

Paljon sosiaali- ja terveystalveluja käyttävien autetuksi tuleminen

Tutkimus asiakkaiden kokemuksista

Eija Miettunen

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Lapin yliopisto

Syksy 2019

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien autetuksi tuleminen. Tutkimus asiakkaiden kokemuksista.

Tekijä: Eija Miettunen

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -työ X Sivulaudaturtyö _ Lisensiaatintyö _

Sivumäärä: 59 + liite

Vuosi: 2019

Tiivistelmä:

Tämä tutkimus käsitteli sosiaali- ja terveyspalveluita käyttävien asiakkaiden kokemuksia heille tarjotuissa palveluissa. Tutkimuksen aineistona on käytetty Paljon tukea tarvitsevat – Paljon palveluita käyttävät -hankkeessa tuotettuja 7 henkilöhaastattelua. Tutkimus on toteutettu laadullisena tutkimuksena, jossa on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Tutkimuksen analyysi keskittyy tuomaan esille paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien henkilöiden kokemuksia heille tarjotuissa palveluissa. Lisäksi analyysi tuo esille haastateltujen henkilöiden omakohtaisia kokemuksia autetuksi tulemiseen nousevista esteistä ja asioiden etenemiseen positiivisesti vaikuttavista asioista. Tutkimus käsittelee myös sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja käyttävien henkilöiden näkemyksiä omatyöntekijän ja asiakassuunnitelmien merkityksestä. Tutkimuksen lopuksi haastateltavat antavat myös ehdotuksia, kuinka palveluita voisi heidän mielestään parantaa.

Haastatellut henkilöt tuovat esille oman henkilökohtaisen kokemuksen heille tarjottujen sosiaali- ja terveyspalveluiden toimivuudesta ja avun saamisesta. Vastaajat kokivat palveluihin pääsemisen vaikeaksi työntekijöiden saavutettavuuden ja virastojen rajattujen aukioloaikojen vuoksi. Lisäksi he kokivat saavansa puutteellisesti tietoa kaikista tarjolla olevista palveluista eikä heille annettu valinnanmahdollisuuksia tarjotuista palveluista ja jäävänsä verkostokokouksessa ulkopuoliseksi omassa asiassa, eikä heidän mielipidettään päätettävistä asioista oltu kysytty tai hyväksytty. Myös työntekijöiden suuri vaihtuvuus koettiin turhauttavaksi ja ärsyttäväksi sekä heikentävän elämässä eteenpäin pääsemistä. Vastaajien mielestä autetuksi tuleminen tunnetta lisäävää muun muassa työntekijän ja asiakkaan välinen toimiva dialogi, luottamuksellinen suhde ja motivoivamman toteutustavan valinnanmahdollisuus suunnitellun palvelun toteutustavoissa sekä omatyöntekijä ja toimiva ja selkeä yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa laadittu asiakassuunnitelma. Vastaajat toivat esille tarpeen tehostaa terveydentilan kartoitusta huomioimalla tarkemmin myös henkilön mielenterveyden ja fyysisen kunnon tila, mikä ehkäisisi toimimattomien palveluiden piiriin ohjautumista.

Avainsanat: sosiaalityö, autetuksi tuleminen, omatyöntekijä, sosiaalipalvelut, paljon palveluita käyttävä, asiakassuunnitelma

Suostun tutkielman luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi X

Suostun tutkielman luovuttamiseen Lapin maakuntakirjastossa käytettäväksi X

(vain Lappia koskevat)

Sisällys

1 Johdanto	1
2 Moniasiakkuus sosiaali- ja terveyspalveluissa tutkimusilmiönä.....	5
2.1 Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen paljon palveluja tarvitseville	5
2.2 Sosiaalipalvelujen järjestämisestä koskeva sääntely ja omatyöntekijäisyys	8
2.3 Aikaisempia tutkimuksia palvelujen järjestämisestä niitä paljon tarvitseville asiakkaille	10
3 Autetuksi tuleminen tutkimuksellisenä viitekehyksenä.....	14
3.1 Autetuksi tulemisen jäsennyksiä.....	14
3.2 Vertainen ja vapaaehtoinen auttaminen	17
3.3 Aiempia tutkimuksia autetuksi tulemisesta	18
4 Tutkimuksen toteutus	23
4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	23
4.2 Tutkimusaineisto.....	25
4.3 Litteroinnista.....	26
4.4 Aineiston analyysi.....	28
5 Tutkimuksen eettisyys.....	35
5.1 Eettisyydestä yleisesti	35
5.2 Tutkimuseettisiä näkökohtia litteroinnissa ja aineiston käsittelyssä.....	37
5.3 Eettisyys analysoinnissa ja tutkimustulosten esittämisessä	38
6 Kokemukset palvelujen saamisesta.....	42
7 Merkitykselliset asiat autetuksi tulemisessa	46
8 Kokemuksia autetuksi tulemisen esteistä	48
9 Omatyöntekijän ja asiakassuunnitelmien tarpeellisuudesta	51
9.1 Omatyöntekijä.....	51
9.2 Asiakassuunnitelmat	53
10 Pohdinta.....	56
Lähteet	60
Liite 1	64

1 Johdanto

Kun pari vuotta sitten aloitin pro gradu -tutkielmaani, Suomessa oli käynnissä kiivas keskustelu ja uudistamisyritys koskien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä maakunnissa. Tälle kyseiselle sosiaali – ja terveydenhuoltoa koskevalle palvelurakenteiden uudistukselle oli asetettu useita eri tavoitteita. Niitä olivat muun muassa kansalaisten hyvinvoinnin ja tarjottujen palvelujen välisten erojen vähentäminen ja yhdenvertaistaminen, palveluiden toiminnan ja kansalaisten vaikutusmahdollisuuksien parantaminen sekä kustannusten alentaminen. Tavoitteena oli myös mainittu palveluiden järjestäminen asiakaslähtöisesti niin, että käyttäjien saatavilla olisivat tehokkaat ja vaikuttavat palvelut oikeanaikaisesti. Yhtenä tärkeänä tavoitteena näiden lisäksi nähtiin myös valinnanvapauden turvaaminen kansalaisille laadukkaiden ja yhtenäisten palveluiden välillä hoitoon pääsyn nopeuden siitä kärsimättä. (Valtioneuvosto 2018.)

Jo kandidaatintutkimukseni aihe käsitteli paljon palveluita käyttäviä henkilöitä sosiaali- ja terveystaloudissa, joten näin luonnolliseksi valinnaksi jatkaa pro gradu –tutkimustani samassa kontekstissa lähestyen asiaa toisesta eli asiakkaan näkökulmasta. Näistä paljon palveluita käyttävien henkilöiden muodostamista suurista kustannuksista oli jo kandidaatintutkimukseni aikaan runsaasti yhteiskunnallista keskustelua. Sosiaali- ja terveystaloudien toimimattomuus on tiedostettu myös valtakunnallisella tasolla ja asioiden tehokkaamman toimivuuden kehittämiseksi on maassamme käynnistetty useampia tällä hetkellä jo päättyneitä kehittämishankkeita. Kiinnostustani aiheeseen on pitänyt yllä myös työskentelyni sosiaalitoimistossa, koska avun saamisen tarve ihmisten vaikeutuneissa elämäntilanteissa on ollut läsnä jokaisessa asiakastapaamisessani. Myös tämä on viitoittanut pro gradu -tutkimuksessani valittua tutkimuksen näkökulmaa ja päätymistä käsitellä aiheetta asiakkaan näkökulmasta haastatteluaineiston kautta.

Kiinnostukseni tutkimukseni aihetta kohtaan on noussut useiden vuosien aikana omissa työtehtävissäni tapaamieni ihmisten elämäntilanteiden kertomusten johdattamana. Työskennellessäni TE- toimistossa asiantuntijana osaamisen kehittämisen linjalla ja sosiaalitoimistossa aikuissosiaalityössä, ovat ihmiset tuoneet esille omakohtaisia kokemuksiaan heille tarjotuista palveluista, niiden oikeanaikaisuudesta ja vaikutuksista heidän elämäntilanteissaan. Joillakin on ollut yksi elämää hankaloittava asia ja jollain toisella taas on

ollut samanaikaisesti useampia erilaisia elämänlaatuun, arkeen ja hyvinvointiin vaikuttavia ongelmia. Ne voivat liittyä esimerkiksi talouden epätasapainoon, fyysisiin tai psyykkisiin terveyden ongelmiin, parisuhteeseen tai perheen sisäiseen dynamiikkaan. Keskusteluissani asiakkaideni kanssa on usein noussut esille oman äänen kuuluvaksi saaminen ja haluan tämän tutkimukseni kautta omalta osaltani viedä tätä asiaa eteenpäin. Koen tärkeäksi tuoda esille myös ihmisten kokemuksia siitä, kuinka palveluiden tarjoajat ovat huolehtineet asiakkailleen tarpeellisen informaation ja ohjeistuksen jakamisesta niin, että asiakkaat ovat ymmärtäneet ne oikealla tavalla. Lisäksi minusta on tärkeää herättää yhteiskunnallista keskustelua ja pohdintaa asiakkaille tarjottavista sosiaali- ja terveystalviteista ja niiden kautta saatavasta avusta asiakkaan tilanteessa asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa. Esimerkiksi jos asiakkaan kanssa aloitetaan kuntouttava työtoiminta ja tavoitteena on arkirytmien tukeminen, niin onko yhtenä päivänä viikossa tapahtuva muuttaman tunnin toiminta riittävää vai tarvitseeko hän kuntouttavan työtoiminnan rinnalle kenties muitakin tukitoimia samanaikaisesti ja millaisia niiden tulisi olla.

Liisa Hokkanen (2014, 17) on väitöskirjassaan todennut, että sosiaalityötä tekevän ammattilaisen tulee ymmärtää, että sosiaalityön tärkeimpänä tehtävänä on pohjimmiltaan ihmisen auttaminen. Se voi tapahtua kahdenkeskisessä vuorovaikutuksessa tai laajemman toimijaverkoston antamana. Tämän vuoksi haluan saattaa kuuluville tutkimusaineistossani haastateltujen ihmisten äänen siitä, kuinka he itse kokevat tulleen huomioduksi oman elämänsä kipukohtien ja ongelmien selvittämisen ja ratkaisujen löytymisen suunnittelu- ja toteuttamisvaiheessa ja kuinka he kokevat useiden eri palveluiden samanaikaisen läsnäolon elämässään. Useita eri palveluita käyttävällä henkilöllä voi olla sovitun tapaaamisaikoja useiden eri toimijoiden kanssa ja jokaisessa käsitellään asiakkaan asioita. Näiden lisäksi henkilön kalenteriviikkoa voi samanaikaisesti täyttää palkkatyö tai koulutukseen osallistuminen sekä muut perheen pakolliset menot, jotka vaikuttavat asiakkaan jokapäiväisessä elämässä toimimiseen ja arjen haasteissa selviytymiseen.

Tämän pro gradu -tutkimukseni tarkoituksena on selvittää paljon palveluita käyttävän henkilön näkökulmasta hänen käytössään olevien palveluiden toimivuutta hänen omassa elämänsäkulussaan. Tutkin haastateltujen henkilöiden näkemyksiä käyttööni saamani haastatteluaaineiston kautta. Tutkimuksessani tuon esille myös useita eri palveluja käyttävien henkilöiden kokemuksia omatyöntekijästä ja heille laadituista asiakassuunnitelmista. Olen tutkimuksessani keskittänyt palveluiden tarkastelun pääasiassa tarjottuihin sosiaalipalveluihin terveystalviteiden jäädessä tarkoituksella vähemmälle huomiolle. Päädyin

tähän rajaukseen, koska aiheeseen tutustuessani kiinnitin huomiota suurimman osan tutkimuksista keskittyvän juuri terveydenhuollon kautta annettaviin palveluihin tai kerättyihin kokemuksiin organisaatioiden työntekijöiden ja esimiesten näkökulmasta (esim. Valtiotalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 11/2017; Leskelä ym. 2013; Alahuhta & Niemelä 2017).

Rajaukseni tukee myös esimerkiksi valtioneuvoston kuntatalouden ja -hallinnon neuvottelukunnan peruspalveluiden tilasta antama julkaisu (Haula ym.13/2018, 142 - 143) peruspalveluiden tilasta. Julkaisu tuo esille sosiaali- ja terveystalouden terveydenhuollon muodostamien kustannusten kasvaneen 2000-luvun alusta 29 prosenttia ja sosiaalihuollon 67 prosenttia. Suomessa nettomääräisten sosiaalimenojen osuuden on todettu tutkimuksissa kasvaneen vuosien 1990 – 2012 välisenä aikana keskimäärin 2,3 prosenttia vuodessa. Sosiaalimenojen kasvuun vaikuttaa myös laskusuuntaiseksi muuttuvat taloussuhdanteet. Kerättyjen verotulojen osuus työtuloista pienentyy, kun työttömyys kasvaa ja kauppa sekä tuotanto vähenee. (Linnosmaa ym. 2014, 180–184.) Yhteiskunnallisesti olisikin tärkeää pohtia, kuinka paljon sosiaalimenojen kasvun hillitsemiseen voidaan vaikuttaa palvelukokonaisuuksien oikealla vastaavuudella asiakkaan tarpeisiin. Siinä tilanteessakin palveluiden käyttäjien oman kokemuksen esille tuominen heille tarjotuista palveluista on ensiarvoisen tärkeää. Lisäksi asiakkaiden omassa elämäntilanteessaan palveluista saaman avun esiin tuomisen tärkeyttä tukee muun muassa Leskelän ym. (2013, 3163–3166) tekemä tutkimus, jonka mukaan kaikista käytetyistä sosiaali- ja terveystalouden menoista 80 prosenttia kohdistuu 10 prosentille väestöstämme. Heidän on laskettu käyttävän keskimäärin 4 – 5 erilaista palvelupakettia, joista yksi palvelukokonaisuus tarkoittaa yhden ja saman palveluita tuottavan yksikön tai useamman yksikön sisällä tarjottavia palveluita.

Sosiaalipalveluihin kuuluu paljon erilaisia palveluita, joiden kohderyhmään sijoittuvat tiettyyn ikäryhmään kuuluvat ihmiset. Esimerkiksi lapsille suunnattuja sosiaalipalveluita ovat päivähoito, esikoulu ja peruskouluopetus ja vanhuksille taas omat vanhusten palvelut. Aikuisille tarjottavat palvelut liittyvät toimeentuloon, työllistymiseen, koulutukseen ja terveyteen. Tässä tutkimuksessa kohderyhmä on rajattu aikuisiin työikäisiin 18–64 -vuotiaisiin erilaisia sosiaalihuollon tarjoamia palveluita käyttäviin henkilöihin. Rajaukseni vahvisti myös pro gradu -tutkimuksen alkuvaiheeseen sijoittunut oma työskentelyni aikuisten sosiaalitoimiston asiakkuudessa olevien henkilöiden kanssa.

Tutkimukseni olen rakentanut johdantoluvun jälkeen aiheeseen liittyviin kahdeksaan lukuun ja pohdintalukuun. Luvussa 2 käsittelen moniasiakkuutta tutkimusilmionä sosiaali- ja terveystalukuissa. Kerron, mitä ymmärretään paljon palveluita tarvitsevilla henkilöillä ja kuvaan, millaisia tutkimuksia on tehty palveluiden järjestämisestä koskien tätä asiakasryhmää. Tässä kohtaa tuon esille myös sosiaalipalveluiden järjestämiseen liittyvää lainsäädäntöä ja niihin tutkimukseni kannalta huomioon otettavia seikkoja. Luvussa 3 keskityn autetuksi tulemisen viitekehukseen avaamalla siihen liittyviä jäsenyyksiä ja kertomalla vapaaehtoisesta sekä vertaisesta auttamisesta. Viimeisessä luvun 3 alaluvussa tuon esille autetuksi tulemiseen liittyviä aiempia tutkimuksia. Seuraavaksi siirryn luvussa 4 avaamaan tutkimukseni toteuttamiseen liittyviä asioita. Aloitan luvun tutkimustehtäväni ja tutkimuskysymysten esittelystä. Seuraavaksi kerron tutkimusaineistostani ja kuinka suoritin litteroinnin ja aineistoni analysoinnin. Luku 5 keskittyy tutkimukseni eettisiin kysymyksiin lähtien liikkeelle eettisyyden kuvaamisesta yleisellä tasolla, jatkaen litterointiin liittyvien tutkimuseettisten näkökohtien kuvaamiseen. Pohdin tutkimukseni eettisiä kysymyksiä myös aineiston käsittelyssä, analysoinnissa ja tutkimustulosten esittämisessä. Luku 6 nostaa esille asioita, millaisia kokemuksia haastatelluilla henkilöillä oli palveluiden saamisesta. Luvussa 7 siirryn tuomaan esille haastatelluille henkilöille merkityksellisiä asioita autetuksi tulemisessa. Tässä kerron, mitkä asiat he ovat kokeneet hyviksi ja olleen apuna omassa tilanteessaan. Luku 8 keskittyy tutkimukseeni vastanneiden henkilöiden omakohtaisiin kokemuksiin, mitkä asiat he ovat kokeneet muodostuneen esteiksi autetuksi tulemiselle. Tutkimukseni päätän lukuun 9, jossa käsittelen haastateltujen asiakkaiden käsityksiä ja mielipiteitä omatyöntekijästä ja asiakassuunnitelmista. Nostan esille myös haastateltujen henkilöiden omia ehdotuksia palveluiden kehittämiseksi ja päätän tutkimukseni pohdintalukuun 10.

2 Moniasiakkuus sosiaali- ja terveystalvueluissa tutkimusilmiönä

2.1 Sosiaali- ja terveystalvuelujen järjestäminen paljon palveluja tarvitseville

Sosiaali- ja terveystalvueluiden järjestämistä käsittelevissä tutkimuksissa on noussut esille paljon sosiaali- ja terveystalan palveluita käyttävien kunnan asukkaiden –käsite. Näiden asiakkaiden on laskettu muodostavan kuntien tarjoamista sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kustannuksista noin 80 prosenttia ja tämä joukko on vain 10 prosenttia asukkaiden kokonaismäärästä. Tähän 10 prosentin ryhmään sosiaalipalveluita käyttävistä kuuluu vanhuspalveluiden, vammais- ja kehitysvammaipalveluiden, päihdeipalveluiden ja päihde- ja mielenterveys-asumispalveluiden sekä lastensuojelun asiakkaita. Paljon palveluita käyttävien kuntien asiakkaiden palvelut voivat olla joko terveydenhuollon tarjoamia sairauden hoitoon liittyviä palveluja, sosiaalihuollon alaisia sosiaalipalveluja tai molempia. (Haverinen ym. 2013, Häkkinen ym. 2010.)

Sosiaali- ja terveystalvuelut on jaoteltu erilaisiin palvelukokonaisuuksiin, joilla tarkoitetaan asiakkaalle tarjottavien ja hänen tarvitsemiensa palveluiden muodostamaa sarjaa annettuna useamman eri palvelun tuottajan taholta. Esimerkiksi päihdekuntoutujalle palvelukokonaisuus sosiaalipalveluissa voi muodostua samanaikaisesti katkaisuhoidosta, lasten sijoitustarpeen määrittelystä, a-klinikan, työterveyshuollon ja mielenterveystoimiston palveluista. (Hyppönen ym. 2008, 27-29.) Oulun kaupungin asukkaita käsittelevässä tutkimuksessa (Leskelä ym. 2013, 3163–3166) Oulussa on yhdeksi palvelukokonaisuudeksi määritelty saman yksikön sisällä tai useamman yksikön välillä tapahtuva palveluiden tuottaminen. Palvelukokonaisuuden määrittelyssä on otettava huomioon, että mukana olevien eri yksiköiden välillä tulee tietojen kulkea edes kohtuullisella tasolla. Esimerkiksi perusterveydenhuollon avopalvelut, perusterveydenhuollon vuodeosasto ja yhteispäivystys ovat jokainen omia palvelukokonaisuuksiaan. Myös Oulun kaupungin oma erikoissairaanhoido, vanhuspalvelut, vammaisipalvelut, päihdeipalveluiden avo-, laitos- ja asumispalvelut, psykiatriset avo- ja laitosipalvelut ja mielenterveyspotilaiden asumispalvelut ja erikoissairaanhoido ovat omina palveluina toteutettavia erikoisaloja.

Palveluiden hajauttaminen useamman toimipaikan kesken voi aiheuttaa paljon palveluita käyttäville henkilöille monenlaisia ongelmia. Kun tiedot ovat hajautuneet useaan eri paikkaan, kukaan ei tiedä kokonaiskuvaa asiakkaan todellisesta tilanteesta. Tämä vaikeuttaa myös asiakkaan prosessin etenemisestä vastaavan henkilön nimeämistä, jolloin kenelläkään ei ole siitä vastuuta. Myös ennaltaehkäisevien palvelujen tarjoaminen ja niiden saaminen oikeanaikaisesti vaikeutuvat ja asiakkaan tilanne voi mennä huonompaan suuntaan ja hän joutuu turvautumaan yhä raskaampiin palvelumuotoihin. (Leskelä ym. 2016,3167.) Samoin avoimuus ja julkisuus kärsivät, kun julkinen tieto siirtyy sopimusoikeudellisten salassapitovelvoitteiden piiriin. Lisäksi asiakkaan mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiinsa palveluihin voivat vaikeutua, kun kunnan ja palveluntuottajan välinen sopimus estää ja rajoittaa tilanteen tai yksilökohtaisten tarpeiden määrittelyä. Toiminnan kulttuurin käytäntö ei aina huomioi, että julkisuuslaissa määritelty julkinen etu voi antaa luvan yksityisen palvelun tuottajan kanssa tehdyn sopimuksen ja siinä olevien tietojen julkistamiseen ja viranomaisen tulee muistaa sopimusten neuvotteluvaiheen aikana salassapitovelvollisuutensa. (Pajukoski 2010, 22.)

Oman pohdinnan paikka on kaikista syrjäytyneiden henkilöiden mahdollisuudet saada tarvitsemiaan sosiaalityön palveluita. Köyhyys ja syrjäytyneisyys voivat koskettaa myös muita kuin päihteiden käyttäjiä, kodittomia ja työttömiä. Yhteiskunnassamme tapahtuva nopea maailmantalouden globalisoituminen haastaa ihmisiä yhä enemmän kehittämään itseään ja päivittämään taitojaan työelämän vaatimuksia vastaaville tasoille. Vanhat, aiemmin opitut ja tarpeelliset taidot työelämässä voivat jäädä myös tarpeettomiksi. Kokonaisista ammattiryhmistä tulee tarpeettomia ja uusia kehityksen luomia ammatteja tulee tilalle. Syrjäytyminen voi aiheutua pelkästään heikosta englannin kielen taidosta tai tietoteknisten laitteiden käyttövaikeuksista. Silti syrjäytymisen katsotaan yhä olevan liitoksissa työttömyyden, päihteiden käytön ja asunnottomuuden kanssa. Siksi onkin tärkeää huomioida sosiaalihuollon olevan paljon muutakin kuin sen toimintaa säätelevä lainsäädäntö. Myös helposti arvostetumman lastensuojelutyön jalkoihin jäävän aikuissosiaalityön huomioiminen, kehittäminen ja merkitys tarvitsevat enemmän jalansijaa. Jo 1980-luvulla tapahtuneella sosiaalihuollon lainsäädännön uudistuksen tavoitteena oli syrjäytyneiden aseman parannuksen saaminen. Kuitenkin 1990-luvun laman seurauksena voimakkaasti kasvanut toimeentulotukiasiakkaiden määrä johti sosiaalitoimistoissa sosiaalityöntekijöiden aiemmin tekemien toimeentulotukihakemusten käsittelyn siirtoon toimitosihteereille ja etuuskäsittelijöille. Sosiaalityöntekijöiden oli keskityttävä enemmän lastensuojelun tehtäviin ja eniten aikuissosiaalityötä tarvitsevat jäivät ilman tarvitsemiaan

palveluita. Tarpeen on huomioida myös päihdehuollossa viimeisten vuosikymmenien aikana tapahtuneet muutokset. Aiemmin asiakaskunta koostui pelkästään alkoholin suurkuluttajista, mutta nykyään uudet asiakkaat ovat suurimmalta osalta päihteiden sekakäyttäjiä. Tämä on muuttanut päihdehuollon osaksi erikoissairaanhoidon sosiaalihuollon sijaan. (Mäntysaari 2006, 115–122.)

