heti, asiakas saattoi nk. kadota tai hänen olisi tullut edistää asioitaan jonotusaikana. Jalkautuvan tuen ja omatyöntekijän puuttuessa asiakkaan tilanne saattoi kriisiytyä ennen palvelun alkamista. Aikuissosiaalityön rooli vaikutti aineiston pohjalta liukenevan viimeistään siinä vaiheessa, kun asiakas oli siirtynyt tuetun asumisen palveluun ja hänen asiansa ovat tukipalvelun hoidettavana. Asiakkaalla ei tukipalveluun siirtymisen jälkeen välttämättä ollut aikuissosiaalityön suunnitelmallista työskentelyä ja mikäli työskentelyä oli, se keskittyi pääosin toimeentulotukeen tai välitystiliin liittyviin asioihin.

Kuviossa 3 selvennän asiakasprosessin etenemisen nykytilaa, kun asiakkaalla on aikuissosiaalityön tuen tarve ollessaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen piirissä. Asiakkaalla saattoi tulla tarve aikuissosiaalityön palveluille ollessaan asumispalvelussa tai palvelujen tarve havaittiin asiakkaan ollessa tilapäismajoituksessa esimerkiksi palveluun jonottamisen aikana. Tuen tarpeet saattoivat liittyä esimerkiksi talouteen, epäselvyyksiin etuusasioissa tai hänen asumisensa saattoi olla vaarantunut tuetussa asumisessa. Asiakkaan asiaa alettiin edistää mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksesta aikuissosiaalityön suuntaan, mutta yhteydenotto ei välttämättä ohjautunut oikealle taholle ja oikean työntekijän tavoittaminen oli haasteellista, jotka osaltaan hidastivat asian etenemistä. Asiakkaalla saattoi tässäkin vaiheessa ilmetä tarvetta jalkautuvalle tuelle, joka tukisi häntä asioiden edistämisessä. Asiakkaan asia käsiteltiin aikuissosiaalityössä esimerkiksi verkostotapaamisella tai häneen oltiin yhteydessä ja/tai hänelle tehtiin harkinnanvaraisen toimeentulotuen päätös. Tämän jälkeen aikuissosiaalityön kontakti saattoi liueta ja asiakas jatkoi mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalveluissa ilman omatyöntekijää.



Kuvio 3. Asiakasprosessin nykytila mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen näkökulmasta asiakkaan ollessa aikuissosiaalityön tuen tarpeessa.

Asiakasprosessien nykytilassa on haasteellista tavoittaa, miten pelkästään yhteistyötä lisäämällä voitaisiin ratkaista edellä kuvatut solmukohdat, jotka vaikuttavat aineiston valossa olevan rakenteellisia kysymyksiä ja puutteita. Vaikka työntekijöillä olisi saatavilla riittävä tieto toisensa tekemästä työstä, yhteistyö yksiköiden välillä olisi selkeää ja sillä olisi myös

järjestelmän tuki, sekään ei poistaisi haasteita omatyöntekijäkysymyksen ratkaisemisesta, kriteerien joustamattomuudesta, jalkautuvan työn puutteesta ja resurssipulasta. Erityisen tärkeänä tilanteen kannalta näyttäytyykin rakenteellisen sosiaalityön juurruttaminen työhön, jonka kautta edellä mainittuihin haasteisiin voisi olla mahdollista saada muutosta.

