

Sosiaalinen kuntoutus

**Sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen
järjestämisen nykytilanne ja visiot Pirkanmaalla**

Elina Vainio

Opinnäytetyö

Maaliskuu 2020

Sosiaali- ja terveysala

Kuntoutuksen ohjaaja (ylempi AMK), Monialainen kuntoutus

Tekijä(t) Vainio, Elina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK	Päivämäärä 3/2020
	Sivumäärä 70	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Sosiaalinen kuntoutus , Sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen nykytilanne ja visiot Pirkanmaalla		
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto- ohjelma, Monialainen kuntoutus		
Työn ohjaaja(t) Sanna Sihvonen, Leila Nisula		
Toimeksiantaja(t) Pirkanmaan sote-uudistuksen valmistelu		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Sosiaalinen kuntoutus sisällytettiin vuonna 2014 sosiaalihuoltolakiin, jossa sen järjestämisen määriteltiin kuntien sosiaalipalveluiden tehtäväksi. Sosiaalihuoltolain mukaan kunnilla on mahdollisuus järjestää sosiaalista kuntoutusta monin erilaisin tavoin, kuten esimerkiksi sosiaalityön ja kuntouttavan työtoiminnan toteuttamina toimintoina.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata aikuisväestölle suunnatun sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen nykyisiä järjestämistapoja, lähitulevaisuuden kehittämissiioita ja palveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen vaikuttavia toteutustapoja Pirkanmaalla. Tavoitteena oli selvittää minkälaisin käytännön ratkaisuin sosiaalityön ammattilaiset ovat Pirkanmaan kunnissa sosiaalista kuntoutusta toteuttaneet ja millaisia suunnitelmia heillä on sen järjestämisestä ja kehittämisestä lähitulevaisuudessa.</p> <p>Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineiston keruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua ja avoimia kysymyksiä, joiden avulla selvitettiin sosiaalialan ammattilaisten näkemyksiä sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen sisällön tulkinnasta, toteutuksesta ja kehittämissuunnitelmista. Aineiston analyysi suoritettiin sisällönanalyysiä käyttäen.</p> <p>Tutkimus osoitti, että sosiaalista kuntoutusta toteutetaan Pirkanmaan kunnissa erilaisin toimintamallein ja sitä järjestetään esimerkiksi kuntien omina toimintoina tai ostopalveluina. Sosiaalisen kuntoutuksen toteutuksessa käytetään yksilö- ja ryhmäohjausta. Kehittämistyöhön toivottiin suunnitelmallisuutta ja nimettyjä vastuuhenkilöitä. Sosiaalisen kuntoutuksen koettiin kaipaavan selkiyttämistä ja asiakasryhmien sekä palveluiden määrittelyn tarkennusta. Lisäksi toivottiin henkilöresursseja ja toimintamalleja, jotka mahdollistavat asiakkaiden yksilöllisten ja suunnitelmallisten kuntoutusprosessien rakentamisen.</p>		
Avainsanat (asiasanat)		
sosiaalinen kuntoutus, kuntoutus, sosiaalinen toimintakyky		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Vainio, Elina	Type of publication Master's thesis	Date 3/2020
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 70	Permission for web publication: x
Title of publication Social rehabilitation , Organizing social rehabilitation according to the Social Welfare Act: the current state and visions in the area of Pirkanmaa		
Degree programme Master's Degree Programme in Multidisciplinary rehabilitation		
Supervisor(s) Sanna Sihvonen, Leila Nisula		
Assigned by Preparation of Pirkanmaa's Social and Health Care reform		
<p>Abstract</p> <p>In 2014, social rehabilitation was included in the Social Welfare Act in which the responsibility for organizing it was assigned to the municipal social services. According to the act, municipalities have different options for organizing social rehabilitation, for example, as operations of social work and rehabilitative work.</p> <p>The purpose of the study was to describe the current ways of organizing social rehabilitation as well as short term development visions and ways of implementing equal access to services in the Pirkanmaa area for adults according to the Social Welfare Act. The aim was to examine social work professionals' practical solutions for implementing social rehabilitation in the municipalities of Pirkanmaa and their short-term plans to further organize and develop social rehabilitation. The study had a qualitative research approach. The data was collected by using semi-structured thematic interviews and open questions for examining social work professionals' views on the interpretation and implementation of social rehabilitation content and the related development plans as provided by the law. Data analysis was performed by using content analysis.</p> <p>The study showed that social rehabilitation was carried out in the Pirkanmaa municipalities with different operational models and organized, for example, as municipal operations or purchased services. Individual and group guidance was used in the implementation of social rehabilitation. The respondents wanted more systematic development work and named responsible persons for it. They also felt that social rehabilitation needed clarification and more precise definitions of the client groups and services. In addition, they also wanted human resources and operating models that would facilitate building individual and systematic rehabilitation processes for the clients.</p>		
Keywords/tags (subjects) social rehabilitation, rehabilitation, social activities ability		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	4
2	Kuntoutuksen moninaisuus ja laaja-alaisuus	5
2.1	Kuntoutuminen prosessina	7
2.2	Kuntoutuksen palvelujärjestelmä	9
3	Sosiaalinen kuntoutus	11
3.1	Sosiaalinen kuntoutus sosiaalihuoltolain mukaan	12
3.2	Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut.....	15
3.3	Sosiaalinen toimintakyky.....	15
3.3.1	Osallisuuteen ja syrjäytymiseen vaikuttavia tekijöitä	18
3.4	Sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen liittyviä käsitteitä	20
3.4.1	Sosiaalityö.....	20
3.4.2	Sosiaalityön kohtaamispaikat.....	21
3.4.3	Sosiaaliohjaus	22
3.4.4	Sosiaalipalvelut, asiakas ja erityistä tukea tarvitseva henkilö.....	23
3.4.5	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutukseen liittyvä yhteistyö.....	24
4	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	25
	Tutkimuskysymykset:.....	25
5	Tutkimuksen menetelmälliset lähtökohdat ja toteutus	26
5.1	Aineiston keruumenetelmänä haastattelu	27
5.2	Aineiston analyysi.....	29
5.3	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	31
6	Tutkimustulokset.....	33
6.1	Tulkintoja sosiaalisesta kuntoutuksesta.....	34
6.2	Sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen ja toteutus	36
6.3	Sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen ja visiointi	39
6.4	Sosiaalisen kuntoutuksen saatavuus ja yhdenvertaisuus	43
6.5	Yksityissektorin edustajan näkökulmia sosiaalisesta kuntoutuksesta ja sen kehittamisestä	45

7	Johtopäätökset.....	47
7.1	Kehittämisehdotukset	54
8	Pohdinta.....	58
	Lähteet	64
	Liitteet	68
	Liite 1. Haastattelun teemat, kysymykset ja yhteystiedot.. Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
	Liite 2. Esimerkkitaulukko pelkistämisestä ja luokittelusta	69

Kuviot

Kuvio 1. Sosiaalihuoltolain mukaiset kuntien järjestämisvastuulla olevat asiakkaan tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut.....	15
Kuvio 2. Sosiaalisen toimintakyvyn ulottuvuudet	16
Kuvio 3. Sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnissa huomioitavat ulottuvuudet.....	17
Kuvio 4. ICF- luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet	17
Kuvio 5. Tutkimusaineiston keräämisen ja analysoinnin vaiheet.....	31
Kuvio 6. Haastateltujen sosiaalialan ammattilaisten tulkintoja, alkuperäisilmaisuna, sosiaalihuoltolain mukaisesta sosiaalisesta kuntoutuksesta	35
Kuvio 7. Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus ja järjestäminen	38
Kuvio 8. Visio sosiaalisen kuntoutuksen tavoitetilasta ja ideoita sen kehittämiseksi	41
Kuvio 9. Sosiaalinen kuntoutus kuntoutumis- vuorovaikutus- ja yhteistyöprosessina	55

Taulukot

Taulukko 1. Kuntoutuksen osa-alueet	7
Taulukko 2. Palveluihin hakeutumiseen ja avun hankkimiseen vaikuttavia tekijöitä	9

Taulukko 3. Suomen kuntoutusjärjestelmän vahvuudet ja heikkoudet.....	9
Taulukko 4. Sosiaalivakuutukseen perustuvan kuntoutuksen järjestäjätahot Suomessa	10
Taulukko 5. Sosiaalisen kuntoutuksen sisältö sosiaalihoitolain mukaan	13
Taulukko 6. Sosiaalipalvelu, asiakas ja erityistä tukea tarvitseva asiakas sosiaalihoitolain mukaisesti määriteltynä	24
Taulukko 7. Sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen ja toteutuksen kehittämiskohteet ja -ideat sekä ehdotetut toteuttajatasot	51

