

Opinnäytetyö (AMK)

Sosionomi

2018

Meri Tuominen

YKSILÖKOHTAINEN SOSIAALINEN KUNTOUTUS

– Kaarinan aikuissosiaalityön asiakkaiden
osallistaminen palvelun kehittämiseen
teemahaastattelun avulla

Meri Tuominen

YKSILÖKOHTAINEN SOSIAALINEN KUNTOUTUS

- Kaarinan aikuissosiaalityön asiakkaiden osallistaminen palvelun kehittämiseen teemahaastattelun avulla

Tutkimukseni tavoitteena oli kerätä aikuissosiaalityön asiakkaiden mielipiteitä ja toiveita yksilökohtaisesta sosiaalisesta kuntoutuksesta, jota Kaarinassa ollaan aloittamassa. Tutkimuksen tuloksia aiotaan hyödyntää Kaarinan aikuissosiaalityössä palvelun kohderyhmän määrittämiseksi sekä kuntoutuksen sisällön ja toteuttamisen selkiyttämiseksi.

Opinnäytetyöni on osa PRO SOS – Uudenlaista sosiaalityötä yhdessä rakentamassa -hanketta, joka pyrkii valtakunnallisesti kehittämään kuntien aikuissosiaalityötä löytämällä siihen uusia sisältöjä ja toimintamalleja. Osahankkeen vetäjä Varsinais-Suomen alueella on Varsinais-Suomen sosiaalialanosaamiskeskus Oy Vasso Ab, joka toimi tämän työn toimeksiantajana.

Opinnäytetyöni tietoperustan keskeisiä aiheita ovat sosiaalinen kuntoutus, sen sijoittuminen osaksi asiakkaan muita palveluja ja kuntoutuksen nelijakoa, sekä asiakkaiden osallisuus sosiaalityössä ja palveluiden kehittämisessä.

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus, jossa haastattelin viittä Kaarinan kaupungin aikuissosiaalityön asiakasta. Tiedonkeruumenetelmänä käytin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Haastatteluteemoiksi muodostuivat haastateltavien asiakkuushistoria sosiaalityössä, asiakkaiden tuen tarpeet, sosiaalisen kuntoutuksen tarpeet sekä yksilökohtaisen sosiaalisen kuntoutuksen palveluprosessi ja arviointi.

Haastateltavat olivat pääasiassa tyytyväisiä aiemmin saamiinsa palveluihin. Ajatus yksilökohtaisesta sosiaalisesta kuntoutuksesta sai positiivisen vastaanoton, mutta pohdintaa herätti jakson rajattu pituus. Sen vuoksi asiakkaan motivaatiota pidettiin oleellisena jakson onnistumisen kannalta. Ohjaajan pysyvyyttä jakson aikana pidettiin ehdottoman tärkeänä. Haastateltavat korostivat kuntoutusjakson arvioinnin ja jatkosuunnitelman merkitystä sekä asiakkaan oman näkökulman korostamista arviointivaiheessa.

Haastattelujen tuloksena nousi kysymys yksilöllisen sosiaalisen kuntoutuksen sijoittumisesta muiden palveluiden joukkoon. Yhteyksiä yksilöllisen sosiaalisen kuntoutuksen ja muiden palvelujen välillä olisi hyvä miettiä, jotta palvelu onnistuttaisiin kohdentamaan ja ajoittamaan mahdollisimman tarkasti sekä niin, että se tukisi asiakkaiden muita palveluja.

ASIASANAT:

Sosiaalinen kuntoutus, osallisuus, aikuissosiaalityö, jalkautuva sosiaalityö, yhteiskehittäminen, sosiaalipalveluiden kehittäminen

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Social Services

2018 | 49 pages, 3 pages in appendices

Meri Tuominen

INDIVIDUAL SOCIAL REHABILITATION

- Involving adult social work clients in service developing in Kaarina through semi-structural interview

The aim of this research was to collect opinions, wishes and expectations from adult social work clients regarding to individual social rehabilitation, which is about to be started in Kaarina. The results of this research are used to clarify the focus group and content of individual social rehabilitation.

The client of this thesis was PRO SOS project, which aims to develop and renovate communal adult social work nationwide. The project is coordinated in southwest Finland by The Centre of Expertise for Social Services in Finland Proper, Oy Vasso Ab. The research was executed in the city of Kaarina and their unit of adult social work.

Key subjects in the theoretical base of this thesis are social rehabilitation, its place among client's other services and other forms of rehabilitation, client participation in social work and its possibilities in service development.

The material for this thesis/research was collected by interviewing five adult social work clients in Kaarina. As a research method, I used a semi-structured thematic interview. The clients were interviewed once and individually. The gathered material was analyzed by using content analysis.

The interviewees were mainly satisfied with the services they had received previously. They reacted positively to the idea of individual social rehabilitation, but questions rose from the limited time frame planned for the process. For this the motivation of the client was found essential so that the rehabilitation process would be successful. Working with the same counsellor through the whole process was crucial. The interviewees emphasized the importance of the evaluation of the process and planning the further services for the client. The client's point of view should be visible in the evaluation as well.

As a result, from these interviews rose a question of the place of individual social rehabilitation regarding other services. Connections between individual social rehabilitation and other services should be thought through, so that the targeting and timing of social rehabilitation would be right and it would support other services clients receive.

KEYWORDS:

Social rehabilitation, participation, adult social work, outreach social work, co-design, social work development

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

| | |
|---|-----------|
| 1 JOHDANTO | 6 |
| 2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT | 8 |
| 2.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet | 8 |
| 2.2 Toimintaympäristö ja toimijat | 9 |
| 3 SOSIAALINEN KUNTOUTUS | 11 |
| 3.1 Kuntoutuminen ja kuntoutuksen nelijako | 11 |
| 3.2 Sosiaalinen kuntoutus osana muuta kuntoutusjärjestelmää | 12 |
| 3.3 Sosiaalisen kuntoutuksen käytäntöjä | 14 |
| 4 ASIAKKAIDEN OSALLISUUS | 17 |
| 4.1 Osallisuus sosiaali- ja terveystalvueluissa | 17 |
| 4.2 Asiakkaiden osallisuus palvelujen kehittämisessä | 19 |
| 4.3 Osallistamisen tarpeellisuus | 23 |
| 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS | 25 |
| 5.1 Haastattelujen toteutus | 25 |
| 5.2 Aineiston keruu ja analysointi | 26 |
| 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET | 29 |
| 6.1 Aikaisemmat kokemukset sosiaalihuollon asiakkuudesta | 29 |
| 6.2 Sosiaalinen kuntoutus – Mitä se voisi olla? | 31 |
| 6.3 Kuntoutusprosessin päätyminen | 34 |
| 7 LOPUKSI | 38 |
| 7.1 Tulosten yhteenvetoa ja pohdintaa | 38 |
| 7.2 Tutkimuksen eettisyys ja tekijän ammatillinen kasvu | 41 |
| LÄHTEET | 44 |

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko.

Liite 2. Tutkimuslupa.

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus, joka toteutettiin osana Kaarinan kaupungin aikuissosiaalityön yksikössä tehtävää yksilöllisen sosiaalisen kuntoutuksen uuden toimintamallin kehittämistyötä. Tutkimukseni tavoitteena oli kerätä aikuissosiaalityön asiakkaiden mielipiteitä ja toiveita yksilökohtaisesta sosiaalisesta kuntoutuksesta. Käytin tutkimukseni tiedonhankintamenetelmänä puolistrukturoitua teemahaastattelua. Haastattelin 5 Kaarinan aikuissosiaalityön asiakasta, joille voisi kehitteillä olevasta toimintamallista olla hyötyä. Asiakkaat haastateltiin yksitellen ja jokaiseen haastatteluun varattiin aikaa kaksi tuntia.

Palvelun kehittämisen tarkoituksena on luoda tarvittaessa käytettävä palvelu sosiaalisen kuntoutuksen tarpeessa oleville, jotka eivät kuitenkaan hyödy sosiaalisessa kuntoutuksessa usein käytetystä ryhmätoiminnasta. Uutta Kaarinan nykyisiin palveluihin verrattuna on toimintamallin rakenne. Kokonaisuus sisältää 10 tapaamiskertaa kunnan sosiaaliohjaajan kanssa, jonka aikana pyritään saavuttamaan tiettyjä tavoitteita, jotka on asetettu jakson alkaessa. Tämä asettaa toiminnalle tietyt raamit, joiden puitteissa toimitaan, vahvistaen toiminnan tavoitteellisuutta ja sitä kautta mahdollisesti myös toiminnan vaikuttavuutta.

Sosiaalinen kuntoutus määritellään 1.4.2015 annetussa uudistetussa sosiaalihuoltolaissa, ja siten se on ensimmäistä kertaa nostettu esiin erillisenä sosiaalityön palveluna ja käytäntönä. Tämä tekee sosiaalisesta kuntoutuksesta aiheena tärkeän ja ajankohtaisen. Kaarinassa alkava toimintamalli on saanut vaikutteita lääkinnällisestä kuntoutuksesta ja esimerkiksi Kelan tarjoamasta ammatillisesta kuntoutuksesta. Kaarinassa aloitettava toiminta on tarkoitettu sellaisille asiakkaille, jotka tiedostavat olevansa avun tarpeessa mutta eivät hyödy yksin ryhmätoiminnasta tai eivät ole kykeneviä osallistumaan sellaiseen lainkaan. He eivät myöskään sovi esimerkiksi vammaispalvelulaissa esitettyyn vammaisuuden määritelmään, jolloin vammaispalvelut ovat heiltä poissuljettuja. Kyse on sosiaalisen kuntoutuksen intensiivijaksosta, jonka aikana pystyttäisiin ratkaisemaan konkreettisia, akuutteja ongelmatilanteita jotka heikentävät asiakkaan elämänhallintaa. Tällöin tämänkaltaisella toimintamallilla olisi siis onnistuessaan myös ennaltaehkäiseviä vaikutuksia, kun ongelmien kasaantumista voitaisiin ehkäistä.

Toimeksiantajani tälle opinnäytetyölle on Pro Sos -hanke, joka pyrkii valtakunnallisesti kehittämään kuntien aikuissosiaalityötä löytämällä siihen uusia sisältöjä ja toimintamalleja. Valtakunnallista hankekokonaisuutta hallinnoi Seinäjoen Ammattikorkeakoulu Oy ja Pohjanmaan maakuntien sosiaali-alan osaamiskeskus SONet BOTNIA. Osahankkeita toteutetaan seitsemän osaamiskeskuksen alueella, ja Varsinais-Suomen alueella hanketta koordinoi Varsinais-Suomen Sosiaali-alan osaamiskeskus Vasso Oy. Tutkimukseni yhteistyötahona ja toteuttamispaikkana toimii Kaarinan kaupunki, joka on mukana Pro Sos -hankkeessa. Varsinais-Suomen alueelta hankkeessa ovat Kaarinan lisäksi mukana Mynämäki, Nousiainen, Masku, Laitila, Lieto, Raisio/Rusko, Loimaa, Naantali, Parainen, Salo, Uusikaupunki ja Turku.

2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Tässä tutkimuksessani olen kiinnostunut siitä, miten asiakkaat näkevät ja kokevat sosiaalisen kuntoutuksen ja millaisilla tekijöillä heidän mielestään on merkitystä onnistuneen sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamiseksi. Haluan myös tietää heidän kokemuksiaan sosiaalihuollon asiakkaana olemisesta ja kohtaamisistaan työntekijöiden kanssa.

Tutkimuksen alustava tavoite muotoiltiin yhteistyössä Pro Sos -hankkeen ja Kaarinan aikuissosiaalityön kanssa joulukuussa 2017. Tarkoitus oli kerätä asiakkaiden näkemyksiä, mielipiteitä ja ehdotuksia sosiaaliseen kuntoutukseen liittyen. Tutkimus keskittyy erityisesti yksilökohtaiseen sosiaaliseen kuntoutukseen, sillä siihen halutaan Kaarinassa panostaa. Tämä lähtökohta on valittu myös siksi, että sosiaalinen kuntoutus on tähän asti keskittynyt paljolti toiminnallisiin ja vertaistukea tarjoaviin ryhmiin, ja yksilöllisen tuen tarjoaminen ryhmätoiminnan yhteydessä on saattanut olla vaihtelevaa. Kaikki haastatellut alustettiin tiivistetyllä selostuksella siitä, miten sosiaalinen kuntoutus on tähän mennessä määritelty ja mitä sillä tavoitellaan.

Tutkimuskysymyksen ja lisäkysymyksen muotoilin seuraavasti:

- Mitä ajatuksia asiakkailla on sosiaalisesta kuntoutuksesta?
 - Millaisia ajatuksia asiakkailla on sosiaalisen kuntoutuksen sisällöstä, sosiaalisen kuntoutuksen tarpeista ja sosiaalisen kuntoutuksen prosesseista?

Tällaisessa muodossa sosiaalista kuntoutusta ei ole Kaarinassa aikaisemmin järjestetty. Ajatus yksilöohjaukseen perustuvan sosiaalisen kuntoutuksen aloittamisen takana oli sosiaalityön vaikuttavuuden parantaminen ja toimenpiteiden kohdentaminen tarkemmin asiakkaiden elämässä ilmeneviin ongelmiin. Kokemuksena oli asiakkuuksien venyminen ja asiakkaiden jumiutuminen samoihin palveluihin ilman, että heidän elämäntilanteensaan tapahtuisi merkittävää muutosta. Yksilöohjauksen tarkoituksena olisi kiinnittää huomio yksittäisiin, konkreettisiin ongelmiin tai muutostarpeisiin asiakkaan jokapäiväisessä arjessa jotka vaikuttavat negatiivisesti asiakkaan hyvinvointiin ja elämänhallintaan.

Palveluprosessi muodostuu alussa tehtävästä arvioinnista ja tavoitteiden asettamisesta, kymmenestä tapaamiskerrasta sosiaaliohjaajan kanssa sekä loppuarvioinnista ja jatko-suunnitelman tekemisestä. Prosessin aikana ohjaajan kanssa voi olla myös puhelinkontakteja, mikäli asiakas tarvitsee lisätukea tapaamisten välillä. Alkuarvioinnissa ovat läsnä sosiaalityöntekijä sekä asiakkaan kanssa työskentelevä ohjaaja. Tällä tapaamisella kar-toitetaan asiakkaan elämäntilannetta ja määritellään yhdessä asiakkaan kanssa työskentelylle sopivat tavoitteet. Sosiaaliohjaajan ja asiakkaan tapaamiset toteutuvat pitkälti jalkautuvana lähityönä esimerkiksi kotikäynteinä, ulkoiluina tai vierailuina asiakkaan tilanteen kannalta tarpeellisiin paikkoihin. Tarkoitus on toteuttaa kuntoutusjakso melko tiiviillä aikataululla, jolloin tapaamisia olisi esimerkiksi kerran viikossa. Loppuarviointi tapahtuu kahden kesken asiakkaan ja ohjaajan välillä. Yksi palvelun ydinajatuksista on ohjaajan pysyminen samana koko prosessin ajan, jolloin luottamuksellisen työskentelysuhteen luominen on mahdollista.

Koska sosiaalinen kuntoutus on palveluna ja toimintamallina edelleen varsin jäsentymätön ja hankalasti määriteltävissä jopa ammattilaisille, lähestyin aihetta muutamasta eri näkökulmasta. Ajatus yksilöohjaukseen perustuvasta sosiaalisesta kuntoutuksesta kytkettiin haastatteluissa haastateltavien aiempiin kokemuksiin sosiaalipalveluista. Sosiaalisen kuntoutuksen lisäksi käsitellään haastateltavien aiempia kokemuksia yleisemmin sosiaalihuollon palveluista, heidän kohtaamistaan sosiaalitoimen työntekijöistä sekä sosiaalihuollon asiakkaana olemisesta. Työntekijän toiminnalla on suuri merkitys siinä, miten asiakas kokee saamansa palvelun ja onko hän mielestään tullut kuulluksi ja autetuksi, joten tämän osa-alueen käsittely oli mielestäni oleellista koska kyse on täysin uudesta palvelusta. Myös sosiaalista kuntoutusta koskevien teemojen käsittely olisi helpompaa, kun tuntisin paremmin haastateltavieni taustat, sillä minulla ei ollut heistä minikäänlaisia ennakkotietoja. Toisaalta tietämättömyyteni haastateltavista auttoi minua tulemaan haastattelutilanteeseen ilman vahvoja ennakko-oletuksia esimerkiksi haastateltavan voinnista, yhteistyökyvystä tai kyvystä vastata kysymyksiini.