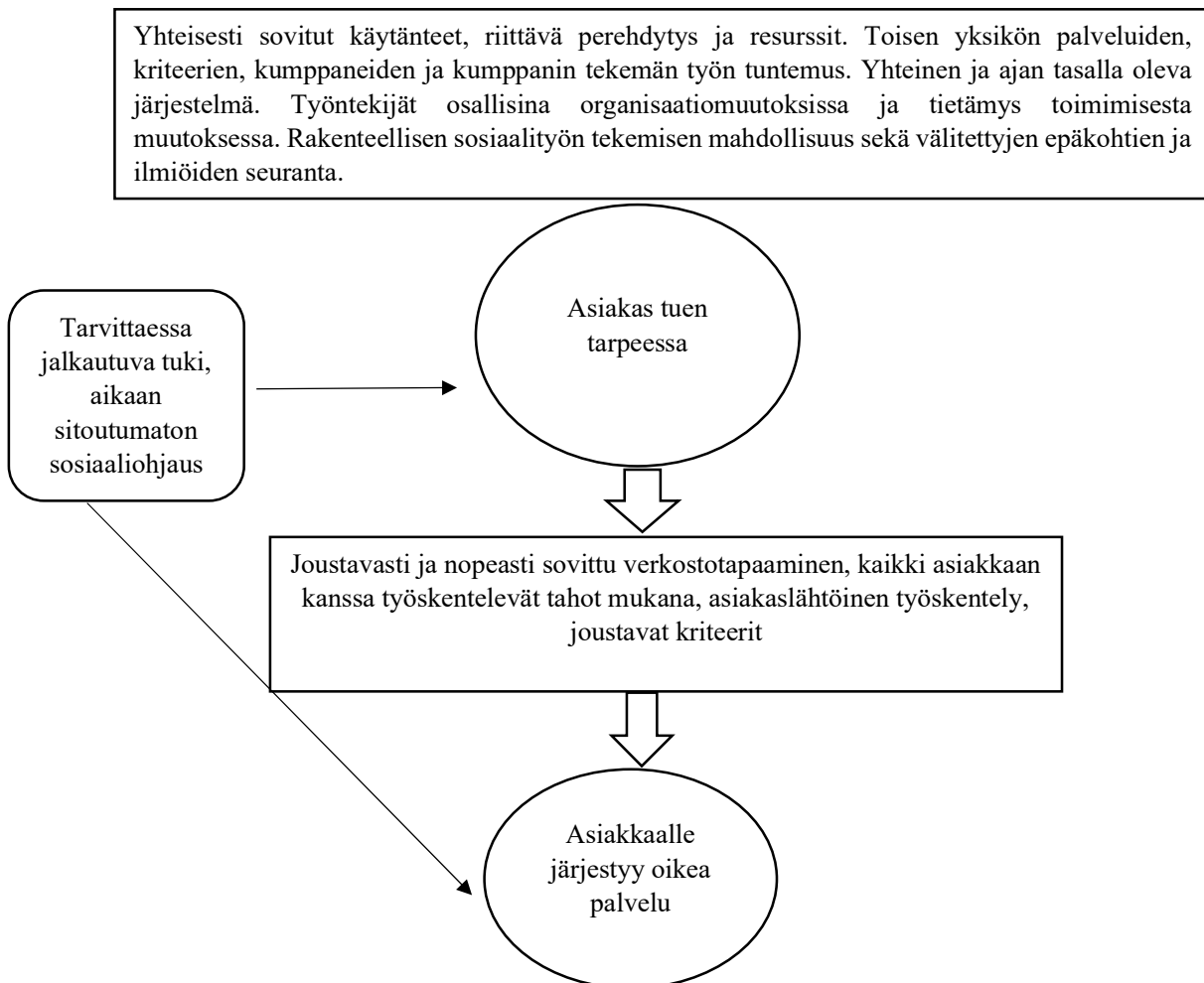
Aineiston pohjalta muodostuu käsitys, että rakenteellisen sosiaalityön tulisi olla sillä tapaa arjen työhön kytkeytyvää, että sitä tehtäisiin ikään kuin osana arjen työtä, ei erillisenä palasena, jota varten on eriytetty erillinen työaika. Haasteeksi muodostuukin, kuinka rakenteellinen sosiaalityö saadaan työn luontaiseksi osaksi siten, että se mahdollistuu työntekijöiden arjessa. Resurssien pysyessä ennallaan, mutta tekniikan edelleen kehittyessä, voisi olla mahdollista hyödyntää esimerkiksi tekoälyä rakenteellisen sosiaalityön ilmiöiden tunnistamisessa ja tiedon tuottamisessa vaikkapa tiimipalaverien keskusteluista ja siellä esiin tuoduista epäkohdista. Saadusta aineistosta olisi mahdollista muodostaa sosiaalinen raportti, jota voitaisiin hyödyntää edelleen päätöksenteossa (vrt. Pirha 2025). Rakenteellinen sosiaalityö nousee ratkaisevaksi tekijäksi muutoksen aikaansaajana ja sen myötä voisi mahdollistua myös monialainen, asiakaslähtöinen, yhteistoiminnallinen työskentely erityisen tuen tarpeessa olevan asiakasryhmän kanssa (vrt. Mönkkönen & Kekoni 2020, 221–234).

Työntekijöiden nostama jalkautuvan työn tarve on yhdenlinjainen Aluehallintoviraston (2025b) valvontapäätöksen kanssa tuodessaan esiin, että palvelujen tulisi vastata asiakkaan palveluntarpeisiin ja niiden tulisi olla joustavia. Valvontapäätös myös korostaa aikuissosiaalityön ja sosiaalityöntekijän roolia palvelukokonaisuuksien hallinnassa ja päätöksenteossa (mt., 2025b, 16). Tässä tutkielmassa ei oteta kantaa siihen, kumman tahon sosiaalityöntekijöiden tulisi toimia mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen tarpeessa olevien omatyöntekijöinä, mutta aineiston valossa näyttäytyy selkeältä, että erityistä tukea tarvitsevilla asiakkailla tulisi olla omatyöntekijä ja omatyöntekijänä toimivasta tahosta tulisi sopia selkeästi. Yhteisasiakasryhmän kanssa työskentely on haasteellista jo itsessään, jonka vuoksi joustavat palvelut, jotka eivät edellytä asiakkaalta tavoitteisiin sitoutumista, ilmenevät tärkeinä, kuten myös työskentelyn suunnitelmallisuus.