1 Johdanto

Sosiaalinen kuntoutus on moniulotteinen kokonaisuus, jota voidaan lähestyä toimintojen tai käsittemäärittelyn kautta. Kostilaisen & Niemisen (2018, 3) mukaan sosiaalinen kuntoutus on toimintaa, jolla pyritään vahvistamaan ihmisen sosiaalista toimintakykyä, ehkäisemään syrjäytymistä sekä lisäämään osallisuutta yhteiskuntaan ja työelämään. Suomessa sosiaalinen kuntoutus on ollut yksi kuntoutuksen osa-alue jo 1970-luvulta lähtien. Vuonna 1984 sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä määriteltiin Hämeenlinnassa, sosiaalisen kuntoutuksen seminaarissa. Tuon käsittemäärittelyn mukaan sosiaalinen kuntoutus on prosessi, jossa yksilö tavoittelee sosiaalisen toimintakyvyn paranemista käyttäen ja hyödyntäen yhteiskunnan yleisiä palveluja sekä erilaisia kuntoutuksen toimenpiteitä tilanteensa ja tarpeidensa mukaisesti. 1990- ja 2000-luvuilla sosiaalisen kuntoutuksen käsitteen määrittelystä luovuttiin ja sen sisältöä siirrettiin kuvaamaan käytännön toimintojen kautta. (Haimi & Kahilainen 2012, 43 - 44.)

Vuonna 2014 sosiaalinen kuntoutus sisällytettiin sosiaalihuoltolakiin (L 1301/2014, 14 §, 17 §), jonka mukaan sen järjestämisvastuu on kuntien sosiaalipalveluilla. Sosiaalihuoltolain määrittely sosiaalisesta kuntoutuksesta mahdollistaa kunnille erilaisia vaihtoehtoja järjestää ja toteuttaa sosiaalista kuntoutusta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2016 teettämän kuntakyselyn tulosten mukaan kuntien välillä todettiin olevan suurta vaihtelua sosiaalisen kuntoutuksen yksityiskohdissa ja toteuttamistavoissa (Puromäki, Kuusio, Tuusa & Karjalainen 2016, 4). Sosiaalihuoltolain voimaantulon jälkeen kuntoutuksen ja sosiaalialan ammattilaiset ovat aktivoituneet keskustelemaan ja pohtimaan, mitä kehitystarpeita sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen kunnilta jatkossa edellyttää. Kuntien sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa on tehty jo pitkään sosiaalityötä, joka voidaan tulkita kuntouttavaksi, vaikka sitä ei ole erityisesti sosiaalisesti kuntoutukseksi nimettykään (Kostilainen & Nieminen 2018, 3).

Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen järjestämistapoja pohdittiin aktiivisesti myös Pirkanmaalla vuosina 2016 - 2019 toteutuneessa sote- ja maakuntavalmistelussa. Syksyllä 2018 Pirkanmaan sote- koordinaattori tuotti ensimmäisen idean tämän opinnäytetyön aiheesta. Aiheen ajankohtaisuus ja tärkeys

vahvistui keskusteltaessa myös muiden sote-valmistelun toimijoiden kanssa. Aiheen todettiin olevan monitahoinen ja laaja. Koettiin tärkeäksi kerätä tietoa sosiaalisen kuntoutuksen järjestämistavoista Pirkanmaalla. Aihevalinta vahvistui, kun todettiin ettei vastaavia opinnäytetöitä ollut aiemmin toteutettu. Opinnäytetyön sisällön rajaamisyhteistyö aloitettiin Pirkanmaan sote-valmistelun ammattilaisten kanssa loppuvuodesta 2018. Opinnäytetyön aihe rajattiin käsittelemään työikäisen aikuisväestön sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen järjestämistä ja kehittämistä.

Vuoden 2018 lopussa opinnäytetyön toteuttaminen sovittiin osaksi Pirkanmaan maakunta- ja sote-valmistelua. Opinnäytetyön työelämäohjaajana aloitti Pirkanmaan maakunnan sote-liikelaitospalvelujen sosiaalipalvelujen valmisteluista vastannut projektipäällikkö. Vuosia kestäneen sote-lainsäädäntöprosessin aiheuttaman epävarmuuden vuoksi työelämäohjaukselle laadittiin myös varasuunnitelma, joka muuttui toteutussuunnitelmaksi keväällä 2019, kun sote-lainsäädäntöprosessi keskeytyi ja sen jatkotyöstäminen siirtyi seuraavalle eduskunnalle. Tämän jälkeen opinnäytetyön työelämäohjaajana jatkoi Pirkanmaan liiton sote-koordinaattori.

2 Kuntoutuksen moninaisuus ja laaja-alaisuus

Suomessa on käytetty kuntoutuksesta puhuttaessa mm. termejä kuntouttaminen, kuntoutus ja kuntoutuminen. 1980-luvulla siirryttiin enenevästi käyttämään kuntoutuksen sijaan sanaa kuntoutuminen, jolla korostettiin asiakkaan omaa roolia kuntoutustapahtumassa. Huomionarvoista on, että englannin kielessä ei ole suoraa vastinetta sanalle kuntoutuminen. Tämän vuoksi kuntoutumisesta käytetään myös englannin kielisten sanojen käännöksiä, valtaistuminen ja voimaantuminen (empowerment), sosiaalinen integraatio ja osallistuminen (participation) sekä psyykkiseen kuntoutumiseen viittaavaa käsitettä (recovery). Näistä termeistä sosiaaliseen integraatioon ja osallistumiseen ei sisälly samanlaista muutosnäkökulmaa kuin sanaan kuntoutuminen, mutta niitä käytetään kuvaamaan kuntoutuksen yleistavoitteita. (Järvikoski 2013, 9.)

Valtioneuvoston selonteossa (2002, 3) kuntoutus määritellään ihmisen ja ympäristön välisenä yksilön kuntoutumista tukevana muutosprosessina, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Tämän määritelmän mukaan kuntoutus on suunnitelmallista, monialaista ja pitkäjänteistä toimintaa, jonka tavoitteena on kuntoutujan auttaminen ja hänen elämäntilanteensa hallintaan saattaminen. Kuntoutus eroaa tavanomaisesta hoidosta ja huollosta monialaisuutensa ja menetelmiensä vuoksi, eikä rajanveto kuntoutuksen ja hoidon välillä ole yksiselitteistä. (Kuntoutusselonteko 2002, 3.)

Kuntoutusta voidaan tarkastella joko yksilöllisenä prosessina tai toimenpideketjuna, monialaisena toimenpiteiden kokonaisuutena tai yhteiskunnallisena toimintajärjestelmäkokonaisuutena. Hoito- ja palveluketjujen joustavuus ja katkeamaton sujuvuus ovat keskiössä, kun kuntoutusta tarkastellaan prosesseina tai toimenpideketjuina. Monialaisissa toimenpidekokonaisuuksissa huomio kohdentuu toimintojen monialaisuuksiin ja eri ammattiryhmien yhteistyötarpeisiin. Kuntoutuksen yhteiskunnallisen toimintajärjestelmän tarkastelussa näkökulmina ovat yhteiskuntapolitiittiset tavoitteet, lainsäädäntö ja sopimukset sekä kuntoutusjärjestelmän ja sen osajärjestelmien toimintaan vaikuttavat tekijät. (Juvonen-Posti, Lamminpää, Rajavaara, Suoyrjö & Tötterman 2016, 160.)

Kuntoutuksen sisältöä voidaan jaotella eri terapiamuotojen mukaan, joista esimerkeinä puhe-, fysio- ja toimintaterapia tai sen toteuttajatahojen mukaan, joista esimerkkeinä Kansaneläkelaitos, vakuutuslaitokset tai julkisen ja yksityisen sektorin palveluiden tuottajat (Autti-Rämö ym. 2016 15 - 16). Suomessa käytetään vakiintuneesti sisällön mukaista nelijaottelua, jossa osa-alueina ovat lääkinnälliseen, ammatillinen, sosiaalinen ja kasvatuksellinen kuntoutus. Näiden osa-alueiden sisältöjä kuvataan taulukossa 1.

Taulukko 1. Kuntoutuksen osa-alueet (Juvonen-Posti ym. 2016, 162 - 163).