2.2 Toimintaympäristö ja toimijat

Tutkimustehtävän ja sen toteutuksen suunnittelussa olivat mukana Kaarinan aikuissosiaalityön työntekijät, Pro Sos -hankkeen edustajat sekä Turun ammattikorkeakoulun aikuissosiaalityön opettaja. Haastateltavat rekrytoitiin Kaarinan työntekijöiden toimesta, ja sovin sen jälkeen heidän kanssaan haastatteluajan. Haastattelut toteutettiin Kaarinan

aikuissosiaalityön yksikön tiloissa lukuun ottamatta yhtä, joka aikataulullisista syistä tehtiin haastateltavan kotona. Tutkimuksen aineistona toimivan haastatteluaineiston keräsin kesä- ja heinäkuun 2018 aikana. Haastattelin viittä Kaarinan aikuissosiaalityön asiakasta, ja koska rekrytointi tapahtui työntekijöiden kautta, en tiennyt ennen haastattelutilannetta millaista ihmistä olen menossa haastattelemaan. En lähettänyt haastateltaville haastattelurunkoa etukäteen nähtäväksi, sillä osa kysymyksistä oli melko vaikeita, enkä halunnut haastateltavien lannistuvan siksi, että he eivät heti osaisi vastata kaikkiin kysymyksiin.

Haastateltavien valinta vaikuttaa aina tutkimuksen tulokseen. Haastattelemistani asiakasta kolme oli osallistunut sosiaalipalveluita kehittäviin toimenpiteisiin aiemminkin, joten sosiaalipalveluihin liittyvien mielipiteiden ja näkemysten jakaminen oli heille jo ennestään tuttua. Lisäksi suurin osa haastateltavista oli haastatteluhetkellä melko hyvässä kunnossa ilman akuutteja ongelmia, joten esimerkiksi sosiaalinen kanssakäyminen ei tuottanut kenellekään ongelmia ja keskusteluyhteys löytyi helposti. Mikäli kaikki viisi olisivat olleet ensikertalaisia tämän tyyppisessä keskustelussa tai heikommassa elämäntilanteessa, olisivat tutkimuksen tulokset voineet olla erilaiset.

3 SOSIAALINEN KUNTOUTUS

3.1 Kuntoutuminen ja kuntoutuksen nelijako

Kuntoutuminen on yksilön henkilökohtainen muutosprosessi. Kuntoutumisprosessissa kuntoutuja on itse oman elämänsä asiantuntija, ja prosessi eteneekin kuntoutujan omien voimavarojen ja itse asetettujen tavoitteiden mukaisesti (Kuntoutusportti 2017). Kuntoutuksella pyritään ihmisen toimintakyvyn ja työkyvyn paranemiseen ja ylläpitämiseen sekä mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen. Siten kuntoutuksen tavoitteet voidaan nähdä hyvin saman luonteisiksi kuin kunnallisen sosiaalihuollon tavoitteet yleensä. Oleellista on kuntoutuksellisen työotteen käyttäminen sosiaalipalveluja annettaessa. Kuntoutus on osa yleisiä palveluja ja sosiaalivakuutusjärjestelmää, ja sen tehtävänä onkin täydentää ja tukea muita työ- ja toimintakykyä tukevia palveluita ja tehostaa niiden vaikutusta. (Kallanranta ym. 2008, 31 & 35)

Kuntoutus on perinteisesti määritelty ja jaoteltu neljän eri kuntoutusmuodon mukaan, jotka ovat lääkinällinen, ammatillinen, kasvatuksellinen ja sosiaalinen kuntoutus. Tämä jäsennostapa on ennen kaikkea käytännöllinen, kuvaten ensisijaisesti kuntoutuksen eri toiminta-alueita sekä pääasiallisia keinoja kuntoutukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Kuntoutus on kuitenkin saamassa yhä enemmän psykososiaalisia ja sosiaalisia ulottuvuuksia. (Tuusa 2005, 32)

Sanana kuntoutus (*rehabilitation*) viittaa palautumiseen. Niinpä kuntoutus edellyttää asiakkaan vajaakuntoisuutta. Esimerkiksi Työvoimahallinto ja Kela ovat luoneet omat määritelmänsä vajaakuntoisuudelle, ja niiden lähtökohtana on asianmukaisesti todettu vika, vamma tai sairaus, joka heikentää henkilön työkykyä tai työllistymismahdollisuuksia. Käsitys kuntoutuksesta on kuitenkin laajentunut, ja vajaakuntoisuutena on alettu nähdä myös syrjäytymisen uhka sekä työttömyyteen liittyvät vaikeudet ja erilaiset elämänhallinnan ongelmat. Puhutaan kuntouttavasta työotteesta, jossa asiakkaan subjektiivuuden, osallisuuteen sekä valinta- ja vaikutusmahdollisuuksiin kiinnitetään erityistä huomiota. (Liukko 2006, 20-21.) Kuntouttava työote tarkoittaa asiakkaan riippumattomuuden ja omatoimisuuden tukemista ja vahvistamista. Tämä edellyttää ennen kaikkea sitä, ettei työntekijä tee asiakkaan puolesta sellaisia asioita, joista hän voisi suoriutua myös itse. Kuntouttavalla työotteella pyritään edistämään asiakkaan autonomiaa siten, ettei työntekijä tee tarpeettomasti päätöksiä asiakkaan puolesta. (Ihalainen ym. 2009, 23.)

Sosiaalista kuntoutusta on yritetty määritellä jo vuosikymmenien ajan, mutta ensimmäistä kertaa se on nostettu esille lainsäädännöllisellä tasolla 1.4.2015 voimaan tullessa uudistetussa sosiaalihuoltolaissa. Sosiaalihuoltolaki määrittelee sosiaalisen kuntoutuksen sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaksi tehostetuksi tueksi, jonka tavoitteena on vahvistaa sosiaalista toimintakykyä, torjua syrjäytymistä ja edistää osallisuutta. Siihen kuuluu alkuvaiheen sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, neuvontaa ja ohjausta kuntoutukseen liittyen sekä tarvittaessa palvelun yhteensovittaminen asiakkaan muiden kuntoutumista tukevien palvelujen kanssa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014)

Sosiaalinen kuntoutus on vahvasti tavoitteellista toimintaa, joka perustuu asiakaslähtöisyyteen ja asiakasosallisuuden vahvistamiseen. Sosiaalisessa kuntoutuksessa ihmisten tulisi tulla kuulluksi ja nähdyksi sekä saada rohkaisua muutokseen. Asiakkaita autetaan löytämään omia voimavarojaan ja vahvuuksiaan, mikä lisää monesti myönteisen muutoksen edellytyksenä olevia pystyvyyden ja hallinnan tunteita. Asiakassuhteiden pysyvyys ja pitkäkestoisuus ovat olennaisia luottamuksellisen suhteen syntymiseksi, ja voimakasta valta-asetelmaa työntekijän ja asiakkaan välillä tulisi välttää. Kuntoutukseen liitetty sekä kokonaisvaltainen että yksilöllinen näkökulma, jossa konkreettisia tavoitteita voivat olla esimerkiksi sosiaalisten suhteiden ja mahdollisuusverkostojen vahvistuminen tai joidenkin arkipäivän käytännön taitojen parantaminen esimerkiksi asumiseen tai ruuanlaittoon liittyen. (THL 2017) Sosiaalinen kuntoutus pyrkii katkaisemaan syrjäytymiskiirteen ja etsimään uusia keinoja paremman elämän saavuttamiseen. Sen lähtökohdiana on ajatus siitä, että yhdessä on aina parempi kuin yksin. (Vilkkumaa 2004, 36.)

3.2 Sosiaalinen kuntoutus osana muuta kuntoutusjärjestelmää

Sosiaalinen kuntoutus toimii osana monialaista kuntoutusjärjestelmää, ja se sovitetaan usein yhteen muun kuntoutuksen, päihde- ja mielenterveyspalvelujen tai muiden tarvittavien palvelujen ja tukitoimien kanssa. (Kuntoutusportti 2017) Kuntoutuksen monialaisuus toteutuu eri alojen asiantuntemusta hyödyntämällä ja sektorirajat ylittävää yhteistyötä tekemällä kuntoutusta toteutettaessa, oli kyse sitten tavoitteiden asettamisesta ja kuntoutuksen toteuttamisesta yksilöllisessä kuntoutusprosessissa tai palvelujen suunnittelusta ja väestökohtaisesta tarvearvioiden tekemisestä. (Järvikoski ym. 2017, 59). Käytännössä sosiaalista kuntoutusta toteutetaankin verkostoituneilla, moniammatillisilla ja

monialaisilla työskentelytavoilla, joiden tehokas ja vaikuttava käyttö edellyttää dialogisuutta eri toimijoiden välillä, yhteyksien rakentamista sekä kykyä monien erilaisten näkökulmien yhteensovittamiseen kaikilta yhteistyön osapuolilta, joita ovat esimerkiksi kunnallinen terveydenhuolto, TE-hallinto, Kela, opetustoimi ja kolmannen sektorin toimijat. Toimiva, yhteistoiminnallisesti toteutettu sosiaalinen kuntoutus edellyttää huolellista palvelutarpeen arviointia ja palvelusuunnitelmaa. (Ala-Kauhaluoma & Tuusa 2015) Jo vuonna 1991 tehdystä kuntoutuslakiuudistuksesta lähtien on kuitenkin velvoitettu, että kuntoutussuunnitelman laadinta tapahtuu paitsi eri ammatillisten toimijoiden välillä, myös yhdessä asiakkaan kanssa. Vähitellen asiakas on alettu nähdä yhä enemmän aktiivisena toimijana kuntoutuksen asiakasyhteistyössä, eikä ainoastaan toiminnan kohteena. (Järvikoski ym. 2017, 59.)

Kun tarkastellaan kuntoutuksen tavoitteita, raja sosiaalisen ja lääkinällisen kuntoutuksen välillä on hyvin selkeä. Lääkinällisessä kuntoutuksessa tavoitteena on tyypillisesti fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn paraneminen. Mikäli toimintakyvyn paraneminen ei sellaisenaan riitä asiakkaan sosiaalisen integraation saavuttamiseen, voidaan sosiaalista kuntoutusta käyttää täydentämään lääkinällistä kuntoutusta. Kuntoutuksen nelijaon valossa sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu tällöin mm. toiminta, jolla varmistetaan turvallinen kotiin paluu sairauden tai vammautumisen aiheuttaman pitkän sairaalajakson jälkeen. Lääkinällinen kuntoutus ulottuu usein sairaalajakson jälkeisiin fysioterapiajaksoihin tai muihin vastaaviin toimenpiteisiin, mutta se ei yksinään riitä, vaan sosiaalinen integraatio edellyttää usein myös muita toimenpiteitä ja tällöin sosiaalisesta kuntoutuksesta on apua. Sosiaalisen integraation onnistuminen myös todennäköisesti vähentää myöhempiä hoito- ja huoltokustannuksia. (Järvikoski 2013, 47-48)

Tuusa & Ala-Kauhaluoma pitävät kuntoutuksen nelijakoa lääkinälliseen, kasvatukselliseen, ammatilliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen käytännön asiakastyön näkökulmasta keinotekoisena. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea ihmisen itsenäistä selviytymistä ja yhteiskuntaan osallistumista. Nämä tavoitteet ovat pitkälti samat kuin kaikella muullakin kuntoutuksella ja usein asiakkaiden palveluprosesseissa onkin elementtejä kaikista neljästä osa-alueesta. Perinteinen nelijako pohjautuu ennen kaikkea hallinnolliseen ja rahoituskelliseen vastuunjakoon. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta on tärkeää, että sillä on joustava yhteys muuhun kuntoutukseen ja väylät koulutukseen tai työelämään valmentaviin palveluihin ovat avoinna. Monet asiakkaat tarvitsevat samanaikaisesti erilaisia kuntoutuspalveluja, aikuissosiaalityössä erityisesti ammatillista ja sosiaalista kuntoutusta toteutetaan monesti rinnakkain. Työntekijöiltä tällaisten

palvelukokonaisuuksien kokoaminen edellyttää vahvaa palvelujärjestelmän tuntemusta ja sujuvaa verkostoyhteistyötä. (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014, 50.)

3.3 Sosiaalisen kuntoutuksen käytäntöjä

Hyvän kuvan sosiaalisen kuntoutuksen tämänhetkisestä toteutumisesta kunnallisessa sosiaalihuollossa saa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen helmikuussa 2016 teettämän kuntakyselyn raportista. Kyselyyn vastanneiden ammattilaisten vastauksista käy ilmi, että sosiaalisen kuntoutuksen paikka kunnallisessa sosiaalityössä on vielä varsin jäsenmätön. Erityisesti toisistaan erosivat käsitykset sosiaalisen kuntoutuksen suhteesta muihin sosiaalihuollon palveluihin, erityisesti kuntouttavaan työtoimintaan. Toisille vastaajista näillä kahdella palvelulla ei vaikuttanut olevan juurikaan eroa, toisille sosiaalinen kuntoutus ja kuntouttava työtoiminta näyttäytyivät selvästi erillisinä ja erilaisina palveluina. Myös sosiaalisen kuntoutuksen sijoittumisesta asiakkaan palveluprosessiin oli eriäviä näkemyksiä. Toiset mielsivät sen ennaltaehkäiseväksi toiminnaksi ehkäisemään mm. syrjäytymistä, toiset painottivat enemmän kuntoutusta ja korjaavaa vaihetta, kun ongelmia on jo olemassa. (Puromäki ym. 2017, 24.)

Palveluna sosiaalinen kuntoutus kuvattiin muun muassa yksilöllisenä tukena, ryhmätoimintana, vertaistukena ja erilaisina aktivoimien toimina kuten arkiliikunnan lisäämisestä tai harrastustoimintana. Myös työttömän ja koko hänen perheensä tukeminen nähtiin oleellisena osana sosiaalista kuntoutusta, esimerkiksi erilaisten lomakkeiden täytön ohjaus ja neuvonta sekä taloudellisen tilanteen selvittäminen ja suunnittelu. Arjen sujuvuuden ja elämänhallinnan parantaminen sekä sosiaalisten suhteiden tukeminen olivat niin ikään yleisiä teemoja. Tärkeänä pidettiin sitä, että sosiaalinen kuntoutus tuo jotakin uutta asiakkaalla jo olemassa oleviin palveluihin. (Puromäki ym. 2016, 23.)

Sosiaalisen kuntoutuksen valtakunnallisesta nykytilasta ei ole kovin paljon tietoa saatavilla. Sosiaalisen kuntoutuksen palvelut muodostuvat todennäköisesti paikallisesti kunnan tarpeiden ja käytäntöjen pohjalta. Sosiaalista kuntoutusta on toteutettu jo ennen nykyistä lakiuudistusta esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspalveluissa ja vammaistyössä. Se voi sisältää hyvin monenlaista toimintaa eikä sille ole vielä syntynyt selkeitä ja yhteisesti hyväksytyjä sisältöjä, toimintatapoja tai laatuksiteerejä. (Puromäki ym. 2016, 15-16 & 23.)

Uudistuneen sosiaalihuoltolain avulla pyritään siirtämään sosiaalihuollon painopistettä hyvinvoinnin edistämiseen, ennaltaehkäisevään työhön ja varhaiseen tukeen. Kuntoutusjärjestelmän kehittämisen ja syrjäytymistä ehkäisevien palvelujen selkiyttämisen kannalta uudistus on merkittävä, sillä meillä ei ole tähän mennessä ollut varsinaista sosiaalista kuntoutusta ohjaavaa lainsäädäntöä. Sosiaalisen kuntoutuksen palveluja tuotetaan kunnissa pitkälti hankerahoituksella ja varsin epäyhtenäisesti, eikä asiakkaiden palvelutarpeisiin pystytä vastaamaan riittävän hyvin. Moniammatilliseen ja sektorirajat ylittävään yhteistyöhön on panostettu ja se on lisääntynyt, mutta palvelujärjestelmä on hajanainen ja monimutkainen. Uuden lain mukana sosiaaliselle kuntoutukselle ollaan saatu määritelmä, joka selkiyttää sen asemaa palvelukokonaisuudessa. (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014, 44-45.)