Kiinnostava huomio aineistosta on, etteivät työntekijät juurikaan tuoneet esiin nykyisen palvelujen rakenteen täyttämistä, vaan haaveillessaan unelmien yhteistyöstä toivat esiin parannuksia nykyiseen palvelurakenteeseen. Työntekijät esimerkiksi pohtivat yksiköiden yhdistämistä samaan tilaan ja omatyöntekijänä toimimisen mahdollisuutta mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksesta, mutta eivät tuoneet esiin vaihtoehtoa,

jossa yksiköt yhdistyisivät kokonaan tai päätösvallan siirtymistä aikuissosiaalityöhön yhteisasiakkaiden tuetun asumisen osalta. Työntekijät eivät myöskään kertoneet ajatuksistaan koskien asiakasohjausryhmäkäytäntöjä ja asiakasohjausryhmien tekemiä linjauksia, vaan sen sijaan toivat esiin palvelujen saannin kriteerien ongelmallisuutta.

Kuvio 4 on laadittu työntekijöiden kuvaamaan unelmien yhteistyön kuvausten pohjalta. Ylimmässä palkissa on kuvattuna työntekijöiden haastattelujen pohjalta toimivan yhteistyön perustukset, joiden pohjalle käytännön yhteistyö rakentuu. Unelmien yhteistyössä asiakkaalla olisi saatavilla riittävä tuki, joka olisi tarvittaessa jalkautuvaa ja aikaan sitoutumatonta. Hänen tuen tarvettaan arvioitaisiin yhdessä kaikkien verkostoon kuuluvien kanssa ja hänelle järjestyisi tuen tarvetta vastaavat palvelut joustavin kriteerein.



Kuvio 4. Unelmien yhteistyö työntekijöiden kuvaamana.

Työntekijöiden fokusryhmähaastattelujen pohjalta muodostuu käsitys, etteivät toimivan yhteistyön esteenä ole työntekijöiden haluttomuus moniammatilliseen työskentelyyn tai vuorovaikutukselliset haasteet. Taustalla vaikuttavat resurssipulan ohella tiedon puutteet sekä palvelujen järjestämisen tapa, joka ei nykytilassa mahdollista aitoa, suunnitelmallista moniammatillista työskentelyä. Suunnitelmallisuuden puuttuessa muodostuu riski, että asiakkaat jäävät asumispalveluihin niin kutsutusti säilöön (vrt. Jahangiri 2024, 85–89). Rakenteellisen sosiaalityön systemaattisen järjestämisen puute on mahdollisesti nykytilannetta ylläpitävä tekijä, sillä tieto palvelujärjestelmän haasteista ja asiakastyössä kohdattavista ilmiöistä ei fokusryhmähaastattelujen perusteella välity riittävällä tavalla eteenpäin, eikä välitetyn tiedon kululle ole seurantaa.

Arvioidessani tutkielman toteutusta kriittisesti, on todettava, että aineisto olisi voinut olla kattavampi; haastatteluun osallistuneita oli kymmenen, joista kaikki eivät olleet yhtä aktiivisia keskusteluissa. Haastateltavien saaminen oli odotettua haasteellisempaa, joka varmastikin on ainakin osin työntekijöiden kiireisiin sidoksissa. Lisäksi on todettava, että aineistonkeruun suorittaminen tutuissa yksiköissä on voinut vaikuttaa keskusteluihin sisällöllisesti esimerkiksi siten, ettei kaikkia asioita ole puheissa avattu tai siten, että asioista kertomista on arkailtu yhteistyön vaikeutumisen pelossa. Kerätty aineisto ja siitä saadut tulokset avaavat kuitenkin pienen ikkunan työntekijöiden kokemuksiin yhteistyön mahdollisuuksista ja esteistä sekä yhteistyön rakenteellisista mahdollisuuksista ja esteistä. Saadut tulokset ovat myös yhdenlinjaisia esimerkiksi aiemman, paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelujen integrointia ja niissä olevia haasteita koskevan tutkimuksen kanssa (Hujala & Lammintakanen 2018). Jatkotutkimusta olisi aiheellista kerätyn aineiston valossa tehdä yhteisasiakkaiden asemasta ja oikeuksien toteutumisesta nykyisessä palvelujärjestelmässä sekä jalkautuvan tuen tarpeesta ja sen mahdollisen puuttumisen seurauksista. Lisäksi tarpeen olisi kartoittaa eri mahdollisuuksia rakenteellisen sosiaalityön käytännöille osaksi työikäisten palvelujen arkea.