Ihminen voi joutua kohtuuttomiin tilanteisiin tietyn tai tiettyjen sairauksien diagnoosien vuoksi. Nämä ovat hyvinkin selkeitä kuten CP-vamma, diabetes, syöpä ja Ms-tauti ja yhteistä niille on sairauden tilan vaihtelevuus, vaikeus, epätavallisuus ja äkillisyys, jolloin auttajilta edellytetään mukautuneisuuden kykyä. Lisäksi tähän joukkoon kuuluvat myös sellaiset sairaudet, joiden toteaminen teknisillä laitteilla on vaikeaa kuten fibromyalgia, selkään liittyvät sairaudet ja erilaiset kiputilat. Henkilö voi joutua palvelujärjestelmissä kierrätettäväksi, kun kaikki mahdolliset apua tarjoavat tahot haluavat siirtää henkilön jollekin toiselle taholle. Kukaan palveluiden tarjoajista ei huoli häntä asiakkaakseen, vaikka henkilön itsenäinen suoriutuminen on mahdotonta. Henkilöllä voi olla diagnosoituna myös hänen itsenäistä toimintakykyään heikentävä asia, kuten mielenterveyteen liittyvät ongelmat, kehitysvamma, heikkolahjaisuus tai neurologinen sairaus. Nämä kohtuuttomiin tilanteisiin joutuneet henkilöt ovat kokeneet epäoikeudenmukaisuutta, nöyryytystä, henkistä loukkaamista, syvällisiä pettymyksiä, ihmisarvon menetyksen tunnetta, luottamuksen katoamista hyvinvointivaltion toimintaan ja siellä toimiviin viranomaisiin ja instituutioihin sekä syrjäytetyksi joutumisen tunnetta. (Metteri 2012.)

Anna Metteri (2012, 47) tuo esille, että henkilön kohtuuton tilanne johtui useimmiten psyykkisestä sairaudesta tai tukielinsairaudesta, jotka myös tässä järjestyksessä aiheuttivat työkyvyttömyyttä. Kuitenkin terveydenhuollossa asioinnin syynä oli yli puolella tutkimukseen osallistuneista tapauksista somaattinen sairaus. Psykkisen sairauden hoidon vuoksi asioineiden henkilöiden osuus oli 15 prosenttia ja heistäkin joka kolmas asioi jonkin somaattisen sairauden hoidon vuoksi. Asiakkuutta aiheuttivat joka neljännellä jonkin sosiaaliturvaan kuuluvan etuuden hakumahdollisuus, mikä edellyttää lääketieteellistä tutkimusta ja lääkärin lausuntoa. Kaikista tutkimukseen osallistuneista vain 15 prosentilla toimeentulon lähteenä oli palkkatyö muiden ollessa työttömiä, opiskelijoita, eläkeläisiä tai ammattia vailla olevia. Kaikilta näiltä kohtuuttomaan tilanteeseen tahtomattaan joutuneilta henkilöiltä oli jäänyt saamatta suuri määrä erilaisia palveluita ja tukimuotoja, joiden saaminen olisi helpottanut heidän elämäntilannettaan ja vaikuttanut elämänlaatuun sitä kohentavasti.

2.2 Sosiaalipalvelujen järjestämistä koskeva sääntely ja omatyöntekijäisyys

Kun henkilö kokee tarvitsevänsä apua asioidensa selvittämisessä, hänellä on oikeus niihin saada apua kunnallisen sosiaalihuollon antamana. Palveluiden järjestämisen mahdollistaminen edellyttää asiakkuuden avaamista kunnallisessa sosiaalihuollossa. Näin on säädetty sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301), mikä on yksi keskeisimmistä kunnallista sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja niiden järjestämistä koskeva laki, jonka arvoperustaksi voidaan nähdä asiakaslähtöinen työskentely. Siinä on säädetty sosiaalipalveluiden tarjoamisesta ja järjestämisestä asiakkaan edun mukaisesti, sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämisestä, ihmisten eriarvoisuuden vähentämisestä sekä osallisuuden lisäämisestä. Asiakaslähtöisyyden lisäksi sosiaalihuoltolain keskeisimpinä tavoitteina nähdään myös hyvän palvelun ja kohtelun oikeus sosiaalihuollossa. Lailla tavoitellaan lisäksi sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen välisen yhteistyön parantamista. Yleis- ja erityislainsäädännöllä on määritelty sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut ja turvattu niiden saaminen yhdenvertaisin perustein kaikille niitä tarvitseville.

Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 3 luvun 11 §:ssä on määritelty, millaisiin tarpeisiin sosiaalipalveluja on järjestettävä. Tarpeet on jaoteltu kymmeneen eri osa-alueeseen käsittäen tuen tarpeita elämän eri osa-alueilla. Niiden lisäksi sosiaalipalveluja tulee järjestää syrjäytymisen, väkivallan ja kaltoin kohtelun ehkäisyyn sekä osallisuuden edistämiseen ja hyvinvoinnin tukemiseen. Lain 3 § määrittelee sosiaalipalvelujen olevan kunnan tarjoamia sosiaalisia palveluja sekä niihin kuuluvia tukipalveluja ja toimia, joita alan ammattihenkilöstö käyttää yksilön, perheen ja yhteisön toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistämiseen. Sosiaalihuoltolakiin on tullut myös vuoden 2015 huhtikuussa muutoksia, joilla tavoitellaan peruspalveluiden vahvistamista ja tuen hakemisen kynnyksen madaltamista. Ne koskevat sosiaalipalvelujen järjestämistä erityistä tukea tarvitseville henkilöille, lastensuojeluun ja lapsiperheille, yhteydenottovelvollisuutta sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi ja palvelutarpeen arviointia. Lisäksi muutoksessa on huomioitu sosiaalipalveluita tarvitsevan läheisverkoston kartoittamisesta ja omatyöntekijän nimeämisestä, asioiden vireille tulosta, päätöksen teosta ja toimeenpanosta ja nuorisopalvelutakuusta. (Hämeen–Anttila, 2015, 2 – 9.)

Sosiaalihuoltolain soveltamisella kunnallisessa sosiaalihuollossa tavoitellaan peruspalveluiden vahvistamista korjaavien toimenpiteiden tarpeen vähentämiseksi. Huomio on

myös eriarvoisuuden vähentämisessä, osallisuuden ja hyvinvoinnin edistämässä ja asiakkaalle tarpeellisten ja riittävien palveluiden saannin turvaamisessa laadukkaalla ja riittävällä tavalla. Lisäksi tavoitteena on, että asiakas nähdään palveluiden keskiössä ja palvelu sekä kohtelu on hyvää. Huomiota on kiinnitetty myös sosiaalihuollon sekä kunnan sisäisten ja ulkoisten toimijoiden väliseen yhteistyöhön asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. (Sosiaalihuollon soveltamisopas 2017, 15.) Näiden kohtien huomioiminen on olennaista myös tämän tutkimuksen haastatteluanalyysin kohdalla, koska haastateltujen henkilöiden palvelut ovat usealla eri taholla hajautettuina ja tämä tutkimus tuo esille juuri heidän omakohtaisia kokemuksiaan palveluiden toimivuudesta heidän tilanteissaan.

Sosiaalipalveluita järjestettäessä on tärkeää huomioida myös muut yleislait, mikäli ne voivat vaikuttaa asiakkaan palveluiden järjestämiseen. Näitä lakeja ovat esimerkiksi laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) ja laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011). Yleislakien lisäksi viranomaistoiminnassa on huomioitava joi-tain sosiaalipalveluita koskevia erityislakeja, kuten esimerkiksi laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (24.7.2009/569).

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 42 §:n mukaan jokaisella sosiaalihuollon asiakkaalla tulee olla nimettynä omatyöntekijä sosiaalihuollon asiakkuuden ajaksi. Asiakkaan omatyöntekijä määrittellään palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä yhdessä asiakkaan kanssa. Sen voidaan katsoa olevan myös tarpeetonta, mikäli asiakkaalle on määritelty jossakin toisessa hänen käyttämässään palvelussa vastaava työntekijä. Nimeämisen voidaan katsoa olevan tarpeetonta myös jostain muusta syystä, kuten jos henkilöllä on esimerkiksi läheinen tukea antava ihminen jonkin järjestön tai yhdistyksen kautta. Omatyöntekijänä voi olla myös sellainen ihminen, jonka hän kokee itselleen läheisimmäksi ja kokee heidän välillään olevan luottamuksellisen suhteen. Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (2017, 126) ohjataan omatyöntekijäksi nimeämään henkilö, jolla on paras asiantuntemus ja osaa-minen autettavan asioiden hoidon kannalta ajateltuna. Omatyöntekijän tulee huolehtia, että autettava saa asianmukaista kohtelua ja hoito ja huolenpito vastaavat asiakkaan tarpeita ja ovat hänen edun mukaisia. Omatyöntekijän tulee olla kunnan palveluksessa, jotta hän voi huolehtia palveluiden saamisesta palvelutarpeessa määritellyssä laajuudessa. Kuitenkin tulee huomioida, että vanhuspalvelulain muutos (1346/2016, HE 218/2016 vp)

mahdollistaa omatyöntekijänä voivan toimia laillistetun, luvan saaneen tai nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön, josta on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevassa laissa (28.6.1994/559, 2§). Ammattinimikkeenä omatyöntekijällä voi siten olla sosiaalityöntekijä, sosionomi tai geronomi.

2.3 Aikaisempia tutkimuksia palvelujen järjestämisestä niitä paljon tarvitseville asiakkaille

Paljon palveluita käyttävien henkilöiden ympäriltä on maassamme vain joitain tutkimuksia, joiden tutkimuksen pääpaino on tarjotuissa sosiaalipalveluissa terveystalveluiden osuuden jäädessä vähemmälle. Anneli Hujala ja Johanna Lammintakanen (2018) ovat tutkimusraportissaan pohtineet, kuinka tiedossa olevien palveluiden välisen yhteistyön haasteet olisi mahdollista vähentää tai poistaa kokonaan. He tuovat esille, että kukaan sosiaali- ja terveystalalan ammattilainen ei kykene yksin selvittämään ja auttamaan näitä yhteisiä asiakkaita, koska heidän tarvitsemat palvelut sijoittuvat useiden toimijoiden kesken. Asiakkaat eksyvät ja uupuvat palveluviidakossa. Avun pyytämisen kynnyks on asioiden arkaluontoisuuden, vaikeuden, häpeän, leimaantumisen ja alemmuudentunteen vuoksi vaikeaa. Asiakkaat kokevat vaikeaksi tuoda esille todellisen tilanteensa ja voivat olla passiivisia ottamaan vastaan tarjottuja palveluita ja hoitoa. Joidenkin kohdalla tosin työntekijät olivat kokeneet riittämättömyyden tunnetta, kun asiakkaalle ei riitä mikään. Yhteistyön ongelmana tutkimuksessa nähtiin, etteivät eri toimijat tunne toistensa profesuuria, asiakkaalla kaikkia jo olemassa olevia palveluita ei tiedosteta, ammattilainen tuntee avuttomuutta tai ei halua tehdä yhteistyötä toisten ammattilaisten kanssa.

Hujala ja Lammintakanen (2018) tuovat esille raportissaan myös puheeksi ottamisen vaikeuden. Sosiaalipalveluissa puheeksi ottaminen nähtiin tapahtuvan helpommin, koska asiakkaan kohtaaminen nähtiin kokonaisvaltaisempana. Perusterveydenhuollossa ongelmana nähtiin ajan puute, kiire. Työntekijällä oli pelko siitä, että asiakas paljastaa jotain, johon ei terveydenhuollon kautta voi saada apua ja vaatisi työntekijältä mahdollisuutta asiakkaan tilanteen syvempään käsittelyyn ja pohdintaan. Myös asiakkaan puolelta puheeksi ottaminen rajallisen lyhyen tapaamisen yhteydessä asettaa helposti priorisoimaan ongelmien esiin tuomista. Asiakas voi tuntea myös pelkoa asian esille tuomiselle tai ajatella sen olevan vähäpätöinen ja ettei se kiinnosta työntekijää. Lisäksi asioiden esille tuomisen asiakkaat kokivat helpommaksi epävirallisemmassa ympäristössä ja ongelmien sa-noittaminen oli vaikeaa. Liian kapeasta näkökulmasta asiakkaan tilanteen arvioiminen

voi johtaa väärin ratkaisuihin asiakkaan tilanteen kohentamisessa. Esimerkiksi fyysisen ongelman vuoksi henkilö todetaan työkyvyttömäksi tai kuntouttaminen niiden vuoksi on jatkunut liian kauan todellisen syyn ollessa sittenkin sosiaalisella osalla. Raportissaan Hujala ja Lammintakanen peräänkuuluttavat asiakkaan äänen kuulemista, palveluiden sujuvuuden varmistamista sekä rinnalla kulkijaa onnistuneen palvelupolun luomisessa. Kirsi Güntherin ym.(2013) mukaan asiakkaan autetuksi tulemisessa viranomaisten ja palveluiden tarjoajien taholta tulee muistaa huomioida toiminnan asiakaslähtöisyys. Asiakaslähtöisessä auttamistyössä tärkeää on, että asiakkaan omaa toimijuutta vahvistetaan yhdessä ammattilaisen kanssa. Ammattilaisilta se vaatii jatkuvaa eettiseltä pohjalta nousevaa reflektointia sekä heidän ja asiakkaiden välisen yhteistyön ja keinovalikoiman tarkastelua. Tärkeää on huolehtia eri osapuolien välisen kommunikaation ja vuoropuhelun esteiden poistamisesta ammattilaisen ja asiakkaan välisessä keskustelussa toimimisen varmistamiseksi. Myös aito ammattilaisen kiinnostus asiakkaan tilanteesta ja asiakkaan arvostuksen, kunnioituksen ja luottamuksen rakentaminen tulee huomioida asiakkaan kuntoutumisen mahdollistamiseksi. (Mt.127–129.)

Maija Alahuhta ja Eija Niemelä (2017, 6 – 14) ovat tutkineet paljon palveluita käyttävien henkilöiden palveluiden toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja johtavien viranhaltijoiden näkökulmasta tehtyjen haastattelujen näkökulmasta. Tutkimuksen keskiössä olivat omahoitoon sitoutuminen, palveluiden koordinointi, organisaatioiden välinen yhteistyö, päätöksentekoon liittyvä tuki, tietojärjestelmien antama tuki ja palveluiden kehittämismahdollisuudet. Tutkimusaineisto kerättiin työntekijöiden teemoista kokouksien fläppitaulukirjoitusten pohjalta syntyneistä keskustelujen nauhoituksista ja johtaville viranhaltijoille tehdyistä samojen teemojen mukaisista haastatteluista. Näistä koostui aineisto, mikä litteroitiin ja yhdistettiin. Tuloksena hoidon onnistumiselle nähtiin asiakkaan sitoutuminen hoitoihin ja vastuun ottaminen itsestään. Asiakas pyrittiin ottamaan mukaan sosiaalipalveluissa asiakassuunnitelmien laadintaan ja tarkistamiseen. Tulosten mukaan ammattilaisten tulisi tiedostaa, kuinka asiakkaan selviytymisen taitoja voidaan päätöksenteossa ja sosiaalisen verkoston luomisessa tukea paremmin. Jotta asiakas voisi saada hyvää hoitoa ja palvelua, on huomioitava myös palvelukokonaisuuden suunnittelun ja koordinoinnin tärkeys. Asiakkaan tilanteen hallitsisi asiakasvastaava ja eri palvelusektoreiden välillä sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisi tehdä tiiviimpää moniammatillista yhteistyötä. Tärkeänä koettiin myös toimivan hoitosuunnitelman laatiminen yhdessä asiakkaan ja moniammatillisen tiimin kanssa.

Paljon palveluita käyttävien henkilöiden palveluiden järjestämisestä ja niiden kohdentumisen edistämiseksi on maassamme viime vuosina ollut toiminnassa myös useita hankkeita, joista osa on jo päättynyt. Esimerkiksi vuosien 2013 - 2016 aikana Varsinais-Suomen ja Satakunnan alueella oli toiminnassa Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille -hanke. Kyseisessä hankkeessa (Ahola & Vainio, 2016, 8 – 14) kohderyhmänä olivat paljon palveluita käyttävät asiakkaat, ja lähemmin keskityttiin päihde- ja mielen-terveyspalveluita käyttäviin asiakkaisiin. Heidän lisäksi kohderyhmään kuuluivat aikuiset, jotka tarvitsevat sosiaalityötä ja sosiaalista kuntoutusta. Kehittämissosioissa kohderyhmät vaihtelivat alueittain, jotta kyettiin parhaiten vastaamaan alueellisiin tarpeisiin. Tavoitteeksi oli asetettu aikuisiin kohdistuvan sosiaalityön, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asiakaslähtöisen ja suunnitelmallisen palvelukokonaisuuden kehittäminen moniammatillisessa yhteistyössä. Hankkeessa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille esitetyt haastattelukysymykset liittyivät kohtaamiseen, kuulemiseen ja asiakkaiden ymmärtämiseen. Tuotoksena syntyi palveluprosessi, mikä on sekä mallinnettu että kuvattu "Ota elämä puheeksi" -menetelmäksi.

Vuosina 2015–2017 toimi myös sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamana KASTE-hankkeessa Parempi Arki -kehittämishanke Väli-Suomessa. Mukana oli 250 kunnan sote-alan ammattilaista eri ammattiryhmistä yli 50 kunnan alueelta. Nämä eri toimijoiden työtehtävät liittyivät hankkeen kohderyhmän palveluihin ja mukana oli myös johdon edustajia. Tässä hankkeessa asiakkaista käytettiin nimitystä yhteisasiakkaat ja Paljon palveluita käyttävät asiakkaat-nimitys muutettiin paljon palveluita tarvitseviin asiakkaisiin. (Hujala & Lammintakanen 2018, 13–15.) Hankkeessa kehitettiin viiden maakunnan alueella useille eri asiakasryhmille, kuten ikäihmisille, maahanmuuttajille, kipupotilaille ja niin edelleen uusia palvelumalleja. Lisäksi hanke kehitti muun muassa HOPA hoito- ja palvelusuunnitelman (Oksman n.d, 44–47.)

Samaan aikaan vuosien 2015 – 2017 aikana Pohjois-Suomen osaamiskeskuksessa toimi Paljon tukea tarvitsevat–Paljon palveluita käyttävät -kehittämishanke, jossa kiinnitettiin huomiota sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitseviin henkilöihin. Hankkeessa olivat mukana Kainuu, Keski-Pohjanmaa, Lappi ja Länsi-Pohjan seutukunnat pilottikuntina. Myös Paljon tukea tarvitsevat - paljon palveluita käyttävät -hankkeen aikana Länsi-Pohjassa Nordic Healthcare Groupin laatima asiakasvirta-analyysi (Wiens 2015) toi esille suurimpien kustannusten kertyneen samojen asiakasryhmien asiakkailta kuin Oulussa. Länsi-Pohjan alueella kokonaiskustannuksista kuitenkin vain yhdeksän prosenttia oli ainoastaan

sosiaalipalveluiden asiakkaana. Tavoitteeksi oli asetettu muun muassa tarjottujen palveluiden kehittämisen asiakaslähtöisemmiksi sekä oikeudenmukaisemmiksi. Lisäksi hankkeessa tavoiteltiin palveluiden kehittämisen kautta saada käyttöön tehokkaampi ja oikea-aikaisempi keinovalikoima. Hankkeessa kehitettiin toimintamalli sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käytettäväksi moniammatillisen tuen tarpeessa olevien työkäisille asiakkaiden palveluohjauksessa. Kyseinen asiakasryhmä tarvitsee tukea ja eri palveluita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tämä toimintamalli sai nimekseen Monialaisen yhteistyön ABC. (Wiens. 2015.)

3 Autetuksi tuleminen tutkimuksellisenä viitekehyksenä

3.1 Autetuksi tulemisen jäsenyyksiä

Olen työssäni sosiaalitoimistossa todennut ihmisten avun tarpeen voivan olla moninaista. Jollekin apua tarvitsevista asiakkaista voi riittää, että hän saa ohjauksellisia neuvoja, mihin hänen tulee olla yhteydessä jonkun asian selvittämiseksi. Toisten henkilöiden kohdalla voi suuren moniammatillisen verkoston kokoaminen olla tarpeellista asiakkaan kokonaistilanteen kartoittamiseksi ja tarpeellisen avun saamiseksi. Yhteistä heille kaikille on, etteivät he enää koe itsenäisesti selviävänsä arjen asettamista haasteista, vaan tarvitsevat tilanteensa selvittämiseen ulkopuolista apua. Palvelutarpeen arviointi määrittää tilanteen korjaamiseen tarvittavat palvelut ja monialaisen palvelutiimin tapaamisessa asiakkaalle laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelmassa määritellään tarkemmin tavoite, mikä tarjottujen palveluiden avulla on tarkoitus saavuttaa. Asiakas voi tarvita terveydenhuollon tai TE-toimiston palveluja työllistymisensä edistämiseksi tai hän voi tarvita päihde- tai mielenterveyshuollon palveluita ennen työmarkkinoille suuntaamistaan. Toisinaan asiakkaan tilanne voi parantua hänen saatuaan velkaneuvontaa ja ohjausta taloudellisten asioiden hoitamiseen tai toimenpiteitä päivärytmin ja arjen hallinnan löytymiseen ennen kuin voi koulutusta tai työtoimintaa edes ajatella. Avun tarve voi liittyä myös perheenjäsenen esimerkiksi lapseen, jonka toiminta vaikuttaa koko perheen arjen toimintaan. Henkilö voi tarvita apua myös toisen viranomaisen kanssa asiointiin ja itselleen kuuluvien etuisuuksien hakemisessa.

Autetuksi tuleminen edellyttää ensin tarpeen saada apua johonkin. Marjatta Eskola (2003, 109 – 112) toteaa sosiaalityön alkavan, kun jokin häiritsee ihmisen selviytymistä ja muodostaa tätä kautta aiheen sosiaalityön toiminnalle. Sosiaalityössä tehdään väliintulo yksityisen ihmisen elämään. Toiminta ongelman poistamiseksi tavoiteltavan päämäärän saavuttamiseksi edellyttää tulkintaa ongelmaan liittyvistä tapahtumista, henkilöistä ja rakenteista. Ongelman poistamisella pyritään tilaan, jonka kaikki osapuolet hyväksyvät ja jonka kaikki haluavat saavuttaa. Kuitenkaan kaikilla ei välttämättä ole yhteinen ymmärrys ja käsitys alku- ja lopputilanteen välisistä tapahtumista ja kuinka tulisi edetä. Lähtökohtana tulee sosiaalityön keskeisten periaatteiden mukaisesti pitää esille tuotuun ongelmaan avun antaminen. Se määrittää sosiaalityöntekijän tekemän työn laatua, määrää ja käytettyä aikaa. Mikäli avun antamisen tarve unohdetaan, sosiaalityöstä

tulee käsittelyä, manipulointia, huoltoa, hoitoa ja hallintaa, psykoterapiaa tai yleistä sosiaalipoliittista toimintaa. Siksi sosiaalityössä on Eskolan (2003) tärkeää tiedostaa autettavan subjektiivisuus auttamistyön keskellä sosiaalityön kohteen selvittämiseksi.