Sosiaalinen kuntoutus ei ole kuitenkaan vielä täysin vakiintunut, ja sen saavuttamiseksi tarvitaan toimivien palvelujen määrittelyä ja selkeitä pelisääntöjä siitä, kenelle sosiaalista kuntoutusta tarjotaan ja kenet sen piiriin ohjataan. Palvelujen toimivuus edellyttää myös työprosessien eri toimijoiden välisen työnjaon selkiyttämistä. Nykyisin sosiaalihuollon, työ- ja elinkeinohallinnon ja Kansaneläkelaitoksen järjestämät palvelut ovat osin päällekkäisiä ja järjestämävastuut ovat epäselviä, joten toimivien palvelujen löytäminen edellyttää eri toimijoiden työnjaon selkeyttämistä. (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014, 45.)

Sosiaalinen kuntoutus on vahvasti sidoksissa toteutuspaikan sosiaaliseen ja maantieteelliseen ympäristöön, joten sen sisältö ja toteutustapa voi vaihdella suurestikin paikkakunnan mukaan. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille ovat tyypillisiä rajalliset tai toimimattomat sosiaaliset suhteet sekä kapea elämänpiiri. Kuntoutus tähtää asiakkaan sosiaalisten suhteiden paranemiseen ja laajenemiseen, jolloin myös hänen elämänpiirinsä laajenee ja aktiviteetit lisääntyvät. Tällainen elämäpiirin laajentaminen voidaan toteuttaa eri tavoin sen mukaan, millaiset elämäntavat, tottumukset ja yhteiskunnallinen asema asiakkaalla on ja millaisella paikkakunnalla kuntoutus toteutetaan. (Nieminen 2018, 18.)

Yksilötyöskentelynä sosiaalista kuntoutusta on toteutettu esimerkiksi sosiaalista kuntoutusta valtakunnallisesti kehittäneessä SOSKU-hankkeessa, jossa sosiaalisen kuntoutuksen toteutuksessa hyödynnettiin yksilö- ja ryhmätyöskentelyä, luontolähtöistä työskentelyä, erilaisia luovan työskentelyn menetelmiä sekä terveyttä ja hyvinvointia lisääviä menetelmiä. Yksilötyöskentelyssä hyödynnettiin keskustelutapaamisia, kotikäyntejä, verkostotapaamisia, toiminnallisuutta ja asiakkaan tukemista arkisten asioiden hoitamisessa. Toteutuksessa hyödynnettiin voimavaraistavaa ja ratkaisukeskeistä lähestymistapaa, jossa tuetaan asiakkaan toimijuutta ja vastuullisuutta sekä autetaan asiakasta

tunnistamaan osaamisensa ja vahvuutensa. Työntekijän tehtävänä on tarjota toivoa, kannustusta ja ymmärrystä sekä uskoa muutoksen mahdollisuuteen, mutta myös toimia asiakkaan asioiden puolestapuhujana viranomaisasemansa puitteissa ja auttaa asiakasta esimerkiksi etuuksien hakemisessa tai erilaisiin palveluihin hakeutumisessa. (Rai-vio 2018, 38-44.)

4 ASIAKKAIDEN OSALLISUUS

4.1 Osallisuus sosiaali- ja terveyspalveluissa

Sosiaali- ja terveyspalvelut on perinteisesti järjestetty asiantuntijoiden tarpeiden ja ammattitaidon ympärille, jolloin asiakkaat on nähty ennen kaikkea toiminnan kohteina joille ammattilaiset jakavat neuvoja omaan asiantuntijuuteensa perustuen. Tällainen perinteinen hierarkkinen malli on kuitenkin muutoksessa, kun asiakaslähtöistä palvelua on määritetty uudestaan. Asiakkaiden osallistaminen on nostettu sosiaali- ja terveysalan toimintaperiaatteiden joukkoon erilaisten yksilöllisyyden, asiakaslähtöisyyden ja asiakkaan oikeuksien sekä kuluttamisen ja hallinnollisten säännösten välisten jännitteiden seurauksena. Asiakkaiden osallistamista on alettu hyödyntää niin kulujenhallinnan ja muutoksessa olevien vastuiden kuin palvelujen paremman, asiakkaiden tarpeisiin vastaavan räätälöinnin vuoksi. (Tritter ym. 2010, 27&41.)

Asiakkaan osallistumista itseään koskevien palvelujen suunnitteluun turvataan myös lainsäädännöllä. Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista todetaan, että ensisijaisesti on otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide, kun sosiaalihuoltoa lähdetään toteuttamaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta on muutoinkin kunnioitettava. Hänelle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa sekä muiden sosiaalihuoltoonsa liittyvien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.)

Osallisuudessa on kyse kuulumisesta johonkin ja sitä voidaan pitää yleiskäsitteenä jossain toiminnassa tai sosiaalisessa piirissä mukana olemiselle. Se voidaan nähdä myös ulkopuolelle jäämisen ja syrjäytymisen vastakohtana. Osallisuuden toteutuminen voidaan kuitenkin saavuttaa hyvin erilaisin tavoin, riippuen siitä tarkastellaanko osallisuutta toimijan vai organisaation näkökulmasta. (Siisiäinen 2015.) Syrjäytyminen ja osallisuus voidaan nähdä viivan vastakkaisina päinä, joiden välillä kansalaiset tasapainoilevat elämässään modernissa yhteiskunnassa. Tämä on yhteydessä yhteiskunnan ydinalueisiin kuten koulutukseen, toimeentuloon, perhe-elämään, sosiaalisiin verkostoihin ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Ihmisten odotetaan pyrkivän aktiivisesti välttämään syrjäytymistä ja osallistumaan niihin yhteiskunnan ydinalueisiin joita he itse pitävät arvokkaina ja joita myös yhteiskunnan valtavirta arvostaa. (Matthies 2016, 8.) Osallisuus voidaan

nähdä aktiivisena tai passiivisena, jolloin joissain sosiaalisissa konteksteissa osallisuuden toteutuminen voi edellyttää aktiivisuutta ja omatoimisuutta toimijalta itseltään tai toimija voi joutua siihen ilman omaa kiinnostustaan ja pyrkimystään. (Siisiäinen 2015.)

Osallisuuteen liittyy myös vahva kokemuksellinen puoli, jota ei voida määrätä ulkopuolelta vaan se lähtee ihmisen omakohtaisesta sitoutumisesta. Tunne osallisuudesta muodostuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, ja on täysin yksilökohtaista, millaisissa tilanteissa kokemus osallisuudesta syntyy. Kokemuksen muodostumista voidaan kuitenkin edistää. Osallistumista voidaan pitää yhtenä osallisuuden muotona ja se on yksi yleisimpiä keinoja osallisuuden lisäämisessä. (Leemann ym. 2015) Sosiaali- ja terveydenhuollossa osallistumisella tarkoitetaan yleensä asiakkaan mukana oloa tilanteessa, jonka muut ovat suunnitelleet ja määritelleet. Asiakas osallistuu esimerkiksi ohjaukseen, perhevalmennukseen tai muuhun toimenpiteeseen, jonka sisältö, toteutuspaikka ja -tapa sekä aikataulu ovat ammattilaisten asiakkaalle valmiiksi suunnittelema. (Mäkisalo-Ropponen 2016, 16.)

Osallisuuden motivoivana voimana olisi suotavaa olla toimijat itse ja heistä itsestään kumpuava halu kuulua johonkin ryhmään. Toiminta voi kuitenkin olla myös ulkopuolisen tahon, kuten yleisen sosiaalihuollon tai TE-hallinnon perustamaa tai edellyttämää. (Siisiäinen 2015.) Osallistamisessa on kyse juuri tällaisesta toimijan ulkopuolelta tulleesta aloitteesta. Ajatus osallistumisesta ei tällöin ole syntynyt yksilössä itsessään, vaan jokin ulkopuolinen taho kehottaa tai vaatii osallistumaan esimerkiksi yhteiskunnallisiin toimiin tai muihin toimenpiteisiin. (Jelli 2017.)

Osallistamisen käsite onkin tietyllä tavalla ristiriitainen. Toisaalta käsite korostaa henkilöiden subjektiivutta, vapaaehtoisesti osallistumista johonkin. Toisaalta siihen liittyy myös ulkoapäin vaikuttaminen ja henkilön objektivointi, joku osallistaa häntä. Toimijoita ohjataan ja opastetaan osallistumaan, mahdollisesti jopa painostetaan. Vaikka aloite toimintaan osallistumisesta tulee ulkopuoliselta taholta, varsinaisen osallistavan toiminnan oletetaan kuitenkin toteutuvan aina osallistujien omilla ehdoilla ja heidän itsensä asettamien tavoitteiden mukaisesti. Tästä näkökulmasta osallistaminen on ennen kaikkea väylä henkilön omaehtoiseen osallistumiseen. Osallistamisen ja osallistumisen käsitteet liittyvät kiinteästi toisiinsa. Osallistaminen nähdään mahdollisuuksien tarjoamisena, osallistuminen tarjottujen mahdollisuuksien hyödyntämisenä. (Toikko & Rantanen 2009, 90.)

Sosiaalityön tulisi keskittyä sosiaalisiin ongelmiin suunnattavien toimenpiteiden vaikutusten lisäksi myös valtaan ja valtasuhteisiin. Siten valta ja valtasuhteet tulevat keskeisiksi

analysoitaessa osallisuutta sosiaalityössä. Silloin on mahdollista myös ymmärtää ja rakentaa yhteistyötä, osallistumista ja osallisuutta sekä vahvistaa voimaantumista tukevia ehdotuksia ja aloitteita. (Uggerhøj 2016, 203.) Sosiaali- ja terveystalveluiden yhteiskunnallinen tarkoitus on tukea ihmisiä heidän pyrkimyksissään osallisuuteen ja tarjota tukea niille yksilöille ja ryhmille, jotka ovat syrjäytyneet tai vaarassa syrjäytyä. Samaan aikaan näillä palveluilla on kuitenkin valtaa osoittaa rajat niiden ihmisten välillä, joilla on suurempi mahdollisuus osallistumiseen sekä niiden, joiden mahdollisuudet ovat heikentyneet. Osallisuuden subjektiivisen luonteen vuoksi on vaikeaa sanoa, kuka lopulta kokee olevansa osallinen ja kuka tarvitsee tukea sen saavuttamiseksi. (Matthies 2016, 8.)

Valtaan liittyvät ongelmat ovat yksi vähiten pohdituista ongelmista sosiaalityössä. Sekä työntekijät että asiakkaat näyttävät jopa odottavan, että heidän välillään vallitseva valtasuhde on epätasa-arvoinen. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, etteivät asiakkaat usein mitenkään kyseenalaista sitä, että työntekijä tekee suunnitelman, arvioi mahdollisuuksia ja organisoii tarvittavat toimenpiteet ja niiden arvioinnin. Asiakkaan osallistumisen kannalta on tärkeää, että työntekijällä on aikaa keskittyä asiakkaaseen ja kuunnella tätä, sekä kertoa avoimesti asiakkaaseen kohdistuvista odotuksista sekä prosessin sisällöstä. Asiakkaille kerrotaan joskus hyvin vähän itse palveluprosessista, ja tällainen informaation puute vain korostaa työntekijän valtaa ja asiakkaan vallan puutetta. Työntekijän avoin ja inhimillinen suhde asiakkaaseen on osallisuuden perusta, jonka kautta on mahdollista vahvistaa molemminpuolista kunnioitusta ja osallisuutta. (Uggerhøj 2016, 203-204&206-207.)

Osallistumiseen liittyy aina lupaus muutoksesta tai ainakin mahdollisuus muutokseen, ja siksi osallistuminen voi tuoda mukanaan myös epävarmuutta, epäselvyyttä, ahdistusta ja jopa pelkoa. Muutoksesta seuraa usein jännitteitä, kysymyksiä ja ristiriitoja, mutta osallistumiseen liittyvä muutos nostaa esiin myös kysymyksen uusista toimijoista ja näiden asemasta. Silloin puhutaan vallasta ja vallanjaon muutoksista, sillä uusien toimijoiden myötä joidenkin tahojen valta-asema saattaa joko vahvistua tai heiketä. (Beresford 2009, 248.)

4.2 Asiakkaiden osallisuus palvelujen kehittämisessä

Sosiaali- ja terveystalvelujen uudistamista ja kehittämistä tarkastellaan yhä useammin asiakkaiden tarpeiden kannalta. Tällainen näkökulma ei kuitenkaan ole millään muotoa

yksiselitteinen, sillä asiakkuutta voidaan tarkastella monista eri lähtökohdista ja käsitteellistä eri tavoin. Asiakkuuden merkitys on muuttunut ja monimutkaistunut. Asiakkaita ja heidän asemaansa voidaan tarkastella sekä juridisena kysymyksenä, hallintotoimenpiteiden kohteina, että kuluttajina. Kolmas asiakkuuden lähtökohta, kuluttajuus, on saamassa yhä suuremman merkityksen. Näin on erityisesti yksityistämisen ja ulkoistamisen kohteena olevien palvelujen käyttäjien kohdalla. Keskustelun aiheeksi ovat nousseet esimerkiksi yleistymässä oleva palvelusetelien käyttö, palvelujen maksullisuus ja saatavuus sekä asiakkaan roolin muuttuminen yhä vahvemmin kohti kuluttaja-kansalaista, joka on tietoinen omista oikeuksistaan ja osallistuu aktiivisesti palvelutuotannon kehittämiseen. (Stenvall & Virtanen 2012, 142-154.)

Asiakaslähtöisen palveluiden kehittämisen yhteydessä puhutaan osallisuuden ja osallistamisen lisäksi erikseen myös asiakasosallisuudesta, joka määritellään yleensä tutkimuksen tai kehittämistyön tilanteen, tarkoituksen tai ympäristön tarpeen mukaan. Asiakasosallisuudella tarkoitetaan yleisesti ottaen palvelun käyttäjien mukaan ottamista palvelujen suunnitteluun. Sillä pyritään varmistamaan ja lisäämään asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaiden osallisuutta sekä palvelujärjestelmässä että asiakastyössä, ja siten asiakasosallisuutta voidaan pitää osana laajempaa sosiaalista osallisuutta. Asiakasosallisuus voidaan määritellä asiakkaan aktiiviseksi osallistumiseksi käyttämänsä palvelun suunnitteluun, järjestämiseen, tuottamiseen, kehittämiseen, ja arviointiin. (Leemann & Hämäläinen 2015)

Osallistuminen voidaan jakaa karkeasti suoraan ja epäsuoraan osallistumiseen. Suorasta osallistumisesta on kyse silloin kun ihmiset ottavat osaa suoraan päätöksentekoon esimerkiksi palvelujen tarjoamiseen ja kehittämiseen sekä niihin suunnattuihin resursseihin liittyen. Yksi suoran osallistamisen keinoista on sellaisten työryhmien järjestäminen, joihin osallistuu edustajia niin palveluntarjoajien, yhteistyökumppanien kuin asiakkaidenkin joukosta. Tällaiset ryhmät tarjoavat hyödyllisen väylän tuoda yhteen erilaisia kokemuksia, näkökulmia ja asiantuntijuuden muotoja. (Tritter ym. 2010, 12-13.)

Epäsuora osallistuminen käsittää usein tiedon keräämisen palveluntarjoajan toimesta, jota sitten hyödynnetään palvelujen tuottamisessa ja kehittämisessä. Ongelmana epäsuorassa osallistumisessa on se, että palveluntarjoaja voi jättää osan saadusta informaatiosta huomioimatta, jos se ei ole palveluntarjoajan kannalta sopivaa. Tämä taas johtaa helposti turhautumiseen prosessiin osallistuneiden joukossa. Suurin osa asiakkaiden osallistumisesta sosiaali- ja terveysalalla on epäsuoraa osallistumista, jossa osallistuminen tuottaa kyllä informaatiota, mutta päätöksentekovalta sekä huomioon otettavan

informaation, että siihen pohjautuvien toimien osalta on palveluntarjoajalla. (Tritter ym. 2010, 13-14.)