Tutkielman aineiston pohjalta voidaan todeta, että moniammatilliselle työskentelylle yhteisasiakkaiden kanssa on mahdollisuuksia, mutta nämä mahdollisuudet eivät pääse täyteen käyttökelpoisuuteensa erilaisten tiedon puutteiden ja epäselvyyksien vuoksi. Ensisijaista olisikin selkiyttää asiakasprosessia ja työnjakoa, sopia omatyöntekijyydestä sekä perehdyttää työntekijöitä yksiköiden väliseen yhteistyöhön liittyen. Erityisen tärkeänä kuitenkin näyttäytyy, että rakenteellisen sosiaalityön toteuttaminen käytännön työssä mahdollistuisi säännöllisesti siten, että se olisi luontainen osa aikuisten parissa tehtävää sosiaalityötä, siinä

missä asiakastyökin. Yhteistyö ei nykyrakenteessa vaikuta mahdollistuvan edes palveluprosessin kirkastamisen ja siitä sopimisen myötä, sillä rakenne toimii yhteistyötä estävänä tekijänä. Aikuissosiaalityö on kohtaamassa kasvavan määrän tuen tarpeessa olevia asiakkaita hiljattain tehtyjen toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveystalvelulainsäädännön muutosten vuoksi (STM 2024b). On tärkeää, ettei tieto asiakkaiden ja työntekijöiden kohtaamista ilmiöistä jää työkäisten asiakkaiden kanssa työskenteleville itselleen, vaan välittyy ajantasaisesti eteenpäin, ollen osana vaikuttamistoimintaa yhteiskunnallisten rakenteiden ja hyvinvointia tukevien järjestelmien muuttamiseksi (Pohjola 2014, 20–22).

Lähteet

- ARA (2024) Asunnottomat 2023. Selvitys 2/2024. <https://www.ara.fi/fi/document/asunnottomat-2023> Viitattu 26.10.2024.
- Alasuutari, Pertti (2001) Laadullinen tutkimus (3. uud. p.). Vastapaino. Tampere.
- Aluehallintovirasto (2025a) Tiedote: Pohteen sosiaalihuollon päätöksenteossa puutteita. 3.4.2025. <https://avi.fi/tiedote/-/tiedote/71043012> Viitattu 17.4.2025.
- Aluehallintovirasto (2025b) Valvontapäätös, Keski-Suomen hyvinvointialue, sosiaalihuoltolain mukaisten päihdepalvelujen järjestäminen. LSSAVI/13228/2023. <https://avi.fi/documents/25266232/232948864/Valvontapaatos-maarays-paihdepalvelujen-jarjestaminen-20-02-2025-LSSAVI-13228-2023.pdf/b94570ff-29aa-a71d-7b22-e96ff657d09d/Valvontapaatos-maarays-paihdepalvelujen-jarjestaminen-20-02-2025-LSSAVI-13228-2023.pdf?t=1740570965508> Viitattu 15.4.2025.
- Bamber, Hayley & Marshall, Kirsty (2023) Barriers and challenges to integrated care. Julkaisussa: Clinics in integrated care, 18(6). <https://doi.org/10.1016/j.intcar.2023.100148> Viitattu 11.4.2025.
- Blomgren, Sanna & Karjalainen, Jouko & Karjalainen, Pekka & Kivipelto, Minna & Saikkonen, Paula & Saikku, Peppi (2016) Perustoimeentulotuki siirtyy Kelaan – miten asiakas saa sosiaalityön palvelut? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129739/pt2016_01verkko.pdf?sequence=1 Viitattu 30.11.2024
- Bowles, Wendy & Hugman, Richard (2025) Ethical issues in social work research. Teoksessa: Alston, Margaret & Buykx, Penny & Foote, Wendy & Betts, David (toim.) (2025) Handbook of research methods in social work. Edward Elgar Publishing. Cheltenham. 65-75.
- Filppa, Virpi & Hietanen, Suvi (toim.) Hedemäki, Tuija & Kokkonen, Tuula & Malinen, Jaana & Niskala, Asta & Näkkäläjärvi, Anne & Ruotsala, Pauli (2013) Sosiaali- ja terveystieteiden viidakkossa – Yhdessä oppien, yhteisesti kehittäen. Teoksessa: Laitinen, Merja & Niskala Asta (toim.) (2013) Asiakkaan toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino. Tampere. 458-479.
- Hakala, Juha T., (2024): Laadullisen tutkimuksen ABC: Menetelmäopas opinnäytteen tekijälle. Gaudeamus.Tallinna.
- Healy, Karen (2022) Social work theories in context: Creating frameworks for practice. Bloomsbury Publishing.
- Hujala, Anneli & Lammintakanen, Johanna (2018) Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. Kunnallisalan kehittämissäätiön Julkaisu 12/2018. <https://kaks.fi/julkaisut/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon/> Viitattu 19.3.2025.
- Hujala, Anneli & Taskinen, Helena & Oksman, Erja & Kuronen, Risto & Karttunen, Anna & Lammintakanen, Johanna. (2019). Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö: Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. Yhteiskuntapolitiikka, 84(5), 592-600.
- Huvinen, Kirsti & Joutsenlahti, Ritva & Metteri, Anna (2014) Kokonaisen asiakkaan kohtaaminen ja pirstaleinen järjestelmä - aikuissosiaalityön asiakkaat terveystieteissä. Teoksessa Metteri, Anna & Valokivi, Heli & Ylinen, Satu (Toim.), Terveystieteet ja sosiaalityö. PS-kustannus. 32-43.