Lääkinnällinen kuntoutus	➤ parantaa ja ylläpitää kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä
Ammatillinen kuntoutus	➤ parantaa kuntoutujan ammatillisia valmiuksia, kohentaa työkykyisyyttä, edistää työmahdollisuuksia ja työssä jaksamista ja vähentää syrjintää työpaikoilla
Sosiaalinen kuntoutus	➤ liitetään usein siihen, että vaikeasti syrjäytyneitä henkilöitä tuetaan yhteiskunnalliseen osallisuuteen
Kasvatuksellinen kuntoutus	➤ viittaa yleensä vammaisen tai vajaakuntoisen lapsen tai aikuisen kasvatukseen ja koulutukseen sekä niiden edellyttämiin erityisjärjestelyihin

Kuntoutuksella pyritään parantamaan työikäisten kuntoutujien toimintakykyisyyttä, sosiaalista selviytymistä ja työkykyä turvaten heidän työuriensa jatkuvuus. Myös opiskelijoille, työttömille ja työkyvyttömyyseläkkeen saajille tulisi turvata mahdollisuus kuntoutumiseen. (Juvonen-Posti ym. 2016, 161 - 162.) Juuri kuntoutuksella voidaan vastata nuorten syrjäytymiseen liittyviin haasteisiin ja työllistymistä edistäviin tavoitteisiin (Autti-Rämö & Salminen 2016, 14).

2.1 Kuntoutuminen prosessina

Kuntoutuminen on toimintaa, jossa kuntoutuja määrittelee itselleen realistiset tavoitteet, suunnittelee välttämättömät keinot tavoitteiden saavuttamiseksi ja toteuttaa ne suurelta osin itsenäisesti tai lähiympäristönsä tukemana. Kuntoutumista ei kuitenkaan vielä aina ymmärretä kuvatun kaltaiseksi toiminnaksi, eikä se aivan sellaisenaan ole vielä osana terveyden- ja sosiaalihuollon käytäntöjä. (Autti-Rämö & Salminen 2016, 14 - 15.)

Kuntoutuksen uudistamiskomitean (2017, 35) linjauksen mukaan kuntoutus on kuntoutujan tarpeiden ja tavoitteiden mukainen suunnitelmallinen prosessi, jossa ammattilaiset tukevat kuntoutujaa ylläpitämään ja edistämään toiminta- ja työkykyään useiden toimijoiden tuottamien oikea-aikaisten ja saumattomien palveluiden ja etuuksien avulla. Kuntoutuminen kuvataan tavoitteellisena prosessina myös Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kuntoutumistalon määritelmässä:

Kuntoutuminen on tavoitteellinen prosessi, jossa kuntoutuja on keskeisessä roolissa. Ajallisesti rajatut kuntoutustoimenpiteet ovat osa sitä. Kuntoutuminen on aina matka tuntemattomaan. Tuon matkan varrella

heikentynyt tai jopa menetetyksi koettu toimintakyky vahvistuu ja ihminen alkaa toimimaan yhä paremmin oman itsensä hyväksi. (Mitä on kuntoutuminen? Kuntoutumistalo. Terveyskylä, 2019.)

Autti-Rämön & Salmisen (2016, 15) mukaan kuntoutuminen on prosessi, joka edellyttää kuntoutujan sitoutumisen lisäksi oikea-aikaisia, usein organisaatiosta toiseen jatkuvia saumattomia kuntoutustoimenpiteitä. Kuntoutumisprosessissa kuntoutujan tukena voi olla toimijoita monista eri kuntoutumispalveluista. Kuntoutujien ja heidän läheistensä saattaa olla vaikea tunnistaa kuntoutuksen tarvetta, saada tietoa heille kuuluvista kuntoutusmahdollisuuksista tai ymmärtää kuntoutumisen prosessimaista luonnetta ja monitoimijaista palveluverkostoa. Kuntoutuksen laajan palvelujärjestelmän ja kuntoutumisen prosessimaisuuden vuoksi myös ammattilaisten voi olla haasteellista tunnistaa kuntoutujien yksilöllisiin tilanteisiin kulloinkin parhaiten soveltuvia oikea-aikaisia kuntoutustoimenpiteitä. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotuksen mukaan (2017, 40) kuntoutuksen tulee perustua yleiseen toimintamalliin, jonka periaatteet ovat samat kaikilla eri ikäryhmien asiakkaila, ja jonka avulla kuntoutujat saavat tarvitsemansa tuen ja palvelun.

Kuntoutuksen palvelujärjestelmä muodostuu Suomessa monen eri tason palveluntuottajista, jotka jakautuvat julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoihin. Kuntoutuksen palvelujärjestelmässä on siis useita eri rahoittajatahoja. Juvonen-Postin ym. (2016, 161) mukaan suomalaista kuntoutusjärjestelmää arvostellaan monitukaisuudesta, kuntoutusprosessien katkonaisuudesta, asiakkaiden pallottelusta, voimavarojen tuhlauksesta sekä siitä, että jotkut ovat väliinputoajia eikä kuntoutuksen tukitoimet kohdennu riittävän ajoissa niitä tarvitseville.

Juhilan (2018, 24 - 25) mukaan ihmiset syntyvät johonkin yhteiskunnalliseen paikkaan, kuten tiettyyn yhteiskuntaluokkaan. Hän toteaa Suomen olleen perinteisesti vahva luokkayhteiskunta, jossa yläluokan perheeseen syntyminen on taannut paremmat taloudelliset ja kulttuuriset elämän lähtökohdat kuin työväen luokkaan syntyminen. Monet tekijät vaikuttavat asiakkaiden ja kuntoutuspalveluiden kohtaamiseen sekä niiden tasa-arvoiseen hyödynnettävyyteen. Palveluiden piiriin hakeutumiseen ja palveluiden saatavuuteen vaikuttavia tekijöitä kuvataan taulukossa 2.

Taulukko 2. Palveluihin hakeutumiseen ja avun hankkimiseen vaikuttavia tekijöitä (Hyvinvointi- ja terveyserot. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2019).

Taloudellinen saavutettavuus	<ul style="list-style-type: none"> • palvelut eivät ole Suomessa taloudellisesti kaikkien vähävaraisten saavutettavissa • asiakasmaksut tai matkakulut voivat olla kynnyksenä palvelujen piiriin hakeutumiselle
Tiedollinen saavutettavuus	<ul style="list-style-type: none"> • hyvin koulutetuilla on yleensä paremmat tiedot palvelupaikoista ja palvelureiteistä kuin vähemmän koulutetuilla • eroja on myös tietotekniikan käyttömahdollisuuksien ja -taitojen suhteen
Fyysinen saavutettavuus	<ul style="list-style-type: none"> • palveluiden sijainnissa on suuria alueellisia ja alueiden sisäisiä eroja
Asenteellinen saavutettavuus	<ul style="list-style-type: none"> • asiakkaat voivat kohdata kynnyksiä ja esteitä palvelujen käytössä, eivätkä he ehkä luota avun saamiseen • ammattilaisilla voi vastaavasti olla asenteellisia esteitä ymmärtää ihmisten tosiasialliset mahdollisuudet huolehtia terveydestään ja asioistaan

2.2 Kuntoutuksen palvelujärjestelmä

Suomen kuntoutuksen palvelujärjestelmä muodostuu monista eri tahoista, jotka vastaavat kuntoutuksen suunnittelusta, toteutuksesta, järjestämisestä ja rahoituksesta. Monitahoisessa kuntoutusjärjestelmässä on Kuntoutuksen uudistamiskomitean (2017, 36) linjausten mukaan tunnistettavissa sekä vahvuuksia että heikkouksia, joita kuvataan taulukossa 3.

Taulukko 3. Suomen kuntoutusjärjestelmän vahvuudet ja heikkoudet (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 36).

Kuntoutusjärjestelmän vahvuudet	Kuntoutusjärjestelmän heikkoudet
<ul style="list-style-type: none"> - paljon kuntoutuksen ammattiosaamista ja moniammatillisuutta - kattavat palvelut - järjestöt ja kansalaisyhteiskunta palveluja tuottamassa - monet yksittäiset toimivat osat - kuntoutuksen kytkeytyminen hoitoketjuihin 	<ul style="list-style-type: none"> - hajanaisuus - yhdenvertaisuuteen liittyvät ongelmat - monitahoinen rahoitus - kuntoutuksen käsitteen monimutkaisuus - asiakasprosessin ja tiedon puute - riittämättömät kannustimet

Suomen kuntoutuksen palvelujärjestelmässä sosiaalivakuutukseen perustuvaa lakisääteistä kuntoutusta järjestävät kolme eri tahoa, jotka kuvataan taulukossa 4.

Taulukko 4. Sosiaalivakuutukseen perustuvan kuntoutuksen järjestäjätahot Suomessa (Kuntoutuksen järjestäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö).