Liisa Hokkanen (2014) on käsitellyt autetuksi tulemista omassa väitöskirjassaan. Yksilön kokemus autetuksi tulemisesta alkaa henkilön voimaantumisen, mikä mahdollistaa avun antamisen ulkopuolelta käsin. Henkilön tulee olla sitoutunut osallistumaan muutoksen eteenpäin viemiseen tilanteen muuttamiseksi. Muutos tarvitsee apua tarvitsevan ja auttajan välistä vuorovaikutuksellista dialogia, jolloin tilanteessa oleva työntekijä tuo oman tulkintansa asiasta antaen samalla käyttöön oman asiantuntemuksensa. Sen kautta henkilön on mahdollista löytää tilannettaan kohentavia ratkaisuja. Jotta henkilöllä olisi mahdollista saavuttaa tavoittelemansa päämäärä, työntekijä pyrkii takaamaan tarvittavien palveluiden saatavuuden. Tämä avun tarvitsijan puolesta puhuja voi olla yksilö tai myös tietty yhteisö tai tietyn asian ympärillä toimiva verkosto. Hokkanen (2014,51) käyttää termiä Advocacy, mikä kuvaa auttajan toimimista avun tarvitsijan puolesta puhujana asianajajana. Hokkanen käsittelemä sosiaalinen asianajo muistuttaa palveluohjauksessa annettavaa neuvontatyötä yksilön tarvitseman avun saavuttamiseksi. Se vaatii ympäristössä tapahtuvaa muutosta ratkaisun mahdollistamiseksi eikä yksilön oman käyttäytymisen ja ajattelutavan muutosta. Sen jälkeen voidaan vasta mahdollistaa ihmisen ja jonkun ihmisryhmän muuttaminen.

Myös Martti Lindqvist (1992, 17-18) on pohtinut teoksessaan auttamista. Lindqvist on kuvaillut auttamisen olevan toisen ihmisen antamaa tukea henkilölle, kun henkilön omat voimavarat eivät riitä ongelmasta selviytymisessä. Auttajana voi olla ammattilainen, kuten sosiaalityöntekijä, lääkäri, kasvatuksellista työtä tekevä tai kouluttaja. Auttajan antama apu voi olla myös vapaaehtoisuudesta lähtevää, mitä tarjoavat tukihenkilötoiminta, kriisipalvelun työntekijät, seurakunnan vapaaehtoistoiminta ja lähimmäispalvelu. Yhteistä kaikkien heidän antamalle auttamiselle on, että auttamistyön tavoitteena on löytää ongelmaan ratkaisu tai antaa tukea ja ohjausta asetetun päämäärän saavuttamiseksi. Lisäksi avun tarvitsija on riippuvainen avun antajasta, jota ilman avun tarvitsijalla olevat ongelmalliset asiat eivät ratkea ja auttajana toimiva on tietoisesti valinnut roolinsa toimia toisen ihmisen auttajana.

Jotta ihminen voi saada autetuksi tulleen tunteen, on hänen Lindqvistin (1992, 21) mukaan ensin saatava ymmärrys itsestään ja tilanteestaan. Hänen tulee saada tietoonsa omaan tilanteeseensa vaikuttavat seikat sekä asiat, joiden kautta tai avulla tilanne voidaan muuttaa. Henkilön apua vaativat kohdat ja hetket tulevat esille silloin, kun hän kokee, ettei elämäntilanteessaan voi enää edetä omin voimin. Henkilön tulee suostua autettavaksi ennen kuin avun antaminen on mahdollista. Tämän monet kokevat vaikeaksi tai mahdottomaksi, koska avuttomuus koetaan ahdistavana ja hävettävänä asiana. Jotta apu olisi siten tuloksellista, apua tarvitsevan tulee ymmärtää ja hyväksyä lopputulema. Auttamistyön tavoitteena on Lindqvistin (1992) mukaan autettavan itsensä positiivinen hyväksyminen ja mahdollisesti hyväksyminen jonkin asian luopumisesta.

Anneli Pohjola (1994, 149-151) tuo esille sosiaalipalveluiden käyttäjien kokemusten mukaan taloudellisen avun hakemisen sosiaalipalveluista muodostavan korkeamman kynnyksen sen viimesijaisen avun leiman vuoksi. Tärkeää on tässä vaiheessa huomioida, että Pohjolan tutkimuksen valmistumisen aikaan toimeentulotuki oli vielä sosiaalitoimistosta haettava tukimuoto ja asioiminen nähtiin byrokraattisena, tarkkojen elämänkulun kuvausten antamisena ja sen hetkisen tilanteen oikeaksi todistamisena asiakirjojen ja dokumenttien kautta. Anneli Pohjola (1994, 163 –165) toteaa, että asiakkaan ja työntekijän välillä tulee vallita toimiva dialogi. Se on välttämätöntä, jotta henkilölle tarjotut palvelut tuottavat haluttua tulosta henkilön elämäntilanteessa. Palvelujen järjestäminen vaatii yksilöllisten tarpeiden huomioimista, minkä byrokratian asettamat raja-aidat voivat estää. Toisesta ihmisestä aito välittäminen on koko rakennuksen pohja, mikä voi välinpitämättömyyden johdosta jäädä huteraksi. Kun välittäminen puuttuu, ihmisistä tulee objektiivoisia subjekteja. Välinpitämättömyys ilmenee myös heikkona tiedon välittymisellä erilaisista mahdollisista palveluista. Silloin kenelläkään ei ole vastuuta ihmisen palveluiden toimivuudesta ja tuloksellisuudesta. Palveluihin ohjattu henkilö vain siirtyy palvelusta toiseen ilman hyötyä muodostaen varsinkin heikommassa asemassa oleville toiseuden uusiutumisen tunteen. Näin henkilön autetuksi tulemisen kokemus ei toteudu sellaisena kuin sen pitäisi, vaan muuttuu selviytymiseksi tilanteesta toiseen. Tarjotut palvelut eivät tuota autetuksi tulemisen tunnetta vähentäen tai helpottaen olemassa olevia ongelmia, vaan päinvastoin luovat uusia ongelmamääritelmiä henkilön tilanteesta. Asiakas joutuu ottamaan itse vastuun itsestään ja tekemisistään eri palveluissa eikä hän kykene hyödyntämään annettua apua oikealla tavalla.

Anu Leppiman (2010,60–65) jäsentää autetuksi tulemista tutkimuksessaan asiakkaan saaman sosiaalisen tuen kautta. Sosiaalinen tuki on tukea tarjoavien ihmisten antamaa tietoa ja ymmärrettävää opastusta, todellista avun antamista ja tunneperäistä välittämistä. Sosiaalisen tuen kautta henkilö voi kokea itsensä toisen henkilön välittämänä arvostetuksi, pidetyksi ja rakastetuksi ollen yksi verkoston jäsenistä. Sosiaalista tukea tuotetaan ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa dialogien ja toiminnan kautta voidaan olla aineetonta ja aineellista. Sosiaalinen tuki on Leppimanin (2010) mukaan moniulotteista ja sen tavoitteena on autetuksi tulemisen tunteen muodostaminen avun tarpeessa olevalle.

3.2 Vertainen ja vapaaehtoinen auttaminen

Kaikilla ihmisen hyvinvointiin vaikuttamaan pyrkivillä sosiaali- ja terveystalvueluilla on tavoite kyetä vaikuttamaan ihmisen kokonaistilanteen kohentamiseen ja avun rakentamiseen pitkälle kantavan muutoksen saavuttamiseksi. Apua, neuvontaa ja ohjausta tarjoavat sosiaalipalveluissa esimerkiksi sosiaalialan ammattilaiset, kuten sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat, työtoiminnan ohjaajat, terapeutit ja kuntouttajat. Jokaisella toimijalla ja palveluntuottajalla on oma erityinen osansa ihmisen elämäntilanteen muutoksessa auttamisessa. Hokkasen (2003, 254–269) mukaan ihmisen autetuksi tulemisen kokemisessa kolmannen sektorin kautta tuleva tuki ja apu nousevat yhä tärkeämmiksi julkisten palveluntuottajien rinnalla. Kolmannen sektorin myötä mukaan astuvat erilaiset järjestöt ja yhdistykset, joista jokaisen tarjoamat palvelut ovat lähtöisin toimijoiden omista kiinnostuksen kohteista. Toimijoina olevien henkilöiden toimintaa ei ohjaa yleensä heidän oma profesionsa. Usein toimintaa voi ohjata esimerkiksi henkilöiden vapaa-ajan harrastus, jonka antamaa hyötyä hän haluaa välittää myös muiden tietoisuuteen luomalla mahdollisuuden toimintaan mukaan pääsemiseen itsensä kautta. Toiminta voi olla ohjauksellista yksilö- tai ryhmätoimintaa, jolle toimijat ovat itse muodostaneet toimintatavat. Toiminta on myös vapaaehtoista, eikä toimijoille makseta korvausta toiminnastaan. He voivat olla vaikeassa elämäntilanteessa olevalle henkilölle paras apu ja tuki eteenpäin pääsemisessä. Hokkanen (2014, 68) näkee vapaaehtoisen auttamisen vertaisuuden ja ammatillisesti tuotetun auttamisen suhteen olevan kaikista laaja-alaisin ja muuntautumiskykyisin auttamisen muoto. Hokkanen (mt.,71) erottaa vertaisen auttamisen muusta vapaaehtoisesta auttamisesta, koska se voi muuntua jossain vaiheessa korvaukselliseksi asiantuntijuudeksi. Vapaaehtoisessa auttamisessa voi taas puolestaan olla mukana tai olla olematta vertaisuus.

Vertaistukijana ja vapaaehtoisena toimijana toimiminen edellyttää molemminpuolisuutta ja vapaaehtoisuutta toimijuuteen ja se voi olla intensiivisistä. Mutta mikäli esimerkiksi vertaistukiryhmän toiminta ei ole säännöllistä vaan satunnaista ja osallistujajoukko vaihtuu alati, se vaikuttaa ryhmän toimintaan tehden siitä pinnallista. Parhaimmillaan onnistuneen ja taitavan ohjaajan avulla ryhmän toiminta on sen jäsenille elämän henkireikä ja toimii jaksamisen tukena. Ryhmä antaa jäsenille myös tunteen autetuksi tulemisesta, vaikeivat toiminnassa auttajan ja autetun roolien rajat olekaan selvästi jaoteltuina. Vapaaehtoisessa toiminnassa vertaisena mukana olevia henkilöitä yhdistää samuuden tunne ja kokemus toimien toiminnan voimavarana. Se voi muodostua kuitenkin ongelmaksi, kun vaihtoehtojen etsiminen jää pois ja keskittyy olemassa olevan ymmärtämiseen. (Hokkanen 2003, 254–269.) Vertaisryhmien toimintaan osallistuvilla ihmisillä on ollut samankaltaisia kokemuksia ja ongelmia elämän aikana ja ne yhdistävät toimijoita. Toiminta on vastavuoroista; kun itse koet saaneesi apua joltain, haluat myös itse auttaa jotain toista saman asian kokenutta henkilöä. Toiminnasta tehdään järjestäytyneitä vapaaehtoisuuteen ja vertaisuuteen perustuvaa. Kaikilla toiminnassa mukana olevilla on samantapainen motiivi hoitaa ja löytää ratkaisua havaittuun ongelmaan, jonka hoitamiseksi ammatillisen työn mukana oleminen on tarpeellista tavoitteiden saavuttamiseksi. (Rönneberg 1998, 18–19.)

Ammattilaisen on tärkeää kiinnittää huomiota kolmannen sektorin luomiin mahdollisuuksiin toimia asiakkaan auttajana, jos yhteiskunnan ja ammattilaisen tarjoama tuki ei ole riittävää. Esimerkiksi asiakas voi tuoda esille työntekijälleen tarvitsevana apua liikkumiseen oman liikuntarajoitteisuutensa vuoksi. Kuitenkaan palveluiden saamista varten asetetut kriteerit eivät täyty ja apua tarvitsevan elämäntilanteeseen ei saada näin muutosta. Työntekijän intensiivinen läsnäolo ja asiakkaan aito kuuleminen tuovat esille asiakkaan kokeman liikuntarajoitteisuuden syyksi yksinäisyyden ja sosiaalisten tilanteiden pelkotilan. Henkilön tilanteessa jonkin järjestön vapaaehtoisen avustajan ystävöitymisenä mukaan tuleminen kodin ulkopuolelle tapahtuviin toimintoihin voisi olla avain henkilön yhteiskuntaan uudelleen integroitumisessa ja syrjäytyneisyyden ehkäisyssä.

3.3 Aiempia tutkimuksia autetuksi tulemisesta

Kaisa Koivisto (2003, 56–57) on tulkinnut avun tarpeen olevan minuuden hallitsemattomuudesta johtuvia vaikeuksia arjen elämässä selviytymisessä. Tällaisia tilanteita voivat olla erilaiset elämäntilanteiden muutokset tai ansiotyöhön liittyvät ongelmat. Ongelmat voivat kietoutua myös ihmissuhteiden ympärille aiheuttaen sekasortoa arjen hallintaan ja

aiheuttaa sitä kautta avun tarpeen. Selviytymiskeinoina ongelmien hallinnassa Koiviston haastattelemat henkilöt olivat käyttäneet liikuntaa, rentoutumista lepäämällä, kirjojen lukemista, kirjoittamista, läheisten kanssa keskusteluja ja itsensä tutkiskelua sekä ammattilaisen apua. Kun ihmisen minuus on hallitsemattomassa tilassa, se vaikuttaa henkilön hyvinvoinnin tilaan kokonaisvaltaisesti. Hän tarvitsee apua helpottaakseen tilaansa. Autetuksi tulemisen kokemus auttaa henkilöä eheytyemisessä, kun henkilö voi kokea voimaantumista ja saa tukea selviytymiseensä.

Jotta auttaminen voisi toteutua ja työ olisi kestävä, tulee huomioida henkilön omat tavoitteet sekä henkilön oma sisäinen mielentila ja siinä tapahtuvat muutokset. Koiviston (2003, 57–58) haastatteleminen potilaiden tavoitteina korostui tila ennen sairastumista, voimien palautuminen ja arjessa selviäminen. He näkivät tärkeinä asioina muun muassa potilaisiin myönteisen suhtautumisen, hoitajan roolin, keskustelumahdollisuudet ja omaan hoitoon liittyvät hoitoneuvottelut omaisten ollessa läsnä sekä mahdollisuuden vaikuttaa omaan hoitoon liittyvissä päätöksissä. Autetuksi tulemisen kokemuksessa tärkeää oli huomioida myös potilaan oma mahdollisuus osallistua aktiivisesti oman asian hoitamiseen. Koiviston (mt., 58) haastattelemat potilaat näkivät myös autetuksi tulemisessa olevan estäviä tekijöitä kuten turvattomuuden tunne ja tiedon saannin ulosjääminen itseään koskevista hoidoista, hoitotilanteista ja työntekijöiden osallistuminen hoitoprosessiin. Myös työntekijöiden kiire, suhtautuminen potilaaseen, sekä asiakkaan sivuuttaminen ja selitysten antaminen vaikuttivat negatiivisesti potilaan kokemukseen autetuksi tulemisestä.

Vaikka Koiviston (2003) tutkimus on kohdistunut potilaisiin, voidaan myös sosiaalipalveluiden asiakkaiden kontekstista pohtia autetuksi tulemisen kokemuksen merkityksellisyttä. Sosiaalipalveluissa hoitohenkilökunnan sijaan asiakkaiden kanssa työskentelevät esimerkiksi sosiaalityöntekijät ja eri palveluissa toimivat sosiaali- ja kuntoutusohjaajat, TE -toimiston asiantuntijat ja perhetyöntekijät. Heidänkin tuottamissa palveluissa tavoitteena on asiakkaan voimaantuminen ja selviytyminen tuen ja ohjauksen keinoin pyrkien lisäämään asiakkaan omatoimisuutta ja tietoisuutta omista asioista.

Tarja Juvonen (2015, 47–48) toteaa väitöskirjassaan nuorten kohdalla auttamisen voivan onnistuessaan lisätä heidän itseyemmärrystään. Lisäksi auttamisen kautta nuoren toimijuus ja yhteys yhteiskuntaan ja sosiaaliseen ympäristöön paranevat. Nuoren oma osallistumi-

nen oman tilanteensa tutkimiseen ja omien lähtökohtien ja mahdollisuuksien kartoittamisessa on merkityksellistä. Juvonen toteaa, että auttamistyössä työskentelevän henkilön tulisi kyetä motivoimaan asiakas osallisuuteen oman tilanteensa haltuun ottamisessa. Sitä ennen työntekijän tulee tiedostaa omat mahdollisuutensa päästä syvälle apua tarvitsevan ihmisen tilanteeseen ja elämään ja päästä vaikuttamaan henkilön omanarvontunteeseen. Auttamistyön tavoitteena voidaan nähdä asetettujen tavoitteiden edistäminen luomalla tarvittavat resurssit yhdessä. Niiden rinnalla asiakkaalle annetaan tarvittava ohjaus ja neuvonta.

Myös Kirsi Juhila (2006, 175–180) on käsitellyt omassa teoksessaan huolenpidon tapoja ja sitä, milloin ulkopuolinen auttaminen ja tukeminen tulevat tarpeellisiksi. Juhila toteaa avun ja tuen tarpeelliseksi, kun henkilön omat voimavarat eivät riitä arjen haasteiden kohtaamisen jaksamiseen. Asiakkaan tarvitsema palvelujärjestelmä tulee kokonaisuudessaan selvittää asiakkaan näkökulmasta. Juhila kirjoittaa tarvittaviin palveluihin pääsemisen vaikeudesta aukottoman suojaverkon puuttumisen vuoksi. Lisäksi monet auttamistyötä antavat paikat eivät ota ”koppia” henkilöistä, jotka eivät kuulu heidän tarjoamien palveluiden piiriin, eivätkä auta henkilöä pääsemään heille sopiviin palveluihin riittävällä neuvonnalla ja ohjauksella. Silloin apua voi antaa sosiaalityöntekijä, joka toimii asiakkaan lähtökohdista asiakkaan puolesta ja auttaa tarvittavien palveluiden piiriin. Sosiaalityöntekijä tukee asiakasta yhdessä muiden sosiaalialan ammattilaisten kanssa unohtamatta vapaaehtoisten henkilöiden ja lähipiirin mahdollista tukea. Näin varmistetaan, että asiakkaalla on muita tukemassa ja kannattelemassa eteenpäin ja ettei hän uudelleen päätyisi jopa entistä heikompaan elämäntilanteeseen. On myös tilanteita, jolloin annettu tuki ja apu osoittautuvat riittämättömiksi. Silloin sosiaalityöntekijä siirtyy asioiden edistämiseksi asiakkaan asian viestinviejäksi, asianajajaksi. Hän on yhteydessä tarvittaviin tahoihin asiakkaan puolesta joko kirjallisesti tai suullisesti (mt.,179). Näihin tilanteisiin jouduin myös omassa työssäni sosiaalitoimistossa, kun esimerkiksi asiakas oli saanut virheellisen perustoimeentulotukipäätöksen tai tarvitsi tiettyyn profession erikoistuneen lääkärin lausunnon Kansaneläkelaitoksesta haettavan etuuden saamiseen ja asiakkaan oma tietotaito ei riittänyt tai voimavarat eivät riittäneet.

Tyynne Hakkarainen (2012, 83 –101) käsittelee artikkelissaan oman tutkimuksensa kautta ihmisten omia kokemuksia köyhyydestä. Hänen käyttämänsä tutkimusaineisto kirjoittajien elämäntarinoissa tuo esille, ettei kirjoittajista kukaan ollut kokenut saavansa sosiaa-

litoimistosta apua köyhydestä pois pääsemiseen. He olivat kokeneet, ettei sosiaalityöntekijöillä ollut mahdollisuuksia auttaa heitä taloudellisesti. Lisäksi avun hakemisen he olivat kokeneet nöyryyttävänä, leimaavana ja epämiellyttävänä. Kirjoittajien kokemus perustoimeentulotukihakemuksen liitteinä pyydettyjen tositteiden hankkimisesta oli ollut työläs ja viranomaisten kohtelun he olivat kokeneet omantunnon arvoa alentavana.

Hakkarainen (2012, 92) tulkitsee elämäntarinansa kirjoittaneiden kokeneen epämiellyttäväksi viranomaisten kontrollin pienituloisen henkilön rahankäytön kohteista ja kaikkien tosiasiallisten menojen huomioimatta jättämisen laskelman ulkopuolelle. Lisäksi teksteistä nousi esille sosiaaliturvajärjestelmän kokeminen monimutkaiseksi ja päättävältä viranomaiselta ei oltu saatu riittävää oheistusta ja neuvontaa. Toimeentulotuen hakemisen kirjoittajat olivat kokeneet työlääksi ja vaativan sellaista keskittymistä, mihin sairaus tai riittämätön ravinto eivät anna mahdollisuutta. He olivat kokeneet tarveharkintaisen päätöksen odotusajan pituuden kohtuuttoman pitkäksi, koska se saattoi johtaa vaikean taloudellisen tilanteen muodostumiseen. Hakkarainen (mt., 98–99) pohtii kuitenkin artikkelissaan kirjoitusten yksipuolista näkemystä asioiden hoitamisesta. Hänestä olisikin syytä pohtia, onko kohdatun vääryyden esiintuominen Kelassa ja sosiaalitoimessa jo syvällä valmiina yhteiskuntamme kulttuurissa, eikä positiivisia kokemuksia sen vuoksi tuoda esille. Siksi hän toivookin, että tuolloin vielä tulossa olevan muutos toimeentulotuen siirtämisestä Kelaan vähentäisi eriarvoistamista, poistaisi leimaavuuden ja nöyryytyksen kokemuksia ja antaisi sosiaalityöntekijöille mahdollisuuden keskittyä niihin asiakkaisiin, joilla on ongelmia muilla elämän osa-alueilla.

Jari Heinonen (2012, 197 – 222) tuo artikkelissaan esille miesten tilanteisiin ja ongelmiin puuttumisen ongelman ja sitä kautta vaikeuden tarjota apua ja tukea. Miehet kokevat usein, että heidän on tultava toimeen omillaan ja avun tarpeen myöntäminen on vaikeaa. Avun tarjoaminen viranomaisen taholta voidaan kokea moraalinen vartijan sanelemaksi, opettamiseksi tai kasvattamiseksi, mihin miehet reagoivat jättämällä palvelun käyttämättä sovitulla tavalla tai esittämällä ymmärtämätöntä. Miehet kokevat itsemääräämisoikeuden ja omien asioidensa hallinnan tärkeäksi, jolloin toiselta henkilöltä avun tarpeen pyytäminen koettiin vaikeaksi. Miehet kokivat myös sosiaalityön palveluiden asiakkaana olemisen leimaavaksi, nöyryyttäväksi ja monimutkaiseksi. Hyvä asiakassuhde vaatii asiakkaalta ja työntekijältä keskinäisen suhteen toimivuutta asiakasta kuunnellen ja ymmärtäen. Toimivassa suhteessa osapuolten välillä käydään dialogia, jossa molemmat osapuolet joutuvat tarkastamaan aika ajoin omia toimintatapoja ja ajatusmaailmaa.