- Hynynen, Raija (toim.) (2005) Asuntoja ja tukea asunnottomille. Arviointi tuetun asumisen toimintamalleista. Ympäristöministeriö, asunto- ja rakennusosasto. Helsinki.
<http://hdl.handle.net/10138/40671> Viitattu 13.12.2024.
- Hämäläinen, Juha (2014) Tiedontuotanto sosiaalityön rakenteellisena kysymyksenä. Teoksessa: Pohjola, Anneli, Merja Laitinen, Marjaana Seppänen, Anneli Pohjola, Merja Laitinen, ja Marjaana Seppänen (2014) Rakenteellinen Sosiaalityö. UNIPress. Kuopio. 60-79.
- Innokylä (2024) Terapiat etulinjaan -toimintamalli. <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/terapiat-etulinjaan-toimintamalli> Viitattu 6.12.2024.
- International Association of Schools of Social Work (2014) Global Definition of the Social Work Profession. <https://www.iassw-aiets.org/global-definition-of-social-work-review-of-the-global-definition/> Viitattu 4.3.2025.
- Isoherranen, Kaarina (2012) Uhka vai mahdollisuus: Moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto.
- Jahangiri, Erfan (2024) Assisted living for people with mental illness in Finland. Oulun yliopisto. Oulu.
<https://urn.fi/URN:NBN:fi:oulu-202409185955> Viitattu 2.4.2025.
- Juhila, Kirsi (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina: Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Vastapaino. Tampere.
- Kannasoja, Sirpa & Ruonakangas, Santra (2023a) Julkisen sektorin sosiaalityöntekijät rakenteellisen sosiaalityön toteuttajina. Teoksessa: Närhi, Kati, Kannasoja, Sirpa, Kokkonen, Tuomo, Rantamäki, Niina, & Ruonakangas, Santra. (toim.) (2023) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto. Sophi, 154. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9712-0> 94-105. Viitattu 20.3.2025.
- Kannasoja, Sirpa & Ruonakangas, Santra (2023b) Rakenteellisen sosiaalityön tekemistä estävät tekijät. Teoksessa: Närhi, Kati, Kannasoja, Sirpa, Kokkonen, Tuomo, Rantamäki, Niina, & Ruonakangas, Santra. (toim.) (2023) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto. Sophi, 154. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9712-0> 117-134. Viitattu 21.3.2025.
- Kannasoja, Sirpa & Ruonakangas, Santra (2023c) Sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä rakenteellisen sosiaalityön kehittämisestä. Teoksessa: Närhi, Kati, Kannasoja, Sirpa, Kokkonen, Tuomo, Rantamäki, Niina, & Ruonakangas, Santra. (toim.) (2023) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto. Sophi, 154. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9712-0> 135-152. Viitattu 21.3.2025.
- Karjalainen, Pekka (2017) Aikuisssosiaalityö. Teoksessa: Kananoja, Aukilli, Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.): Sosiaalityön käsikirja. Tietosanoma. Helsinki. 247–259.
- Karjalainen, Pekka & Metteri, Anna & Strömberg-Jakka, Minna (2019) Tiekartta 2030 : aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys (Vol. 41). Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4076-5> Viitattu 26.10.2024.
- Karttunen, Teija & Laine, Elina (2024). Sosiaalityön vuorovaikutustaitoja oppimassa ja opettamassa. Julkaisussa: Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 32(4), 446–454.
<https://doi.org/10.30668/janus.142536> Viitattu 12.2.2025.
- Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Hujala, Anneli & Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019) Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa: Mönkkönen, Kaarina, Kekoni, Taru & Pehkonen, Aini (2019) Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. Helsinki.