Puhuttaessa asiakaslähtöisestä palvelujen kehittämisestä onkin oleellista erottaa toisistaan asiakkaan kuuleminen ja toisaalta hänen kuuntelemisensa. Asiakkaan kuuleminen viittaa siihen, että asiakkaan mielipidettä kyllä kysytään esimerkiksi siitä, kuinka jokin kunnallinen sosiaalipalvelu aiotaan järjestää. Asiakas kertoo mielipiteensä ja palvelun järjestävä organisaatio joko huomioi ne palvelua suunniteltaessa tai jättää huomioimatta. Asiakasta kuunteleva organisaatio sen sijaan laittaa todella painoa asiakkaan mielipiteelle siitä, millaisia palveluja hän saa ja millaisia palveluja on jatkossa suunniteltu kehitettäväksi. (Stenvall & Virtanen 2012, 162)

Julkisten sosiaali- ja terveystalveluiden tuottajilla ei tunnu kuitenkaan olevan kokemusta tai taitoa osallistaa asiakkaita heidän omien yksilöllisten palveluprosessiensa kohdalla tai kokonaisvaltaisemmin palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. (Uggerhøj 2016, 210) Muutos ja riskien ottaminen ovat innovaation ja muotoilun ydin, mutta julkisella sektorilla näitä usein pelätään. Tämä on yksi suurimmista yhteissuunnittelun esteistä. Varovaisuus ja epärointi saattavat johtua kokemattomuudesta yhteiskehittämisen koordinoimisissa, mutta myös organisaatiokulttuurilla on osansa asiaan. Julkisella sektorilla harvoin rohkaistaan tutkimaan ja etsimään uusia ratkaisuja sekä katsomaan tulevaisuuteen pelkän nykyhetken ymmärtämisen sijaan. Sosiaali- ja terveystalveluja on myös totuttu kehittämään ennen kaikkea ihmisille, mutta ei yhdessä heidän kanssaan. (Vaajakallio & Mattelmäki 2013, 69.)

Sosiaali- ja terveystalvelujen parantamiseksi palveluja tarjoavilla organisaatioilla tulisi olla vankat osallistamis- ja konsultaatiokäytännöt, jotka mahdollistavat jatkuvan vuorovaikutuksen asiakkaiden kanssa, osallistavat ammattilaisia kaikilla palveluprosessin tasoilla ja jotka on sulautettu organisaation päätöksentekoprosesseihin. Läpinäkyvä ja osallistava lähestyminen palvelumuotoiluun ja palvelujen uudelleen muotoiluun varmistaa sen, että palvelut ja niiden tuottamistavat mukautuvat ja vastaavat ihmisten muuttuviin tarpeisiin. (Tritter 2010, 16-17)

Ratkaisevia osallistamisen onnistumiselle ovat myös kehittäjäasiakkaiden omat tiedot, taidot ja asenteet. Esimerkiksi sosiaalihuollon asiakkaiden negatiiviset ennakoasenteet sosiaalialan ammattilaisia kohtaan sekä osallistamisen toteutuksen kanssa ristiriidassa olevat odotukset ja toiveet voivat heikentää toivottuja tuloksia. Asiakkaat saattavat hä-

vetä omaa tilannettaan ja yhteiskunnallista asemaansa. He eivät myöskään sitoudu toimintaan, jos eivät koe sitä palkitsevaksi tai kokevat että heidän vaikutusmahdollisuutensa jäävät vähäisiksi. (Häyhtiö 2017, 16-17.) Kehittämistoimintaan osallistuvilla asiakkailla on usein pitkä tausta erilaisissa palveluissa, mutta he ovat harvoin kokeneet tulleensa kuulluksi tai olleensa oikeasti osallisena elämäänsä koskevassa päätöksenteossa. On aiheellista pohtia, millaisia osallisuutta vahvistavia toimia kannattaa lähteä toteuttamaan, jotta asiakkaiden kokemus osallisuudesta olisi todellinen ja heidän erityisyytensä huomioiva. Tämä edellyttää herkkyyttä ymmärtää erilaisten ihmisten ja yhteisöjen maailmoja sekä kuuntelua, arvostusta ja kannustusta kaikilta kehittämistyöhön osallistuvilta tahoilta. (Vogt 2015, 135.)

Tällainen kehittämistyö edellyttää asiakkaiden lisäksi kuitenkin myös työntekijöiden kuulluksi tulemistä. Uudenlaisen asiantuntijuuden rakentaminen on mahdollista vain molempipuolisen ymmärtämisen kautta, jolloin asiantuntijuutta voidaan tietoisesti rakentaa ja kehittää sekä siirtää käytännön työhön. (Vogt 2015, 135.) Osallistamisen kautta onkin mahdollista purkaa asiakkaiden negatiivisia asenteita ammattilaisia kohtaan, sillä osallistuessaan he joutuvat tarkastelemaan palveluja ja niiden tuottamista myös palveluntarjoajan ja työntekijöiden näkökulmasta. (Häyhtiö 2017, 17.)

Yksi suurimmista mahdollisuuksista asiakkaiden osallistamisessa löytyy heidän erilaisesta, ammatillisesta tiedosta erillään olevasta henkilökohtaisesta kokemuksestaan, ja se on sellaisten kysymysten kysyminen joita ammattilaiset eivät ole itse edes ajatelleet (Tritter ym. 2010, 18). Asiakkaiden kokemuksellisen tiedon kohtelemisen tasa-arvoisena ammatilliseen tietoon nähden on pitkälle viety ajatus, sillä se on luonnollisesti subjektiivisempaa kuin tieteellinen asiantuntijuus, mutta se ylittää sellaiseen ainutlaatuiseseen ja monimuotoiseen tietoon jota ammattilaiset harvoin ottavat huomioon. Ammatillisen tiedon täydentäminen ja kritisoiminen asiakkaiden kokemuksellisen tiedon avulla tähtää asiakkaiden ja palveluntarjoajien välillä olevien epätasapainoisten valtasuhteiden loiventamiseen, samoin kuin asiakkaiden syrjäytymisen tunnistamiseen ja vähentämiseen osallisuuden kautta. (Ramon ym. 2016, 255-256.) Erilaisen tiedon hierarkia ja arvottaminen ei edesauta eri osapuolten ymmärtämistä, vaan sitä varten tarvitaan vastavuoroisuutta eri tiedon muotojen välillä sekä halua tiedostaa ihmisten ja yhteisöjen erilaisuus. (Tritter ym. 2010, 18).

4.3 Osallistamisen tarpeellisuus

Yksi suurimmista haasteista osallistavan yhteistyön kehittymisessä on parasta palvelua vaativien asiakkaiden ja niukkojen resurssien sekä jäykkien sääntöjen puitteissa toimivien palveluntarjoajien välinen ristiriita. Tämän pohjalta voidaan nimetä kolme keskeistä julkisen sektorin intressiryhmää: sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä, työntekijät sekä kansalaiset ja asiakkaat. Järjestelmä katsoo kustannuksia, tehokkuutta, asiakasmääriä ja resurssien saatavuutta yrittäen luoda säännöt ja rakenteet, joilla asetetut tavoitteet saavutetaan. Työntekijät ovat päävastuussa asiakkaiden asioiden hoidosta ja suorassa vuorovaikutuksessa heidän kanssaan. He pyrkivät toteuttamaan ammatillista vastuutaan lähestymällä tilannetta asiakaslähtöisesti, mutta järjestelmä kuitenkin rajaa heidän toimintaansa. Asiakkaat olettavat saavansa parhaat yksilölliset ratkaisut ja toimenpiteet, mutta eivät ole tietoisia palvelujärjestelmän tai työntekijöiden kohtaamista haasteista. Järjestelmä, työntekijät ja palveluiden käyttäjät ovat kaikki jollain tavalla vieraantuneet toisistaan, ja nämä osapuolten väliset etäisyydet vaikuttavat mahdollisuuksiin tehdä yhteistyötä ja ymmärtää eri näkökantoja. (Greger & Hatami 2013, 130-133.)

Tärkeimpien sidosryhmien ottamista mukaan suunnitteluun ja päätöksentekoon jo hankevalmistelun alusta lähtien pidetään yhtenä palveluiden tuloksellisuuden ehtona. Tällä tavoin on mahdollista varmistaa, että eri osapuolien tarpeet ja mielipiteet huomioidaan mahdollisimman hyvin. Toimijoiden osallisuudella on myös itseisarvollista merkitystä. Asiakkaiden osallisuus ei ole ainoastaan keino lisätä palvelun vaikuttavuutta ja saada parempia tuloksia. Se on myös sinänsä tärkeää, sillä ne, joita asia koskee, ovat oikeutettuja myös osallistumaan. (Toikko & Rantanen 2009, 90-91.)

Toteutettaessa asiakkaiden osallistumista on hyvä pohtia millaiset osallistumisen muodot sopivat parhaiten omaan työyhteisöön, miten osallistumisen tuloksia aiotaan ja voidaan organisaatiossa hyödyntää. Olisi hyvä miettiä myös sitä, miten asiakkaiden kuunteleminen ja siitä saatava palaute voidaan liittää osaksi myös laajempaa toimintaa ja sen kehittämistä. Avoin vuorovaikutus ja yhteistyö asiakkaiden kanssa haastavat työntekijöitä astumaan ammatilliselta mukavuusalueelta ulos. Onnistunut ja hyvin hyödynnetty asiakkaiden osallistuminen itseään koskevien palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen kasvattaa työntekijöiden ammatillista osaamista ja asiantuntijuutta. (Laitinen & Niskala 2013, 12.)

Asiakaslähtöisyys ei ole mahdollista ilman asiakkaan osallistumista. Oikeus osallistua omien palveluiden ja tuen suunnitteluun onkin kirjattu moniin sosiaalihuollon eri asiakasryhmiä koskeviin lakeihin. Tämä johtuu siitä, että osallistumisen ajatellaan ehkäisevän marginalisoitumista. Se nähdään ensimmäisenä askeleena pois marginaalista, mutta asiakkaan todellinen osallisuus palveluissa on kuitenkin vielä askel eteenpäin pelkästä osallistumisesta. Asiakkaan arvostus oman elämänsä asiantuntijana luo perustan aidolle osallisuudelle. (Valkama & Raisio 2013, 93.)

Osallisuuden avulla on mahdollista ehkäistä asiakkaiden syrjäytymistä omaa elämäänsä koskevasta päätöksenteosta ja vahvistaa heidän kokemustaan täysivaltaisesta kansalaisuudesta. Asiakkaan osallisuus pakottaa ammattilaiset huomioimaan sen, miltä asiakkaasta tuntuu, ja siten haastaa heidät opettelemaan uudenlaista joustavuutta, osaamista asennetta ja rohkeutta työskentelyyn asiakkaiden kanssa. Ammattihenkilöiden asenteilla on ratkaiseva merkitys asiakkaiden osallisuuden toteutumisen kannalta. Osallisuus edellyttää ammattilaisen ja asiakkaan välistä tasavertaista vuorovaikutusta ja mahdollisuutta ilmaista mielipiteensä sekä yhteistä päätöksentekoa. Ammattilaisten tulisi muistaa, että asiakkailla on aina sellaista tietoa, osaamista ja asiantuntijuutta omasta tilanteestaan, jota työntekijöillä ei ole. (Mäkisalo-Ropponen 2016, 17 & 26-27.)

Kun osallistaminen onnistuu hyvin, palvelun tuottajien, käyttäjien ja rahoittajien välille syntyy kumppanuussuhde. Yksittäisen asiakkaan tasolla osallistaminen auttaa varmistamaan asiakaslähtöisen toiminnan ja sen että asiakas on täysin tietoinen itseään koskevista toimenpiteistä ja niiden sisällöstä. Kehittäjäasiakasryhmien järjestäminen ja tukeminen puolestaan edistävät ajantasaisen tiedon saamista palvelumuotoilusta ja auttaa kohdentamaan resursseja ja palveluita asiakkaiden tarpeiden mukaisesti (Tritter 2010, 14-16) Osallisuus missään nimessä tarkoittaa sitä, että yksi toimija saisi kaiken haluamansa, oli kyse sitten palveluiden käyttäjistä tai niiden tuottajista. Kaikkien toimijoiden tarpeet ja toiveet on otettava huomioon, ja tärkeää osallistumisessa onkin se, että se tarjoaa edellytykset näkökulmien ja intressien jakamiselle sekä neuvottelulle. Osallisena oleminen mahdollistaa näissä neuvotteluissa mukana olemisen, jolloin osallistumisella voidaan murtaa perinteisiä hierarkioita ja muuttaa vallanjaossa vallitsevaa epätasapainoa. (Beresford 2009, 256.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Haastattelujen toteutus

Lähestyin aihetta neljän eri haastatteluteeman avulla, jotka olivat haastateltavien oma asiakkuushistoria, heidän tämänhetkiset tuen tarpeensa, sosiaalisen kuntoutuksen tarpeet sekä yksilökohtaisen sosiaalisen kuntoutuksen palveluprosessi ja arviointi. Haastateltavien asiakkuushistoriasta ja tämänhetkisestä elämäntilanteesta oli olennaista kysyä, jotta osaisin itse lähestyä sosiaalista kuntoutusta käsitteleviä teemoja sellaisista näkökulmista, jotka olisivat haastateltavalle mahdollisimman tuttuja ja helposti ymmärrettäviä. Tuloksia haastateltavien saamista palveluista ja tämänhetkisistä tuen tarpeista ei tarkemmin raportoida tässä opinnäytetyössä, sillä ne eivät ole tutkimuskysymyksen kannalta olennaisia. Ne olivat kuitenkin välttämättömiä merkityksellisten vastausten saamiseksi kahden viimeisen teema-alueen kysymyksiin.

Tämä tutkimukseni on laadullinen eli kvalitatiivinen. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 161). Laadullisessa tutkimuksessa painopiste on tapausten määrän sijaan saadun aineiston laadussa, ja tutkittavia tapauksia voi olla hyvinkin pieni määrä. Näistä tapauksista kerätty aineisto pyritään analysoimaan mahdollisimman tarkasti. (Eskola & Suoranta 1998, 18). Laadulliselle tutkimukselle tyypillistä on haastateltavien tarkoituksenmukainen valinta, mikä poikkeaa esimerkiksi lomakekyselyiden kohdalla usein käytetystä satunnaisotannan menetelmästä (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Laadulliseen tutkimukseen sisältyy vahvasti myös hypoteesittomuus, mikä tarkoittaa sitä, että tutkijalla ei ole vahvoja ennakoasenteita tai olettamuksia tutkittavista tai tutkimuksen tuloksista. Omat kokemuksemme luonnollisesti vaikuttavat siihen, mihin seikkoihin kiinnitämme huomiota ja miten ymmärrämme havaitsemamme, mutta nämä kokemukset eivät ohjaa tai rajaa tutkimuksen tekemistä. (Eskola & Suoranta 1998, 19.) Myöskään Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009, 161) mukaan tutkija ei pysty saavuttamaan täyttä objektiivisuutta laadullista tutkimusta tehdessään. Myös tutkijan oma arvomaailma vaikuttaa siihen, miten hän pyrkii ymmärtämään tutkittavaa kohdetta.

Luottamuksellisen suhteen syntyminen haastattelijan ja haastateltavan välillä on olennaista haastattelun onnistumisen kannalta. Luottamuksellinen suhde on mahdollista

luoda, kun haastattelija kertoo totuudenmukaisesti haastattelun tavoitteesta ja tarkoituksesta, pitää haastateltavalta saamansa tiedon luottamuksellisena sekä varjelee haastateltavien yksityisyyttä. Haastattelijan on myös osoitettava olevansa kiinnostunut haastateltavasta ja tämän kertomista asioista. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 41.) Kerroin haastateltaville ennen varsinaisen haastattelun aloittamista siitä, miksi olen haastatteluja tekemässä ja miksi haastateltavien vastaukset ovat oleellisia. Kysyin luvan haastatteluiden äänittämiseen ja kerroin, että äänitteet hävitetään heti kun ne on kirjoitettu auki, eikä niitä siten enää tarvita. Korostin myös sitä, että nauhoitettuja haastatteluja ei kuuntele kukaan muu kuin minä.