Kela ja työeläkelaitokset kuntoutuksen järjestäjinä	<p>Kela</p> <ul style="list-style-type: none"> • vaikeavammaisten lääkinällinen kuntoutus • vajaakuntoisten ammatillinen kuntoutus ja • harkinnanvarainen kuntoutus <p>Kela korvaa myös kuntoutuspsykoterapian kustannuksia</p> <p>Työeläkelaitokset</p> <ul style="list-style-type: none"> • ammatillinen kuntoutus työelämässä oleville työntekijöille ja yrittäjille, joita uhkaa työkyvyn menettäminen
Vakuutuslaitokset kuntoutuksen järjestäjinä	<p>Tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset</p> <ul style="list-style-type: none"> • ammatillinen kuntoutus • lääkinällinen kuntoutus • sosiaalista toimintakykyä edistävä kuntoutus <p>tapaturmassa vammautuneille ja ammattitautipotilaille</p>
Kunnat, työhallinto ja ammatilliset oppilaitokset kuntoutuksen järjestäjinä	<p>Kunnat</p> <ul style="list-style-type: none"> • lääkinällinen kuntoutus • kuntouttava työtoiminta • sosiaalinen kuntoutus <p>Työhallinto</p> <ul style="list-style-type: none"> • ammatillinen kuntoutus <p>Ammatilliset oppilaitokset</p> <ul style="list-style-type: none"> • ammatillinen kuntoutus <p>Terveyskeskukset ja sairaalat</p> <ul style="list-style-type: none"> • vammaisten lääkinällinen kuntoutus

3 Sosiaalinen kuntoutus

Sosiaalisen kuntoutuksen hahmottaminen osana kuntoutuksen monitoimijaista palvelujärjestelmää edellyttää laajaa lainsäädännön tuntemusta, sosiaali- ja terveysalan kentän ymmärrystä sekä palvelujärjestelmän ja kuntoutusprosessien tuntemusta. Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee sosiaalisen kuntoutuksen sisältöä seuraavasti:

Sosiaalisella kuntoutuksella vahvistetaan henkilön kykyä selviytyä arkipäivän toiminnoista, vuorovaikutussuhteista ja oman toimintaympäristönsä rooleista. Sosiaalinen kuntoutus on osamonalaisista kuntoutusjärjestelmää ja sitä on toteutettava tiiviissä yhteistyössä lääkinnällisen, ammatillisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen kanssa. Sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuteen yhdistetään tarvittaessa päihde- ja/tai mielenterveyshoito sekä muut tarvittavat palvelut ja tukitoimet (Sosiaalinen kuntoutus. Kuntoutumistalo, 2018.)

Pääkkösen (2014, 22) mukaan sosiaalista kuntoutusta voidaan toteuttaa monin eri tavoin ja toteuttajaorganisaatioin, joista tavallisimpia sosiaalisen kuntoutuksen järjestäjätahoja ovat kunnat ja kolmas sektori. Sosiaalinen kuntoutus voi olla yksilö- tai ryhmäohjausta, sosiaalihuollon päätökseen perustuvaa toimintaa tai matalan kynnyksen avointa palvelua, jota toteuttavat enimmäkseen kolmannen sektorin toimijat. Sosiaalisessa kuntoutuksessa ydinteemoina ovat sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen, syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistäminen, joihin kuntoutumisen näkökulmasta tarkasteltuna liittyy läheisesti voimaantumisen käsite. Pääkkönen (2014, 41) on haastatellut Tilke- päivätoiminnassa nuoria, jotka ovat kertoneet tunteensa osattomuutta vajaakuntoisuutensa, elämänhallintavaikeuksiensa, saamansa huonon kohtelun ja leimatuksi tulemisen vuoksi. Kohderyhmänä olleilla mielenterveyden ongelmista kärsineillä nuorilla ja nuorilla aikuisilla on ollut vaarana syrjäytyä koulutuksesta, työelämästä tai sosiaalisista suhteista (Pääkkönen 2014, 20).

Voimaantumisen yhteydessä puhutaan usein osallisuudesta. Voimaantumista voidaan tarkastella prosessin lisäksi myös lopputulemana. Tästä näkökulmasta voimaantuminen on voimaantumisprosessin lopputulos. Voimaantumisen kasvu on tärkeä osa kuntoutumista, erityisesti mielenterveyskuntoutujilla, joilla toipuminen ja voi-

maantuminen liittyvät kuntoutumisessa läheisesti yhteen. Kuntoutuminen on voimaannuttava prosessi, joka tarkoittaa ihmisen rohkeutta kohdata elämänsä ongelmat ja hyväksyä, että kuntoutuakseen on tehtävä töitä. (Pääkkönen 2014, 15, 18.)

Mylläri (2018, 10) kuvailee starttivalmennusta työpajojen matalimman kynnyksen palveluna, joka sijoittuu työ- ja yksilövalmennuksen väliin täydentäen kumpaakin valmennusmenetelmää. Starttivalmennuksessa kohderyhmänä ovat henkilöt, joilla on haasteita päivärytmin muodostamisessa ja ylläpitämisessä tai muissa elämän hallintaan liittyvissä asioissa. Starttivalmennuksen tavoitteena on tukea yksilön työ- ja toimintakykyä siten, että hän kokee voimaantumista voidakseen siirtyä työhön, koulutukseen tai työpajalle.

Prosessimaisuus, joka mainitaan johdannossa vuoden 1984 sosiaalisen kuntoutuksen määrittelyssä, kuvaa sosiaalisen kuntoutuksen luonnetta myös kansainvälisesti tarkasteltuna. Espanjassa vuonna 2006 valmistuneessa neurologisessa sairaalassa toteutettiin kahdella osastolla toimintatutkimushanke, jossa selvitettiin millaiseksi potilaat ja hoitajat kokivat sosiaalisen kuntoutuksen. Tutkimuksen tulosten mukaan sosiaalinen kuntoutus tunnistettiin dynaamiseksi prosessiksi, jossa keskeisinä osatekijöinä olivat ympäristö, toiminta, sosiaalinen vuorovaikutus, tietoisuus sosiaalisista ongelmista, ja selviytyminen sekä tyytyväisyys. (Portillo & Cowley 2011, 6.)

3.1 Sosiaalinen kuntoutus sosiaalihuoltolain mukaan

Sosiaali- ja terveysministeriön keväällä 2009 asettama, sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamista valmistellut työryhmä painotti jo työskentelynsä alkuvaiheessa, että sosiaalihuolto on palveluiden lisäksi myös kokonaisvaltaista hyvinvointipolitiikan toteuttamista. Keskeisinä näkökulmina lain valmisteluvaiheessa olivat yksilön tarpeet, arkisuoriutuminen ja toimijuus yhteiskunnassa. Sosiaalihuoltolain uudistamisessa keskityttiin yksilön ja perheen tarpeisiin, sosiaalipalveluihin ja muihin sosiaalihuollon tukitoimiin, joiden avulla tuetaan ihmisten arjen sujumista ja taataan heille edellytykset toimia täysivaltaisina yhteiskunnan jäseninä. (Palola 2012, 30.)

Sosiaalista kuntoutusta määriteltiin lainsäädännössä ensimmäisen kerran vuonna 2014 voimaan astuneessa sosiaalihuoltolaissa (L 1301/2014), vaikka Niemisen (2018,

11) mukaan sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä on käytetty Suomessa jo 1950-luvulta lähtien. Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014, 1 §) mukaan sosiaalisen kuntoutuksen tarkoituksena on:

- 1) edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta*
- 2) vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta*
- 3) turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet*
- 4) edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa*
- 5) parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä 1 - 4 kohdassa tarkoitettujen tavoitteiden toteuttamiseksi.*

Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014, 17 §) mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Niemisen (2018, 11) mukaan määritelmä on varsin laaja, sillä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen yleisinä tavoitteina on tukea ihmisten sosiaalista toimintakykyä ja auttaa ihmisiä ongelmissa, jotka koskevat heidän suhdettaan muihin ihmisiin, yhteiskuntaan ja talouteen. Helmisen (2016, 15) mukaan sosiaaliohjauksessa asiakastyön lähtökohtina ovat asiakkaan elämäntilanne, hyvinvointi, voimavarat, toimintakyky ja arki. Sosiaaliohjauksessa pyritään tukemaan ihmisten elämän- ja arjenhallintaa. Taulukossa 5. kuvataan sosiaalihuoltolain määrittelemä sosiaalisen kuntoutuksen sisältö.

Taulukko 5. Sosiaalisen kuntoutuksen sisältö sosiaalihuoltolain mukaan (L 1301/2014, 17 §).

Sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen sisältö:
Sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen
Kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen
Valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan
Ryhmätoiminta ja tuki sosiaaliin vuorovaikutussuhteisiin
Muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet

Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014, 14 §) mukaan sosiaalista kuntoutusta tulee järjestää kunnallisena sosiaalipalveluna. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuosina 2015 - 2018 koordinoimassa valtakunnallisessa sosiaalisen kuntoutuksen kehittämishankkeessa (SOSKU) oli tavoitteena selkeyttää ja yhtenäistää sosiaalseen kuntoutukseen liittyvää ymmärrystä sekä valtakunnallista toimeenpanoa (Raivio 2018, 3). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toteutti helmikuussa 2016 kuntakyselyn sosiaalihuoltolaista ja sosiaalisesta kuntoutuksesta (Puromäki ym. 2016, 17). Kuntakyselyn tulosten mukaan kunnissa tiedostettiin sosiaalisen kuntoutuksen monimuotoisuus ja sitä toteutettiin monin erilaisin tavoin. Tulosten mukaan näkemykset vaihtelivat erityisesti sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan suhteesta toisiinsa sekä siitä, missä palvelupolun vaiheessa asiakas hyötyisi eniten sosiaalisesta kuntoutuksesta. (Puromäki ym. 2016, 4.)

Kuntouttava työtoiminta

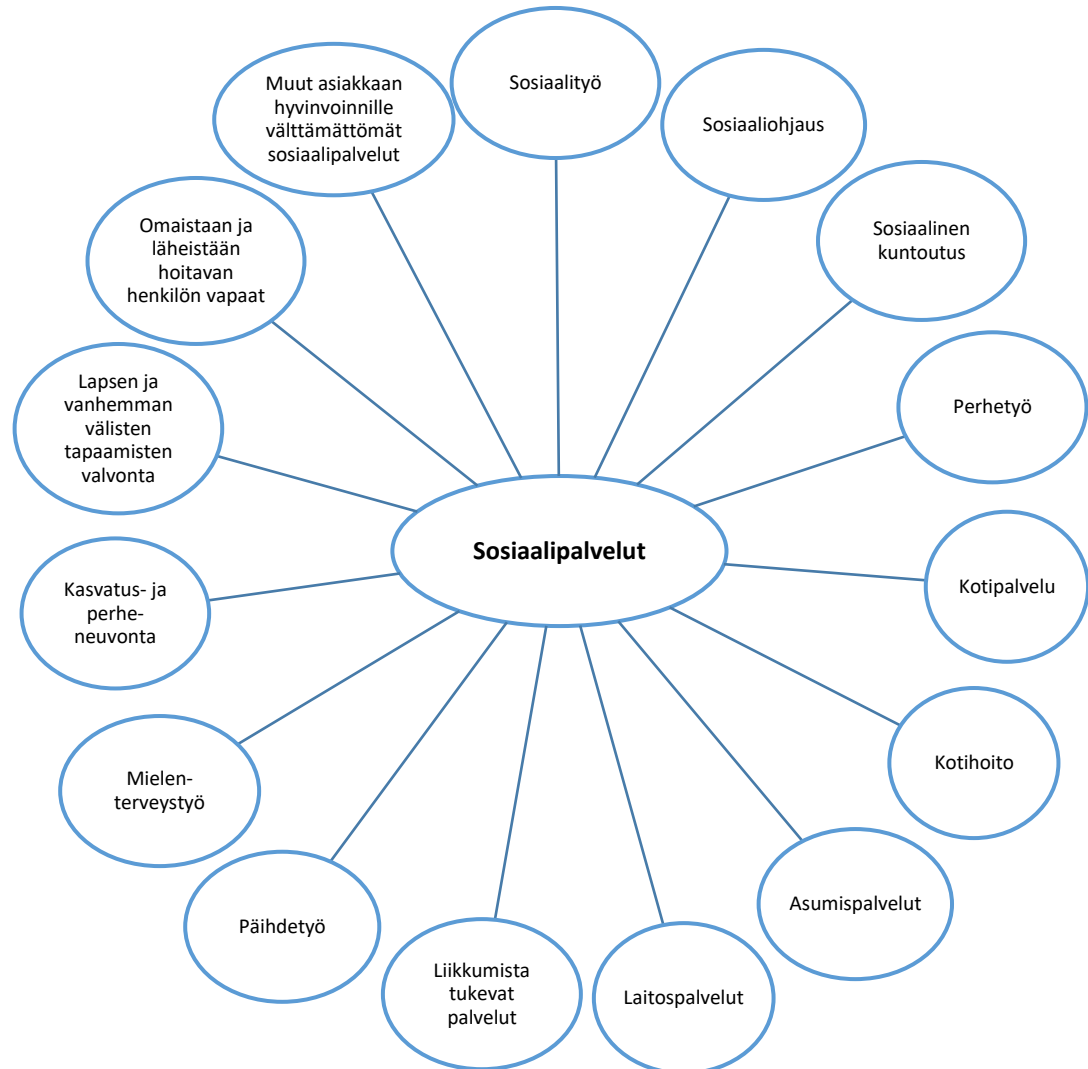
Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen teettämän kuntakyselyn tuloksissa (2016, 24) ilmeni eroja sosiaalisen kuntoutuksen suhteessa muihin palveluihin ja erityisesti kuntouttavaan työtoimintaan. Toiset kyselyyn vastanneista eivät juurikaan erotelleet sosiaalista kuntoutusta ja kuntouttavaa työtoimintaa ja toisille taas ero oli selkeä. Vastaajien mielipiteet vaihtelivat myös siitä mihin vaiheeseen palveluprosessia sosiaalinen kuntoutus sijoittuu. Toiset ajattelivat sen syrjäytymistä ennaltaehkäisevänä toimintana ja toiset sijoittivat sosiaalisen kuntoutuksen selvästi enemmän kuntoutukseksi vaiheeseen, jossa on jo enemmän ongelmia. (Puromäki ym. 2016, 24.)

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta määrittelee sen olevan:

kunnan järjestämää toimintaa, jonka tarkoitus on parantaa henkilön elämänhallintaa sekä luoda edellytyksiä työllistymiselle, ja jossa ei synny virkasuhdetta eikä työsuhdetta henkilön ja toimintaa järjestävän tai toteuttavan tahon välille. (2.3.2001/189, § 2).

3.2 Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut

Sosiaalinen kuntoutus on yksi monista sosiaalihuoltolaissa (L 2014/1301, 14 §) kuntien sosiaalitoimien järjestämisvastuulle määritellyistä palveluista, jotka kuvataan kuviossa 1.



Kuvio 1. Sosiaalihuoltolain mukaiset kuntien järjestämisvastuulla olevat asiakkaan tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut (L 2014/1301, 14 §).

3.3 Sosiaalinen toimintakyky

Sosiaalinen toimintakyky muovautuu ihmisen elinympäristön, vuorovaikutussuhteiden ja olosuhteiden vaikutusten muodostamien kasvu- ja kehitymisprosessien tuloksena. Metsävainion (2013, 62) mukaan yksilön sosiaaliseen kehitykseen liittyy sosiaalisuus, mikä tarkoittaa kehitysprosessia, jossa ihminen omaksuu yhteiskunnan arvot,

normit ja käyttäytymismallit sekä oppii täyttämään sosiaalisen ympäristön vaatimukset eli sopeutuu olemassa olevaan ympäristöön oppimalla sen säännöt.

Toimintakyvyn käsite on moniulotteinen kokonaisuus, jota jäsennetään monin eri tavoin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen linjauksen mukaan toimintakyky tarkoittaa:

ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista – työstä, opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista, itsestä ja toisista huolehtimisesta – siinä ympäristössä, jossa hän elää. (Mitä toimintakyky on? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

Sosiaalinen toimintakyky on yksi toimintakyvyn osa-alue ja sen muodostumiseen vaikuttavat yksilön, sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön sekä yhteiskunnan väliset dynaamiset vuorovaikutussuhteet. Vuorovaikutustilanteissa sosiaalinen toimintakyky ilmenee esimerkiksi, sosiaalisena aktiivisuutena ja osallisuuden kokemuksina. (Mitä on toimintakyky? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019). Sosiaalisen toimintakyvyn ulottuvuudet kuvataan kuviossa 2.



Kuvio 2. Sosiaalisen toimintakyvyn ulottuvuudet (Mitä toimintakyky on? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019).

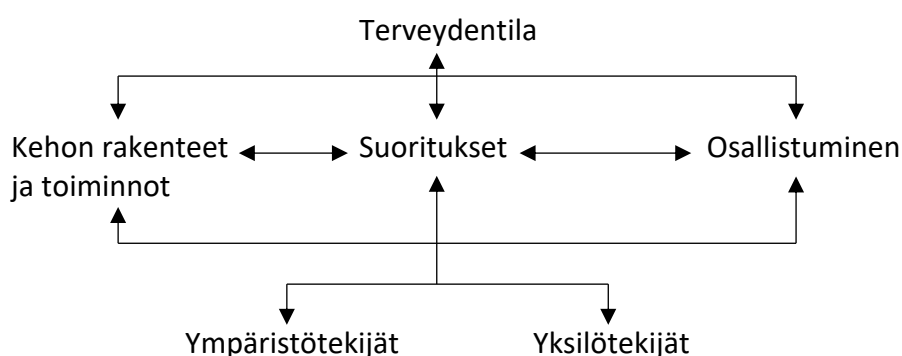
Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi

Sosiaalisen toimintakyvyn arviointiin soveltuvia mittareita on käytettävissä vähän ja jo olemassa olevistakin mittareista kaivataan nykyistä enemmän tietoa. Sosiaalisen toimintakyvyn mittaaminen edellyttää monien ulottuvuuksien tarkastelua. Sosiaalista toimintakykyä arvioitaessa suositellaan huomioitavaksi kuviossa 3. kuvatut ulottuvuudet. (Tiikkainen ja Pynnönen 2018, 1.)