- Kuula, Arja (2011) Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys (2. uud. p.). Vastapaino. Tampere.
- Laki toimeentulotuesta (30.12.1997/1412).
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (14.4.2023/703).
- Lindh, Jari (2024) Tutkimuksen metodologiset valinnat. Lapin yliopiston Pro Gradu -ryhmät 2024-2025. Luento 2024. Lapin yliopisto.
- Liukko, Eeva (2019) Erityistä tukea tarvitseva henkilö palvelujärjestelmässä. Seminaariesitys Palvelupolut kuntoon hankkeen -seminaarissa 18.11.2019. <https://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2020/02/Eeva-Liukko-PAKUseminaari-181119-Jyv%C3%A4sky%C3%A4.pdf> Viitattu 26.10.2024.
- Liukko, Eeva & Karjalainen, Pekka (2023). Asunnottomuustyön ytimessä : Asunnottomuutta vähentävien sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämishankkeiden loppuraportti. Työpaperi 46/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/147929> Viitattu 26.10.2024.
- Liukko, Eeva & Nykänen, Eeva (2019) Sosiaalityön tulevaisuus - Sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47. Helsinki. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161660/Rap_47_2019_Sosiaalityon%20tulevaisuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 11.12.2024.
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (2024) Tuettu asuminen mielenterveys- ja päihdeasiakkaille. <https://www.luvn.fi/fi/palvelut/tuettu-asuminen-mielenterveys-ja-paihdeasiakkaille> Viitattu 8.12.2024.
- Maksniemi, Marianne & Toikko, Timo (2021) Sosiaalihuollon keskitetty asiakasohjaus – Voidaanko neuvontaa ja ohjausta ulkoistaa? Itä-Suomen yliopisto. Kuopio.
- Matthies, Aila-Leena & Närhi, Kati (2014) Ekososiaalinen lähestymistapa rakenteellisen sosiaalityön viitekehyksenä. Teoksessa Anneli Pohjola, Merja Laitinen & Marjaana Seppänen. Rakenteellinen sosiaalityö. UNIPress. 2014, 87-116.
- Matthies, Aila-Leena & Svenlin, Anu-Riina & Turtiainen, Kati & Alho, Sirkka (2021) Aikuissosiaalityö : tieto, käytäntö ja vaikuttavuus. Gaudeamus.
- Metsämuuronen, Jari (2005) Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Gummerrus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Mullaly, Bob (2007) The New Structural Social Work (3rd ed.). Oxford University Press. Toronto.
- Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Taru & Jaakola, Anne-Mari & Profiam Sosiaalipalvelut Oy:n henkilöstö & Pehkonen, Aini (2019) Kohti monitoimijaista kehittämistä. Teoksessa: Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. Helsinki. 112-148.
- Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Taru & Pehkonen, Aini (2019) Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. Helsinki.
- Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Taru (2020) Monitoimijaisuus työntekijän voimavarana ja haasteena. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala (2020). Tampere: Tampere University Press, 215–240. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123995/978-952-359-022-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 2.12.2024.
- Mönkkönen, Kaarina, & Leinonen, Leena & Arajärvi, Minna & Hovatta, Anna-Elina & Tusa, Nina & Salokangas, Katri (2019) Moniammatillisen vuorovaikutuksen tarkastelua. Teoksessa:

Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. Helsinki. 47-88.

Perttula Juha (1995) Kokemus psykologisena tutkimuskohteena – Johdatus fenomenologiseen psykologiaan. Suomen fenomenologinen instituutti. Tampere.

Perustuslaki (11.6.1999/731).

Pirha (2025) Rakenteellinen sosiaalityö tuo esiin asiakkaiden palveluissa kohtaamat ongelmat ja kehittää ratkaisuja. 27.3.2025. <https://www.pirha.fi/w/rakenteellinen-sosiaalityo-tuo-esiin-asiakkaiden-palveluissa-kohtaamat-ongelmat-ja-kehittaa-ratkaisuja?redirect=%2F> Viitattu 2.4.2025.

Pitkänen, Sari & Harju, Henna & Törmä, Sinikka & Huotari, Kari & Mayer, Minna & Pyykkönen, Sinikukka (2019) Asunnottomuusohjelmien arviointi. Ohjelmista asunnottomuustyön vakiinnuttamiseen. Helsinki. Ympäristöministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161686/YM_11_2019_Asunnottomuusohjelmien%20arviointi.pdf?sequence=4&isAllowed=y Viitattu 26.10.2024.

Pitkänen, Sari & Koramo, Marika & Valtakari, Mikko & Mäki, Jenni (2023) Asunnottomuuden yhteistyöohjelman arviointi. Ympäristöministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-361-574-8> Viitattu 26.10.2024.

Pohjola, Anneli (2014) Rakenteellisen sosiaalityön paikannuksia. Teoksessa: Pohjola, Anneli, Merja Laitinen, Marjaana Seppänen, Anneli Pohjola, Merja Laitinen, ja Marjaana Seppänen (2014) Rakenteellinen Sosiaalityö. UNIpress. Kuopio. 14-29.

Poikonen, Heidi (2017). Perusoikeussääntelyn vaikutuksista oikeuteen saada palveluja. Teoksessa Eeva Nykänen, Laura Kalliomaa-Puha & Yrjö Mattila. Sosiaaliset oikeudet: näkökulmia perustaan ja toteutumiseen. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 114–137.

Pösö, Tarja (2010) Havaintoja suomalaisen lastensuojelun institutionaalista rajasta. Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 18(4), 324–336. <https://journal.fi/janus/article/view/50583> Viitattu 18.3.2025.

Pösö, Tarja (2022) Selkeän sosiaalisen ongelman pulmista sosiaalityössä. Teoksessa Jokinen, Arja, Raitakari, Suvi, Ranta, Johanna & Granfelt, Riitta (2022) Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa: Konstruktionistisia jäsennyksiä. Vastapaino. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202301241680> Viitattu 9.12.2024.

Raitakari, Suvi & Räsänen, Jenni-Mari & Kostiainen, Tuula & Juhila Kirsi (2019) Integroiva työtapamuotoutuvassa perhekeskus kontekstissa: kriittisten tekijöiden tarkastelua. Tampere: Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1020-2> Viitattu 19.3.2025.

Rantamäki, Niina & Kokkonen, Tuomo (2023) Tapaustutkimuksen toteutus: monitoimijainen rakenteellinen sosiaalityö. Teoksessa: Närhi, Kati, Kannasoja, Sirpa, Kokkonen, Tuomo, Rantamäki, Niina, & Ruonakangas, Santra. (toim.) (2023) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. Jyväskylän yliopisto. Sophi, 154. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9712-0> 175-186.