Jotta henkilö tulisi autetuksi, tulee ensin kyetä määrittelemään ongelma tai asia, joka aiheuttaa avun tarpeen. Kuitenkaan auttamistoimenpiteitä ei voida suoraan määritellä ongelmasta. Itse ongelman aiheuttaja ei välttämättä ole enää läsnä henkilön elämässä, vaan on poistunut, mutta jäänyt vaikuttamaan henkilön elämässä jollain toisella tapaa. Tällaisesta esimerkkinä on tilanne, jossa henkilö on laman vuoksi ajautunut työttömyyteen, mistä on seurannut taloudellinen ahdinko. Pidemmän päälle taloudelliset ongelmat ovat alkaneet vaikuttaa myös ihmisen mielenterveyteen aiheuttaen masennusta. Työttömyyden pitkittyessä ammattitaito laskee, samoin työkyky. Työllistyminen uudelleen on vaikeampaa, vaikka aiemmin vallinnut lama on väistynyt. (Särkelä 2011,13.) Tässä tilanteessa henkilön autetuksi tuleminen on pitkälinen prosessi, jonka tavoitteena on henkilön auttaminen takaisin osalliseksi yhteiskuntaa. Lähtötilannetta vastaavaan tilanteeseen pääseminen voi olla mahdotonta, mutta on tärkeää pyrkiä mahdollisimman lähelle sellaista tasoa, että ihminen voi tuntea itsensä jälleen tärkeäksi yhteisön jäseneksi. Tärkeäksi nousee moniammatillisen tiimin ja asiakkaan kiinteä yhteistyö, jolle on myös asetettu selkeä tavoite.

Anneli Hujala ja Johanna Lammintakanen (2018, 51) tuovat julkaisussaan esille paljon palveluita käyttävien henkilöiden kokemuksia palveluiden järjestämisen ongelmakohdista ja näkemyksiä palveluiden joustavammasta ja asiakaslähtoisemmästä järjestämisestä. Tutkimus toi esille arjessa selviytymisen vaativan ihmisiltä voimavaroja arjen haasteissa ja avun hakemista rajoittivat häpeän ja epävarmuuden tunne. Lisäksi ihmiset pelkäsivät torjutuksi tulemisen tunnetta. Apua tarvitsevat kokivat myös turhautumista, palvelujärjestelmän aukkoihin putoamista sekä riittämätöntä palvelun saamista kokien jääneensä oman onnensa nojaan. Eri sote-ammattilaisten ja organisaatioiden välinen yhteistyö apua tarvitsevan henkilön elämäntilanteen kohentamiseksi on ensiarvoisen tärkeää. Hujala ja Lammintakanen (2018) tuovat esiin, että kaikilla tulisi olla sama yhteinen päämäärä asiakkaan tilanteessa. Tärkeää olisi myös hyödyntää digitaalisuus pikaisen konsultaation mahdollistajana hierarkkisten rutiinien kaventamiseksi.

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimukseni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus palveluja käyttävien henkilöiden omista kokemuksista heille tarjotuissa palveluissa. Tutkimukseni aineiston analysointimenetelmänä käytän aineistolähtöistä sisällönanalyysia, koska minulla käytettävissäni ei ole tiettyä teoriaa tai mallia tutkimukseni aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103,107–110.) Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa ratkaisu tai ymmärrys muodostettuun tutkimusongelmaan (Kananen 2017, 16). Laadullinen analyysi voidaan jakaa induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin. Jaon perusteena on tutkimuksessa käytetyn päätelyn logiikka. Induktiivinen analyysi tapahtuu aineistolähtöisesti tulkitsemalla aineistoa yksittäisestä yleiseen ja deduktiivinen puolestaan teorialähtöisesti tulkitsee aineistoa yleistä yksittäiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107–110.)

Tutkimukseni tutkimusilmionä on siis sosiaali- ja terveystalveluiden moniasiakkuus ja tutkimuksellisenä viitekehystenä toimii autetuksi tuleminen. Haluan selvittää, kuinka moniasiakkuudessa olevat henkilöt kokevat heille tarjottujen palveluiden auttavan heidän elämäntilanteissaan. Etsin vastausta selvittämällä, mitkä asiat ovat vaikuttaneet avun saamiseen myönteisesti sitä edistäen ja mitkä rajoittaneet heidän autetuksi tulemistaan. Sosiaali- ja terveystalveluiden kustannusten alentamistalvoitteiden keinoalikoimien suunnittelussa tulee huomioida palveluiden saannin turvaaminen tarkoituksenmukaisimmalla ja palveluiden käyttävää parhaiten palvelevalla tavalla. Tässä tutkimuksessa keskityn kunnissa tarjottaviin sosiaalipalveluihin jättäen terveydenhuollossa tuotettavien palveluiden käsittelyn vähemmälle niitä kuitenkaan unohtamatta. Tähän rajaukseen päädyin, koska aiemmin on tehty useita tutkimuksia (esim. Raivio 2016; Manderbacka 2013; 2017) koskien terveydenhuollon palveluita ja niihin pääsemistä.

Tutkimukseen haastateltujen henkilöiden käytössä on ollut sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisia kunnallisia sosiaalipalveluita ja niiden rinnalla annettavia tukipalveluita ja muita toimia. Niiden tarkoituksena on yksilön, perheen sekä yhteisön toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden sekä osallisuuden ylläpitäminen ja sen edistäminen. Jotta henkilölle voidaan tarjota sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja, hänellä tulee olla avattuna asiakkuus oman kotikuntansa sosiaalitoimistossa (SHL 34§).

Tutkimuksessani haastatellut henkilöt tarvitsevat sosiaali- ja terveyspalveluita oman tilanteensa kohentamiseksi ja he ovat voineet käyttää useita eri palveluita jopa vuosia ja edistyminen on ollut hidasta. Tässä tutkimuksessani en tuo tarkemmin esille haastateltujen henkilöiden syitä sosiaalihuollon asiakkuuteen. Päädyin tähän rajaukseen, koska käytössäni oleva valmis haastatteluaineisto ei välttämättä anna vastausta tähän kysymykseen jokaisen vastaajan kohdalla. Lisäksi huomioimatta jättämisen valintaani ohjaa haastateltavien anonyymiyden säilyttäminen. En myöskään tuo esille heidän mahdollisia toimintakykyä rajoittavia seikkoja, koska haastattelujen tiedonkeruu ei ole kohdistunut palveluiden käytön ulkopuolella tapahtuviin asioihin. Asiaan perehtymisen näen myös tärkeäksi, koska tämä asiakasryhmä on saanut aikaan paljon keskustelua sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten jakaantumisen vuoksi. Paljon palveluita käyttäviä henkilöitä on täysi-ikäisistä vanhuksiin. Tässä tutkimuksessani olen määritellyt paljon palveluita käytäväksi aikuisen työikäisen henkilön, jolla on samanaikaisesti käytössä useita eri sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuuksia ja jotka eivät vielä ole saavuttaneet vanhuuseläkkeeseen oikeuttavaa ikää. Olen rajannut pois eläkeiän saavuttaneet vanhuuseläkkeellä olevat henkilöt. Kuitenkin mukana voi olla työkyvyttömyyseläkkeellä oleva alle 65-vuotias henkilö.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Millaisia kokemukset ovat palvelujen saamisesta?
2. Mitkä asiat ovat olleet merkityksellisiä autetuksi tulemisessa?
3. Mitkä asiat ovat muodostuneet esteiksi autetuksi tulemiselle?

Tässä tutkimuksessa ensimmäinen tutkimuskysymys selvittää, mitä palvelut ovat olleet ja kuinka hyvin palveluita käyttävät henkilöt ovat ohjautuneet tai päässeet heille tarjottujen palveluiden piiriin. Lisäksi tuon esille haastateltavien kokemuksen siitä, jos he eivät ole saaneet tarvittavia palveluita. Toinen kysymykseni selvittää, minkä he ovat kokeneet hyväksi ja olleen apuna oman tilanteensa eteenpäin viemisessä. Kolmannen kysymyksen kautta olen etsinyt vastausta siihen, mitä he eivät ole kokenee hyväksi tai on muodostanut esteen autetuksi tulemiselle.

4.2 Tutkimusaineisto

Tutkimukseni aineistona käytän Pohjois- Suomen osaamiskeskuksen (Poske) Paljon tukea tarvitsevat - Paljon palveluita käyttävät –hankkeessa haastatelluilta asiakkailta kerättyä aineistoa. Olen saanut käyttööni seitsemälle henkilölle kevään 2016 aikana tehdyt yksilöhaastattelut. Asiakkaiden haastattelijoina toimivat Posken hankkeessa mukana olleet työntekijät. Heillä oli käytössään pääasiassa avoimista kysymyksistä koostuva haastattelurunko (Liite 1), mikä johdatteli haastattelun etenemistä. Kysymykset olivat jakautuneet kolmeen pääteemaan osan koskiessa asiakkaita, osan työntekijöitä ja osan palvelujärjestelmää. Haastattelut olivat strukturoimattomia eli avoimia haastatteluja. Näin olemassa oleva haastattelurunko ei rajoittanut haastattelijan ja haastateltavan välistä vuorovaikutusta ja haastattelun etenemistä. Vastaajalla oli siis rajoittamaton mahdollisuus vastata hänelle esitettyihin kysymyksiin itselleen sopivassa mittakaavassa haastattelijan rajoittamatta vastauksen pituutta.

Hankkeen tutkimussuunnitelman mukaan haastattelujen tavoitteena on ollut saada tietoa asiakkaiden omakohtaisista kokemuksista palvelujärjestelmästä, asiakassuunnitelmista sekä omatyöntekijästä. Haastatteluissakin keskiössä olivat siis asiakkaiden omat kokemukset. Yhteistä kaikille haastatelluille henkilöille on sosiaalitoimiston asiakkuus ja että he tarvitsevat omassa tilanteessaan useita erilaisia palveluja sekä sosiaali- että terveyspalveluista. Heidän palveluprosessinsa ovat yksilöllisiä ja eteneminen eri vaiheissa. Tutkimukseni kannalta aineistoni käsittelyssä on tärkeää huomioida aineiston haastattelujen tekoaika, mikä sijoittuu vuoteen 2016. Tuolloin toimeentulotuen hakeminen ja maksatus olivat vielä kuntien hoidettavana. Tämä on voinut vaikuttaa joiltain osin haastateltujen henkilöiden vastauksiin. 1.1.2017 perustoimeentulotuen hakeminen ja hakemusten käsittely siirtyivät kuntien sosiaalitoimistoista Kansaneläkelaitoksen hoidettavaksi. Kuitenkin täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemisen, hakemusten käsittelyn ja päätöksien antaminen jäi kuntien sosiaalitoimistojen hoidettavaksi.

Haastattelukysymykset käsittelivät haastateltavien henkilöiden käytössä olevia palveluja sosiaali- ja terveydenhuollossa ja sitä, kuinka he ovat omasta mielestään tulleet autetuiksi kyseisissä palveluissa. Paljon palveluita käyttävä asiakkaalla voi olla asiakkuus samanaikaisesti eri paikoissa, kuten esimerkiksi mielenterveystoimistossa, sosiaalitoimistossa,

Kelassa, TE-toimistossa ja työllistymistä edistävässä säätiössä kuntouttavassa työtoiminnassa. Asiakkaiden kanssa voi toimia samanaikaisesti useita eri toimijoita, kuten esimerkiksi yksilövalmentaja ja työtoiminnan ohjaaja, oma työntekijä, sosiaalityöntekijä, TE –toimiston asiantuntija ja työntekijä päihdepalveluista tai mielenterveyspalveluista.

Kvalitatiivisen tutkimuksen Kari Kiviniemi (2015, 74–75) on tiivistänyt tarkoittavan prosessina etenevää tutkimusta, jonka eri vaiheiden eriyttäminen ja täsmentyminen omiksi selkeiksi kokonaisuuksiksi ja vaiheiksi muotoutuu vähitellen tutkimusprosessin etenemisen aikana. On tavallista, että tutkija tekee valintoja tutkimustehtävästään jatkuvasti koko ajan, koska tutkijan tavoitteena on ymmärryksen saaminen haastateltavien näkemyksestä tutkimuksen aiheena olevan ilmiön suhteen. Näin oli minunkin tehtävä. Koska aineistoa haastatteluissa oli paljon, jouduin useita kertoja palaamaan takaisin tutkimuskysymyksiini äärelle ja pohtimaan jonkun vastauksen merkityksellisyyttä omalle tutkimukselleni.

4.3 Litteroinnista

Tutkimuksessani mukana olleet haastattelut oli nauhoitettu, mikä antoi minulle aineiston litteroinnissa ja analysoinnissa mahdollisuuden tarpeen niin vaatiessa palata uudelleen kysymyksen äärelle ja siihen annettuun vastaukseen. Tämän koin tärkeäksi, koska aineiston käsittelyssä minulla ei ollut tilaisuutta saada annettuun vastaukseen lisää syvyyttä huomioimalla vastaajan ilmeitä, eleitä ja liikkeitä. Tämän vuoksi itselleni oli haastatteluja kuunnellessa tärkeää kiinnittää huomiota vastaajan äänenpainoon ja äänensävyyn, koska ne voivat tuoda esille esimerkiksi, missä mielentilassa haastateltava on vastauksen antanut tai kuinka vahvasti hän on kokenut kysymyksen. Litteroinnissa huomioin myös mahdolliset naurahdukset, tauot ja epäröinnit, mikäli näin niillä olevan mahdollisesti merkitystä analyysivaiheessa.

Litteroinnin koin etenevän pääosin sujuvasti, mutta paljon aikaa vieväksi vaiheeksi. Joiltain kohdin koin litteroinnin haasteelliseksi, koska kaikista haastateltujen antamista vastauksista ei saanut selvää. Syinä olivat taustalla kuuluvat häiriöäännet, vastaajan hiljainen puheääni, haastattelijan ja haastateltavan yhdenaikainen puhuminen, naurahdukset tai vastauksen vaimeneminen kesken lauseen. Näitä kohtia jouduin kuuntelemaan lukuisia kertoja saadakseni selvää vastauksesta. Tämän näin tärkeäksi, koska oma tulkintani vastauksesta olisi voinut olla väärä ja se olisi voinut muuttaa vastauksen oikeellisuutta ja

merkitystä. Näistä syistä jouduin muutamia kertoja jättämään annetun vastauksen avoimattomaksi. Kuitenkaan näillä huomiotta jätetyillä kohdilla ei ollut merkitystä tutkimukselleni. Ne olivat sellaisissa kohdissa, jotka jätin muutenkin huomioimatta. Ne eivät käsitelleet tutkimukseeni liittyviä asioita. Kun kaikki haastattelut oli litteroitu, kuuntelin haastattelut vielä kertaalleen läpi lukien samalla kirjoittamaani tekstiä ja korjaten mahdolliset virheet.

Aineistonani olleet seitsemän henkilön haastattelut tuottivat yhteensä 108 sivua valmista litteroitua tekstiä. Aineiston läpilukemiseen kertaalleen meni aikaa useampi tunti. Joissain kohdin vastauksien ymmärrettävyys tuotti ongelmia, koska joissain kohdin haastateltavan antama vastaus polveili välillä eri asiaan, kuin mistä kysymys oli esitetty. Kaikki haastateltaville esitetyt kysymykset eivät koskeneet omaa tutkimustani. Kuitenkin minun tuli käydä nämä muidenkin kysymysten vastaukset tarkkaan läpi, koska niiden sisälle saattoi silti kätkeytyä vastauksia minua kiinnostaviin kysymyksiin. Joissakin kohdin vastauksen punaisen langan löytäminen ja vastauksen ymmärtäminen tuottivat vaikeuksia. Syynä oli vastauksissa käytetyt vastaajalle ja haastattelijalle tuttuja paikkojen ja henkilöiden nimet, jotka minulle olivat outoja. Näissä kohdin jouduin turvautumaan internetiin selvittääkseni, mistä tai kenestä vastauksessa oli puhe. Asiaa olisi helpottanut, mikäli haastattelija olisi tuonut käytetystä nimestä esille yleisnimityksen asiasta. Esimerkiksi, kun haastateltava puhui jostain tietystä henkilöstä nimeltä, haastattelija olisi tuonut esille, että kyseessä on esimerkiksi paikkakunnan sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti, ohjaaja ja niin edelleen. Lisäksi vastauksien ymmärrettävyyttä vaikeuttivat vastaajien käyttämät täytesanat kuten esimerkiksi tota, että ja niinku lauseiden sisällä. Niiltä kohdin kirjoitin annetun vastauksen vielä itselleni yksinkertaistettuun muotoon litteroinnin vierelle. Haastattelujen vastauksista välittyi kuitenkin välittömyys ja vilpittömyys. Tämä antoi minulle tutkijana vahvan tunteen vastausten todenmukaisuudesta ja uskottavuudesta.

4.4 Aineiston analyysi

Tämän tutkimuksen analyysin suoritin Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2013, 108 - 113; 2018, 122 - 132) esittämän laadullisen aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti. Tuomi ja Sarajärvi (2013,103) viittaavat Kyngäksen ja Vanhasen (1999) ¹ kuvailleen sisällönanalyysiä tavaksi käsitellä analysoitavia dokumentteja järjestelmällisesti, ennakkoluulottomasti sekä puolueettomasti ottamalla huomioon kaikki kyseiseen asiaan kuuluva tieto. Sisällönanalyysillä aineisto järjestetään niin, että johtopäätösten tekeminen olisi mahdollista ja se tapahtuu luomalla kuvaus tutkittavasta ilmiöstä yleisluontoisesti ja tiiviissä muodossa.

Sisällönanalyysin tarkoituksena on selkeyttää aineistoa. Sitä kautta on mahdollista tuottaa tutkimuksen kohteena olleesta ilmiöstä selkeitä johtopäätöksiä, joita voidaan pitää myös luotettavina. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.) Analysointivaiheen koin joissain kohdin haasteelliseksi, koska tutkimustani varten valikoituneet haastattelukysymysten vastaukset olivat pitkiä. Vastaukset myös polveilivat välillä poiketen johonkin asiaan sen liittymättä lainkaan esitettyyn kysymykseen. Lisäksi eri henkilöt vastasivat samoihin kysymyksiin monella eri tavoin käyttäen erilaisia ilmaisuja vastauksissaan. Vastauksissa oli kuultavissa myös, että sekä haastattelija ja haastateltava tiesivät, mistä paikasta puhutaan, vaikkei paikan oikeaa virallista nimeä käytettykään. Jouduin näiltä kohdin kuuntelemaan moneen kertaan myös käyttööni valitsemien vastausten ulkopuolelle jääviä vastauksia saadakseni oikean käsityksen vastaajan antamasta puheesta.

Olen tutkimuksessani tarkemmin päätyneet tutkimaan autetuksi tulemisen kokemusta ja siihen liittyviä asioita ja lukenut tekstejä käyttäen apuna analyttisiä kysymyksiä, joihin liittyy eri tavoin autetuksi tulemisen kokemus. Analyysin aloitin etsimällä haastatteluista tutkimukseni kannalta merkitykselliset vastaukset. Poimin aineistosta paikkoja (kohdat 1–4), joissa aineistoni paljon palveluita käyttävät kertovat haastatteluissa asioineensa avun saamiseksi elämää vaikeuttavissa asioissa. Lisäsin vastauksista mukaan myös ne kohdat, joissa vastaaja puhui sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301) autetuksi tulemiseen vaikuttamiseen mainituista asioista (kohdat 5–6).

¹Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11, 3–12

Lopuksi keräsin vielä kaiken muun mahdollisen informaation, mitkä ovat tutkimukseni kannalta mahdollisesti merkityksellisiä (kohta 7). Koin tärkeäksi pilkkoa aineiston näin, koska tutkimukseni on sisällönanalyysi ja halusin tutkimuksessani tuoda aineistoni kautta esille tulevan informaation mahdollisimman selkeästi, kuten Tuomi ja Sarajärvi (2018, 122) kuvailevat sisällönanalyysiä. Ryhmittelyn tein myös siksi, että myöhemmin minulla olisi helpompi tarvittaessa löytää tutkimusaineistoista näitä asioista käsittelevät kohdat. Näistä asioista muodostui seuraavanlainen lista:

Palveluja tarjoavat paikat

1. Sosiaalitoimisto
2. Kuntouttava työtoiminta
3. Mielenterveystoimisto
4. Terveyskeskus

Asioiden etenemiseen vaikuttavat

5. Omatyöntekijä
6. Suunnitelmat

Muuta tarpeellista

7. Muista vastauksista löytyneet tutkimuksen aiheeseen liittyvä

Annoin jokaiselle edellä mainitulle asialle oman värinsä, mitä käytin kohdan merkitsemisessä. Erotin nämä kohdat karkeasti aineistosta omilla väreillä. Esimerkiksi sosiaalitoimistolle annoin vihreän värin ja yliviivasin vihreällä kaikki kohdat, joissa haastateltava puhui juuri sosiaalitoimistosta. Tässä vaiheessa en vielä tarkemmin jaotellut asioita, joista haastateltava puhui. Tämän jälkeen kävin vielä kertaalleen aineiston läpi kiinnittäen huomion siihen, mikä näytti jäävän tutkimukseni ulkopuolelle, ja samalla tarkistin, ettei siellä puhuttu tutkimusaiheeseeni liittyvää. Kun kaikki seitsemän kohtaa olivat saaneet oman värinsä, siirsin ne aineistosta allekkain omille lomakkeilleen. Näistä lauseista muodostui tutkimuksessani käytössä oleva aineisto. Näin karsin pois kaiken sen, millä ei tutkimukseni kannalta ollut merkitystä.

Seuraavaksi sijoitin aineistosta eri värein merkitsemäni ilmaukset edellä mainitsemiini seitsemän kohdan alle. Laitoin allekkain kaikki kohdat, joissa puhuttiin sosiaalitoimistossa tapahtuneista palveluista ja sitten kaikki kuntouttavaan työtoimintaan liittyvät vastaukset ja niin edelleen, kunnes kaikki poimimani asiat oli ryhmitelty niihin kuuluviin kohtiin. Varsinaisesti tämän vaiheen koin aineiston ”esiredusoinniksi” ennen varsinaista

redusointivaihetta. Näin tämän vaiheen merkitykselliseksi tutkimukseni tulosten yhteen-
vetovaihetta ajatellen, koska tutkimuskysymyksissäni haluan selvittää myös, mitä asiak-
kaiden saamat palvelut ovat olleet. Tällöin on tärkeää hahmottaa, kuka eri palveluntarjo-
ajista tuottaa mitäkin palvelua.

Ennen analyysin aloittamista, on sisällönanalyysissä määriteltävä analyysiyksikkö. Se voi
olla joko yksi sana tai useamman sanan muodostama lauseke tai lause tai jopa useamman
lauseen muodostama ajatuskokonaisuus. Valittu tutkimustehtävä ja aineisto ohjaavat ana-
lyysiyksikön määrittämistä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 110; 2018, 122.) Oman tutkimuk-
seni keskiössä ovat paljon erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluita käyttävien henkilöiden
kokemukset heille tarjotuista sosiaalipalveluista. Omassa tutkimuksessani analyysiyksik-
könä ovat haastatteluaineiston lauseet ja lauseiden osat, joissa haastateltava kuvaa aute-
tuksi tulemistaan.

Analyysiyksikön määrittämisen jälkeen jatkoin analyysiäni Miles ja Hubermanin (1994,
10–12) teoksessaan kuvaileman kolmivaiheisen prosessin kautta. Tuomi ja Sarajärvi
(2013, 109; 2014, 122) ovat muokanneet prosessin helpommin ymmärrettävään muotoon
ja laatineet sisällönanalyysin etenemisestä selkeän analyysijärjestyksen, jonka mukaan
itsekin vein omaa analyysiani eteenpäin. Analyysin ensimmäisen vaiheen (1) eli haastat-
telujen kuuntelemisen ja aukikirjoittamisen olin tässä vaiheessa jo tehnyt. Seuraavina vai-
heina olivat:

2. Pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja alleviivaaminen eli redusointi
3. Pelkistettyjen ilmausten listaaminen
4. Samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien etsiminen pelkistetyistä ilmauksista
5. Pelkistettyjen ilmausten ryhmittely/yhdistäminen eli klusterointi ja alaluokkien
muodostaminen ryhmistä
6. Alaluokkien yhdistäminen ja niistä yläluokkien muodostaminen
7. Yläluokkien yhdistäminen pääluokiksi tai yhdistäväksi luokaksi ja kokoavan kä-
sitteen muodostaminen.

(Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.)

Tallennetun haastatteluaineiston kuuntelemista ja litterointia olen kuvannut tarkemmin
luvussa 5.2, joten en käsittele sitä tässä kohtaa enää uudelleen. Aloitin aineiston käsittelyn
siirtymällä aineiston redusointiin eli pelkistämiseen. Redusointivaiheessa aineistosta

poistetaan kaikki tutkimuksen kannalta epäolennainen asia pois. Analysoitava informaatio tiivistetään tai pilkotaan osiin. Se voi tapahtua etsimällä aineistosta ilmaisuja, mitkä kuvaavat valittua tutkimustehtävää. Nämä ilmaukset listataan omalle konseptille allekkain ja tätä kautta luodaan pohja seuraavalle vaiheelle eli klusteroinnille. (Tuomi & Sarajärvi 2018,123.)

Redusoinnissa keskityin valikoituneisiin lauseisiin ja lauseen osiin, jotka olivat analyysini alkuperäisilmauksia. Muodostin allekkain laitetuista alkuperäisilmauksista Excel-ohjelmalla taulukon, johon jokaisen lauseen tai lauseen osan viereen kirjasin kyseisestä kohdasta esiin nousevat asiat, jotka muodostuivat 1–5 sanasta. Haastatteluisa annetut vastaukset olivat joiltakin osin monisäikeisiä ja yksi vastaus sisälsi mahdollisesti useamman pelkistetyn ilmauksen. Jouduin myös välillä palaamaan alkuperäiseen litteroituun haastatteluun, koska aineistossa haastattelujen kysymysten vastauksissa vastaaja ei välttämättä vastannut suoraan esitettyyn kysymykseen. Vastaaja saattoi esimerkiksi kesken vastauksen siirtyä puhumaan jostain toisesta asiasta ja jälleen palata takaisin kesken jääneeseen vastaukseensa. Annetussa vastauksessa vastaaja saattoi myös viitata aiemmin antamaansa vastaukseen liittyen johonkin toiseen kysymykseen, mikä ei ollut tutkimukseni kannalta varsinaisesti relevantti.

Taulukko 1. Esimerkki redusoinnista

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
<u>SOSIAALITOIMISTO</u>	
kolme vuotta tiiviisti asioinut, kun tuli entisen miehen kanssa ero niin. (N32)	tiivis asiointi sosiaalitoimistossa eron jälkeen
lähinnä lasten asioissa. ja on siinä nyt tämä toimeentulotukikin (N32)	asiointi lasten ja toimeentulotukiasioissa
sossu arvioi kokonaistilannetta tuossa lasten kohdalla, että jaksanko, muttei muuten sillai (N32)	arviointi jaksamisesta lasten kanssa
Rahahuolet ovat nyt kunnossa. en ole ollut velka-neuvonnassa, mutta sosiaalitoimistosta on neuvottuja hieman autettukin (N21)	rahahuoliin neuvonta, ohjaus ja apu
Palvelu on toiminu ja oon ite tykänny siitä, että aina on sama työntekijä. Sosiaalitoimesta ei ole mulla tällä hetkellä parannusehdotuksia(N21)	Sama työntekijä hyvä asia Sosiaalitoimistossa toimiva palvelu
sosiaalityöntekijään luotan, sille pystyy sanomaan (N21)	Luottamus sosiaalityöntekijään
sosiaalitoimistossa oon joutunu säännöllisesti sil-lai olemaan ainakin asiakkaana, mutten muuten sillä lailla välttämättä käymällä käyny. Mut siis toimeentulotukiasiakkaana oon ollu pidemmän aikaa (N21)	Pitkä toimeentulotukiasiakkuus sosiaalitoimis-tossa

Aineiston redusoinnin jälkeen siirryin aineiston ryhmittelyyn eli klusterointiin. Klusterointivaiheessa pelkistetyt ilmaukset käydään vielä huolellisesti läpi ja poimitaan samankaltaisia asioita käsittelevät kohdat omiksi ryhmiksi. Nämä samankaltaiset asiat nimetään aineiston sisällön mukaan niitä kuvaavalla nimellä, josta muodostuvat alaluokat. Klusterointia voidaan jatkaa edelleen muodostamalla alaluokkia yhdistämällä yläluokkia ja yläluokkien yhdistelyn kautta muodostamalla pääluokkia. Pääluokkien nimet muodostuvat aineistosta nousseiden ilmiöitä kuvaavien aiheiden mukaan ja päättyy tutkimustehtävään yhteydessä olevaan yhdistävään luokkaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–127.) Omassa tutkimuksessani klusteroiduista alaluokista muodostuivat suoraan pääluokat, jotka vastasivat asettamiini tutkimuskysymyksiini.

Taulukko 2. Esimerkki klusteroinnista

Pelkistetyt ilmaukset	Yhdistävät luokat
Tiivis asiointi sosiaalitoimistossa eron jälkeen Asiointi lasten ja toimeentulotukiasioissa Arviointi jaksamisesta lasten kanssa Raha-huolet, neuvonta, ohjaus ja apu Pitkä toimeentulotukiasiakkuus sosiaalitoimistossa Sosiaalityöntekijän tapaaminen toimeentulotuen vuoksi Asiat sekaisin, velat, asunnottomuus, päihdeongelma Runsaasti sosiaalipalveluja Asiointi asunnon, tt-tuen, vuokran ja lääkkeiden vuoksi Asunnottomuuden uhka	Sosiaalitoimistossa asioinnin syyt
Sama työntekijä hyvä asia Sosiaalitoimistossa toimiva palvelu Luottamus sosiaalityöntekijään Käytännön avun saaminen Sosiaalitoimistosta saatu kaikki tarvittava apu Toimeentulotukiapu ja rahallinen apu Sosiaalityöntekijä auttaa, kun heikot tietotekniset taidot Suoraan puhuminen kasvokkain mieluummin Kasvotusten tapaaminen tärkeää Sosiaalitoimiston tuki ollut parasta Sosiaalityöntekijän kanssa asiat hoituu Kokemus, että Sosiaalityöntekijä auttanut Luottamus sosiaalityöntekijään	Mikä ollut hyvää sosiaalitoimistossa
Soskussa työntekijän epäily rahan tarpeesta harmittaa Aina alusta alkaminen ärsyttää Ärsyttää aina uusille ihmisille kertoa samat asiat Tk:ssa vaitiolovelvollisuus rikkoutumisen pelko Sosiaalitoimistosta ei ole tehty mitään tilannearviota	Mikä ollut huonoa
Heti aktivointisuunnitelma sosiaalitoimistossa Tilanekartoituksesta iso apu Sosiaalityöntekijä saattoi palveluiden pariin Sosiaalityöntekijä mukana neuvottelussa vuokratilastoista Toive työkyvyn uudelleen arvioinnista kuntouttavassa Eteneminen asiakkaan ehdoilla Kokonaistilanteen huomioiminen kelan kuntoutuksessa Elämäntilanteen arviointi mielenterveystoimistossa Tuttu työntekijä helpottaa asiointia Työntekijän oltava rento ja sille helppo puhua Kuntouttavasta rohkaisu menemään	Mitä tehty asioiden kohentamiseksi /Mikä vienyt eteenpäin

Joiltain kohdin jouduin palaamaan uudelleen kyseiseen kohtaan ja tarkistamaan, että olen ymmärtänyt asiakkaan puheesta oikean palveluntuottajan tai asian. Kävin uudelleen tarkemmin läpi myös jokaisen seitsemän listaamani asian alle merkitsemäni tekstikohdat erikseen läpi. Jokaisen tekstikappaleen kohdalla mietin tarkemmin, puhutaanko tässä juuri siitä, minkä alaluokan alle olen tekstikappaleen pelkistettyä lausetta laittamassa vai onko kysymys enemminkin jostain muusta asiasta. Jouduin tarkkaan tutkimaan annetuista vastauksista, ovatko annetut vastaukset henkilöiden omia henkilökohtaisia kokemuksia vai heidän ajatuksia, mielipiteitä tai kehittämisideoita siitä, kuinka kyseinen asia kuuluisi hoitaa tai järjestää.

5 Tutkimuksen eettisyys

5.1 Eettisyydestä yleisesti

Eettiset kysymykset voivat olla hyvin monimuotoisia ja niiden läsnäolo ja havaitseminen voivat olla vaikeasti havaittavissa. Ne ovat mukana arjen kysymyksissä ja väittämässä ja niihin ei välttämättä voida antaa vastauksia yksiselitteisesti ja selkeästi. Kysymys voi myös muuttua ja tarkentua tutkimuksen edetessä (Clarkeburn & Mustajoki 2007.) Tämä haastoi myös minua tunnistamaan omassa tutkimuksessani kaikki ne kohdat, joissa minun on tehtävä tutkimuseettistä pohdintaa tarkemmin.

Kuten Anneli Pohjola (2007, 11–12) toteaa artikkelissaan, eettisyyden huomioiminen on läsnä koko tutkimuksen ajan ollen suurempaa ja vaativampaa kuin tieteellisyyteen vaadittavien peruskriteerien täyttäminen. Tutkijan on tutkimusprosessin joka vaiheessa punnittava tekemiensä ratkaisujen kestävyyttä ja niiden merkitystä tutkimuksen oikeellisudelle ja mitä seurauksia ratkaisusta voi aiheutua. Olen pohtinut tutkimukseni eettisyyttä Pohjolan (mt., 11) esittämän seitsemän eri vaiheen kautta. Pohjola on jaotellut vaiheet tiedon intressin etiikkaan, hankkimisen etiikkaan, tulkitsemisen etiikkaan, julkistamisen etiikkaan, käyttämisen etiikkaan, sosiaalisen vastuun etiikkaan ja kollegiaaliseen etiikkaan. Ensimmäisenä keskityin aihevalintaani, rajaukseen sekä teoreettisen näkökulman ja tutkimuskysymysten asettamiseen. Pohdinnassani päädyin aiheen olevan tutkimuksellisesti sopiva, eikä se loukkaa ketään. Koska työtehtävissäni kohtaan paljon palveluita käyttäviä henkilöitä ja kuulen heidän kerrontaa omasta elämänsäkulusta, olen joutunut useasti miettimään omaa suhdettani haastateltaviin henkilöihin ja tutkimustani varten valitsemieni aineistojen hankinnassa. Olen joutunut pohtimaan, onko aihe minulle liian läheinen ja voiko aiheen objektiivinen tarkastelu vaarantua.

Tutkimukseni olen aloittanut aiheen valinnalla, teoreettisen näkökulman ja tutkimuskysymysten asettamisella ja rajaamisella. Koska tutkimuksessani haluan tuoda esille paljon palveluita käyttävien henkilöiden näkemyksiä palveluiden oikein kohdentumisessa heidän kohdallaan, näen haastatteluaineiston käyttämisen tähän tarkoitukseen antavan parhaiten vastauksia kysymyksiini.

Aineistonani käytän paljon palveluita käyttäviin henkilöihin kohdentuneessa hankkeessa tuotettua haastatteluaineistoa. Aineistossa haastatellut henkilöt ovat valikoituneet jo hankkeessa eikä minulla ole minkäänlaista suhdetta kyseisiin henkilöihin. Myöskään kysymysten asettamiseen en ole voinut vaikuttaa, enkä vastausten antamistapaan. En ole voinut ohjata haastateltuja vastaamaan millään tietyllä tavalla. Näistä lähtökohdista huomioiden tutkimusaineistoni on täysin tutkimuseettisesti sopiva.

Henriikka Clarkeburn ja Arto Mustajoki (2007, 26) ovat puolestaan jaotelleet eettisten kysymysten jäsentämisen kyvyn neljään eri vaiheeseen eli tunnistamiseen, reagointiin, valintaan ja suhteeseen toimintaympäristöön. Näistä ensimmäisen vaiheen eli eettisen kysymyksen huomioimisen ja tunnistamisen he toteavat olevan opittavissa, mutta vaativan kuitenkin syvempää perehtymistä asiaan. Tässä tutkimuksessani minun oli muun muassa tunnistettava, keitä kaikkia osapuolia tietty eettinen kysymys koskee ja keihin tekemäni valinta voi vaikuttaa. Clarkeburn ja Mustajoki (2007, 27) toteavat jokaisen valintatilanteen sisältävän eri toimintavaihtoehtoja, joiden väliltä tutkijan tulee löytää tutkimuksen kannalta paras ratkaisu ja valintapäätöksen suoritettua kyetä argumentoimaan kysyjille tekemäänsä valintaa.

Kuula (2013, 27) puhuu eettisten kysymysten perustelun tärkeydestä tieteellisten perustelujen lisäksi. Tutkimuksen aiheen vuoksi lukijat voivat nostaa esille kannanottoja moraalisisista kysymyksistä. Oman aiheeni koen olevan yhteiskunnallisesti kiinnostavan ja koskevan suurta osaa kansalaisistamme. Aiheen tutkimatta jättäminen on mielestäni enemmänkin moraalitonta, koska koen tärkeäksi selvittää palveluita käyttävien henkilöiden omia käsityksiä heidän käytössään olleiden sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikutuksista heidän elämänsä elämässänsä.

Tutkimuksessani olen käyttänyt toisten kirjoittamaa kirjallisuutta lähdeaineistona. Vuoden 1961 tekijänoikeuslaissa (1961/404,3§) on säädetty, että mikäli käytän tutkimuksessani jostain teoksesta jotain kappaletta tai teosta kokonaan tai osittain, on minun ilmoitettava teoksen tekijä hyvän tavan vaatimalla tavalla. Tämä viittaaminen niihin lähteisiin, joita olen käyttänyt tutkimuksessani, on kunnianosoitus niille toisille tutkijoille, jotka ovat kyseistä aihetta käsitelleet aiemmin. Lisäksi se osoittaa perehtyneisyyteni ja lukeisuuteni aiheeseen ja helpottaa lukijoita löytämään tutkimuksessani käyttämäni alkuperäislähteet (Kuula 66-69, 2013.)

Henkilötietolaissa (3§, 2 mom.) on asetettu siitä, mitä henkilötietojen käsittely tarkoittaa. Lain mukaan se tarkoittaa

"henkilötietojen keräämistä, tallentamista, järjestämistä, käyttöä, siirtämistä, luovuttamista, säilyttämistä, muuttamista, yhdistämistä, suojaamista, poistamista, tuhoamista sekä muita henkilötietoihin kohdistuvia toimenpiteitä."

Huomiointi tulee tehdä tutkimuksen jokaisessa vaiheessa alusta loppuun eli aineiston keruussa, muokkauksessa, anonymisoinnissa, analysoinnissa, arkistoinnissa sekä luovutettaessa tai näytettäessä aineistoa toiselle tutkijalle (Kuula 2013, 83). Tämä määritelmää olen kuljettanut ohjenuoranani koko tutkimusmatkani ajan.

5.2 Tutkimuseettisiä näkökohtia litteroinnissa ja aineiston käsittelyssä

Tehdessäni litterointia olen kirjoittanut ylös kaikki, mitä haastattelija on kysynyt ja haastateltava vastannut. Olen huomionnut myös mahdollisten huudahdusten tai äänenpainojen muuttumisen. Olen pohtinut useissa kohdissa niiden merkitystä annettuun vastaukseen. Tällä tarkoitan sitä, että mikäli olen pohdinnan tuloksena tullut siihen tulokseen, että esimerkiksi vastauksessa käytetty äänenpaino tai voimakkuus voivat muuttaa annetun vastauksen merkitystä, olen sen merkinnyt litterointiin. Kun sain kaikki haastattelut litteroitua, kuuntelin vielä ne uudelleen ja tarkistin merkitsemäni kohdat ja lisäsin mahdollisesti uusia huomioita.

Litterointia tehdessäni olen joutunut joitakin kohtia joistakin haastatteluista jättämään huomiotta. Näihin syynä on ollut vastauksen epäselvyys johtuen haastattelussa kuuluvista taustäänistä kuten remontoinnista aiheutuvat porausäänet, haastattelijan ja haastateltavan samanaikainen puhuminen, haastateltavan hiljaisella äänellä antama vastaus kysymykseen. Tutkimuseettiseltä kannalta tämä on tarpeen, koska ei ole oikein lähteä arvaamaan, mitä kyseisessä kohdassa kenties sanotaan. Silloin olisin tehnyt omaa tulkintaa perustamatta sitä mihinkään totuudenmukaiseen. Mikäli kyseinen kohta myöhemmin osoittautuu analysointivaiheessa tärkeäksi ja olennaiseksi tutkimukseni kannalta, tuon sen työssäni esille.

Haastatteluaineiston käsittelyn ja analysoinnin aikana jouduin palaamaan useita kertoja siihen, etten tuo omia käsityksiäni asioista tai huomioi aineistosta vain omaa käsitystäni vastaavat vastaukset. Olen varmistanut, että hankkeessa on jo ennen haastattelujen tekemistä huolehdittu henkilötietosuojan säilymisestä. Henkilötietolaki (3§) määrittää henkilötiedoiksi kaikki sellaisen tiedon, joista kyseisen henkilön tai perheen voi tunnistaa.

Arja Kuula (2013, 81) puhuu toisten tutkijoiden (esim. Müller, Blien & Wirth 1995)² esille tuomasta tutkimusaineiston tunnistetiedoista, jotka jaetaan käsitteellisesti suoriin ja epäsuoriin. Suoriksi tunnistetiedoiksi on mainittu henkilön nimi, osoite, henkilötunnus ja syntymäaika sekä henkilön ääni ja kuva. Omassa tutkimuksessani suorien tunnistetietojen salassa pidosta on huolehdittu tarkasti. En ole henkilökohtaisesti tavannut haastateltuja henkilöitä koskaan, enkä tiedä heidän oikeita nimiään. Minulla ovat tiedossa heistä vain haastattelun kautta esille tulleet asiat kuten hakijan ikä ja kotipaikkakunta sekä äänityksien kautta kuuluvat haastateltujen henkilöiden äänet.

5.3 Eettisyys analysoinnissa ja tutkimustulosten esittämisessä

Oman tutkimuksen analysoinnissa en myös tuo esille haastateltujen henkilöiden kotipaikkakuntaa ja olen jättänyt pois myös henkilön haastattelussa kertoman nimen. Haastatteluissa käytettyjen nimien oikeellisuudesta minulla ei ole tietoa ja en näe henkilön nimetiedolla olevan mitään merkitystä tutkimustulokselle. Lisäksi nimen huomioiminen voisi mahdollisesti assosoida tutkijan käsityksiä johonkin suuntaan. Tällä tarkoitan sitä, että esimerkiksi jonkin tietyn nimen omaavasta henkilöstä muodostan huomaamattani mielipiteen tai olettamuksia, joiden oikeellisuutta en voi tarkistaa ja se vaikuttaa tutkimukseeni analysoinnissa sitä heikentävästi.

Haastateltavien vastausten toisistaan erottelemiseksi olen käyttänyt tunnistetietoina sukupuolta ja ikää. Päädyin käyttämään niitä tunnistetietoina, koska niillä voi olla mahdollisesti merkitystä aineistoni analysointivaiheessa. Olli Mäkinen (2006, 104) toteaa teoksessaan sukupuolen voivan vaikuttaa henkilön suhteeseen ympäristöönsä ja vaikuttaa vuorovaikutustapaan omaan sekä vastakkaisen sukupuolen kanssa. Sukupuoli voi ohjata myös henkilön arvojärjestelmää sekä vaikuttaa normeihin, joita on asetettu tietyn suku-

² Müller, W. & Blien, U. & Wirth, H. 1995. Identification Risks of Microdata. *Sociological Methods & Research* 24 (2):131–157.

puolen edustajille. Mäkisen (mt. 2006,104) sukupuoli voi vaikuttaa myös vastaamistaan ja tutkijan vastauksien tulkintaan. Tässä tutkimuksessani en ole huomionnut sukupuolen mahdollisia vaikutuksia palveluiden saamisessa ja autetuksi tulemisessa. Halusin sukupuolen kuitenkin pitää yhtenä tunnistetietona, koska analyysin aloitusvaiheessa en ollut tietoinen sukupuolen mahdollisista vaikutuksista tutkimukselleni.

Toiseksi tunnistetiedoksi valitsemalleni vastaajan iällä on myös syynsä. Tähän päädyin, koska oman käsitykseni ja kokemukseni mukaan henkilön käsitys tai ymmärrys jostain asiasta voi poiketa eri ikäryhmien välillä. Siihen voi vaikuttaa oman ikäluokan yleinen ajattelutapa tai suhtautuminen ajan hengen mukaisesti. Vastaajissa oli myös samanikäisiä henkilöitä. Heidän kohdallaan erottelin vastaajat laittamalla toiselle ylimääräisen aakkosen iän jälkeen. Sukupuoli ja ikä olivat myös haastatelluilta henkilöiltä haastattelun aikana kysytyjä asioita, joiden todenperäisyyttä minulla ei ole syytä epäillä.

Jouduin useassa kohdassa pohtimaan haastateltujen henkilöiden anonymiteetin säilymistä, jos säilytän jonkin taustamuuttujan. Esimerkiksi jos omien haastateltavieni kohdalla ainoastaan yksi henkilö toisi esille jotain, mitä kuka muu ei kyseisellä paikkakunnalla ole voinut tehdä, täytyi minun päättää, jätänkö tiedon käyttämättä vai voinko muuttaa sen sellaiseen muotoon, ettei tutkimukseni syyllisty vääränlaisen informaation antamiseen tai jätä liikaa tulkinnanvaraisuutta asian suhteen. Kuula (2013, 211) toteaa muuttujan poistamisen olevan kaikista radikaalein tapa, jolla anonymisointi voidaan tehdä, mutta toisinaan se voi olla täysin aiheellista ja perusteltua.

Omassa tutkimuksessani päädyin esimerkiksi käyttämään tutkijan vapautta aineiston käsittelyssä anonyymiyden säilyttämiseksi. Tällainen paikka voi olla esimerkiksi palvelun tuottajan tarkan nimeämisen kohdalla. Niissä käytettävää sanaa tai ilmaisua olen harkinnut huolella. Olen pohtinut kyseisen kohdan välittämän tiedon merkitystä tutkimukseni analyysille ja sitä, voisiko sen mahdollisesti jättää pois. Olenkin päätenyt esimerkiksi käyttämään yleisnimitystä kuntouttava työtoiminta ilman palveluntarjoajan virallista nimeä ja olen jättänyt mainitsematta tarkemmin haastattelupaikkakuntaa. Sen sijaan puhun pienestä kunnasta. Olen tutkimuksessani kiinnittänyt huomiota myös lain asettamiin oikeuksiin ja velvollisuuksiin, joita minulla tutkijana on haastateltuja henkilöitä ja hanketta kohtaan. On tärkeää, että tiedostan myös oman asemani päätöksentekijänä ja kuinka se voi vaikuttaa valintoihini.

Myös Kuulan (83, 2013) mainitsevat epäsuorat tunnisteet, joita käyttämässäni haastatteluaineistossa on voinut tulla vastaan, olen huomioinut tutkimuksessani. Tutkimukseni haastatteluaineistossa tämä tarkoittaa sitä, että olen kiinnittänyt huomiota kohtiin, joissa haastateltu henkilö puhuu omassa henkilöhistoriassaan esimerkiksi oppilaitoksista, joissa on opiskellut tai työ- tai harjoittelupaikoista, joissa on ollut. Tekstistä voi löytyä myös viittauksia henkilöiden elämänkerronnallisiin tapahtumiin, mitkä eivät ole tavanomaisia tapahtumia kaikkien ihmisten elämäkulussa. Näissä kohdissa olen harkinnut tarkkaan, onko kyseisen asian esille tuominen ja huomioiminen tutkimukseni kannalta välttämätöntä. Mikäli olen todennut asian olevan oleellinen tieto tutkimustuloksen kannalta, olen muotoillut asian niin, ettei henkilöä voida tunnistaa eikä hänen yksityisyytensä voi vaarantua.