Kuvio 3. Sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnissa huomioitavat ulottuvuudet (Tiikkainen ym. 2018, 1).

Kuntoutuksen uudistamiskomitean (2017, 46) ehdotuksen mukaan toiminta- ja työkyvyn arvioinnin tulee perustua ICF-viitekehykseen ja arvioinnissa tulee käyttää mittareita, jotka soveltuvat ICF-mallin mukaiseen ajatteluun. ICF on toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Kuviossa 4. kuvataan ICF-luokituksen osa-alueet ja niiden väliset vuorovaikutussuhteet.



Kuvio 4. ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet (Stakes 2013, 18).

Työikäisten asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa voidaan hyödyntää Kykyviisaria, jota kehitetään Euroopan Sosiaalirahaston rahoittamassa Työterveyslaitoksen Sosiaalinen osallisuus ja työ- ja toimintakyvyn muutos koordinaatiohankkeessa

(Solmu-hanke, ajalla 1.10.2014 - 30.9.2020). Kykyviisari on suuntaa antava itsearviointimenetelmä, jonka avulla asiakas voi selvittää omaa tilannettaan, vahvuuksiaan ja kehittämiskohteitaan sekä arvioida omaa työ- ja toimintakykyään ja tunnistaa siinä tapahtuneita muutoksia. Ominaisuuksiltaan Kykyviisari on helppokäyttöinen, voimaannuttava ja tasa-arvoinen kysely, joka soveltuu eri palveluiden käyttöön. Kykyviisarin avulla asiakas saa itselleen henkilökohtaista palautetta ja tarvittaessa myös ehdotuksia jatkotoimista. Kykyviisari soveltuu asiakaslähtöiseen arviointiin, jossa arvioinnin kohteina ovat elämäntilanne ja kokemukset työ- ja toimintakyvystä. Kykyviisarin avulla voidaan asettaa myös mahdollisia muutostavoitteita. Ammattilaiset voivat hyödyntää kykyviisaria ohjaavana ja keskustelua avaavana työkaluna asiakastyötä toteuttaessaan. Lisäksi ammattilaiset saavat Kykyviisarista apua raportointiin ja tavoitteiden toteutumisen arviointiin. (Työterveyslaitos. Kykyviisari 2019, 5.)

Hollannissa on testattu laajassa kansanterveystutkimuksessa sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnissa käytettävää syrjäytymisen riskejä tunnistavaa menetelmää, jossa riskitekijöinä seurattiin sosiaalisen osallistumisen vajetta, aineellista puutetta, normatiivisen osallisuuden puutetta ja sosiaalisten perusoikeuksien saantia. Tutkimuksessa osoitettiin, että käytetty menetelmä mahdollistaa kansanterveyden tutkijoille yhteisen, luotettavan, pätevän ja tehokkaan tavan arvioida sosiaalista syrjäytymistä ja sen taustalla olevia ulottuvuuksia. Lisäksi tutkimustulokset luovat pohjaa kansanterveyden seurantaan soveltuvien arviointimenetelmien jatkokehittämiselle. (Bergen, Hoff, Schreurs, Loon & Hemert 2017, 1 - 12.)

3.3.1 Osallisuuteen ja syrjäytymiseen vaikuttavia tekijöitä

Osallisuus ja syrjäytyminen ovat keskeisiä käsitteitä sosiaalisen toimintakyvyn tarkastelussa. Niihin vaikuttavia tekijöitä voidaan jakaa vanhoihin ja uusiin sosiaalisiin riskeihin, jolloin jaottelu hahmottaa järjestelmään vuosikymmenten kuluessa latautuneita jännitteitä ja sosiaaliturvajärjestelmän polkuriippuvuuksia. Vanhat riskit ovat teollisuusyhteiskunnan aikana tunnistettuja riskitilanteita ja uudet nykytilanteeseen liittyviä sosiaalisia riskejä. Työttömyys, sairaus, työkyvyttömyys ja lapsen saaminen ovat vanhoja riskejä, jotka mainitaan perustuslaissa (L731/1999, 19 §). Uusia sosiaalisia riskejä ovat ylivelkaantuminen, alhainen koulutus, köyhyys ja varusmiespalvelun keskeyttäminen. Lisäksi uusina riskeinä voidaan ajatella myös tilapäistä tai pysyvää

asunnottomuutta ja yksinäisyyttä. (Hiilamo, Määttä, Koskenvuo, Pyykkönen, Räsänen & Aaltonen 2017, 73.)

Nuorten aikuisten osallisuutta ja sosiaalista kuntoutusta Lapissa selvittäneen tutkimuksen tulosten mukaan nuoret ajattelevat syrjäytymisen olevan vetäytymistä sosiaalisista kontakteista ja sosiaalisesta toiminnasta. Sosiaalisten kontaktien vähäisyys ja ulkopuolisuus elämän eri alueilla liittyy vahvasti nuorten pohdinnoissa syrjäytymiseen. Tutkimuksen tulosten mukaan nuoret aikuiset kuvaavat arjen rytmin rakentuvan koulusta, työstä ja ystäväpiiristä. Syrjäytymisessä koetaan olevan kyse tämän rytmiikan murtumisesta tai voimattomuudesta vaikuttaa tähän kokonaisuuteen. Tutkimuksen tuloksissa nousee esiin syrjäytymisen väliaikaisuus ja prosessuaalisuus nuorten pohtiessa omaa syrjäytymistään. Nuorten ajatuksissa työttömyys johtaa syrjäytymiseen, mikäli työnhausta poistuu oma aktiivisuus. Nuoret pohtivat syrjäytymistä myös yhteiskunnan näkökulmasta, jolloin siihen sisältyy ajatuksia yhteiskunnan ja palvelujärjestelmän syrjäyttävistä vaikutuksista. (Romakkaniemi, Lindh & Laitinen 2018, 44 - 46.)

Elämänkulututkimuksena huono-osaisuuden kasautumista selvittäneen väitöskirjatutkimuksen mukaan nuoruusiässä perheen ihmissuhteissa koetut vaikeudet vaikuttivat keski-ikäen huono-osaisuuteen johtavaan riskien ketjuun. Lisäksi varhaisen aikuisiän matalan koulutustason ja mielenterveysongelmien todettiin muovaavan naisten polkuja kohti keski-ikäen taloudellisia ongelmia. Miehillä vastaavaan riskiin vaikuttivat nuoruusiän heikko koulumenestys ja vaikeudet nuoruuden perhesuhteissa. Huono-osaisuuden riskiä keski-ikässä lisäsi nuoruudesta keski-ikään jatkunut usein toistuva humalajuominen. Tutkimuksen tulosten mukaan huono-osaisuutta tulisikin tarkastella laajemmin kuin vain köyhyytenä ja työmarkkinoilta syrjäytymisenä. (Berg 2017, 69 - 75.)

Vuonna 1987 Suomessa syntyneille lapsille tehdyssä seurantatutkimuksessa selvitettiin syrjäytymistä käyttäen muuttujina jatkotutkimuksen puuttumista 25-vuotiaana ja pitkäaikaista yli 300 päivän työttömyyttä neljän vuoden ajan jaksolla 25 - 28 vuotiaana. Tutkimuksen tulosten mukaan syrjäytyneiden ryhmässä oli nuoria miehiä merkittävästi enemmän kuin nuoria naisia. Syrjäytyneet nuoret olivat saaneet työllisiä

nuoria enemmän toimeentulotukea, lähes puolella syrjäytyneistä oli ollut lapsuudessa ja nuoruudessa psykiatrasta sairastavuutta. Syrjäytyneistä lähes joka viidennellä oli erikoissairaanhoidossa asetettu päihdediagnoosi, kun koulutetuilla ja työllisillä vain kahdella prosentilla oli vastaava diagnoosi. Syrjäytyneiden ryhmässä viidesosa oli kokenut lapsuudessa lastensuojelun sijoituksen kodin ulkopuolelle. Syrjäytyneiden nuorten vanhemmilla lyhyt kouluttautuminen oli yli kolme kertaa yleisempää, toimeentulon saannilla mitattu köyhyys yli kaksinkertaista ja psykiatrinen sairastavuus selvästi yleisempää kuin koulutettujen ja työllisten nuorten vanhemmilla. (Paananen, Surakka, Kainulainen, Ristikari & Gissler 2019, 114 - 119.)