Rauhala, Lauri (2005) Ihmiskäsitys ihmistyössä. Yliopistopaino. Helsinki.

Savelius-Koski, Eija & Helttunen, Erja & Kukkohovi, Sari & Pippola Anu & Peronius Nina & Wiens, Varpu & Magga, Kristiina (2017). Paljon tukea tarvitsevat - Paljon palveluita käyttävät 2015 – 2017 - hanke. https://ekollega.fi/fi/raportit?p_p_id=com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_vyMV4po4pxRH&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_r_p_tag=aikuissosiaality%C3%B6 Viitattu 26.10.2024.

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301).

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2022). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2020:6. Helsinki.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y Viitattu 6.12.2024.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2024a). Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Helsinki.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165650/STM_2024_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 30.11.2024.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2021). Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020-2023. Ohjelma ja hankeopas. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2021:27. Helsinki.
https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/643bd84a-d4e0-4831-bb7b-19990fdb5c5f/6fa0961e-d7d1-4d61-adf5-c85ac08354cb/JULKAISU_20220721094208.PDF Viitattu 6.12.2024.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2024b). Vuosien 2024 ja 2025 toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveyspalvelulainsäädännön muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Helsinki.
https://stm.fi/documents/1271139/198978037/FINAL_Yhteisvaikutukset+eri+ihmisryhmien+perus-+ja+ihmisoikeuksien+toteutumiseen.pdf/b7cb50b9-37ce-9dac-a097-64a88be42075/FINAL_Yhteisvaikutukset+eri+ihmisryhmien+perus-+ja+ihmisoikeuksien+toteutumiseen.pdf?t=1727092559052 Viitattu 25.4.2025.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus käyttöoikeudesta asiakastietoon (9.9.2022/825).

Sosnet (2019) Sosiaalityöntekijän ammattitaidon arviointi asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Sosnetin julkaisuja 2019. <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=5bb67149-62e6-43d4-a5139cb1c8936aa1> Viitattu 18.3.2025.

Spoken (2025) Tekstitykset ja litteroinnit. Usein kysytyt kysymykset. <https://spoken.fi/faq/> Viitattu 23.4.2025.

Suominen, Elina (2025) Sosiaalityön asiantuntijuuden paikka tulevaisuuden sote-keskuksessa. Teoksessa: Ritala-Koskinen, Aino, Räsänen, Jenni-Mari & Salo, Arttu (toim.) Sosiaalityön ja sote-integraatio. Tampere University Press. Tampere. 47-74. <https://doi.org/10.61201/tup.961.c1734> Viitattu 19.3.2025.

Talentia (2024) Uutinen: Talentian ammattieettinen lautakunta kritisoi asiakasohjausryhmien näkymätöntä päätöksentekoa. 22.2.2024. <https://www.talentia.fi/uutiset/talentian-ammattieettinen-lautakunta-kritisoi-asiakasohjausryhmien-nakymatonta-paatöksentekoa/> Viitattu 13.12.2024.

Terapiat etulinjaan (2024) Terapiat etulinjaan -toimintamallin ja psykososiaalisten menetelmien kansallisen yhteistyörakenteiden kehittäminen 2022–2023. Väliraportti kehittämisestä ajalla 1.1.2022–31.12.2023. https://innokyla.fi/sites/default/files/2024-03/Terapiat%20etulinjaan%202022-23%20loppuraportti_final.pdf Viitattu 6.12.2024.

THL (2023) Asiakirjarakenteet – Sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi. Kanta. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2023. <https://sosmeta.thl.fi/document-definitions/776310ae-b6cb-46f8-ae1b-3f6ed23dcd4c/definition> Viitattu 26.10.2024.

THL (2024) Sotkanet. Tilastohaku. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku> Viitattu 9.12.2024

- THL (2025) Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen -projekti. <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/rakenteellisen-sosiaalityon-raportoinnin-kehittaminen-projekti> Viitattu 2.4.2025.
- Timperi, Tiina (2022) Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen: Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5399-4> Viitattu 30.4.2025
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Törrönen, Maritta & Seppänen, Marjaana (toim.) (2013) Sosiaalityön tiedonmuodostus : juhlaKirja professori emeritus Georg Wallsin 80-vuotispäivän kunniaksi 19.9.2013. Helsingin yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja, 12, 1-299. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/40756/Sosiaalityon_tiedonmuodostus_Kunskapsutveckling_i_socialt_arbetei.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 11.1.2025
- Wahlbeck, Kristian & Hietala, Outi & Kuosmanen, Lauri & McDaid, David & Mikkonen, Juha & Parkkonen, Johannes & Reini, Kaarina & Salovuori, Samuel & Tourunen, Jouni (2018) Toimivat Mielenterveys- Ja Päihdepalvelut. Valtioneuvoston kanslia. Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-501-3> Viitattu 6.12.2024.
- Wertz, F. 1988. Method and findings in a phenomenological psychological study of a complex life –event: being criminally victimized. Teoksessa Giorgi, Amadeo (toim.) Phenomenology and psychological research. Duquesne University. Pittsburg. 155 - 219.
- Ylä-Tuuhonen (2024) Hyvä, paha asiakasohjaus. Talentia-lehti. <https://www.talentia.fi/talentia-lehti/hyva-paha-asiakasohjaus/> Viitattu 13.12.2024