Koska olen käyttänyt tutkimukseni lähdeaineistona henkilöhaastatteluja, on minun tutkijana ollut tärkeää eettisesti ajateltuna huomioda myös haastateltujen henkilöiden elämäntilanne ja siihen vaikuttaneet asiat. Jari Luomanen ja Pirjo Nikander (2017, 288–296) käsittelevät artikkelissaan ihmisryhmiä, jotka ovat joko haavoittuvia, marginaalissa tai suojelun alaisia. Nämä henkilöt ovat jollain tapaa riippuvuussuhteessa tai valta-asemassa alisteisessa asemassa jollain tapaa. Myös henkilön elämäntilanne tai siinä tapahtunut muutos voivat määrittää henkilön haavoittuvaksi. He puhuvat haavoittuvien ryhmien haastatteluista ja sensitiivistä aiheista ja viittaavat Claire M. Renzettin ja Raymond M. Leen (1990)³ tutkimukseen siitä, että ennestään tuntemattomien henkilöiden keskusteluissa voi aihe muuttua sensitiiviseksi. Heidän mukaansa näin voi tapahtua muun muassa haastateltavan yksityisiä ja henkilökohtaisia asioita käsiteltäessä tai silloin kun keskustelu liittyy henkilön poikkeavaan toimintaan, josta seurauksena on alistavia, terapeutisia, ennallistavia tai vapauttavia toimia. Luomanen ja Nikander (2017, 291) tuovat esille, kuinka tutkimuskirjallisuudessakin on eroa siinä, onko kyse haavoittuvaan ihmisryhmään kuuluvista vai herkkiin aiheisiin liittyvistä tutkimuskysymysten asettelusta. Tutkimukseni aiheena on autetuksi tuleminen ja siihen liittyvät kokemukset, mikä voidaan nähdä sensitiivisenä aiheena. Lisäksi haastateltavilta henkilöt ovat apua tarvitsevia ja sitä kautta voivat olla haavoittuvassa asemassa.

³Renzetti, Claire M. & Raymond, M. Lee 1990: The problem of researching sensitive topics. An overview and introduction. *American Behavioral Scientist* 33:5, 510–528.

Omassa tutkimuksessani haastatelluista henkilöistä ainakin osa on sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna toteutettavassa kuntouttavassa työtoiminnassa. Ohjauksen palveluun tekee TE -toimisto yhdessä kunnan sosiaalihuollon työntekijän ja asiakkaan kanssa sovitun aktivointisuunnitelman mukaisesti. Viranomainen tekee päätöksen toiminnan aloittamisesta ja lopettamisesta ja se velvoittaa osallistujaa sitoutumaan tarkkaan määritettyinä ajankohtina tiettyyn toimintaan. Lain kuntouttavasta työtoiminnasta (2.3.2001/189) mukaan osallistujan laiminlyödessä tehdyn sopimuksen, hänelle voi seurata siitä karenssi-aika. Karenssi-aika vaikuttaa vahvasti henkilön toimeentuloon sitä heikentävästi ja tämä alistava seuraus voi tehdä haastateltavasta haavoittuvan. Haastatteluja litteroیدessani ja analysoیدessani, minun on ollut hyvä tiedostaa haavoittuvuuden mahdollinen läsnäolo haastattelussa.

Haastateltavat ovat tietoisia siitä, että haastatteluja voidaan käyttää opinnäytetyötutkimuksien aineistona. Tähän asiaan haastateltavilta on pyydetty jo ennen haastattelua kirjallinen lupa ja suostumus. Ennen haastattelutapahtumaa haastateltaville henkilöille on kerrottu heidän oikeutensa ja huolehdittu heille tiedonsaanti tutkimushankkeen tiedonkeruusta. Heille on myös kerrottu, että haastatteluun osallistumisen sekä kehittäjäasiakas-toimintaan lähteminen ovat vapaaehtoisia toimintaa, eikä niihin liity mitään pakotteita tai sanktioita. Lisäksi haastateltavat ovat haastateltaviksi lupautuessaan olleet tietoisia haastattelun tavoitteista.

Olen tutkimusmatkani aikana huolehtinut tutkijana myös haastatteluaineiston tietosuojasta säilytyksen aikana niin, ettei aineistoon pääse tutustumaan tai sitä pääse käsittelemään kukaan ulkopuolinen henkilö. Käyttäessäni tietokonetta analysoinnin ja tutkimukseni aikana olen huolehtinut välimuistin tyhjentämisestä työskentelyn päätyttyä ja aineiston siirtämisestä sellaiseen paikkaan, esimerkiksi muistitikulle, josta kukaan ulkopuolinen ei voi saada sitä käyttöönsä. Kun saan tutkimukseni päätöksiin, huolehdin aineiston asianmukaisesta hävittämisestä. Olen myös itse sitoutunut kirjallisesti noudattamaan tutkimuseettisiä toimintatapoja sekä hävittämään aineiston asianmukaisesti tutkimukseni päätyttyä.

6 Kokemukset palvelujen saamisesta

Asiakkaiden asiointiajat eri palveluissa poikkesivat suuresti toisistaan. Haastatelluista henkilöistä jokainen oli ollut eri pituisia jaksoja elämänsä aikana kuntouttavassa työtoiminnassa. Lyhin kuntouttavassa työtoiminnassa ollut aika oli kolme kuukautta ja pisimmät 10 vuotta. TE -toimiston tarjoamista palveluista haastateltavat mainitsivat uravalmennus ja aktivointisuunnitelman laadinta. Sosiaalitoimiston asiakkuuksien kestoaikaa ei kaikissa haastatteluissa tullut selvästi ilmi. Yksi kertoi olleensa asiakkuudessa yli 20 vuotta, toinen mainitsi käyneensä säännöllisesti sosiaalitoimistossa kolmen vuoden ajan. Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) mukaan asiakkuuden kuitenkin tulisi jossain vaiheessa myös päättyä. Mikäli sosiaalitoimiston asiakkuus on kestänyt lähemmäs neljännesvuosisataa, voidaankin pohtia syitä asiakkuuden pitkittymiseen. Asiakkaan tilanteessa oikein kohdennettujen oikea-aikaisten palveluiden tulisi viedä asiakasta eteenpäin asiakkuuden päättämisen mahdollistamiseksi jossain vaiheessa. Perustoimeentulotuen ja täydentävän toimeentulotuen hakeminen eivät edellytä sosiaalitoimen asiakkuutta. Sosiaalitoimen tarjoamien palveluiden ollessa asiakkaan tilanteessa tarpeettomia tulisi yhdessä asiakkaan ja moniammatillisen tiimin kanssa pohtia asiakkuuden siirtoa asiakasta parhaiten auttavaan paikkaan.

Ensimmäinen tutkimuskysymykseni käsittelee palveluiden käyttäjien kokemuksia palveluiden saamisesta. Etsin haastatteluista vastauksia, kuinka haastateltavat olivat ohjautuneet tai päässeet nykyisiin tai jo päättyneiden palveluiden piiriin. Tähän asiaan haastateltavien vastaukset eivät juuri antaneet selkeitä vastauksia. Ainoastaan yksi seitsemästä vastaajasta kertoi päässeensä kuntouttavaan työtoimintaan sosiaalityöntekijänsä laatiman kartoituksen kautta. Muiden vastauksista palveluihin ohjautumisesta ei ollut mainintaa. Jäinkin tässä kohtaa pohtimaan, kuinka hyvin palveluiden käyttäjät ovat perillä siitä, kuka heidät on kyseiseen palveluun ohjannut tai ehdottanut sitä. Myös selkeän kysymyksen asettelun asiasta puuttuminen vaikutti mahdollisesti siihen, ettei tätä asiaa tuotu esille paremmin.

Vastaajat kertoivat käyttäneensä sosiaalitoimiston antamia palveluja lasten asioiden sopimisessa erotilanteessa ja vanhemman voimavarojen kartoittamisessa arjen sujumiseksi lasten kanssa. Lisäksi sosiaalitoimistosta on annettu ohjausta ja neuvontaa esimerkiksi eläkkeelle hakeutumisessa ja avustettu kuntouttavan työtoiminnan piiriin työkyvyn arvioimiseksi. Useampi haastatelluista henkilöistä mainitsi sosiaalitoimistossa asioinnin

syyksi taloudelliset ongelmat, velka-asiat ja toimeentulotuki. Myös elämänrytmin löytämiseksi, asunnottomuuden ehkäisemiseksi, päihdeongelman, lääkkeiden sekä yksinäisyyden poistamiseksi asiakkaat ovat tarvinneet sosiaalitoimiston palveluja.

Kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisen syyt olivat moninaisia. Kuntouttavaa työtoimintaa oli käytetty työelämään totutteluun työttömyyden aikana sekä päivärytmin saamiseen. Kuntouttava nähtiin myös tukemassa päihdeettömyyttä ja estävän yksinäisyyttä. Osa vastaajista asioi mielenterveystoimistossa saaden keskusteluapua vaikeassa elämäntilanteessaan, elämäntilanteen arvioinnin ja eläkehakemuksen vuoksi sekä lääkityksen saamiseksi. Asioinnin aikaväleinä oli tarvittaessa, säännöllisesti ja kerran kuukaudessa. Terveyskeskuksessa asioinnin tiheydestä ei ollut yhtään mainintaa. Ainoastaan yksi kertoi asioivansa terveyskeskuksessa päivystysaikoina.

Palveluiden saamisesta vastaajilla oli useita negatiivisia kokemuksia. Yksi totesi palveluihin pääsemisen olevan surkeaa ja huonoa. Esille nousi myös työntekijöiden vaikea saavutettavuus. Asiakkaiden yhteydenotoille puhelimitse varatuilla puhelinajoillakaan työntekijöitä ei tavoittanut, koska puhelinlinjat olivat koko ajan varattuna. Lisäksi virastoissa oli rajoitettuja aukioloaikoja, jolloin asiakas saattoi joutua odottamaan useammankin päivän päästäkseen hoitamaan asiansa haluamaansa virastoon. Myös Kelan sähköiset palvelut saivat kritiikkiä toimimattomuudesta. Vastaajat olivat kokeneet epätietoisuuden tunnetta, kuinka saada omaa tilannettaan kohennetuksi, kun eivät saaneet tietoa mahdollisista palveluista. Palveluissa ollessaan vastaajat olivat kokeneet itsensä sivusta katsojaksi omia asioita käsittelevän verkoston tapaamisessa. Työntekijät eivät huolehtineet, että asiakas ymmärtää, mistä he keskustelevat eikä asiakkaan mielipidettä häntä koskevissa asioissa kuultu. Asiakkaat olisivat myös toivoneet, että heiltä olisi kysytty, kenen kanssa he haluavat asioida.

Kuntouttavan työtoiminnan osalta vastaajat eivät haastattelussa kertoneet kovinkaan yksityiskohtaisesti, ovatko päässeet kuntouttavaan työtoimintaan sinne halutessaan. Yksi henkilö koki tulleen väärin kohdelluksi, kun ei uravalmennuksen jälkeen voinut jatkaa kuntouttavassa työtoiminnassa:

"Koin uravalmennuskurssilta valmistumisen rangaistuksena, kun en päässyt kuntouttavaan työtoimintaan puoleen vuoteen. Mun piti olla kotona puoli vuotta tekemättä mitään. Ihan vaan sen takia, että kävin sen kurssin niin minulla ei ollut oikeutta jatkaa kuntouttavaa työtoimintaa. Ja

uravalmennukseen pakotettiin karenssin uhalla, että ei ollu vaihtoehtoja." (M47)

Toisen kohdalla kuntouttavan työtoimintaan osallistumisessa ongelma oli työtoimintavaihtoehtojen vähäinen kiinnostavuus, mikä aiheutti motivaation puuttumisen osallistumisessa:

”Emmää tiedä, kiinnostaako mua nää hommat, joita tekemään on tänne tullu. Tää on luonnollinen vaihtoehto, kun piti valita niistä tai ettei mikään muu kiinnostanu ollenkaan. mulla ei oo sillätavalla kiinnostuksen kohteita” (M22)

Nämä haastateltujen kommentit tukevat Kati Närhen, Tuomo Kokkosen ja Aila-Leena Matthiesin (2013,113–116) artikkelia osallisuuden esteistä. He toteavat osallistumiseen liittyvän myös halun osallistua ja sitä kautta tulevan kuulumisen tunteen johonkin. Osallisuuden onnistuminen edellyttää yksilön ja yhteisön välistä suhdetta, minkä yksi kolmesta tasosta on yhteisön osana toimiminen ja toinen kokemus yhteisön osana oleminen ja kolmas oleminen osa jotakin yhteisöä. Mikäli henkilö ei halua olla yhteisön jäsen tai yhteisö ei hyväksy häntä jäsenekseen, osallisuus ei toteudu. Närhi ym. (mt.,119) puhuvat odotuksista, joita asiakkaaseen kohdistuu toimijoiden puolelta. Asiakas voidaan nähdä käytännössä ”hankalana” asiakkaana, kun hän ei mukaudu viranomaisen asettamiin käytäntöihin ja toimenpiteisiin.

Vastauksista kumpuaa myös palveluiden käyttäjien epätoivo oman tulevaisuuden suhteen ja kysymys, miksi asioiden eteneminen ei ole edennyt kohtuullisen ajan kuluessa.

”Oon ollu kuntouttavassa noin 10 vuotta. Oon jo vähän niinku luovuttanu, että saisin täältä oikeita töitä enää” (M52)

Tämä vastaus herättää myös kysymyksen palveluiden oikein kohdentumisesta, niiden oikea-aikaisuudesta ja voimauttavasta vaikutuksesta. Henkilön vastauksesta on kuultavissa kuitenkin halu ja toive työllistymiselle, mutta työllistymisen esteitä ei ole kyetty jostain syystä kohtuullisessa ajassa purkamaan.

Haastatteluissa tuli vastauksista selkeästi esille työntekijöiden suuren vaihtuvuuden vaikutus asiakkaan tilanteessa. Työntekijöiden vaihtuminen ja useat eri toimijat, joista kukaan ei ollut omaksi työntekijäksi nimettynä, vaikuttivat asiakkaisiin turhauttavasti, ärsyttävästi ja asioiden etenemisen hidastumisena.

”Mielenterveystoimistossa ku olin, niin seillä on niin monesti työntekijä vaihtunu, kenen tykönä oon käynny juttelemassa, niin tuntuu ettei enää jaksa, ko ärsyttää alkaa aina alusta sama paska puhumaan ja sitten ne on niinkö, että miten voin auttaa... no justinhan mie selvitin...” (N32)

Haastatteluja lukiessa minulle tutkijana välittyi haastateltujen kertomuksista työntekijöiden vaihtuvuuden hyväksyminen jollain tapaa normaaliksi tilanteeksi. Koska omatyöntekijää, tiettyä rinnalla kulkijaa, ei ollut nimetty, asiakkaiden tilanteiden hallinta tuntui lähinnä kaoottiselta eikä valvotulta yhdessä sovitulta etenemissuunnitelmalta kohti parempaa tulevaisuutta.

Terveyskeskuksen palvelut jakoivat mielipiteitä voimakkaasti. Kaksi vastaajista koki joutuvansa palaamaan aina uudelleen vastaanotolle samojen ongelmien vuoksi. Kolme henkilöä koki terveyskeskuksessa saamansa palvelun huonoksi.

” Jos on menny terveyskeskukseen jonki takia, niin sitä ei oo otettu tosisaan sitten. Mä olen hypänny siellä ees taas pitkän aikaa, että asialle tehdään jotain. Asia on vieläkin vähän niinku kesken, et ei sitten loppuun asti ja en ymmärrä, minkä takia ei voisi sitten... tai mä haluan sellasen kunnollisen selityksen sieltä lääkäriltä oikeesti sitten, että oonko mää kunnossa vai en.” (N32A)

7 Merkitykselliset asiat autetuksi tulemisessa

Toisena tutkimuskysymykseni selvitin, mitkä seikat haastatellut henkilöt kokivat merkityksellisiksi autetuksi tulemisessa. Hain tähän kysymykseen vastausta apukysymykselläni, mitä he ovat kokeneet hyväksi ja mistä on ollut apua omassa asiassa.

Sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijän aseman tärkeys asiakkaiden tilanteissa kävi ilmi selkeästi vastauksissa. Haastatteluissa useampi vastaaja totesi käytännön avun saamisen sosiaalityöntekijältä olleen tärkeän asian. Yksi haastatteluista kertoi, ettei hänellä ole tänä päivänä tarvittavia tietoteknisiä taitoja lomakkeiden ja hakemusten täyttämiseen sähköisesti ja on saanut siihen apua sosiaalityöntekijältään. Samoin kasvokkain keskustelemisen mahdollisuus koettiin tärkeäksi. Sosiaalityöntekijä oli toiminut myös haastateltavan rinnalla kulkijana jalkautumalla haastateltavan kanssa muiden palveluita tarjoavien luokse asioiden hoitamiseksi:

"Mulla oli asiat sekasin, isot velat, kohta asunoton ja alkoholiongelma. Sosiaalityöntekijä kartoitti mun tilanteen aika hyvin ja siitä oli iso apu. Haki mut kotoa ja vei kuntouttavalle tutustumaan, työkkäriissä tehtiin aktivointisuunnitelma. Käytti neuvottelemassa vuokratien maksusta mun kanssa ja siitä se sitten lähti" (M22)

Sosiaalityöntekijän vastaajat kokivat tärkeäksi henkilöksi heidän tilanteensa eteenpäin viemisessä. He kokivat sosiaalityöntekijän olevan hyvä rinnalla kulkija palveluviidakossa, koska sosiaalityöntekijällä oli laaja näkemys asiakkaan tilanteesta ja sosiaalityöntekijällä oli mahdollisuus olla mukana useassa paikassa asiakkaan tukena. Palveluiden toimivuuteen ja niistä avun saamiseen haastatellut kokivat, että silloin heidät on kohdattu ihmisenä ja eteneminen tapahtui heille itselleen sopivalla tahdilla. Lisäksi tärkeäksi koettiin myös asiakasta motivoivien palvelujen käyttömahdollisuus. Myös saman työntekijän kanssa työskentely koettiin tärkeäksi ja hedelmälliseksi asioiden etenemiseksi. Haastatteluista yli puolet koki luottamuksellisen suhteen työntekijän kanssa ja kasvokkain tapahtuvan asioinnin tärkeäksi. Kuntouttavan työtoiminnan todettiin tuovan päiviin sisältöä, auttavan elämänhallinnassa ja estävän syrjäytymistä.

Mielenterveystoimistosta saatavista palveluista haastatelluilla oli myös hyviä kokemuksia ja käsityksiä autetuksi tulemisesta. Osa koki mielenterveystoimistossa käynnit hyödyllisiksi keskustelumahdollisuuden saamiseksi ulkopuolisen kanssa omassa tilanteessa.

” Käyn aina välillä, se on tuo oma elämäntilanne sitte, että on kiva käydä jutteleen välillä sielläkin niistä niin. Tavallaan siellä on omatyöntekijä, samalla ihmisellä oon käyny useamman kerran ja tunnen muutenkin entuudestaan sitten tämän ihmisen, että helppoki mennä sitten sinne” (N32A)

Mielenterveystoimistossa asioinnissa vastauksissa korostui työntekijään luottamuksellisen suhteen tärkeys. Sosiaalitoimiston työntekijän vastaajat kokivat henkilöksi, joka voi auttaa parhaiten ja jonka tukeen voi luottaa. Yleensä luottamuksellisen suhteen syntyminen kuluva ajasta oli vastaajilla erilaisia käsityksiä. Yhden mielestä luottamuksen syntymiseen voi mennä jopa useampi vuosi. Toisen vastaajan mielestä sen, voiko ihmiseen luottaa, voi tietää jo parin tapaamisen perusteella. Lisäksi pysyvän yhden työntekijän kanssa asiointi koettiin tärkeäksi. Työntekijöiden tiheä vaihtuminen koettiin ärsyttävänä ja turhauttavana.

Kaarina Mönkkönen (2018, 44) tuo esille tosiasian, että harva henkilö tuo ensimmäisen tapaamisen aikana esille ongelmiaan vaan välttelee niistä avoimesti puhumista tai mainitsee niistä vain sivulauseissa. Dialogin syntyminen ja luottamuksen rakentuminen kahden henkilön välille vaatii liikkeelle lähtemistä yhteisen ymmärryksen rakentamisesta. Ammattilaisen tulee perehtyä asiakkaan tilanteeseen ja hänen tulee osata kuunnella reflektiivisesti ottamalla maltillisesti kantaa asioihin.

Dialogin syntyminen vaatii luottamuksellisen suhteen asiakkaan ja työntekijän välille. Muuten asiakas voi tuntea työntekijän esittämän erilaisen ajatuksen uhkana, jollei ajoitus ole ollut oikea. Dialoginen vuorovaikutus on parasta silloin kun työntekijän ja asiakkaan välillä on luottamus ja sitä vaaditaan juuri yhteistoiminnallisessa suhteessa. Se edellyttää kuitenkin molemmilta osapuolilta luottamuksellista asennoitumista yhteisiin asioihin. Dialogisessa lähestymistavassa työntekijällä on malttia odottaa, kunnes heidän suhteensa on kehittynyt toiseen osapuoleen vaikuttamismahdollisuuteen. Ennen tätä aikaa asiakas kertoo työntekijälle sen, mitä ajattelee tämän haluavan juuri kuulla tai kaunistelee tai vähättelee asioitaan. Kun dialogissa ollaan päästy siihen vaiheeseen, että työntekijä tuntee asiakkaansa jo paremmin ja heidän välillään vallitsee riittävä yhteisymmärrys, hän voi ottaa esille niitä vaikeita ja oikeita asioita ja vaara tilanteen lukkiutumisesta on pienempi. (Mönkkönen 2007, 88–93.)

8 Kokemuksia autetuksi tulemisen esteistä

Kolmas tutkimuskysymykseni käsitteli autetuksi tulemisen kokemukseen muodostuneita esteitä, joista vastaajilla oli paljon henkilökohtaisia kokemuksia myös tunnetasolla. Vastaajat kertoivat avun saamisen ulkopuolelle jäämisen tunteen näyttäytyvän harmistumisena, ahdistumisena, turhautumisena ja ärsyyntymisenä. Sosiaalitoimiston työntekijän epäilykset asiakkaan todellisesta tarpeesta taloudellisen avun pyytämisen yhteydessä tuntuivat yhdestä vastaajista ikävältä. Tässä yhteydessä on hyvä huomioda, että haastattelujen ajankohdan aikana perustoimeentulotuen hakeminen ja päätösten teko ja maksatus olivat vielä sosiaalitoimistojen tehtävänä. Vuoden 2017 alusta lähtien perustoimeentulotuki siirtyivät Kansaneläkelaitokselta haettaviksi. Täydentävän ja harkinnanvaraisen toimeentulotuen hakeminen, ratkaiseminen ja maksatus jäivät edelleen kuntien sosiaalitoimistojen hoidettavaksi. Tässä haastattelussa taloudellinen tuki, minkä vastaaja koki tarpeelliseksi, ei kuulunut perustoimeentulotukeen vaan on täydentävänä toimeentulotukena käsiteltävä. Silloin ratkaisija käyttää harkintaa ja tekee päätöksen tapauskohtaisesti. Haastattelussa ei kuitenkaan selvinnyt, mikä vastaajalle tilanteessa todellisuudessa aiheutti harmistumisen tunteen. Oliko syynä tunne, että sosiaalityöntekijä kysyy liian henkilökohtaisia asioita vai kokiko hän sosiaalityöntekijän kyselyn luottamuksen puutteena. Kuitenkin viranomaisen on täydentävän toimeentulotuen ratkaisemiseksi selvitettävä hakijan tilanne tarkasti ennen päätöksen tekemistä, missä viranomainen käyttää harkintaa.