Tutkimushaastattelutilanne toimii samoin kuin kaikki muutkin vuorovaikutustilanteet, se muuttuu jatkuvasti tilanteen ja haastateltavan puheenvuorojen perusteella (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 56). Sosiaaliseen kuntoutuksen tarpeita sekä palveluprosessia ja sen arviointia käsittelevien teemojen kohdalla esittämäni kysymykset vaihtelivat suuresti riippuen siitä, mitä haastateltava oli vastannut aiempiin kysymyksiin saamistaan palveluista ja omista tuen tarpeistaan. Myös kysymyksenasettelut ja lähestymistapani aiheeseen vaihtelivat sen mukaan, mitä haastateltava minulle kertoi esimerkiksi aiemmista kokemuksistaan sosiaalihuollon asiakkaana ja millaisia palveluita hän oli saanut. Tilanteeseen vaikutti myös se, kuinka helposti asiakas osasi vastata esittämäni kysymykseen. Joidenkin kohdalla tarvittiin muutamiakin tarkentavia ja tukevia kysymyksiä ennen kuin alkuperäiseen kysymykseen saatiin vastaus. Esittämäni tarkentavat ja rohkaisevat kysymykset saattoivat myös vaikuttaa siihen, millaisia asioita haastateltavat nostivat esille.

5.2 Aineiston keruu ja analysointi

Aikaa jokaiseen haastatteluun oli varattu kaksi tuntia haastattelukysymysten hankaluiden vuoksi. Lyhyin haastattelu kesti 45 minuuttia, pisin taas 2 tuntia 20 minuuttia. Haastattelujen pituuden vaihtelusta huolimatta kaikki haastateltavat vastasivat parhaansa mukaan kaikkiin kysymyksiin, enkä pidä lyhyempiä haastatteluja millään tavalla vähemmän onnistuneina. Pitkistä haastatteluista saatua aineistoa jouduin litterointivaiheessa rajamaan enemmän, koska haastateltavat saattoivat puhua paljon muustakin kuin tutkimuskysymystäni koskevista asioista. Olin varautunut haastattelemaan asiakkaat tarvittaessa uudestaan, mikäli he eivät osaisi vastata ensimmäisessä haastattelussa esitettyihin kysymyksiin. Kaikki haastateltavat olivat kuitenkin yhteistyöhaluisia ja motivoituneita, ja haluttu aineisto saatiin kerättyä jokaiselta yhdellä haastattelukerralla. Haastattelut sujuivat

kaikkien haastateltavien kanssa hyvässä hengessä ja haastateltavat vastasivat hyvin avoimesti esittämiini kysymyksiin.

Haastattelu on kvalitatiivisen tutkimuksen yleisin tiedonkeruumenetelmä (Hirsjärvi ym. 2009, 205). Joustavuutensa ansiosta haastattelu on sopiva menetelmä moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastattelija on suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa, mikä mahdollistaa tiedonhankinnan suuntaamisen tiettyihin aiheisiin myös itse haastattelutilanteessa. Myös kasvokkain tapahtuvassa vuorovaikutuksessa havaittavat ei-kielelliset vihjeet voivat auttaa ymmärtämään vastauksia ja niiden taustalla olevia motiiveja. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34.) Haastattelussa saatuja vastauksia on mahdollista tulkita paljon enemmän kuin esimerkiksi lomakekyselyllä kerättyjä vastauksia (Hirsjärvi ym. 2009, 205).

Tässä tutkimuksessa käytin aineistonkeruumenetelmänä puolistrukturoitua teemahaastattelua. Teemahaastattelu etenee tiettyjen etukäteen valittujen teemojen mukaan, jotka ovat keskeisiä tutkimuskysymyksen kannalta. Valitut teemat nousevat tutkimuksen viitekehystä, eli tiedosta, joka tutkijalla tutkittavasta aiheesta jo ennestään on. Teemahaastattelussa esitettäviä kysymyksiä voidaan tarkentaa ja syventää sen mukaan, mitä haastateltavat vastaavat. Kysymysten pitää kuitenkin olla tutkimuksen kannalta tarkoituksenmukaisia ja antaa merkityksellisiä vastauksia tutkimuskysymykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87-88.)

Puolistrukturoidun teemahaastattelusta tekee se, että haastattelussa käsiteltävät aihepiirit eli teema-alueet ovat kaikille samat. Teemahaastattelussa kysymysten tarkkaa muotoa ja järjestystä ei ole määritelty samoin kuin strukturoidussa haastattelussa. Se ei ole kuitenkaan täysin avoin, sillä etukäteen muotoillut haastatteluteemat ohjaavat haastattelua. Teemahaastatteluiden toteutus vaihtelee tutkimuksesta toiseen. Toisinaan haastattelu voi olla lähes avoimen haastattelun kaltainen, joskus se toteutetaan hyvinkin strukturoidusti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 88.) Teemahaastattelu muistuttaa usein kuitenkin enemmän strukturoimatonta kuin strukturoitua haastattelua. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48). Teemahaastattelu on silloin tarpeeksi avoin, jotta haastateltava pystyy puhumaan varsin vapaasti niin halutessaan, mutta etukäteen määritellyt teemat varmistavat sen, että jokaisen haastateltavan kanssa käsitellään samoja asioita. (Eskola & Suoranta 1998, 87).

Varsinaiset haastattelukysymykset kohdistuvat haastattelijan muodostamiin teema-alueisiin. Teema-alueet auttavat haastattelijaa ohjaamaan keskustelua sekä toimivat eräänlaisena muistilistana haastattelutilanteessa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 66.) Jotta teema-haastattelurungon rakentaminen onnistuisi, on tutkittavasta kohteesta oltava jonkinlaista tietoa, sillä teemat muodostuvat tämän etukäteen hankitun ymmärryksen pohjalta (Eskola & Suoranta 1998, 78).

Saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysin menetelmällä. Sisällönanalyysilla tarkoitetaan pyrkimystä kuvata aineiston sisältöä sanallisesti, jolloin tutkittavasta kohteesta luodaan tiivistetty ja melko yleisessä muodossa oleva kuvaus. Sisällönanalyysin menetelmällä aineisto voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti, ja se sopii hyvin strukturoimattomankin aineiston analysointiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117&119.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä on useammin paljastaa ja löytää tosiasioita kuin osoittaa todeksi jo olemassa olevia hypoteeseja tai väittämiä (Hirsjärvi ym. 2009, 161). Siksi laadullista tutkimusta tehtäessä on olennaista rajata aineistoa siten, että sen analysointi on tarkoituksenmukaista ja järkevää, sillä laadullista aineistoa on mahdollista kerätä loputtomasti. (Eskola & Suoranta 1998, 19.) Aineiston rajaaminen liittyy läheisesti myös litterointiin liittyviin kysymyksiin. Kovin laajaa aineistoa ei ole välttämättä järkevää litteroida kokonaan, vaan aineistosta voi valikoida litteroitaviksi sellaiset osat, jotka ovat tutkimusongelman kannalta olennaisia. Tutkijan on pohdittava ja perusteltava valikointinsa ja noudatettava sitä johdonmukaisesti. Tällaiset tutkijan tekemät valinnat, hänen tapansa lukea ja tulkita aineistoa sekä varsinainen tutkimuskysymys ohjaavat ensisijaisesti aineiston käsittelyä. (Ruusuvoori ym. 2009, 14-15.)

Aloitin aineiston analysoinnin sen rajaamisella ja pelkistämällä, mikä tarkoittaa tutkimukselle epäolennaisen informaation karsimista aineistosta pois. Tutkimuskysymyksestä ilmenee, mistä olen tässä työssäni kiinnostunut, joten pelkistäminen tapahtui esimerkiksi litteroidusta aineistosta vain tutkimustehtävää kuvaavia puheenvuoroja. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.) Alkuperäisilmaisuja pelkistettiin, jotta tutkimuksen kannalta kiinnostavat seikat tulisivat selkeämmin esiin. Rajasin aineistosta suoraan pois ne kohdat, joissa kerrotaan haastateltavalle yksilöllisen sosiaalisen kuntoutuksen palvelusta sekä ne, joissa selvennetään sosiaalisen kuntoutuksen määritelmää ja tavoitteita. Nämä toistuivat samanlaisina kaikissa haastatteluissa eivätkä itsessään sisältäneet minkäänlaista kysymystä johon haastateltavan odotetaan vastaavan. Aineiston rajaamisen jälkeen litteroitua aineistoa kertyi lopulta 41 sivua. Aineiston rajaamisen ja pelkistämisen jälkeen jaotelin aineiston neljään erilliseen tiedostoon haastatteluteemojen mukaisesti.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Aikaisemmat kokemukset sosiaalihuollon asiakkuudesta

Haastateltavilla oli varsin vaihtelevat taustat sen suhteen, millaisia palveluita he olivat käyttäneet ja millaisiin ongelmiin he olivat tarvinneet ja saaneet apua. Haastateltavien asiakkuushistoriasta löytyi muun muassa kuntouttava työtoiminta, laitosuotoinen päihdekuntoutus, psykiatrian palveluita, ammatillinen kuntoutus, tukiasuntoasuminen, huostaanotto ja lastensuojelun perhetyö. Yhteistä kaikille haastateltaville oli se, että heidän asiakkuushistoriansa oli pitkä, yksittäisten palvelujen keston ollessa useita vuosia. Haastateltavien tämänhetkiset elämäntilanteet vaihtelivat paljon. Toiset olivat ennen kaikkea taloudellisen tuen tarpeessa, toiset taas olivat vahvemman tai monipuolisemman tuen tarpeessa, jolloin myös sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvien asioiden pohtiminen oli helpompaa. Haastateltavan historia sosiaalihuollon asiakkaana sekä hänen tämänhetkinen elämäntilanteensa vaikuttivat melko paljon haastatteluiden etenemiseen ja jonkin verran myös saatuihin vastauksiin. Mitä enemmän haastateltavat olivat saaneet erilaisia palveluita ja mitä suurempi heidän tuen tarpeensa oli ollut tai oli haastatteluhetkellä, sitä helpompi heidän oli pohtia sosiaaliseen kuntoutukseen liittyviä kysymyksiä.

Pyrin selvittämään asiakkuushistorian kautta ennen kaikkea asiakkaiden kokemuksia kohtaamisistaan sosiaalihuollon työntekijöiden kanssa. Halusin tietää, kokevatko he tulleet kuulluksi ja ovatko he pystyneet vaikuttamaan saamiensa palvelujen sisältöön tai toteutukseen. Halusin myös kuulla heidän mielipiteensä siitä, millaisia ovat heidän mielestään hyvät työntekijät ja millaisia työntekijöitä he ovat itse vuosien aikana kohdanneet. Aiemmin mainittu sosiaalisen kuntoutuksen jäsentymättömyys ja käsitteen epäselvyys loivat omat haasteensa haastattelujen tekoon. Jouduin monesti pyytämään haastateltavia kuvittelemaan erilaisia tilanteita tai miettimään asiaa oman elämäntilanteensa ulkopuolelta. Tämä johtui myös siitä, että kenelläkään haastateltavista ei ollut aiempaa kokemusta sosiaalisesta kuntoutuksesta eikä kukaan myöskään osannut kysyttäessä kertoa, mitä se ylipäänsä tarkoittaa. Yhden haastateltavan toteamus kuvaa hyvin haastattelun lähtökohtia tämän osalta:

”Vaikka sä kerroit jo mitä se (sosiaalinen kuntoutus) on ja mä sain jonkinlaisen käsityksen siitä.. Ni silti se on vähän semmonen epämääräinen.” (H4)

Tämän vuoksi oli tärkeää perehtyä ensin haastateltavan aiempaan historiaan sosiaalihuollon asiakkaana ja sieltä saatuihin kokemuksiin, sillä vain sitä kautta minun olisi mahdollista selkeyttää haastateltaville yksilöllisen sosiaalisen kuntoutuksen ajatusta. Haastateltavien olisi myös helpompi pohtia palvelun toteutusta, sisältöä ja hyödyllisyyttä omasta kokemusmaailmastaan käsin.

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että he ovat pääsääntöisesti pystyneet vaikuttamaan saamiensa palveluiden sisältöön ja toteutukseen mahdollisuuksien mukaan. Haastateltavien kokemus oli, että heitä ollaan kuunneltu ja heidän mielipiteensä on otettu pitkälti huomioon. Osa haastateltavista oli kuitenkin sitä mieltä, että vaikka heidän mielipiteitään ja ajatuksiaan oli kuunneltu, niitä ei oltu välttämättä ymmärretty siten kuin he olivat toivoneet. Osa haastateltavista kertoi, että he ovat joskus kokeneet, että heitä ei ole kuunneltu tai heidän puolestaan on tehty päätöksiä, mutta jälkikäteen ajatellen nämä kokemukset ovat johtuneet pitkälti heidän omista asenteistaan ja ennakkoluuloistaan sosiaalipalveluita kohtaan.

”Oikeestaan silloin nuorempana on pääällimmäisenä jäänyt semmonen et ei oikeestaan oo tavallaan kuunneltu, mut nyt sit tälleen jälkeinpäin ku ajattelee näin aikuisiällä ni kyl oikeestaan on. Et se on sit ehkä se oma asenne mikä on silloin teini-iässä ollu. Se on niin juurtunu käsitys et jos sä joudut olemaan sossun kans tekemisis ni eihän sul kauheen hyvin mee.. et se on se mun ajatustapa silloin nuorempaan ollu. Mut nyt jos ajattelee sitä historiaa ni en mä olis tässä jos mä en ois saanu niit palveluja mitä mä oon saanu.” (H4)

Palveluiden saatavuudesta ja palveluihin ohjaamisesta haastateltavilla oli kuitenkin eriäviä kokemuksia. Kokemuksia oli sekä hyvästä ja toimivasta ohjauksesta jossa sopiviksi katsottuja palveluja oli tarjottu, että siitä, että palveluja on itse täytynyt osata etsiä, kysyä ja vaatia, jos jotain on halunnut saada. Myös palvelujen oikea-aikaisuudesta ja yhteensovittamisesta oli monenlaisia näkemyksiä. Erityisesti useita palveluita yhtäaikaisesti käyttäneet kertoivat johdonmukaisuuden puutteesta palvelukokonaisuuksia suunniteltaessa.

”No on kyllä, mul on ollu onnee silleen. Oon kyllä ihan tyytyväinen. Ja yllättyne että niin paljon oon saanu apua, en ois ite osannu hakeutua semmosiin enkä niinku vaatia itelleni siis. Et en tienny että semmosia mahdollisuuksia on, mut sitte niitä niinku tarjottiin niin sitten oon kyllä kaikki ottanu vastaan mitä on vaan tarjottu.” (H5)

”Mulla on kuitenkin ollu niin monta tahoo tässä ympärillä, ku joka paikasta on saanu niin vähän, siis siihen kaaokseen nähden. Sit se on ollu vähän semmosta.. Mä oon niinku itte

joutunut tekemään päätöksiä ja itte vaatimaan ja itte selvittämään ja itte tekemään sitä ja tätä. Mä oon saanu kerättyä niit työntekijöit ympärilleni jotka sit hylkää mut.” (H2)

Eri palveluiden yhteydessä kohtaamistaan työntekijöistä haastateltavilla oli pääsääntöisesti positiivisia kokemuksia. Negatiiviset kokemukset liittyivät usein henkilökemioiden kohtaamattomuuteen ja kokemuksiin työntekijöiden herkkyyden puutteesta ja välinpitämättömyydestä. Työntekijöiden toiminta oli joskus koettu myös syyllistäväksi ja virheitä korostavaksi. Esiin nousivat muun muassa työntekijän asiakkaasta tekemät, aiempiin asiakastapaamisiin perustuvat ennako-oletukset ja luokittelu sekä työntekijöiden keskinäiset ristiriidat, jotka ovat häirinneet kaikkien työskentelyä.

”Sit siellä oli nimenomaan aina kaks mustiinpukeutunutta, työpari, se oli todella semmosta, haettiin syytä, et mä todella koin itteni huonoksi ihmiseksi.” (H1)

Kysyttäessä haastateltavien näkemystä hyvästä sosiaalihuollon työntekijästä, haastateltavat korostivat työntekijän inhimillisyyttä ja sitä, että työntekijä näkee myös asiakkaansa ihmisinä ja yksilöinä, joilla on kaikilla omat tarpeensa. Työntekijän tulisi olla läsnä, oma itsensä ja asettua samalle tasolle asiakkaan kanssa eikä piiloutua ammatillisen roolinsa taakse. Hyvinä ominaisuuksina pidettiin muun muassa herkkyyttä, empaattisuutta, jämäpyyttä ja selkeäsanaisuutta. Ehdottomasti tärkeimmäksi asiaksi nousi kuitenkin työntekijän kyky kuunnella asiakasta ja keskittyä tämän asiaan. Useampi haastateltava kertoi ymmärtävänsä, että sosiaalitoimen työntekijöillä voi olla hirveä kiire ja paljon asiakkaita sekä tietynlaiset ammattiin kuuluvat toimintatavat. He kuitenkin toivoivat, että työntekijät muistaisivat, että heidän kanssaan käsiteltävät asiat kuuluvat niihin tärkeimpiin asiakkaiden elämässä.