3.4 Sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen liittyviä käsitteitä

Sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen kuntoutus on sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin toteutettua tehostettua tukea, jolla vahvistetaan sosiaalista toimintakykyä, torjutaan syrjäytymistä ja edistetään osallisuutta (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 56). Sosiaalityö, sosiaalityön kohtaamispaikat, sosiaaliohjaus, sosiaalipalvelut, asiakas ja erityistä tukea tarvitseva henkilö sekä sosiaalisen kuntoutuksen toteutukseen liittyvä yhteistyö ovat tässä kappaleessa kuvattuja käsitteitä ja näkökulmia, jotka liittyvät sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen.

3.4.1 Sosiaalityö

Sosiaalityössä, ihmisten henkilökohtaisia elämänkulkuja ja tarinoita jäsentävät mennyt, nykyinen ja tuleva aika. Henkilökohtaisten tarinoiden lisäksi elämäntarinoihin kytkeytyy se yhteiskunnallishistoriallinen aika, jossa elämää on eletty. Sosiaalityö itsessään on voinut myös rakentua osaksi ihmisten elämäntarinoita, mikäli asiakkaalla on pitkä sosiaalityön asiakkuuden historia. Sosiaalityössä tavoitellaan asiakkaiden nykyhetkessä ja tulevaisuudessa tapahtuvaa muutosta kohti parempaa. Tätä muutosta sosiaalityössä kuvaavat kuntoutumisen, voimaantumisen, valtaistumisen, toipumisen ja selviytyvyyden sekä osallisuuden käsitteet. (Juhila 2018, 12 - 14.) Sosiaalihuoltolain määritelmän mukaan sosiaalityöllä tarkoitetaan:

asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on

luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä. (L 1301/2014, 15§.)

3.4.2 Sosiaalityön kohtaamispaikat

Juhilan (2018, 106) mukaan institutionaaliset tilat ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kotikenttiä, joissa asioivilta tai eläviltä ihmisiltä odotetaan pääsääntöisesti vakiintuneiden institutionaalisten sääntöjen ja rutiinien noudattamista eli heidän oletetaan toimivan laadittujen toimintakäytäntöjen mukaisesti. Puolimatkan paikoiksi Juhila (2018, 128) kutsuu sosiaali- ja terveysjärjestelmässä olevia paikkoja, joissa on työntekijöitä läsnä ainakin, päivä aikaan, ja joissa ihmiset elävät tai asuvat pidempiä tai lyhyempiä aikoja. Nämä paikat ovat välitiloja, joista jatketaan matkaa ja ne sijoittuvat usein laitosten ja itsenäisen asumisen väliin kriisitilanteessa tai jossakin kuntoutumisprosessin vaiheessa. Esimerkkeinä puolimatkan paikoista Juhila (2018, 129) mainitsee vastaanottokeskukset, ensi- ja turvakodit, päihdekuntoutusyksiköt, erilaiset asumispalveluyksiköt ja vankiloiden kuntoutusosastot ja avolaitokset.

Matalan kynnyksen käsite on vakiintunut kuvaamaan sellaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joihin sisään saapuvilta ei edellytetä pyrkimyksiä elämäntapamuutoksiin, ajanvarausta, lähetettä, spesifioitua ongelmaa tai tuen tarvetta. Matalan kynnyksen palveluihin voi saapua ilman rekisteröitymistä asiakkaaksi tai nimettömänä ja ilman kustannuksia. Lisäksi ne sijaitsevat usein maantieteellisesti keskeisillä paikoilla tai ovat muuten helposti saavutettavissa, kuten esimerkiksi puhelimitse, verkon kautta tai liikkuvina terveysneuvontayksikköinä. (Juhila 2018, 133 - 134.)

Jalkautuvassa yhteistyössä sosiaalityöntekijät menevät tapaamaan ihmisiä niiden asuinpaikkoihin tai toiminnallisiin lähiympäristöihin kuten esimerkiksi ihmisten kohtaamispaikkoihin, kerhotiloihin, seurakunnan tiloihin tai liikekeskuksiin, joissa he tapaavat ihmisiä kasvokkain heidän omassa arjessaan (Juhila, 2018, 140). Jalkautuvaa yhteistyötä lähellä oleva etsivä työ on työtä, joka viittaa hukassa tai kadoksissa olevien hakemiseen. Etsimisessä on kysymys jalkautumisesta, joissa voidaan tavoittaa ”etsittyjä” paikoista, joissa he elävät arkeaan ja liikkuvat. Etsivän työn perustana on

ajatus, ihmisistä ja ihmisryhmistä, jotka tarvitsisivat tukea ja apua elämässään, mutta joita tuki ja apu ei jostakin syystä tavoita. (Juhila 2018, 146 - 147.)

Verkkoperustaisella sosiaalityöllä tarkoitetaan internetvälitteistä työtä sosiaalityön omilla alustoilla tai muilla erilaisilla sosiaalisen median foorumeilla. Sosiaalisen median foorumeilla toimivien sosiaalityöntekijöiden tulee omaksua verkolle ominaiset vuorovaikutuksen tavat luodakseen luontevan ja uskottavan läsnäolokokemuksen. Verkkoperustaisessa sosiaalityössä sosiaalialan ammattilaiset jalkautuvat verkossa ja toimiviin foorumeihin ja sosiaalisiin yhteisöihin. (Juhila 2018, 152 - 154.)

Juhilan (2018, 160) mukaan kotiin vietävässä sosiaalityössä käsitellään kotiympäristössä tapahtuvia asioita, arvioidaan huolta aiheuttavia tilanteita ja ongelmia sekä mietitään ratkaisuvaihtoehtoja ja laaditaan mahdollisesti asiakassuunnitelmia keskustelullista sosiaalityötä toteuttaen. Kun sosiaalityö viedään kotiin, astutaan ihmisten yksityiselle alueelle ja tähän siirtymään liittyy eettisiä kysymyksiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tulee kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kotiinsa ja toisaalta heidän tulee huolehtia myös omasta turvallisuudestaan kotikäyn-
tejä toteuttaessaan.

3.4.3 Sosiaaliohjaus

Käsitteenä sosiaaliohjausta voidaan tarkastella ainakin kolmesta eri tulokulmasta. 1990- luvulla sosiaaliohjausta käytettiin ensisijaisesti tutkinnon ja koulutusammattin nimenä. 2000- luvun alussa sosiaaliohjauksesta tuli tehtävä- ja ammattinimike ja vuonna 2015 sosiaaliohjaus määriteltiin sosiaalihuoltolaissa asiakkaan tuen tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna (L 1301/2014, 14 §). Tämän lain hengen mukaisesti sosiaaliohjaus on ensisijaisesti palvelua ja työmuoto. Tässä opinnäytetyössä sosiaaliohjauksella tarkoitetaan sosiaalihuoltolain hengen mukaisesti palvelua ja työmuotoa.

Sosiaalihuoltolaki määrittelee sosiaaliohjauksen tarkoittavan:

yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Tavoitteena on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä. (L 1301 /2014, 16§.)

Sosiaaliohjausta on tutkittu palveluna ja työmuotona vähän, minkä vuoksi tarvitaan vielä lisätarkastelua sen suhteesta sosiaalityöhön ja sosiaaliseen kuntoutukseen. Lisäksi sosiaaliohjauksen työkäytännöt, -menetelmät ja -välineet kaipaavat jäsenystä, kun toimitaan eri ikävaiheissa ja elämäntilanteissa olevien asiakkaiden kanssa. Sosiaaliohjauksen teoreettinen viitekehys rakentuu yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden teorioita sekä tutkittua ja ammatillista tietoa soveltaen. (Helminen 2016, 219 - 220.)

Sosiaaliohjauksessa toteutetaan lähityötä työntekijän asettuessa asiakkaan rinnalle jäsentämään hänen kanssaan yhteistyössä vaihtoehtoja asiakkaan elämäntilanteeseen ja pulmiin. Asiakkaan rinnalla ja kumppanina työskentely edellyttää sosiaaliohjausta toteuttavalta ammattilaiselta vahvoja ammattieettisiä taitoja. Sosiaaliohjauksen perustana on asiakkaan ja ammattilaisen välinen arvostava, kunnioittava, avoin, luottamuksellinen ja yhdenvertainen vuorovaikutussuhde. Sosiaaliohjaukseen sisältyy vahvasti monialainen ja moniammatillinen yhteistyö, jossa toteutetaan yhteistyötä eri toimijatahojen ja toimijoiden kanssa. Sosiaaliohjausta voidaan käyttää yläkäsitteenä, kun kuvataan ohjauksen erilaisia toteutusmuotoja, kuten esimerkiksi palveluohjausta tai asumisohjausta erilaisissa sosiaalialan toimintaympäristöissä. (Helminen 2016, 221 - 223.)