Autetuksi tulemisen kokemusta mielenterveystoimistossa asioinnissa heikensi erään vastaajan kohdalla vuorovaikutuksellisen ja toimivan dialogin puuttuminen:

”Olen käynyt mielenterveystoimistossa mielenterveyshommissa... nythän mie jouduin kans, kun kävin psykiatrialla eläkejutun vuoksi. Kerran olen aiemmin käynyt vuosituhanneen vaihteessa juttelemassa, kun läheinen henkilö kuoli oman käden kautta. Mutta en mitään apua saanut. Jos minulla oli sinne mennessä kymmenen kysymystä, niin vastauksen sain neljään ja poislähtiessä oli sata kysymystä.”(M52)

Se, että palveluntarjoaja ei ollut kyennyt tarjoamaan asiakkaalle hänen vaikeassa elämäntilanteessaan vastauksia asiakkaan esittämiin kysymyksiin, aiheutti vastaajalle epätietoisuuden, luovuttamisen tunnetta ja uskon menettämisen jatkossa kyseisen palvelun mahdollisuuteen olla avuksi ja hyödyksi.

Autetuksi tuleminen saattoi vaarantua myös luottamuksen puutteen, työntekijän vaitiolovelvollisuuden säilymisen vaarantumisen ja työntekijöiden tiheän vaihtuvuuden luoman turhautuneisuuden vuoksi. Haastateltu koki asioidensa etenemisen ja käsittelyn pysyvän paikallaan, kun uuden työntekijän kanssa aloitettiin aina asioiden käsittely alusta. Myös terveyskeskuksen työntekijöiden vaitiolovelvollisuuden noudattamista epäiltiin. Lisäksi haastateltavista osa koki, etteivät he saa hoitajilta ja lääkäreiltä selkokielistä vastausta siitä, mistä heidän tilanteessaan on kysymys. He toivoivat viimeistään lääkärin kertovan tarkemmin, mitä esimerkiksi laboratoriokokeiden tulokset tarkoittivat.

Haastateltavat toivat esille, ettei työntekijöillä aina ole välttämättä käsitystä asiakkaansa todellisesta tilasta ja voimavaroista. Oman äänen esiin saaminen oli myös ollut vaikeaa. Nämä voivat johtaa asiakkaan ohjautumisen väärin eikä hänelle oikeanaikaisiin palveluihin, jolloin palveluista saatava vastine ei ole voimauttavaa.

Toisaalta avun tarvitsija voi kokea viranomaisen toiminnan jollain tapaa hävettäväksi tai alentavaksi asiaksi:

” Sit automaattisesti saa vähän jeesiä niin tulee tavallaan semmonen koira-mainen fiilis, tulee semmonen, että on velkaa, vaikka henkilö ei välttämättä oo tehnyt mitään ylimääräistä, mutta kun tarvit apua ja saat apua, tulee helposti semmonen olo, että on jotain velkaa. Koen että sosiaalityöntekijä on auttanut minua.” (M22)

Vaikka laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559) on säädetty tarkasti salassapitovelvollisuudesta, silti haastatteluissa vastaajat kertoivat kokeneensa pelkoa säädöksen rikkoutumisesta henkilökunnan taholta. Varsinkin pienellä paikkakunnalla, jossa kaikki tuntevat toisensa, pelko vaarasta omien asioiden tilan paljastumisesta voi muodostaa todellisen esteen autetuksi tulemiselle. Apua tarvitseva henkilö ei leimaantumisen tai paljastumisen pelossaan uskallakaan hakea apua vaikeaan tilanteeseensa.

Myös vaihtoehtojen vähäisyys tai valinnanmahdollisuus koettiin voivan muodostuvan myös autetuksi tulemisen esteeksi. Esimerkiksi, jos asiakas on aloittamassa motivoituneena kuntouttavaa työtoimintaa, mutta paikat, joihin henkilö voisi kuntouttavaan päästä, eivät ole osallistujan mielenkiinnon herättäjiä tai ovat jo tuttuja ennestään. Tällöin asiakkaan motivaatio osallistumisen edistymiseen voi laskea ja voimaantuminen osallistumisesta jää pois. Autetuksi tulemisen muina esteinä vastaajat toivat esille epävarmuuden

aikatauluista, karenssin uhkan osallistumatta jäämisestä, työntekijöiden vaitonaisuus tapaamisessa ja aiemmat huonot kokemukset. Kuntouttavassa työtoiminnassa ollut henkilö olisi toivonut kuntouttavan kanssa samanaikaisesti jotain muutakin kuntouttavan rinnalle tukemaan muutoksessa.

9 Omatyöntekijän ja asiakassuunnitelmien tarpeellisuudesta

9.1 Omatyöntekijä

Autetuksi tuleminen ja omatyöntekijän merkitys eri palveluissa asiakkaiden kokemuksessa on kysymyksenä mielenkiintoinen. Haastateltujen henkilöiden vastauksista jää ymmärrys, että he kokevat tarvitsevan rinnalleen jotain henkilöä, joka auttaa heitä. Tämän heidän rinnallaan kulkevan henkilön tulisi auttaa tarpeen niin vaatiessa, olla ikään kuin varalla, jos jotain sattuu tapahtumaan. Tällöin heillä olisi mahdollisuus ottaa tähän henkilöön välittömästi yhteyttä avun saamiseksi.

Haastatelluista yksi kertoi omatyöntekijän helpottavan asioiden hoitamista, koska omatyöntekijä kulkee rinnalla hänen asiassaan. Omatyöntekijä toimi myös kuuntelijana, kun oli tarve kertoa omista asioistaan.

” Omassa työntekijässä tärkein asia on luottamus ... ilman sitä on huono rakentaa sitä kivijalkaa.” (N21)

Tämä nuoren naisen esille tuoma mielipide omatyöntekijän tarpeellisuudesta kiteyttää hyvin, mistä asiakkaan vaikeata tilanne lähtee rakentumaan. Ensinnäkin on oltava luotettava henkilö, jolle vaikeista asioista puhuminen onnistuu. Vasta luottamuksen löytymisen jälkeen asiakkaalla on mahdollista tuoda esille omat oikeat toiveensa ja haaveensa oman tulevaisuutensa paremmaksi rakentamisessa. Näin muodostuu vahva pohja, jonka ympärille voidaan oikea-aikaisilla palveluilla saada lisää vahvuutta. Tämä vahva pohja kestää mahdolliset edessä olevat vastoinkäymiset ja asiakkaan tilannetta voidaan eteen tulleiden esteiden poistumisen jälkeen lähteä jatkamaan siitä, mihin on jääty. Pohja ei ole murentunut pieniksi murusiksi vaan seisoo edelleen tukevasti paikoillaan.

Kaksi naispuolisista vastaajista eivät osanneet nimetä, millainen merkitys omatyöntekijällä voisi olla heidän asioidensa edistämiseksi. Heidän kohdallaan jäi epäselväksi, oliko heillä todellista tietoa omatyöntekijän merkityksestä. Lisäksi he nimesivät itsellään olevan useita omatyöntekijöitä eri palveluissa. Oliko kyseessä eri organisaatioiden ja palveluiden tarjoajien työntekijät, jotka oli nimetty kyseisen tehtävän ohjaajaksi kaikille kyseiseen toimintaan osallistuville osallistumisen ajaksi? Vai olivatko vastaajien mainitsemat

omatyöntekijät juuri kyseisen henkilön asioista perillä olevia ja niitä muuallakin eteenpäin luotsaavia henkilöitä?

Osa vastaajista puolestaan koki, että asiakkaan tulisi itse saada valita omatyöntekijä. Yksi perusteli toimivien henkilöiden välisten kemioiden huomioimisen tärkeyttä luottamuksellisen suhteen rakentamisessa. Omatyöntekijän merkitys oli suuri tuen antajana ja eteenpäin ohjaajana:

”Kaikki on nyt omassa itsessä, harteilla, että se työntekijä tulis sitten siihen ja tukis sitä ja ehkä vähän muistuttelis, että sulla on sitten tämä ja tämä.” (N21)

”Kyllä siitä varmaan ois hyötyä, että ois omatyöntekijä. Tän ihmisen kanssa vois ratkoa ehkä sitten muitakin asioita, jotka ei välttämättä liity siihen työpaikkaan tai johonkin muuhun asiaan.” (N32A)

Haastateltavat pohtivat myös tilannetta, jossa omatyöntekijä on nimetty tietystä palvelusta ja asiakkuus sitten päättyy kyseisessä palvelussa. Tällöin omatyöntekijä tulisi muuttaa toisessa palvelussa olevaan henkilöön, jonka kanssa asiakas asioi enemmän. Omatyöntekijän yksi vastaajista koki tärkeäksi asioiden edistämiseksi laadittavassa suunnitelmassa, jossa mukana olisivat kaikki asiakkaan elämään vaikuttavat tahot. Niiden hän toivoisi yhdessä asiakkaan kanssa pohtivan, kuinka tilanne saataisiin parhaiten haltuun toimivalla tavalla, koska kaikki elämän osa-alueet vaikuttavat jaksamiseen, sekä hyvin- että pahoinvointiin. Lisäksi hän näki tarpeellisena laaditun suunnitelman toteutumisen tarkistamista sopivin väliajoin, jotteivat asiat jäisi roikkumaan vuosikausiksi hallitsemattomasti. Tärkeäksi hän koki, että asiat olisi myös kirjattu selkeästi paperille ja kaikki osapuolet allekirjoittaisivat suunnitelman sen toteuttamiseen sitoutumisen merkiksi.

Vastaajat toivat esille myös omatyöntekijän merkityksen tärkeyden esimerkiksi laboratoriotulosten tulkinta-apuna. Vastaajat kokivat jäävänsä yksin tehtyjen tulosten kanssa ja kokivat nimetyn omatyöntekijän voivan auttaa tulosten ymmärtämisessä sekä neuvon antamisessa jatkoa varten. Omatyöntekijän nimeämisen tärkeys nähtiin myös varotoimenpiteenä tulevaisuuden mahdollisia haasteita varten. Silloin henkilö tietäisi heti, kenen puoleen kääntyä tarpeen niin vaatiessa.

Omatyöntekijästä koettiin olevan tärkeä apua myös taloudellisten tilanteiden selvitte-
lyssä:

”Omatyöntekijä on tärkein asia mikä tulee... tärkein, mikä edistää monen palveluiden käyttämisen helpottumista. Esimerkiksi, ettei tee toimeentulo-
tukihakemusta väärin joka kuukausi ja ei saa siksi rahoja ja on edelleenkin
siinä.”(M22)

Aineiston haastateltujen henkilöiden kertomasta tulee esille, että läheskään kaikilla ei ole omaa nimettyä omatyöntekijää tai ainakaan sitä ei ole tuotu asiakkaalle selvästi julki. Kuitenkin he kokivat, että omatyöntekijän nimeäminen olisi tarpeellista.

”Miten sen nyt sanois, kun ei oo semmosta ikinä ollu... tuttu, turvallinen, hyvä ihminen, erittäin rauhoittava, positiivinen persoona. Semmonen tuki ja turva. Hirveen tärkeä, että tietää, että siellä on henkilö takana, että joka tukee, auttaa semmoisissa asioissa, joita ei ite tajuu. Se on aina hyvä neuvonantaja ynnä muuta sellaista.” (M47)

Haastateltavat toivoivat itselleen omatyöntekijää, jonka he itse olisivat valinneet. Tämä henkilö olisi myös sellainen, että hän olisi hyvin perillä asiakkaan asioista ja halukas toimimaan asiakkaan omatyöntekijänä vilpittömästi eikä vain viran puolesta. Omatyöntekijän kanssa hoituisivat esimerkiksi tehtyjen tutkimusten tulosten seuranta ja omatyöntekijä antaisi ohjeita ja neuvoja eri asioihin. Hän kulkisi asiakkaan mukana suunnitelman alusta lähtien ollen tuki ja turva, johon voi luottaa.

9.2 Asiakassuunnitelmat

Sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301) on säädetty seuraavasti asiakassuunnitelmasta:

”Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta.”

Kun haastatelluilta henkilöiltä kysyttiin heille tehdyistä asiakassuunnitelmista, he mainitsivat kuntoutussuunnitelman ja TE-toimistossa tehdyn aktivointisuunnitelman. Haastateltujen vastauksista ei kuitenkaan välittynyt, että asiakassuunnitelman olisi koettu olevan heidän nykyistä tilannettaan eteenpäin ohjaava asia. Sitä ei ollut heidän tietojen mukaan missään tehty tai sen sisällöstä ei ollut täyttä varmuutta.

”Semmonen kokonaisvaltainen arvio olis mulla pitäny olla jo aikaisemmin. Hyvä että yritetään että on jotakin ees, kuntouttava työtoiminta tai jotain. Mut siihen rinnalle ei niinku tehty mitään semmosta että, miten sä pystyt ja mitä sä haluaisit tehdä. Se oli oikeestaan niinkö vaihtoehdot siinä, että menet sinne ja olet siellä, jaksat tai et. Tuli vähän fiilis, että kaikkia ei huomioida joka paikassa.” (N32A)

Asiakassuunnitelmien jotkut haastatelluista kokivat olevan lähinnä ylhäältäpäin saneltua määräyksiä, jolloin asiakas ei ole tullut kuulluksi:

”Suunnitelmia tehdessä tulisi huomioida asiakkaan näkökulma, mikä ei tällä hetkellä toteudu. Tällä hetkellä TE -toimisto sanoo, mitä tehdään ja jos et tee niin se on karenssi. Ei vaihtoehtoja eikä asiasta voi neuvotella. Jotkut työntekijät vois vaihtua ja pitäis kuunnella meitä ja meän toiveita enemmän. Ja joustoa enemmän, ei olla niin ehdoton, sekä lopettaa ihmisten pakottaminen, se on aivan naurettavaa.” (M47)

”Onhan niistä ollut puhetta, mutta en tiä, onko se mennyt mihinkään asiat sitten vai onko jäänyt vain puheeksi. Ainoastaan tehty työkkärissä aktivointisuunnitelma ja siinä ollut sairaanhoitajasta puhe, mutta en ole sen jälkeen kysynyt, missä se menee.” (M50)

Annetuista vastauksista välittyi, ettei palveluiden käyttäjillä välttämättä ollut selvää käsitystä heille tai heidän kanssaan tehdyistä suunnitelmista. Tutkimuksessani käytetyissä asiakashaastatteluisissa haastateltavat asiakkaat puhuivat aktivointisuunnitelmasta, tilannekartoituksesta, kokonaistilanteen huomioon ottamisesta, elämäntilanteen arvioinnista.

Vastaajilla oli kuitenkin selkeä mielipide siitä, millainen tai millaisia suunnitelmien tulisi olla, jotta ne palvelisivat heidän tarpeitaan. Suunnitelman laadintatilaisuudessa haastateltujen henkilöiden mielestä paikalla tulisi olla moniammatillisen tiimin jäsenet samanaikaisesti, jotta kaikille tulisi sama käsitys ja tieto asiakkaan sen hetkisestä tilanteesta ja siitä, mihin tästä eteenpäin olisi tarkoitus jatkaa. Kaikkien asiakkaan tilanteessa mukana olevien toimijoiden samanaikainen kokoontuminen helpottaisi myös asiakkaan tilannetta siltäkin osin, ettei hänen tarvitsisi varata niin paljon aikoja eri paikkoihin ja kaikissa käydä samat asiat läpi, vaan ne hoituisivat yhdellä tapaamisella.

Yksi vastaajista toivoi terveydenhuollosta työntekijää mukaan suunnitelman laadintaan. Hänen mielestä näin palveluiden käyttäjä ei voisi jättää kertomatta hänen tilanteeseensa vaikuttavia terveydellisiä asioita tai kertoa muunneltua totuutta asioista. Lisäksi lääkärin tai jonkun muun terveydenhuollon henkilön, joka asiakkaan terveydellisestä tilanteesta on perillä, läsnäolon tärkeyttä perusteltiin myös sillä, että samalla kertaa tulisi kaikille

osapuolille selväksi terveydellinen tilanne ja sen vaikutukset ja rajoitteiden syntyminen aktivoinnissa.

Haastatellut toivoivat myös, että laadittuun aktivointisuunnitelmaan voisi jo etukäteen merkitä päivät, jolloin osallistuja ilmoittaa olevansa estynyt osallistumaan kuntouttavaan työtoimintaan. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi eronneella vanhemmalla, jolla on sovitut lastenvalvojan tai käräjäoikeuden vahvistamat lasten tapaamispäivät arkipäiville ja lomien ajankohtiin. Lapset voivat asua tapaamisten välisenä aikana kaukanakin omasta etävanhemmastaan ja olla hyvinkin nuoria. Etävanhemmalla ei ole mahdollisuutta saada lapsilleen kunnallista päivähoitopaikkaa, koska lapset ovat kirjoilla eri kunnassa. Etävanhemmalla ei välttämättä ole tällaisessa tilanteessa mahdollisuutta järjestää lapsilleen ulkopuolista hoitajaa oman kuntouttavan työtoiminnan ajaksi eikä tapaamissopimuksessa sovittujen aikataulujen muuttaminen ole mahdollista.

Haastatellut henkilöt toivat esille myös asioita, jotka tulisi huomioida paremmin asiakkaille palveluita järjestettäessä. He toivoivat parempaa terveydentilan selvittämistä, mikä tulisi aloittaa jo palveluiden varhaisessa vaiheessa. Tärkeäksi nähtiin myös mielenterveyden ja fyysisen kunnon selvittäminen. Näin asiakasta ei ohjattaisi palveluihin, jotka eivät ole hänelle terveydellisistä syistä sopivia tai joihin heidän sen hetkiset voimavarat eivät riitä. Suunnitelmien laadinnassa he toivoivat olevan mukana laaja-alaisen ammatillisen tiimin käsittäen myös henkilön terveydenhuollon puolelta. Silloin olisi mahdollista tehdä toimiva suunnitelma, jota tarkistettaisiin suunnitelmien toteutumista tarpeeksi tihein väliajoin. Tehdyn suunnitelman he toivoivat näkyvän kaikilla asiakkaan asioissa mukana olevilla henkilöillä. Mikäli asiakas aloittaa jonkin työtoiminnan, tulisi tehdystä työstä saada sellainen korvaus, että työn tekeminen olisi myös taloudellisesti kannattavaa ja eteenpäin vievää.

10 Pohdinta

Tämän pro gradu -tutkimukseni tavoitteena oli tuoda esille paljon palveluita käyttävien henkilöiden omakohtaisia kokemuksia heille tarjotuissa sosiaali- ja terveystaloudellisuissa. Tutkimuksessani halusin tuoda esille heidän näkemyksensä palveluiden toimivuudesta. Vastaajat kertoivat, millaiset asiat he ovat tarjotuissa palveluissa kokeneet tärkeinä ja eteenpäin kuljettavina omassa tilanteessaan. He toivat esille myös asioita, mitkä kokivat heikentävän palveluiden saamista. Tutkimukseni viitekehystenä toimi autetuksi tuleminen, johon kietoutui haastatteluista esiin nousseet merkitykselliset asiat ja esteet. Näiden lisäksi haastateltavat kertoivat omakohtaisia kokemuksiaan omatyöntekijän ja toimivan asiakassuunnitelman merkityksestä ja antoivat myös kehittämisehdotuksia palveluiden parantamiseksi.

Jokainen meistä voi jossain elämänvaiheessa kokea tarvetta tulla autetuksi tullessa tunnetta ja asiat autetuksi tulemisen tarpeeseen voivat olla moninaisia. Esimerkiksi henkilöä on voinut kohdata äkillinen tai pidempiaikainen taloudellisen tilanteen epätasapaino, josta hän kokee itsenäisen ulospääsyn mahdottomaksi, eikä löydä itsenäisesti ulospääsyä ahdingostaan. Toinen voi kokea kodin ulkopuolelle poistumisen oma-aloitteisesti vaikeaksi tai vanhemmat kokevat lapsen kasvatuksessa niin suuria haasteita, etteivät niistä koe omin avuin selviävänsä. Yhteistä autetuksi tulemisen tarpeelle on kaikissa tilanteissa, ettei henkilö koe yksin kykenevänsä omin neuvoin löytämään ratkaisua tilanteessaan. Hän tarvitsee eteenpäin pääsemiseen ja tilanteensa tasapainoon saattamisessa ulkopuolista apua, mikä voi olla hyvin monimuotoista. Se voi olla keskustelua, kuuntelua, konkreettisia toimia kuten taloudellinen rahallinen tuki tai perheen sisälle ja ulkopuolelle annettava perhetyö, neuvojen ja ohjeiden antamista, rinnalla kulkemista, asiointiapua. Avun antajana voi olla hänelle sosiaalihuollossa nimetty omatyöntekijä, lastenvalvoja, sosiaalityöntekijä, TE-toimiston asiantuntija, kuntoutuksen ohjaaja, terapeutti, lääkäri, hoitaja, sukulainen tai muu henkilö, jonka apua tarvitseva henkilö kokee itselleen hänen asiaansa parhaiten edistäväksi henkilöksi.

Haastatellut asiakkaat toivat esille myös tietoteknisten taitojen puuttumisen palveluiden ja autetuksi tulemisen esteinä. Palveluiden järjestämisessä tulisikin nyt kiinnittää huomiota siihen, että palvelut tavoittavat helposti kaikki niitä tarvitsevat ihmiset eikä vähäiset tietotekniset taidot luo esteitä ja hankaloita palveluiden saavutettavuutta. Myös palvelui-

den tarjoajien suunnalta tietotekniset ongelmat voivat haitata tai jopa estää asiakkaan asioiden etenemistä. Eri toimijoiden käytössä olevat tietokoneohjelmat eivät keskustele keskenään ja asiakkaan tiedon siirrolle muodostuu este. Tietosuojalaki asettaa omia rajoituksia asiakkaiden tietojen välittämiseen.

Koska ihmisen hyvinvointi koostuu fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen osa-alueen tasapainosta, tulisi myös niitä tukevien palveluiden toimivuus ja vastine olla oikeanaikaista. Jotta palvelut toteutuisivat oikeanaikaisesti, niiden koordinointi asiakkaan elämäntilanteessa yhdessä asiakkaan kanssa olisi välttämätöntä. Palveluja tarvitsevan henkilön omat voimavarat, kyvyt tai taidot asioidensa hoitamiseksi voivat olla heikentyneet, jolloin apuna voi olla nimetty omatyöntekijä. Asiakkaan kanssa toimivalle verkostolle sekä asiakkaalle itselleen on työskentelyn etenemisen kannalta tärkeää tuntee palvelukokonaisuudet ja niistä saatava hyöty ja vaikutus. Lisäksi sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) on asetus sosiaalihuollon asiakkaan oikeudesta palvelutarpeen arviointiin ja omaan nimettyyn työntekijään ellei niitä katsota ilmeisen tarpeettomaksi.