”Semmonen et kuuntelee herkällä korvalla ja totta kai juttelee sujuvasti, ketä nyt on semmonen... Tavallinen ihminen ja asettuu toisen tasolle, et jos ottaa semmosen vanhemman tai pomon roolin, tai syyllistää ni mä luulen et aika monikin voi olla aika herkkii. Et on semmonen et kuuntelee ja ymmärtääkin ja antaa ehdotuksia ja koittaa innostaakin uusiin juttuihin.” (H1)

6.2 Sosiaalinen kuntoutus – Mitä se voisi olla?

Kukaan haastateltavista ei ollut aiemmin osallistunut sosiaaliseen kuntoutukseen, mutta sisällöltään vastaavaa toimintaa oli sisällytetty esimerkiksi ammatilliseen kuntoutukseen

sekä tukiasuntoasumiseen. Osa haastateltavista oli lisäksi osallistunut jonkinlaiseen ryhmätoimintaan sekä saaneet myös yksilöohjausta. Tämä helpotti haastattelujen tekemistä, sillä haastateltavien oli helpompi pohtia yksilöllisen sosiaalisen kuntoutuksen toteutusta, kun heitä pyydettiin esimerkiksi vertailemaan yksilöllisen ohjauksen ja vertaistukiryhmästä saatavan tuen eroja, mitä he itse ovat näiden työskentelytapojen avulla saaneet ja mikä kummassakin toteutustavassa on toimivaa. Pyrkimyksenäni oli selvittää, millaiset toimenpiteet haastateltavat kokevat hyödyllisinä ja kuntoutumista edistävinä. tahdoin myös tietää, millaisia eroja haastateltavat näkevät ryhmämuotoisen ja yksilöllisen kuntoutuksen välillä

Esille nousi erityisesti asiakkaan ja työntekijän välinen luottamussuhde, yksilöohjausta pidettiin luotettavampana esimerkiksi anonymiteetin osalta. Yhdellä haastateltavalla oli kokemus, että hän uskaltaa yksilöohjauksessa eri tavalla puhua henkilökohtaisista asioistaan kuin ryhmässä. Toisaalta ryhmämuotoisessa toiminnassa olennaista on yhteenkuuluvuuden tunne ja muilta osallistujilta saatava vertaistuki sekä mahdollisuus jakaa samankaltaisia kokemuksia, mikä ei yksilöohjauksessa ole mahdollista. Yksilöohjausta ja ryhmämuotoista ohjausta ei siis nähty toisiaan pois sulkevinä, vaan ne koettiin ennen kaikkea toisiaan tukevinä ja täydentävinä työskentelytapoina.

"Mutta kun niin... kumpikaan ei oo kuitenkaan parempi toistaan tavallaan, et ne kumminkin tukee toisiaan ja molemmat on tosi tarpeellisia. Et mä en jättäis kumpaakaan tavallaan pois. Niis on niinku molemmis hyvät ja huonot puolet." (H4)

Pohdittaessa yksilöllisen sosiaalisen kuntoutuksen toteutustapoja, haastateltavat keksivät paljon erilaisia tukemisen tapoja joiden avulla ohjaaja voisi auttaa asiakasta tavoitteensa saavuttamisessa. Tällaisia olivat esimerkiksi siivoaminen, kaupassa käynti, ruoan laittaminen, lähiympäristön kartoittaminen ja elämänpiirin laajentaminen, ulkoilu, harrastusten etsiminen, päivärytmin ja rutiinien luominen sekä raha-asoiden hoitaminen. Yleisesti ottaen kaikenlaista yhdessä tekemistä pidettiin hyödyllisenä ja toivottavana. Yksilöohjauksena toteutettu sosiaalinen kuntoutus nähtiin sopivana lähes missä tilanteessa tahansa olevalle ihmiselle, mutta erityisesti esille nousivat mielenterveysongelmista kärsivät, yksinäiset ja syrjäytyneet sekä voimakkaan elämäntilanteen muutoksen läpikäyneet ihmiset. Haastateltavien puheenvuoroissa korostui voimakkaasti kotoa lähtemisen vaikeus ja siitä aiheutuvat ongelmat.

"...semmosille niinkun... yksinäisille jotka on jo niin niinku syrjäytyneitä silleen et ne ensimmäiset askeleet on tosi vaikeita päästä mukaan mihinkään, et sais jostain kulmasta

kiinni. Kun muistelee itekin kun oli huonovointinen että mitä minä teen, mihin minä meen, että se hetki että ei vaan niinku, ei ehkä jaksa eikä vaan tuu mieleen mitään eikä uskalla mennä mihinkään.” (H5)

Haastateltavat pitivät ajatusta ajallisesti valmiiksi määritellystä, lyhytkestoisesta työskentelyjaksosta pääsääntöisesti hyvänä ideana. Jakson lyhytkestoisuus ja selkeästi määritellyt raamit nähtiin erityisesti sitoutumista helpottavana tekijänä. Esille nousi asiakkaiden moniongelmaisuus ja palveluiden päällekkäisyys, yhdellä ihmisellä voi olla monia hoitotahoja ja useita toimenpiteitä vireillä yhtäaikaaisesti, jolloin lyhyt ja selkeästi määriteltä työskentelyjakso voisi selkeyttää asiakkaan tilannetta. Kymmenen tapaamiskertaa oli myös monen mielestä riittävän pitkä jakso, jotta sen aikana ehtisi tapahtua muutosta tai edistystä asiakkaan tilanteessa.

”Onhan se hyvä et se on määritelty, et sillä on rajat et 10 kertaa on kuitenkin aika pitkä et ei oo ihan nysä, et siinä varmaan ehtii jonkin yhden asian käymään läpi.” (H5)

”No se just et niinku kun on vaan yks tavote ni se rajaa ulkopuolelle ne muut ongelmat.” (H2)

”...ku on paljon noit muitakin palvelui, et työkkäris tehdään aktivointisuunnitelmaa ja nyt varsinkin ku on nää uudet aktiivimallit ja sit niinku Kela on nyt... tai niinku perustoimeentulotuki on nyt Kelalla ja siin on kaikki sähläykset. Ja sit on noit vertaistukijuttuja ja sit on nyt tota kuntouttavaa työtoimintaa ja on sitä sun tätä... et kyl se niinku kuulostaa hyvältä et se on tommonen simppelein kuulonen juttu. Ni ois sit varmaan suht helppo sitoutuuki.” (H4)

Positiivisesta palautteesta huolimatta haastateltavat tunnistivat tällaisessa toimintatavassa myös riskejä. Nämä riskit liittyivät pitkälti asiakkaan omaan motivaatioon. Kymmenen tapaamiskertaa sisältävää jaksoa pidettiin liian lyhyenä sellaiselle henkilölle, joka ei ole heti prosessin alusta alkaen motivoitunut ja halukas muutokseen, sillä aika ei riittäisi sekä asiakkaan motivaation herättämiseen sekä itse tavoitteiden saavuttamiseen. Haastateltavat olivat kaikki vahvasti sitä mieltä, että sellaisen asiakkaan kanssa, joka ei tunnista omia muutostarpeitaan tai ei ole halukas muutokseen, tällainen jakso olisi lähinnä ajanhukkaa niin ohjaajalle kuin asiakkaallekin. Haastateltavat esittivät myös, että tällaisen jakson olisi hyvä olla sen verran joustava, että asiakas pääsisi helposti vahvemman tuen piiriin, mikäli tämä sosiaalisen kuntoutuksen jakso osoittautuisi riittämättömäksi.

"...kun asiakas tietää et siin on 10 kertaa niin ne 10 kertaa osaa kans teeskennellä et kaikki on hyvin ja tietää sit odottaa et koska on ohi...se jos joku teeskentelee tai ei oo rehellinen tai piilottelee jotain tai jotain vastaavaa ni se tulee pidemmäs jaksos esille." (H3)

"Mut sit jos se on sellanen että se jostain taholta pakotetaan että sulla ei oo muita vaihtoehtoja et sulle nyt tulee tää juttu, ni semmonen ihminen sillä menee se 10 kertaa varmaan siihen vaan et en minä halua ja haluanko mä ja en nyt jaksakaan ja jaksan ja silleen. Siinä täytyy olla jonkinalisessa kunnossa varmaan ja niinku halua." (H5)

Ajatusta työskentelystä saman sosiaaliohjaajan koko prosessin läpi haastateltavat pitivät yksinomaan positiivisena asiana. Moni kertoi työntekijöiden vaihtuvuuden aiheuttavan stressiä, epävarmuutta, hämmennystä ja epäluottamusta. Työskentelyn kerrottiin muuttuvan raskaaksi, kun joutuu uudestaan selvittämään samoja asioita uudelle työntekijälle. Monet kertoivat myös, että työntekijöihin on vaikea luoda luottamuksellista suhdetta vaihtuvuuden vuoksi, ja monelle omasta tilanteesta avautuminen voi olla jo lähtökohtaisesti vaikeaa. Pitkäaikaisen saman työntekijän kanssa olisi turvallisempi ja luottavaisempi olo.

"Mun tapauksessa se stressais mua.. Mäkin luen sua kun sä luet mua, et mäkin teen siinä työtä et mä pystyn luottamaan suhun, pystyn kertomaan sulle asioita ja sillä lailla. Joillekin se voi olla vähän helpompaa et ne aukasee suunsa ihan helposti, mut jos mä nään joka kerta uuden tyyppin ni mulla on semmonen olo et pitääks mun taas kertoo kaikki alusta." (H3)

6.3 Kuntoutusprosessin päättyminen

Palveluprosessin arviointivaiheesta kysyttäessä haastateltavat korostivat asiakkaan omaa osuutta prosessissa. Arvioinnin toivottiin olevan vuorovaikutuksellinen tilanne, jossa myös asiakkaan ääni pääsisi kuuluviin ja asiakas saisi itse pohtia prosessin toteutumista. Viimeisellä tapaamisella käytäisiin läpi koko prosessia, mitä on tehty, mihin on päästy, missä onnistuttiin ja mitä sekä asiakas että ohjaaja olisivat voineet tehdä toisin. Pohdittaisiin, mitä on tapahtunut sen jälkeen, kun tavoitteet alkuarviointitilanteessa asetettiin. Yksi haastateltavista muistutti kuitenkin, että vaikka jaksolle asetetut tavoitteet olisivat kuinka yksinkertaisia, selkeitä ja konkreettisia, kokonaisuutta ei tulisi unohtaa. Arviointikeskustelussa olisi hyvä käydä läpi myös asiakkaasta ulkopuolisten asioiden vaikutuksia jakson onnistumiseen, esimerkiksi muut ihmiset tai ympäristö. Miten tällaiset

asiat ovat edistäneet ja tukeneet, tai vaihtoehtoisesti häirinneet ja haitanneet prosessin etenemistä. Arvioinnin koettiin kuitenkin helpottavan prosessin kulun hahmottamista kokonaisuudessaan ja tapahtuneen kehityksen huomaamista, erityisesti silloin kun yhtäaikaisia palveluja on paljon.

”On tärkeätä et, tai ainakin olis hyvä et se viimeinen keskustelu et siinä tulee selkeesti se... et se ei oo pelkästään sen työntekijän näkemys vaan siihen tulee myöskin sen asiakkaan näkemys... Et ne on molemmat siinä selkeesti kirjattuna, jotenki sillai asiakkaan näkemys sen työntekijän silmälasien läpi.” (H1)

”Jos ei sitä (arviointia) oo, ni ei siit jää myöskään semmost muistijälkee et on niinku yrittäny jotain, ja siit on saavutettu kuitenkin aika paljon tai kokonaan. Se on sit vaan yks asia siellä suures massassa.” (H2)

Haastateltavien puheenvuoroissa nousi vahvasti esiin myös ajatus tulevaisuuteen suuntaamisesta. Prosessin onnistumista ja sen eri vaiheiden käsittelyä pidettiin kyllä tärkeinä, mutta melkein pä yhtä oleellisena haastateltavat pitivät sen kartoittamista, mitä tapahtuu tällaisen työskentelyjakson jälkeen. Haastateltavat toivat esiin jatkosuunnitelman tärkeyden ja toivoivat, että viimeisellä tapaamisella ohjattaisiin asiakasta jatkamaan oikeaan suuntaan ja mahdollisesti seuraavan palvelun piiriin sekä kartoitettaisiin erilaisia vaihtoehtoja. Toivottiin myös sitä, että keskusteltaisiin siitä mitä tehdään, jos elämä uhkaa palata takaisin entiselleen tai keinot ovat muuten lopussa, mihin voi soittaa, keneltä voi pyytää apua. Haastateltavat painottivat sitä, että prosessi ei saisi loppua kuin seinään niin, että asiakas jää tyhjän päälle. Esille nousi itsevarmuuden, turvallisuuden ja luottavaisuuden tunteet, joita asiakkaalla tulisi olla prosessin päätyttyä, jotta hän pystyisi jatkamaan itsekseen.

”...just että miten asiat jatkuu, tai miten se on niinku se... kun monesti noissa on se että tuntuu että se töksähtää, loppuu niinku kanan lento se juttu. Et enemmän siitä tulevasta et tulis semmonen jotenkin turvallinen, hyvä olo, et nyt mä jatkan yksin, nyt mä pärjään yksin. Et jotenkin tulis emmonen olo et siitä on hyvä jatkaa itekseen, jotenki käytäis sitä läpi. Ja ehkä jotain vähän visiois, et kun ens viikolla ei enää oo näitä tapaamisia ni mitäs sitten meinaat, vähän niinku katottais silleen ihan selkeesti että vielä jotain vähän jatkosuunnitelmaa” (H5)

”Sitä et mitä jatkosssa. Mitä ollaan tehty ja miten ollaan edistytty, mut sit ennen kaikkee et mitä jatkossa. Koska todennäkösesti prosessi jatkuu kuitenkin asiakkuuden läpi.

Elämä jatkuu, täytyy kehittyä, et ei voi ajatella et kaikki on nyt hyvin, ihan on hyvä nyt.”
(H3)

Prosessia voitiin kuvailla onnistuneeksi, vaikka alussa asetettua tavoitetta ei sellaiseenaan olisikaan kymmenen tapaamisen aikana saavutettu. Olennaisena pidettiin sitä, että asiakas on prosessin aikana saanut jonkinlaisia työvälineitä, oivalluksia tai ratkaisuja, joiden avulla hän pystyy jatkamaan prosessia myös varsinaisen ohjauksen päätyttyä. Myös edellä mainittuja itsevarmuuden, turvallisuuden ja luottavaisuuden tunteita pidettiin merkkeinä onnistuneesta ohjausprosessista. Asiakkaan toivottiin prosessin päättyessä olevan vakuuttunut tulevaisuudesta ja huomaavansa, että on päässyt asioissaan eteenpäin. Yksi haastateltavista löysi jopa prosessin epäonnistumisesta hyötyjä, sillä silloin ohjaaja pystyy heti näkemään, että tämä sosiaalisen kuntoutuksen jakso ei sovi tälle ihmiselle, ja osaa ohjata hänet sopivamman tuen piiriin. Samoin ohjaaja pystyy paremmin miettimään tulevaisuudessa samankaltaisten asiakkaiden kanssa, olisiko tällaisesta sosiaalisen kuntoutuksen jaksosta heille todella apua.

”Sit kun mä oon saanu asiat tehty, et mitä me on sovittu et täs pitäis tulla. Et se ois molemmille tarkat et mitkä ne tavoitteet on. Et tietää koko ajan missä se menee se prosessi. Mun tilanteessa se ois niinku... et mä nään et asiat on menny eteenpäin... asiat on niinku hyvin.” (H3)

Haastateltavat korostivat myös asiakkaan onnistumisen kokemuksen tärkeyttä sekä ohjaajan antaman positiivisen palautteen merkitystä. Joskus asiakasta on autettava huomaamaan itsessään tai tilanteessaan tapahtunut positiivinen muutos, sillä pitkään jatkuneet vaikeudet voivat tehdä ihmisen sokeaksi omalle onnistumiselleen. Silloin ohjaajan tulisi huomata asiakkaan onnistuminen ja kehittyminen, sekä myös osoittaa se hänelle, mikäli asiakas ei itse sitä huomaa. Eräs haastateltava sanoi, että viimeisen tapaamiskerran tunnelma voi olla jopa hiukan juhlava. Ohjaajan olisi tärkeää tiedostaa se, että toisten silmissä mitättömän pieni asia voi olla kyseiselle asiakkaalle suurikin saavutus eikä sitä saisi vähätellä.