Liitteet

Liite 1. Tiedote

Tiedote pro gradu -tutkielman fokusryhmähaastatteluun osallistuville

Tervetuloa osallistumaan pro gradu -tutkielmani fokusryhmähaastatteluun. Tutkielman aiheena on ”Yhteistyötä rakenteissa vai ilmoittelua rakenteiden uumenista? - Aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen yhteistyön mahdollisuudet ja haasteet työntekijöiden kokemana”. Tutkimuksen tavoitteena on tutkia aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen sosiaalityöntekijöiden kokemuksia yhteistyön mahdollisuuksista ja haasteista. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksen osalta tutkimukseen voivat osallistua myös sosiaaliohjaajat. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys on rakenteellinen sosiaalityö ja työssä on tavoitteena myös kartoittaa työntekijöiden kokemuksia rakenteellisten tekijöiden vaikutuksesta yhteistyön mahdollistajina tai estäjinä. Olet saanut tämän tiedotteen, koska edustat kohderyhmää, jonka kokemukset yhteistyöstä ja rakenteellisten tekijöiden vaikutuksista yhteistyölle ovat tutkimuksen kannalta olennaisia ja kiinnostavia.

Tutkimus toteutetaan ajalla 1-5/2025 ja haastattelut ajoittuvat ajalle 1-2/2025. Mikäli päätät osallistua, sinua pyydetään osallistumaan fokusryhmähaastatteluun työpaikallasi. Haastattelun ajankohta voidaan sopia yhteisesti. Haastattelun kesto on n. 45 minuuttia. Osallistuminen ei aiheuta sinulle minkäänlaista haittaa, vaaraa tai uhkaa. Tutkielmassa ei mainita hyvinvointialuetta, jolta haastatteluaineisto on kerätty, eikä siihen sisällytetä tietoja, joista olisit tunnistettavissa. Sinun ei tarvitse vastata kysymykseen, mikäli koet kysymyksen epämiellyttävänä.

Tutkimuksen fokusryhmähaastatteluaineisto kerätään sekä aikuissosiaalityöstä että mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelujen asiakasohjauksesta erillisinä fokusryhmähaastatteluina. Tutkimuksessa ei kerätä henkilö- tai muita tunnistetietoja. Haastatteluaineisto säilytetään äänitiedostona salasanan takana. Kerätty aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Mikäli sinulla on kysyttävää, voit olla yhteydessä:

Anna-Liisa Wensch, [sähköpostiosoite] [puhelinnumero]

Tutkielman ohjaaja [nimi] [sähköpostiosoite] [puhelinnumero]

Liite 2. Haastattelukysymykset teemoittain

Yhteistyö ja yhteisasiakkuudet, konteksti

1. Minkälaista yhteistyötä ja missä asioissa teet aikuissosiaalityön/mtp:n asumispalvelujen asumisohjauksen kanssa?
2. Minkälaisia yhteisasiakkaita teillä on? Mitä erityistä asiakasryhmään liittyy?
3. Mitä havaintoja olet tehnyt yhteistyön tarpeesta?

Käytäntö

4. Millä tavoin olet yhteydessä aikuissosiaalityöhön/mtp:n asumispalveluihin?
5. Minkälaisissa asioissa huomaat yhteistyön haasteita? Mistä luulet niiden johtuvan?
6. Mikä toimii hyvin käytännöissä?

Ajatukset ja asenteet yhteistyöstä

7. Miksi mielestäsi yhteistyötä tehdään? Miksi sitä tarvitaan?
8. Onko yhteistyö mielestäsi tärkeä osa työtäsi? (Perusteluineen)
9. Minkälainen on hyvä yhteistyökumppani, minkälaisia ominaisuuksia hänellä on?
10. Haaveillaan hetki: Unelmoi paras mahdollinen yhteistyön tekemisen tapa aikuissosiaalityön/mtp:n asumispalvelujen asiakasohjauksen kanssa, millainen se olisi? Voit esimerkiksi muistella jotain hyvin onnistunutta yhteistyöcasea, mitkä asiat onnistuivat?

Rakenteellinen sosiaalityö

11. Tukeeko palvelujen rakenne yhteistyön tekemistä? Millä tapaa? Missä kohdin ei?
12. Teetkö työssäsi rakenteellista sosiaalityötä? Minkälaista? Haluaisitko tehdä?
13. Jos saisit itse keksiä ratkaisuja yhteistyön helpottamiseksi, mitä ne olisivat? Miten rakenteet voisivat tukea yhteistyötä?