Asiakkaan tuleminen autetuksi vaatii ammattilaiselta kykyä nähdä myös asiakkaan ulkoisuuden alle. Aina se, kuinka asiakas tulisi autetuksi ei ole silmin havaittavissa, valmiina annettuna. Se, mihin tulisi päästä vaikuttamaan voi olla syvällä asiakkaan historiassa, jonka löytäminen ei onnistu lääketieteen eikä taloudellisin tuen kautta. Se, kuka tämän asian havainnoi ja löytää ja lähtee sitä asiakkaan kanssa käsittelemään, voi olla sosiaalityöntekijän sijasta vaikkapa kuntoutuksen ohjaaja, ystävä, sukulainen, vapaaehtoinen avustaja tai vertaistukiryhmän osanottaja. Tärkeintä on kiinteän ja tiiviin yhteistyön ja luottamussuhteen vallitseminen näiden henkilöiden välillä. Hän toimii asiakkaan lisäksi lisäminä, lisäkorvina ja auttaa asiakasta ymmärtämään juuri meneillään olevan tilanteen ja kuinka siitä päästä eteenpäin.

Autetuksi tuleminen vaatii moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Näen haastateltujen henkilöiden tapaan ensiarvoisen tärkeänä asiakkaan kanssa yhdessä laaditun toimivan asiakassuunnitelman laatimisen. Tähän suunnitelmaan on kirjattava asiakkaan tavoitteet selkeästi niin, että jokainen osapuoli tietää ja ymmärtää oman roolinsa tässä prosessissa kohti parempaa huomista. Tällä hetkellä asiakkaille laaditaan useita erilaisia asiakassuunnitelmia eri toimijoiden toimesta ja aina asiakaskaan ei ole itse niistä tietoinen. Mikäli kaikki asiakkaan asioita hoitavat tahot eivät ole samanaikaisesti samassa

tilassa, jossa asiakkaan tilanne ja suunnitelma laaditaan, muodostuu useita erillisiä suunnitelmia eri paikoissa ja ne voivat sisällöltään ja tavoitteiltaan poiketa toisistaan. Lisäksi kaikki asiakkaan auttamiseksi toimivat henkilöt eivät välttämättä edes tiedä toistensa mukana olemisesta, mikäli asiakas ei sitä itse tuo julki. Esimerkiksi tällainen tilanne voi olla, kun sosiaalityöntekijällä on asiakas, joka ei kerro työntekijälle tapaavansa säännöllisesti mielenterveysasemalla työntekijää tai olevansa a-klinikalla kiinteässä asiakassuhteessa. Kuitenkin tällainen tieto asiakkaan tilanteesta on olennainen tietää kokonaisuuden kannalta, jotta oikea auttamismuoto voidaan laatia. Mikäli asiakkaalla on alkoholiongelman lisäksi mielenterveydellisiä ongelmia, pitäisi näitä kahta asiaa fyysisten ongelmien lisäksi hoitaa samanaikaisesti taloudellisten ja muiden ongelmien kanssa. Painopiste auttamisessa on eri aikaan eri asioissa, mutta kiireellisyysjärjestyksen pohdintaa tulisikin tehdä yhdessä kaikkien toimijoiden kanssa samanaikaisesti asiakasta kunnioittaen asiakkaan luottamusta rikkomatta.

Asiakassuunnitelman eteenpäin vieminen vaatii tiheitä välitarkastuksia siitä, että suunnitelma on toimiva ja kestävä. Asiakkaan kokonaistilanteen seuranta tulisi olla hallussa asiakkaan tilanteen parhaiten tuntevalla henkilöllä, joka on myös kirjattu asiakkaan oma-työntekijäksi.

Autetuksi tulemisen kokemuksessa sosiaalipalveluita tuottava työntekijä on avainasemassa. Mikäli asiakkaalle ei ole laadittu palvelutarpeen arviointia ja toimivaa asiakassuunnitelmaa, jossa toiminnalle on asetettu selkeät tavoitteet, voi asiakkaan asioiden eteneminen jäädä suunnittelemattomuuden ja epämääräisyyden vuoksi heikoksi. Työntekijän aito kiinnostus asiakkaansa tilanteesta ja asioiden eteenpäin viemisestä ovat merkityksellisiä. Myös työntekijöiden ammattitaidon tulee olla korkealaatuista.

Asiakas on kiinnostunut yleensä vain oman tilansa muuttamisesta parempaan ja toivoo sen tapahtuvan etenevällä aikataululla. Asiakkaat eivät koe heidän tilanteeseensa tulleen muutosta jopa vuosikymmeniin. Heidän kohdallaan tulisikin rohkeasti lähteä miettimään uusia vaihtoehtoja asiakkaan tilanteen muutoksen mahdollisuudesta aidosti ja uteliaasti yhdessä asiakkaan ääntä kuunnellen. Autetuksi tulemisen matkalla eteen voi nousta esteitä usealtakin eri suunnalta. Henkilöllä on paljon eri palveluita eri palveluntuottajilla, joiden yhteistyön esteenä voi olla yhteensopimattomat ohjelmajärjestelmät, aikataulutukset, toisistaan tietämättömyys tai yhteyshenkilön puuttuminen.

Tutkimuksessani halusin tuoda siis esille paljon palveluita käyttävien henkilöiden oma-kohtaisia kokemuksia ja näkemyksiä heille tarjotuista palveluista ja niiden toimivuudesta. Halusin myös tuoda esille heidän näkemyksiään palveluista saatavasta hyödystä haastateltujen henkilöiden elämäntilanteissa. Toivon tämän tutkimukseni lisäävän yhteiskunnallista keskustelua asiakkaiden auttamisen keinoista, asiakasprosessien tehokkuuden lisäämisestä sekä niiden lyhentämismahdollisuuksista sosiaali- ja terveyspalveluissa. Lisäksi koen tärkeäksi saada lisähuomion kiinnittämisen asiakkaan tarvitsemien palveluiden saatavuuteen. Työssäni tapaamieni ihmisten palveluprosessien käynnistymiseen kuluva aika on saanut minut pohtimaan oikeanaikaisuuden merkitystä tilanteiden korjaantumiselle.

Mielestäni tulisikin nyt vakavasti pohtia, millaisella tiedotuksella ja kampanjalla ihmiset tiedostaisivat erilaisten sosiaalipalveluiden olevan heidän subjektiivinen oikeus. Uskon vahvasti ennaltaehkäisevään työhön. Näenkin tärkeäksi nyt valtion ja kuntien taholta ottaa enemmän vastuuta heikompiosaisista kansalaisista, joiden elämäntilanne on luisumassa jatkuvasti heikompaan suuntaan. Tässä tärkeään osaan nousevat auttajat, joita on liian vähän henkeä kohden. Kunnissa toimivat sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat ovat ylityöllistettyjä ja syvälliseen asiakkaan tilanteeseen paneutumiseen ei ole mahdollisuutta. Asioiden jouhevan sujumisen kannalta asiakkaan näkökulmasta on tärkeää huomioida myös toimiva, joustava ja saumaton yhteistyö eri toimijoiden kesken. Peräänkuulutankin yhteisen Omakanta -palvelun kehittämisen pikaista eteenpäin viemistä, jossa kaikilla asiakkaan asioihin liittyvillä osapuolilla olisi mahdollisuus nähdä sama teksti samanaikaisesti niin sisällöllisesti ja ulkomuodollisesti.

Lähteet

- Ahola, Hanna & Vainio Sirpa 2016: Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille –hanke 2013–2016. Teoksessa Ahola, Hanna & Vainio, Sirpa (toim.): Miten vastaamme paremmin riskiryhmien palvelutarpeeseen? Oikeita palveluita oikeaan aikaan. Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille –hanke 2013–2016. https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files//pppr-julkaisu_netti.pdf. Viitattu 13.12.2017.
- Alahuhta, Maija & Niemelä Eija 2017. Paljon sosiaali- ja terveystalvveluja käyttävien asiakkaiden palveluiden toteutuminen – työntekijöiden ja johtavien viranhaltijoiden haastattelututkimus. *Sosiaaliläketieteellinen aikakauslehti* 2017: 54: 6–17. <https://doi.org/10.23990/sa.60620>. Viitattu 10.2.2019.
- Clarkeburn, Henriikka & Mustajoki, Arto 2007: Tutkijan arkipäivän etiikka. Vastapaino, Tampere.
- Eskola, Marjatta 2003: Aina voi tehdä toisin. Asiakkaan avun tarpeen ja menettelytavan välisestä suhteesta muodostuu sosiaalityön laadun mitta. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim.): Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. PS-kustannus. Jyväskylä, 108–127.
- Günther, Kirsi & Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi & Saario, Sirpa & Kaartamo, Riina & Kulmala, Anna 2013: Asiakaslähtöisyys. Vakavaa mielen sairautta sairastavien nuorten aikuisten kuntoutuskurssilla. Etnometodologinen tapaustutkimus. Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry ja kirjoittajat. Tampere.
- Hakkarainen, Tyyne 2012: Ettei tarvitsisi roikkua milloin missäkin luukulla kerjäämässä. Tarveharkintainen sosiaaliturva köyhyysaiheisissa elämäntarinoissa. Teoksessa Forssén, Katja & Roivainen, Irene & Ylinen, Satu & Heinonen, Jari (toim.): Koh- taako sosiaalityö köyhyyden? Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2011. UNIPress. Kuopio. 83–101.
- Haula, Taru & Mäklin, Suvi & Vaalavuo. Maria 2018: Sosiaali- ja terveystalvvelujen kustannukset. Kuntatalouden ja – hallinnon neuvottelukunta, arviointijaosto 2018: Perustalvvelujen tila -raportti 2018. Valtiovarainministeriön julkaisu 13/2018. Valtionvarainministeriö. Helsinki, 142–143. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160753/VM_13_2018_Perustalvvelujen_tila_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 11.11.2018.
- Haverinen, Anna & Komssi, Vesa & Leskelä, Riikka-Leena & Olli, Sirkka-Liisa & Pik- kujämsä, Sirkku & Sandström, Saana & Ylitalo - Katajisto, Kirsti 2013: Paljon so- siaali- ja terveystalvveluja käyttävät asukkaat Oulussa. *Suomen Lääkärilehti*, 48 /2013 vsk 68, 3163-3169c.
- Heinonen, Jari 2012: Miesten kokemuksia köyhyydestä ja asiakkuudesta. Teoksessa Forssén, Katja & Roivainen, Irene & Ylinen, Satu & Heinonen, Jari (toim.): Koh- taako sosiaalityö köyhyyden? Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2011. UNIPress. Kuopio.
- Hokkanen, Liisa 2003: Vapaaehtoinen ja vertainen auttaminen. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim.): Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. PS-kustannus. Jy- väskylä, 254–274.
- Hokkanen, Liisa 2014: Autetuksi tuleminen. Valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämät toimijuudet. *Acta Universitatis Lapponiensis* 145. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi.
- Hujala, Anneli & Lammintakanen, Johanna 2018. Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmi- set keskiöön. Kunnallissalan kehittämissäätöön Julkaisu 12. <https://kaks.fi/wp-con- tent/uploads/2018/01/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon.pdf>. Viitattu 14.2.2019.

- Häkkinen Unto & Kapiainen Satu & Korppi - Tommola, Marja & Lauharanta Jorma & Roine, Risto P. & Seppälä Timo T. & 2010. Pääkaupunkiseudun erittäin kalliit potilaat. THL. Avauksia 3/2010. Yliopistopaino. Helsinki.
- Hämeen-Anttila, Lotta 2015: Kuntainfo 4/2015. Uuteen sosiaalihuoltolakiin liittyvät muutokset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/documents/1271139/1427058/sosiaalihuoltolaki.pdf/b37fa129-049b-479c-a27f-b459e41b3b42>. Viitattu 17.7.2017.
- Hyppönen, Hannele & Hämäläinen, Päivi & Kärki, Jarmo & Palojoki, Sari & Turunen, Timo 2008: Teoksessa Hyppönen, Hannele (toim.) & Hämäläinen, Päivi & Kärki, Jarmo & Palojoki, Sari & Turunen, Timo: Ammattilaisen tiedontarpeista sosiaali- ja terveydenhuollon rajalla. Stakesin raportteja 32/2008. Valopaino Oy, Helsinki. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/74950/R32-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>. Luettu 1.3.2016.
- Juhila, Kirsi 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Vastapaino. Jyväskylä.
- Juvonen, Tarja 2015: Sosiaalisesti kontrolloitu, hauraasti autonominen. Nuorten toimijuuden rakentuminen etsivässä nuorisotyössä. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 165, Tiede. Helsinki.
- Kananen, Jorma 2017: Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä.
- Kerätär, Raija & Taanila, Anja & Härkäpää, Kristiina & Ala-Mursula, Leena 2014: Sairauslähtöisestä työ- ja toimintakyvyn arvioinnista monialaiseen arviointimalliin. Aikakauskirja Duodecim numero 5. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/5/duo11540>. Viitattu 27.10.2018.
- Kiviniemi, Kari 2015: Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Koivisto, Kaisa 2003: Koettu hallitsematon minuus psykoottisen potilaan hoitotyön lähtökohdaksi. Oulun yliopisto. Oulu.
- Kuula, Arja 2013: Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Kolmas painos. Vastapaino. Tampere. (1.p.2006, 2.uud.p.2011).
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain muuttamisesta (21.12.2016/1346).
- Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (29.4.2005/272).
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (24.7.2009/569).
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559).
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380).
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (22.7.2011/922).
- Leppiman, Anu 2010: Arjen elämyksiä. Leiri- ja elämispohjainen Arkipäivät -perhepalvelu sosiaalisen kokemuksen tuottajana. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 53. Lapin yliopistokustannus. Rovaniemi. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/61753>. Viitattu 14.1.2019.
- Leskelä, Riikka-Leena & Komssi, Vesa & Sandström, Saana & Pikkujämsä, Sirkku & Haverinen, Anna & Olli, Sirkka-Liisa & Ylitalo - Katajisto, Kirsti 2013: Paljon sosiaali- ja terveystalveluja käyttävät asukkaat Oulussa. Suomen Lääkärilehti, 48 /2013 vsk 68, 3163-3169c. <http://docplayer.fi/3294713-Paljon-sosiaali-ja-terveys-palveluja-kayttavat-asukkaat-oulussa.html>. Viitattu 24.6.2017.
- Lindqvist, Martti 1992: Auttajan varjo. Pahuuden ja haavoittuvuuden ongelma ihmistyön etiikassa. Otava. Keuruu.

- Linnosmaa, Ismo & Moisio, Pasi & Seppälä, Timo T. 2014: Sosiaali- ja terveystien rakenteet ja kehitys. Teoksessa Karvonen, Sakari & Kestilä, Lauri & Moisio, Pasi & Muuri, Anu & Vaarama, Marja (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2014. Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere.
- Luomanen, Jari & Nikander, Pirjo 2017: Haavoittuvat haastateltavat. Teoksessa Hyvärinen, Matti & Nikander, Pirjo & Ruusuvaara, Johanna (toim.): Tutkimushaastattelun käsikirja. Vastapaino. Tampere.
- Manderbacka, Kristiina & Arffman, Martti & Salmela, Reijo & Räsänen, Pirjo & Keskimäki, Ilmo 2013: Somaattisen erikoissairaanhoidon käytön sosioekonomiset erot alueittain 1998–2010. Työpaperi 2/2013. Kirjoittajat ja Terveystien ja hyvinvoinninlaitos, Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104437/THL_TP2_2013_UUSI.pdf?sequence=1. Viitattu 20.1.2018.
- Manderbacka, Kristiina & Aalto, Anna-Mari & Kestilä, Laura & Muuri, Anu & Häkkinen, Unto 2017: Eriarvoisuus somaattisissa terveystien palveluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2017, 1– 8. Terveystien ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132346/SST2_2017_15062017.pdf?sequence=3. Viitattu 19.1.2018.
- Metteri, Anna 2012: Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 1252. Tampereen yliopisto. Tampere. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66973/978-951-44-8956-3.pdf>. Viitattu 4.1.2019.
- Miles, Matthew B. & Huberman, Michael A. 1994. An Expanded Sourcebook. Qualitative Data Analysis. Second Edition. California, SAGE.
- Mäkinen, Olli 2006: Tutkimusetiikan ABC. Tammi. Helsinki.
- Mäntysaari, Mikko 2006: Syrjikkö sosiaalityö? Teoksessa Helne, Tuula & Laatu, Markku (toim.): Vääryyskirja. Kelan tutkimusosasto. Helsinki. 115–132.
- Mönkkönen, Kaarina 2007: Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Mönkkönen, Kaarina 2018: Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveystien alalla. Gaudeamus. Helsinki. <https://www.elibslibrary.com/fi/book/9789524954679>. Viitattu 12.4.2019.
- Närhi, Kati & Kokkonen, Tuomo & Matthies, Aila-Leena 2013: Nuorten aikuisten miesten osallisuuden ja toimijuuden reunaehdot sosiaali- ja työvoimapaaluissa. Teoksessa Laitinen, Merja & Niskala, Asta (toim.): Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino. Tampere. 113 – 145.
- Oksman, Erja n.d: Parempi arki. Väli-Suomen Kaste-hanke 1.3.2015–31.10.2017 loppuraportti. https://www.innokyla.fi/documents/1911099/5505632/Parempi+Arki_loppuraportti.pdf/9157995f-a9f5-45f5-8a32-b318098d091d. Viitattu 28.12.2018.
- Pajukoski, Marja 2010: Mitä oikeustien on? Teoksessa Pajukoski, Marja. (toim.) Pääseekö asiakas oikeuksiinsa? THL raportteja 19/2010. Helsinki, 20-41.
- Pohjola, Anneli 1994: Elämän valttikortit? Nuoren aikuisen elämäntien toimeentulotien vaatien tilanteiden varjossa. Acta Universitatis Lapponiensis 5. Lapin yliopisto. Rovaniemi.
- Pohjola, Anneli 2007: Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Viinamäki, Leena & Saari, Erkki (toim.): Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 11–31.
- Raivio, Risto 2016: Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollossa. Tutkimus Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen ja Oulun kaupungin terveystien keskussa. Acta Universitatis Tamperensis 2189. Tampere. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99564/978-952-03-0178-1.pdf?sequence=1>. Viitattu 4.8.2017.

- Rönnerberg, Leif 1998: Hyvinvointi ja kolmas sektori. Teoksessa Kinnunen, Petri & Laitinen, Raimo (toim.): Näkymätön kolmas sektori. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki, 18–19.
- Särkelä, Antti 2011: Välittäminen ammattina. Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön. Vastapaino. Tampere. 2. painos. 1. painos 2001.
- Savenius-Koski, Eija & Paljon tukea tarvitsevat – paljon palveluita käyttävät-hanke 2015-2017 Loppuraportti Koonnut: Savelius-Koski Eija, Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Lapin toimintayksikkö. Kirjoittajat: Helttunen Erja (Kainuu), Kukkohovi Sari & Pippola Anu (Keski-Pohjanmaa), Peronius Nina (Päivystyksen profilointi, Lappi) & Savelius-Koski Eija (Lappi), Wiens Varpu (Länsi-Pohja) ja Magga Kristiina (Saamelainen palveluohjaus, Lappi) <http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/paljon-tukea-tarvitsevat/hankkeet/paljon-tukea-tarvitsevat/loppuraportti>. Viitattu 3.3.2019.
- Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2017:5: Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3959-2>. Viitattu 12.8.2017.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2013: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 11. uudistettu laitos. 1. painos 2009.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 1. painos 2002.
- Valtioneuvosto 2018: Maakunta- ja sote -uudistuksen yleisesittely. <https://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleisesittely>. Viitattu 8.2.2018.
- Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 11/2017: Tuloksellisuustarkastuskertomus. Paljon palveluja tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat perusterveydenhuollossa. Lönnberg print & promo. Helsinki. <https://www.vtv.fi/app/uploads/2018/05/22105012/paljon-palveluja-tarvitsevat.pdf>. Viitattu 9.12.2018.
- Wiens, Varpu 2015: Länsi-Pohjan asiakasvirta-analyysi. Paljon tukea tarvitsevat – paljon palveluita käyttävät hanke. Esitys, Sosiaalialan 5. ajankohtaisfoorumi 23.11.2015 Kemi. http://www.sosiaalikallega.fi/poske/tapahtumat/hankkeet/paljon-tukea-tarvitsevat/231115_mitenmeillamenee/wiens_231115. Viitattu 15.11.2018.

Liite 1

HAASTATTELURUNKO KEHITTÄJÄASIAKKAALLE

- Oletko nyt työelämässä, työttömänä, opiskelijana, eläkkeellä tms.?
- Ikä ja sukupuoli?
- Koulutustausta?
- Asutko yksin, aikuisten taloudessa, lasten kanssa?
- Kauanko olet asioinut sosiaalitoimistossa?
- Mikä Sinut sai lähtemään mukaan kehittäjäasiakkaaksi?
- Millainen oma elämäntilanteesi on?
- Mikä on tällä hetkellä ongelma, johon haet ratkaisua?
- Ketä kaikkia toimijoita/palveluita käytät (sosiaali, terveys, mielenterveys, päihde, perhe-neuvola, kela, työvoimahallinto, kuntouttava työtoiminta)?
- Miten elämäntilannettasi on arvioitu?
 - Missä paikoissa elämäntilannettasi on arvioitu?
 - Koetko, että tilanteesi arvioitu kokonaisvaltaisesti?
- Millaisia kokemuksia on ollut palveluiden saamisessa (hyviä ja huonoja – saatavuus, työntekijöiden vaihtuvuus, ym.)?
- Miten sinut on kohdattu ihmisenä eri palveluissa?
- Luotatko näihin työntekijöihin, joiden luona asioit?
- Onko Sinulle nimetty omatyöntekijää?
 - Jos on, miten koet omatyöntekijän – mitä hyviä ja huonoja puolia?
 - Jos ei, koetko, että sellaista tarvitsisi – missä asioissa?
 - Mitä omatyöntekijän pitäisi tehdä, että hän auttaisi sinua?
 - Kenen pitäisi olla omatyöntekijä? (millä perusteella valitaan, millaisissa tilanteissa omatyöntekijän nimeäminen on vaikeaa?)
 - Minkä nostaisit tärkeimmäksi hyödyksi siinä, että sinulla on omatyöntekijä?
- Millaisia suunnitelmia Sinulle on tehty (palvelusuunnitelma, hoitosuunnitelma, sosiaalityön asiakkasuunnitelma (toimeentulotuki?), kuntoutussuunnitelma, aktivointisuunnitelma)?
 - Jos ei ole tehty – pitäisikö tehdä, millaisen suunnitelman tarvitsisit?
 - Ketä suunnitelman tekemisessä pitäisi olla mukana (perhe, muita työntekijöitä, tukihenkilö)?
 - Mitä asioita suunnitelmaan pitäisi kirjata?
 - Pitäisikö suunnitelman olla kirjallisena ja allekirjoitettuna? Kenellä suunnitelman pitäisi olla käytettävissä?
 - Kuinka usein suunnitelman toteutumista pitäisi seurata?
- Mitkä asiat vaikuttavat suunnitelman toteutumiseen?
 - mitkä tekijät edistävät sitoutumista yhteiseen suunnitelmaan?
 - mitkä tekijät estävät sitoutumista yhteiseen suunnitelmaan?
 - kuinka työntekijät vaikuttavat yhteisen suunnitelman toteutumiseen?
 - kuinka resurssiasiat vaikuttavat yhteisen suunnitelman toteutumiseen?
- Millaisilla palveluilla ja tuella elämäntilanteesi saataisiin kuntoon?
- Miten tällä hetkellä ajattelet kehittäjäasiakkuudestasi – näetkö sen vaikuttavan omaan tilanteeseesi, palveluiden kehittämiseen, asiakkaiden ja työntekijöiden välisiin suhteisiin?
- Miten näet oman tilanteesi vuoden kuluttua? Mikä on muuttunut ja mikä siihen on vaikuttanut?
- Oletko seurannut sote-keskustelua ja muita ajankohtaisia yhteiskunnallisia muutoksia – millä tavalla näet niiden vaikuttavan tulevaisuudessa sinuun ja palveluiden saamiseen?
- Mitä muuta haluaisit vielä sanoa?