”Kyl mä yleensä tarviin aina sitä toista ihmstä et mä oikeesti huomaan et jotain on tapahtunu. Kun itellä on päällimmäisenä se et kaikki vaan epäonnistuu. Ni vaikkei se sit onnistuis kokonaan, ni joku muistuttaa et toi ja toi asia kuitenkin meni ihan okei.” (H2)

”...joillekin voi tulla jopa hyvä olo et hoksaakin... et jos on kauheen masentunu ni ei huomaakaan et mitään muutosta on tullu. Et joutuu jotenki vähän herättämään, et hei haloo sä oot näin paljon päässy eteenpäin, et jatka vaan.” (H3)

"...että ois tapahtunu jotain positiivista. Ja että ois vähän semmonen juhlava tunnelma et hienoa, nyt me saavutettiin tämä, että näyttääpä hyvältä nyt ja tästä on niinku hyvä jatkaa ja semmonen tsemppi ja vähän niinku juhlava tilanne." (H5)

Alkuperäisenä ajatuksena yksilökohtaisen sosiaalisen kuntoutuksen arvioinnissa on ollut se, että arviointi tapahtuu vain asiakkaan ja häntä ohjanneen ohjaajan kesken. Haastattelujen vastauksista nousi kuitenkin esiin myös ajatus, että asiakas voisi antaa palautetta myös jollekin muulle työntekijälle, esimerkiksi alkuarviointitilanteessa mukana olleelle sosiaalityöntekijälle. Näin erityisesti silloin, jos prosessi ei ole mennyt niin kuin on toivottu. Tällöin asiakkaan olisi mahdollisesti helpompi kertoa mikä ohjausprosessissa ei toiminut, sillä palautteen antaminen suoraan omalle ohjaajalle on usein todella vaikeaa. Näin palaute saataisiin varmasti perille, ja ohjaajakin pystyisi kehittämään omaa työskentelyään.

"...joskus tuntuu että ois hyvä et palaute annettais jollekin toiselle henkilölle joka ei ois se joka on pitäny sen. Koska jos se ei vaikka ois onnistunu kovin hyvin omasta mielestä tai ois jotain niinku.. Ois niin tärkeätä saada se palaute kuitenkin, niiden työntekijöiden. Ei oo hirveen helppoo sanoo sille suoraan et ei tää toiminu, vois vaikka valittaa jollekin. Et jos ne jää aina niille asiakkaille... lteki oon ollu joskus et ei tää toimi mut en mä nyt kehtaa sanoo ja jos mä sanon ni putooks mä nyt sitte pois tästä jutusta, se jää itteeki häiritsemään ja sit se palaute ei tuu mihinkään." (H5)

7 LOPUKSI

7.1 Tulosten yhteenvetoa ja pohdintaa

Tutkimustuloksista kävi hyvin ilmi sosiaalisen kuntoutuksen jäsentymättömyys. Haastateltavat eivät tienneet entuudestaan sosiaalisesta kuntoutuksesta mitään, ja asian selvittäminen ytimekkäästi ja selkeästi haastattelutilanteessa oli haastavaa, vaikka olinkin asiaan perehtynyt ja valmistautunut avaamaan tutkittavaa ilmiötä haastateltaville. Sosiaalisen kuntoutuksen moninaiset käytännöt ja erilaiset lähtökohdat sen toteuttamiseen tekevät siitä hajanaisen ja hankalasti hahmotettavan. Sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamiseen vaikuttavat vahvasti toteutuspaikan sosiaalinen ja maantieteellinen ympäristö, työmarkkinatilanne, asiakkaiden vaihtelevat ja moninaiset elämäntilanteet sekä erilaiset lähtökodot kuntoutumiselle. Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus vaihtelee kunnittain myös sen mukaan, nähdäänkö se ensisijaisesti ennaltaehkäisevänä vai korjaavana palveluna. Haastateltaville oli siis melko mahdotonta antaa lopullista vastausta siitä, mitä sosiaalinen kuntoutus sisältää ja kenelle se on tarkoitettu. Sosiaalisen kuntoutuksen epäselvyys loi siten omat haasteensa haastattelujen tekemiseen, mutta toisaalta se antoi hedelmällisen lähtökohdan keskustelulle ja pohdinnalle, kun jyrkät määritelmät ja palvelujen väliset rajanvedot eivät olleet ohjaamassa asiakkaiden ajatuksia.

Kaarinassa keväällä toteutettu pilotti oli sen verran onnistunut, että yksilökohtainen sosiaalinen kuntoutus on ensi vuodesta alkaen olemassa oleva, tarvittaessa käytettävä palvelu. Aloitettu palvelu voi asiakkaan tilanteesta riippuen toimia joko korjaavana tai ennaltaehkäisevänä, mutta työntekijöiden mukaan kyse on kuitenkin lähtökohtaisesti korjaavasta palvelusta. Tämä johtuu siitä, että kuntoutusjakson valmiiksi määritelty kesto ja jalkautuva toteutustapa edellyttävät olemassa olevaa ongelmaa tai haastetta, jota asiakkaan kanssa voidaan lähteä työstämään. Toki yksittäisen asian korjaamisella voi usein olla myös ennaltaehkäisevä vaikutus isomprien ongelmien välttämiseksi.

Kaikki haastateltavat kertoivat positiivisia kokemuksia sosiaalihuollon asiakkaana olemisesta ja kohtaamisista työntekijöiden kanssa. Negatiiviset kokemukset kumpusivat paljolti siitä, että kaikilla haastateltavilla oli pitkä historia sosiaalipalvelujen käyttäjinä, ja siten myös tavattujen työntekijöiden määrä oli monella melko suuri. Tämä synnytti kokemuksen palvelujen irrallisuudesta ja hajanaisuudesta sekä siitä, että työntekijät eivät ole

aina ymmärtäneet mitä asiakkaat toivovat. Osan negatiivisista kokemuksista nähtiin kuitenkin olevan lähtöisin myös tapahtumahetkellä vallinneesta omasta negatiivisesta asenteesta sosiaalihuoltoon kohtaan, vaikka jälkikäteen tarkasteltuna työntekijät olivat tehneet parhaansa ja asiakas oli saanut tarvitsemansa avun. Suhtautuminen sosiaalihuoltoon vaikuttaa vahvasti kokemukseen osallisuudesta ja omista vaikutusmahdollisuuksista saatujen palvelujen osalta, ja haastateltavat toivat tämän omalta osaltaan hyvin näkyviin.

Haastateltavien vastauksista nousi selvästi esiin se, kuinka tärkeää on työntekijöiden inhimillisyys sekä heidän hyväksyvä ja empaattinen suhtautumisensa asiakkaisiin. Asiakkaat kuitenkin tiedostivat työntekijöidenkin olevan vain ihmisiä, ja näkivät esimerkiksi työntekijän väsymyksen täysin ymmärrettävänä ja hyväksyttävänä asiana. Asiantuntijuiden lisäksi toivottiin inhimillistä kohtaamista ilman syyttelyä tai virheiden korostamista. Tällaiset vastaukset heijastelevat myös asiakkuuden luonteessa tapahtunutta muutosta. asiakkaat eivät ole vain passiivisia asiantuntijoiden ammatillisten toimenpiteiden kohteita, vaan odottavat työskentelyltä vuorovaikutuksellisuutta ja tasavertaisuutta.

Tuloksissa yllätti se, kuinka paljon haastateltavat ottivat huomioon myös työntekijän näkökulman, joka nousi esiin esimerkiksi arvioinnista ja asiakkaiden kohtaamisesta keskustellessa. Työntekijät nähtiin ihmisinä, joilla on omat rajalliset voimavaransa sekä kehittämistarpeensa omassa työssään. Haastateltavat nostivat esiin arvioinnin molemminpuolisuuden: kuntoutusprosessin lopussa otettaisiin huomioon ensisijaisesti heidän oman edistymisensä tarkastelu mutta myös työntekijän työskentelyn arviointi ja kehittäminen.

Osa haastateltavista oli osallistunut aiemmin tai oli parhaillaan mukana ryhmämuotoisena toteutettavassa kuntouttavassa palvelussa. Molempia tarvitaan, ja ne ovat parhaimmillaan silloin kun ne tukevat toisiaan. Tämä edellyttää pohdintaa siitä, millaisessa yhteydessä ja missä kuntoutumisprosessin vaiheessa yksilöllistä sosiaalista kuntoutusta tarjotaan. Onko se tarpeeksi vaikuttavaa, jotta sitä voi tarjota itsenäisenä palveluna, vai olisiko se parhaimmillaan silloin, kun asiakas on mukana samanaikaisesti myös ryhmämuotoisena toteutettavassa toimenpiteessä? Kaarinan työntekijöiden mukaan kunnassa tuntuu olevan tarvetta myös ryhmämuotoiselle sosiaaliselle kuntoutukselle. Kaarinassa on heidän mukaansa kuitenkin hyvä tilanne kuntouttavan työtoiminnan osalta, sillä matalan kynnyksen paikkoja löytyy myös sellaisille asiakkaille, jotka monissa muissa kunnissa ohjattaisiin sosiaaliseen kuntoutukseen. Rajan vetäminen juuri kuntouttavan työ-

toiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen välillä on erityisen hankalaa, mutta sen selkeyttäminen todennäköisesti helpottaisi molempien palveluiden kohdentamista vastaamaan mahdollisimman hyvin asiakkaiden tuen tarpeisiin.

Tarkoituksena olisi, että asiakkaat ohjautuisivat yksilökohtaiseen sosiaaliseen kuntoutukseen ensisijaisesti sosiaalityöntekijän kautta, mutta on mahdollista, että palveluun voi jatkossa päästä myös muita väyliä pitkin, esimerkiksi Työllistymistiimin kuntoutusohjaajien ohjaamana.

On hyvä pohtia myös yksilöllisen sosiaalisen kuntoutuksen suunniteltua pituutta, joka olisi 10 tapaamiskertaa. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että valmiiksi määritelty ajanjakso olisi pääsääntöisesti toimiva ratkaisu, mutta esiin nousi myös ajatus siitä, onko tämän mittainen jakso joillekin liian lyhyt? Olisiko jaksoa mahdollista muokata tarpeen mukaan kestävämpään pidempään, jos se olisi asiakkaan tavoitteiden saavuttamisen kannalta tarkoituksenmukaista? Vai onko asiakas mahdollista ohjata sujuvasti jonkin toisen palvelun piiriin, mikäli 10 tapaamiskerran sosiaalisen kuntoutuksen jakso ei riittäisi? Palvelua kehittäneet työntekijät kiinnittäisivät huomiota myös siihen, salliiko asiakkaan senhetkinen elämäntilanne sitoutumisen ajallisesti näin tiiviiseen työskentelyyn. Pilotin toteuttamisessa he kertovat haasteena olleen nimenomaan asiakkaiden sitouttamisen palveluun, mikä on hieman ristiriidassa haastateltavilta saatujen mielipiteiden kanssa. Haastateltavat kokivat tällaisen lyhytkestoisen, tiiviin työskentelyn nimenomaan sitoutumista helpottavana tekijänä. Lisäksi haasteena oli ollut löytää sosiaalisen kuntoutuksen jaksolle ylipäänsä riittävästi potentiaalisia asiakkaita.

Tutkimuksessa nousi esiin myös kysymys siitä, millainen toimintakyky asiakkaalla tulisi olla, jotta hänelle voitaisiin tarjota yksilöllistä sosiaalista kuntoutusta. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että asiakkaalla tulisi olla jonkinlainen käsitys omasta tilanteestaan sekä ymmärrys siitä, mitä muutoksia hänen elämässään tulisi tapahtua, jotta hän pääsisi tilanteessaan eteenpäin. Muutoshalukkuutta ja motivaatiota edellytettiin olevaksi jo prosessin alkaessa, sillä asiakkaan motivointiin tällainen ajanjakso ei riittäisi. Kaarinan työntekijöiden mukaan asiakkaan toimintakyvyn tulisi olla sellainen, että tapaamiset onnistuvat, vaikka sitten ainoastaan asiakkaan kotona. Asiakkaan tulisi myös kyetä asettamaan jaksolle tavoite, joten jollain tasolla positiivinen suhtautuminen tulevaisuuteen olisi oltava. Jakson ajalliset rajoitukset on siis oleellista ottaa huomioon mietittäessä, kenelle palvelua tarjotaan. Tämä auttaa myös rajaamaan sosiaaliselle kuntoutukselle sopivan kohderyhmän määrittelyä.

Kaikki haastateltavat yhtä lukuun ottamatta pystyivät hyvin ajattelemaan itsensä sellaiseen tilanteeseen, jossa saattaisivat tarvita yksilöllisen sosiaalisen kuntoutuksen kaltaista tukea. Osa tunnisti olleensa aiemmin sellaisessa tilanteessa, jossa olisivat hyötäneet siitä ja osa kertoi saaneensaakin samankaltaista tukea, mutta osana erilaista palvelua. Asiakkaat kuvasivat paljon sellaisia asioita, joita sosiaalityössä on tehty jo pitkään, mutta joille ei ole ollut omaa määritelmää tai tiettyä palvelua johon ne kuuluisivat. Nämä tukitoimet sopivat kaikki hyvin sosiaaliseen kuntoutukseen. Haastateltavilla tuntui olevan kuitenkin selkeä näkemys siitä, mitä yksilöllisen sosiaalisen kuntoutuksen aikana voisi tehdä ja mistä olisi hyötyä, vaikka sosiaalisen kuntoutuksen määritelmä itsessään oli hankalasti käsitettävä ja epämääräinen. Yksilölliselle sosiaaliselle kuntoutukselle on näiden tulosten valossa siis tarvetta ja tarkoituksenmukainen tehtävä Kaarinan muiden palveluiden rinnalla.

7.2 Tutkimuksen eettisyys ja tekijän ammatillinen kasvu

Tieteellisen tutkimuksen tekemiselle on määritelty tietyt edellytykset ja käytännöt, joiden puitteissa tehtyä tutkimusta voidaan pitää eettisesti hyväksyttävänä ja luotettavana ja uskottavana. Tutkimuseettisesti tarkasteltuna hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää esimerkiksi rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyön kaikissa vaiheissa. Tiedonhankinta-, tutkimus-, ja arviointimenetelmien on oltava tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä ja tulosten julkaisussa edellytetään avoimuutta ja vastuullisuutta. Tarvittavat tutkimusluvut on hankittu ennen tutkimuksen aloittamista. Muiden tutkijoiden tekemää työtä tulee kunnioittaa ja huomioida tämä esimerkiksi asianmukaisten viittausten muodossa. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi sekä syntyneiden tietoaineistojen tallennus tehdään tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6)

Suurin oppiminen tämän opinnäytetyöprosessin aikana tapahtui tiedonkeräämisen saralla, sillä tällaisten haastattelujen tekeminen ja analysointi olivat minulle uutta. Jonkin verran tutkimustuloksiin onkin varmasti vaikuttanut oma kokemattomuuteni haastattelijana ja kehittyminen tutkimuksen teon aikana. Ensimmäisen ja viimeisen haastattelun välillä oli selkeitä eroja ja ensimmäisessä haastattelussa en osannut kysyä täydentäviä kysymyksiä yhtä tarkasti kuin myöhemmissä haastatteluissa. Myös tutkittavan aiheen epäselvyys hankaloitti haastattelujen tekemistä. Olisiko haastateltavien ollut helpompi vastata, jos he olisivat nähneet haastattelukysymykset etukäteen? Oma ajatukseni oli,

että haastattelukysymysten vaikeus vaikuttaisi negatiivisesti haastateltavien motivaatioon ja hankaloittaisi näin sujuvan keskusteluyhteyden luomista heidän kanssaan. Myös se, että osa haastateltavista oli ollut kehittämistoiminnassa mukana aiemminkin, vaikutti todennäköisesti haastattelujen sisältöön. Oli kuitenkin hyvä, että en itse tiennyt asiakasta mitään ennen haastatteluja, sillä silloin olisin todennäköisesti luonut jokaisesta jonkinlaisen ennako-oletuksen joka olisi vaikuttanut suhtautumiseeni haastateltavaan ja ohjaillut siten myös omaan toimintaani kysymysten esittäjänä.

Opin paljon myös tutkimusta edeltävässä tietoperustan kokoamisvaiheessa, jolloin perehdyin sosiaaliseen kuntoutukseen, osallisuuteen sekä asiakkaiden osallistamiseen palveluiden kehittämisessä. Sosiaalista kuntoutusta on tehty aina osana erilaisia sosiaalipalveluita, mutta vasta viime vuosikymmeninä se on alettu nähdä omana palvelunaan ja itsenäisenä osana suomalaista kuntoutusjärjestelmää. Sosiaalinen kuntoutus hakee kuitenkin vielä paikkaansa. Lain antama määritelmä on laaja ja sen puitteissa voi toteuttaa lähes mitä tahansa. Maanlaajuisten, yleisesti hyväksytyjen määritelmien ja sisältöjen luominen on vaikeaa, koska sosiaalinen kuntoutus on niin vahvasti sidoksissa sen toteuttamisympäristöön ja muihin alueellisiin palveluihin. Sosiaalisen kuntoutuksen mahdollisuutena näyttäisi toisaalta olevan myös sen moninaiset toteuttamismahdollisuudet. Tämä mahdollistaa asiakaslähtöisen ja asiakasta osallistavan lähestymistavan, jolloin kuntoutusta voidaan toteuttaa varsin yksilöllisesti ja asiakkaan tarpeen ja tilanteen mukaan räätälöitynä.

Asiakkaiden osallisuus palveluiden kehittämisessä ja suunnittelussa on kasvava trendi, johon myös sosiaali- ja terveysalalla halutaan vastata. Asiakkaiden osallistaminen on kuitenkin haastavaa, ja tähänkin tutkimukseen oli hankala löytää osallistujia. Järjestelmässä vallitsevat roolijaot palveluntarjoajien, työntekijöiden ja asiakkaiden välillä näyttäisivät olevan niin vahvoja, että perinteisimmillä osallistamisen keinoilla niiden purkaminen on vaikeaa ja hidasta. Asiakkaiden osallistamisessa tulisi olla nykyistä suurempaa jatkuvuutta, jotta osallistamisyrietykset eivät jäisi vain yksittäisiin kehittämiskohteisiin vaan ne saataisiin sisällytettyä osaksi laajempaa palvelujärjestelmän arviointia ja kehittämistä. Sosiaali- ja terveyspalveluissa tulevaisuudessa tapahtuvat muutokset tulevat vaikuttamaan palveluiden tuottamiseen sekä palveluntuottajien ja käyttäjien vallitsevat roolit muuttuvat todennäköisesti mukana. Tämä saattaa avata uusia mahdollisuuksia asiakkaiden osallistumiselle uusien palveluiden kehittämisessä ja vanhojen parantamisessa. Haastateltavat, jotka olivat aiemmin osallistuneet vastaavaan kehittämistyöhön ovat erinomainen esimerkki siitä, miten asiakasosallisuuden avulla voidaan murtaa asiakkaiden

ja palveluntarjoajien välisiä roolijakoja ja valtasuhteita. Sen kautta on mahdollista säästää sitä molemminpuolista ymmärrystä ja yhteistyöhalukkuutta, mitä sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseksi tarvitaan.

LÄHTEET

Beresford, P. 2009. Osallistumisen ja valinnan jännitteet terveydenhuollossa – palvelunkäyttäjän näkökulma. Teoksessa A. Alanko, M. Koivusalo & E. Ollila (toim.) Kansalaisesta kuluttajaksi. Markkinat ja muutos terveydenhuollossa. Helsinki: Gaudeamus. 248-256

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. painos. Tampere: Vastapaino.

Greger, S. & Hatami, Z. 2013. Yhteissuunnittelu lyhentää sosiaalista etäisyyttä. Teoksessa Turkka Keinonen, Kirsikka Vaajakallio & Janos Honkonen (toim.). Hyvinvoinnin muotoilu. Aalto-yliopiston julkaisusarja. taide+muotoilu+arkkitehtuuri 1/2013. Helsinki: Aalto-yliopisto. 129-145

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Häyhtiö, T. 2017. Osallisuutta sote-palveluihin palvelumuotoilemalla? Kunnallisan kehittämissäätiön Julkaisu 4. Helsinki: KAKS – Kunnallisan kehittämissäätiö.

Ihalainen, J.; Kettunen, R.; Kähäri-Wiik, K. & Vuori-Kemilä, A. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOYpro.

Jelli 2017. Osallisuus-sanastoa. Viitattu 29.11.2017 www.jelli.fi > Yhdistykset yhteistyössä > Osallisuus > Osallisuusaineistoa > Osallisuus-sanastoa. https://www.jelli.fi/yhdistykset_yhteistyossa/osallisuus/osallisuus-aineistoa/osallisuus-sanastoa/.

Järvikoski, A. 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 43: Helsinki. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Järvikoski, A.; Martin, M.; Kippola-Pääkkönen, A. & Härkäpää, K. 2017. Asiakkaan kehittämissosallisuus kuntoutuksessa. Teoksessa Pohjola, Anneli; Kairala, Maarit; Lyly, Hannu & Niskala, Asta (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveystaloudissa. Tampere: Vastapaino. 58-81

Kallanranta, T.; Rissanen, P. & Suikkanen, A. (toim.) 2008. Kuntoutus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kuntoutusportti 2017. Mitä sosiaalinen kuntoutus on. Viitattu 27.11.2017 www.kuntoutusportti.fi > Sosiaalinen kuntoutus > Mitä sosiaalinen kuntoutus on. <https://kuntoutusportti.fi/sosiaalinen-kuntoutus/yleista/>.

Laitinen, M. & Niskala, A. 2013 Sosiaalityön suhde asiakkuuteen. 9-16. Teoksessa: Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Toim. Laitinen, Merja & Niskala, Asta. 2013. Tampere: Vastapaino.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812. Annettu Helsingissä 22.9.2000. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.

Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. 2015. Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla www.thl.fi/sokra.

Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R.-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla www.thl.fi/sokra.

Liukko, E. 2006. Kuntouttavaa sosiaalityötä paikantamassa. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 9/2006. Yliopistopaino http://www.socca.fi/files/78/Kuntouttavaa_sosiaalityota_paikantamassa.pdf.

Matthies, A-L. 2016. How Participation, Marginalization and Welfare Services are Connected. Teoksessa Matthies, A-L. & Uggerhøj, L. (toim.) Participation, Marginalization and Welfare Services. Concepts, Politics and Practices Across European Countries. Lontoo: Routledge. 3-18

Mäkisalo-Ropponen, M. 2016. Kohti yhdessä tekemisen kulttuuria. Helsinki: Tmi Raija Airaksinen/Draamatyö.

Nieminen, A. 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen määritelmä, kentät ja mahdollisuudet. Teoksessa Kostilainen, H. & Nieminen, A. (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak Työelämä 13. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. 10-24

Puromäki, H.; Kuusio, H.; Tuusa, M. & Karjalainen, J. 2017. Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalinen kuntoutus. Kuntakyselyn tulokset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 47/2016: Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131975/Sosiaalihuoltolaki_Tyo_47-2016_net.korj%20240217.pdf?sequence=1.

Raivio, H. (toim.) 2018. Enemmän sosiaalista toimintakykyä, lisää osallisuutta! Yhteiskehittäen vaikuttavampaa sosiaalista kuntoutusta. SOSKU-hankkeen 2015–2018 loppuraportti. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 7/2018.

Ramon, S.; Hantman, S.; Anghel, R.; Gutman, C.; Criden, W. & Ben-Oz, M. 2016. Learning from a Cross-Country Evaluation of Service Users' Involvement in Social Work Education and Research. Teoksessa Matthies, A-L. & Uggerhøj, L. (toim.) Participation, Marginalization and Welfare Services. Concepts, Politics and Practices Across European Countries. Lontoo: Routledge. 255-273

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino. 22-56

Ruusuvuori, J.; Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, J.; Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. 9-36

Siisiäinen, M. 2015. Osallisuus ja osallistuminen. Artikkel, verkkolehti Suuntaaja 3/2015. Saatavilla <https://www.aspa.fi/fi/suuntaaja/suuntaaja-32015/osallisuus-ja-osallistuminen>.

Sosiaalihuoltolaki 2014/1031. Annettu Helsingissä 30.12.2014. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki#L1>.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma.

THL 2017. Sosiaalinen kuntoutus tulee – oletko valmis? Viitattu 28.11.2017 www.thl.fi > Tutkimus ja asiantuntijatyö > Tutkimukset ja hankkeet > Sokra kokoaa, tiivistää ja välittää tietoa > Osallisuutta päätöksiin > Lait ja linjaukset > Lakimuutokset 2014-2015 > Sosiaalihuoltolaki > Sosiaalinen kuntoutus tulee – oletko valmis? <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/sokra/osallisuutta-paatoksiin/lait/lakimuutokset-2014-2015/sosiaalihuoltolaki/sosiaalinen-kuntoutus>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisssessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

Tritter, J.; Koivusalo, M.; Ollila, E. & Dorfman, P. 2010. Globalisation, Markets and Healthcare Policy. Redrawing the Patient as Consumer. Lontoo: Routledge.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos, ensipainos 2002. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 22.10.2018.

Tuusa, M. & Ala-Kauhaluoma, M. 2014. Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 42: Helsinki. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70320/URN_ISBN_978-952-00-3545-7.pdf.

Tuusa, M. & Ala-Kauhaluoma, M. 2015. Sosiaalinen kuntoutus nuorten osallisuuden vahvistajana. Kuntoutus-lehti 1/2015. Helsinki: Kuntoutussäätiö. <https://issuu.com/kuntoutussaatio/docs/kuntoutus-1-15>.

Tuusa, M. 2005. Sosiaalityö ja työllistäminen. Kuntouttavan sosiaalityön ammattikäytännöt kuntien aktivointi- ja työllistämispalveluissa. <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=%20596ad5e0-facd-45cc-94a1-8e688b1f1851>.

Uggerhøj, L. 2016. The Powerful Meeting between Social Workers and Service Users. Teoksessa Matthies, A-L. & Uggerhøj, L. (toim.) Participation, Marginalization and Welfare Services. Concepts, Politics and Practices Across European Countries. Lontoo: Routledge. 201-217

Vaajakallio, K. & Mattelmäki, T. 2013. Yhteissuunnittelu avaa uusia näkymiä julkiselle sektorille. Teoksessa Turkka Keinonen, Kirsikka Vaajakallio & Janos Honkonen (toim.). Hyvinvoinnin muotoilu. Aalto-yliopiston julkaisusarja. taide+muotoilu+arkkitehtuuri 1/2013. Helsinki: Aalto-yliopisto. 59-73

Valkama, K. & Raisio, H. 2013. Kansalaisraati – Deliberatiivinen demokratia rakenteellisen sosiaalityön työmuotona? 87-112. Teoksessa Laitinen, M. & Niskala, A. (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Vastapaino.

Vilkkumaa, I. 2004. Kolme tapaa nähdä sosiaalinen kuntoutuksessa. Teoksessa Karjalainen, V & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. 6. painos. Sosiaali- ja terveysalan tutkimuskeskus (Stakes).

Vogt, Ilse. 2015. Osallisuutta vahvistava kehittämistoiminta. Teoksessa Helminen, Jari (toim.) Sanoista tekoihin. Osallisuus, kumppanuus ja terveys toiminnan suuntaviivoina. Diakoina-ammattikorkeakoulun julkaisuja. C Katsauksia ja aineistoja 39. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. 125-138

Haastattelurunko

Asiakkuus sosiaalityössä

Asiakkuushistoria: Mitä palveluita olet saanut, mihin tarpeisiin, kuinka pitkään?

Miten olet tullut kohdatuksi/kuulluksi työntekijöiden toimesta?

Millainen on mielestäsi hyvä sosiaalitoimen työntekijä?

Millaisia työntekijöitä olet kohdannut?

Oletko itse pystynyt vaikuttamaan saamiesi palveluiden tavoitteisiin, sisältöön ja toteutukseen?

Millainen suhde sinulla on ollut työntekijöihin?

Asiakkaiden tuen tarpeet

Missä tarvitsisit itse tällä hetkellä tukea tai apua?

Millaista palvelua tarvitsisit, jos saisit itse päättää?

Miten kehitettävä sosiaalisen kuntoutuksen palvelu voisi niihin vastata?

Koetko, että tällaisesta palvelusta olisi tämänhetkisessä tilanteessa sinulle apua?

Millaisissa tilanteissa tämä kehitettävä palvelu voisi olla toimiva?

Sosiaalisen kuntoutuksen tarpeet

Oletko aiemmin osallistunut sosiaaliseen kuntoutukseen?

Miten se toteutettiin? Millaista se oli? Mitä teitte? Missä ja kuka oli ryhmässä mukana?

Jos toteutettaisiin yksilöohjauksena, miten se toteutettaisiin?

Millainen yksilöohjaus olisi mielestäsi tehokasta/toimivaa?

Kenelle se voisi sopia? Tunnetko ketään joka voisi hyötyä sellaisesta?

Mitä voisit tehdä 10 kerran aikana?

Miten haluaisit työskennellä tällaisen jakson aikana?

Millaisesta tuesta itse hyötyisit?

Palveluprosessi ja arviointi

Mitä mieltä olet jakson palveluprosessista? (Alkuarviointi/tavoitteiden asettaminen – 10 ohjauskertaa – loppuarviointi/jatkosuunnitelma)

Miltä ajatus tiiviistä, viikoittaisesta työskentelystä saman sosiaaliohjaajan kanssa tuntuu?

Mikä tekisi yksilöprosessista onnistuneen?

Koska kokisit itse hyötyneesi siitä?

Miten tätä sosiaalisen kuntoutuksen jaksoa tulisi arvioida?


Kuinka merkittäväksi koet jakson loppuarvioinnin?

Tutkimuslupa

Viranhaltijapäätös

Kaarinan kaupunki
Oskarinkatu 4
20780 KAARINA

20180063 / 25.04.2018

| | |
|----------------------|---|
| Päätöksen otsikko | TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN / MERI TUOMINEN |
| Selostus asiasta | Sosionomiopiskelija Meri Tuominen hakee AMK-opinnäytetyötä varten tutkimuslupaa. Tutkimuksen aiheena on asiakkaiden näkemysten huomioiminen sosiaalisen kuntoutuksen uuden toimintamallin kehittämisessä Kaarinan kaupungin perhe- ja sosiaalipalveluissa. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Kaarinan kaupungin sosiaalipalveluiden kanssa. |
| Päätösteksti | Myönnän tutkimusluvan Meri Tuomiselle seuraavin ehdoin: 1. Tutkimus toteutetaan hyviä tutkimuseettisiä ja tieteelliselle käytännölle asetettuja periaatteita noudattaen. 2. Tutkimukseen osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja siihen osallistumisen voi keskeyttää koska tahansa. 3. Tutkimuksen valmistuttua siitä toimitetaan kopio perhe- ja sosiaalipalvelujohtajalle. 4. Tarvittavista järjestelyistä sovitaan perhe- ja sosiaalipalvelujohtajan kanssa. |
| Päätöksen perustelut | Hallintosääntö ja Kaarinan kaupungin ohjeistus tutkimusluvan myöntämiselle. |
| Päätöksen tekijä |  EMILIA HEIKKILÄ |
| Muu jakelu | Meri Tuominen Vs. johtava sosiaalityöntekijä Jani Välimäki |
| Päätös nähtävillä | Viranhaltijapäätökset pidetään yleisesti nähtävänä kaupunginvirastossa seuraavasti: - kuukauden 1.-15. päivinä tehdyt päätökset saman kuukauden 16. päivänä klo 9.00-12.00 - kuukauden 16.-31. päivinä tehdyt päätökset seuraavan kuukauden 1. päivänä klo 9.00-12.00 |
| Tiedoksiantotapa | <input type="checkbox"/> Lähetetty postitse saantitodistusta vastaan <input type="checkbox"/> Lähetetty postitse tavallisena kirjeenä <input type="checkbox"/> Lähetetty sisäisessä postissa <input type="checkbox"/> Luovutettu asianosaiselle |

päivämäärä

Tiedoksiantajan allekirjoitus ja
virka-asema

Vastaanottajan allekirjoitus