3.4.4 Sosiaalipalvelut, asiakas ja erityistä tukea tarvitseva henkilö

Tässä opinnäytetyössä sosiaalista kuntoutusta tarkastellaan sosiaalihuoltolain ja siihen liittyvän muun lainsäädännön mukaisesti. Taulukossa 6. kuvataan sosiaalipalvelu, asiakas ja erityistä tukea tarvitseva asiakas sosiaalihuoltolain käsittemäärittelyn mukaisesti.

Taulukko 6. Sosiaalipalvelu, asiakas ja erityistä tukea tarvitseva asiakas sosiaalihuoltolain määrittelyn mukaan (L 2014/1301, 3 §).

Sosiaalipalvelu	tarkoittaa kunnallisia sosiaalipalveluja ja niihin sisältyviä tukipalveluja sekä muita toimia, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistävät ja ylläpitävät yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta.
Asiakas	tarkoittaa sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää taikka tahdostaan riippumatta sen kohteena olevaa henkilöä.
Erityistä tukea tarvitseva asiakas	tarkoittaa henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetussa laissa (980/2012) säädetään.

3.4.5 Sosiaalisen kuntoutuksen toteutukseen liittyvä yhteistyö

Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalihuoltolain (L 2014/1301, 17 §) mukaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea, jonka toteuttamiseen liittyy monialainen yhteistyö. Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin seuraamiseksi ja edistämiseksi kunnallisten viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Sosiaalihuoltolaki (L 2014/1301, 8 §.)

Palvelutarpeen arvioinnissa, päätöksiä tehtäessä ja sosiaalihuollon toimenpiteitä toteutettaessa sosiaalihuollon viranomaisten tulee huolehtia, että asiakkaiden yksilöllisissä tilanteissa käytetään riittävää asiantuntemusta ja osaamista. Mikäli asiakkaan tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttää muita viranomaispalveluja tai tukitoimia tulee muiden tahojen osallistua asiakkaan tilanteen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Sosiaalihuoltoa tulee toteuttaa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa asiakkaan edun mukaisena kokonaisuutena, joka muodostuu sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palveluista. Asiakkaan tarpeiden mukaisesti ammattilaisten tulee olla yhteydessä eri yhteistyötahoihin, asiantuntijoihin ja asiakkaalle läheisiin henkilöihin. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 124.)

4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata Pirkanmaalla aikuisväestölle suunnatun sosiaalihoitolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen sisällön tulkintoja, nykyisiä järjestämistapoja, lähitulevaisuuden kehittämisvisioita ja palveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää minkälaisin käytännön ratkaisuin sosiaalityön ammattilaiset ovat Pirkanmaan kunnissa sosiaalista kuntoutusta toteuttaneet ja millaisia ajatuksia heillä on sen järjestämisestä ja kehittämisestä lähitulevaisuudessa. Tavoitteena on selvittää myös sosiaalialan ammattilaisten näkemyksiä sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden yhdenvertaista saatavuutta mahdollistavista järjestämistavoista. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää lähtökohana ja taustatietona kunnissa sekä Pirkanmaan yhteisessä sote-valmistelussa järjestettäessä ja kehitettäessä yhteneväisiä, yhdenvertaisia ja tasavertaisesti saavutettavissa olevia sosiaalisen kuntoutuksen palveluja ja niihin liittyviä toimintamalleja.

Tutkimuskysymykset:

- Minkälaisina toimintoina kunnan järjestämisvastuulla olevaa sosiaalihoitolain mukaista sosiaalista kuntoutusta Pirkanmaalla käytännössä toteutetaan?
- Millaista kunnan, kuntayhtymän tai maakunnan järjestämän sosiaalihoitolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen tulisi olla sisällöltään?
- Miten kunnan, kuntayhtymän tai maakunnan tulisi huomioida palvelun saatavuus ja yhdenvertaisuus järjestäessään sosiaalihoitolain mukaista sosiaalista kuntoutusta?

5 Tutkimuksen menetelmälliset lähtökohdat ja toteutus

Opinnäytetyön tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa teorian merkitys on ilmeinen ja sen tarve välttämätön (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 1.1.1). Käsitteenä teoriaa voidaan tulkita monin tavoin ja tässä opinnäytetyössä sillä tarkoitetaan samaa kuin Tuomi & Sarajärvi (2018, luku 1.1.1) kirjassaan tarkoittavat eli tutkimuksen teoreettista viitekehystä. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys kuvaa sosiaalisen kuntoutuksen lainsäädäntöperustaa ja siihen läheisessä suhteessa olevia käsitteitä, joista muodostuu tutkimuksen perusta.

Alasuutari (2011, luku 2. Arvoituksen ratkaiseminen) vertaa laadullista tutkimusta arvoituksen ratkaisemiseen. Tämä ajattelumalli sopii hyvin opinnäytetyöhön, jossa selvitetään, miten kunnissa tulkitaan sosiaalihuoltolakia ja järjestetään sosiaalista kuntoutusta sekä visioidaan sen järjestämistä. Yksi laadullisen tutkimuksen tuloksiin vaikuttava perusajatus on havaintojen teoriapitoisuus, jolla tarkoitetaan tutkijan käsitystä tutkittavasta ilmiöstä, ilmiölle annettuja merkityksiä ja tutkimuksessa käytettyjä välineitä (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 1.1.2). Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys perustuu lainsäädäntö- ja lähdeaineistotietoon, joka muodostaa ilmiöön liittyvän käsiteläpohjan tutkijalle, jolla ei ole omakohtaista kokemusta sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisestä ja toteutuksesta. Opinnäytetyössä käytetään empiiristä analyysiä, jossa Tuomi & Sarajärven (2018, 1.1.2) mukaan korostuvat aineiston keräämis- ja analyysimetodit ja niiden argumentointi.

Tutkimus toteutettiin Pirkanmaalla haastattelemalla viiden, satunnaisotannalla valituneen, kunnan sosiaalialan ammattilaisia. Kunnat valittiin niin, että kaikkien Pirkanmaan kuntien nimet kirjoitettiin samankokoisille lapuille, jotka laitettiin koriin, josta huolellisen sekoittamisen jälkeen arvottiin viisi kuntaa. Arvonnalla valituista kunnista haastatellut sosiaalialan ammattilaiset valikoituivat niin, että tutkimuksen toteuttaja otti yhteyttä valitun kunnan ylimmän tahon sosiaalijohtajaan, joka nimesi oman kuntansa haastateltavan sosiaalialan ammattilaisen. Sosiaalijohtajaa pyydettiin nimeämään haastattelun henkilö, jolla on paras asiantuntemus kunnan sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisestä ja kehittämisestä.

Tutkimukseen valikoituneet kunnat ovat vain tutkimuksen toteuttajan ja valittujen kuntien tiedossa. Tutkimuksen toteutuksen kaikissa vaiheissa varmistettiin, etteivät tutkimuksen kunnat tai haastateltavat ole tunnistettavissa. Vahvan anonymiteetin varmistamiseksi kaikki sähköpostiviestit lähetettiin yksittäisinä viesteinä niin, etteivät tutkimukseen osallistuneet tahot saaneet missään vaiheessa tietoa toisistaan. Jokaisen haastattelun alussa kerrottiin haastateltavalle, että vain haastattelija on tietoinen haastatteluun valikoituneista kunnista. Haastateltavat olivat tästä kiitollisia ja kertoivat sen helpottavan haastattelukysymyksiin vastaamista.

Jokaisesta tutkimukseen valitusta kunnasta pyydettiin erillinen tutkimuslupa haastattelujen toteuttamiseen ja äänittämiseen. Kunnissa tutkimukseen suhtauduttiin erittäin positiivisesti ja tutkimusluvut myönnettiin joutuisasti. Tutkimuksessa haastateltiin sosiaalityön ammattilaisia, jotka ovat vastuussa kunnan sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisestä tai osallisena sen järjestämisessä. Haastateltavat henkilöt valikoituivat niin, että valittujen kuntien sosiaalijohtajat valitsivat kunnastaan haastateltavan henkilön.

5.1 Aineiston keruumenetelmänä haastattelu

Opinnäytetyön aineiston keruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teema-haastattelua ja avoimia kysymyksiä, joiden avulla selvitettiin sosiaalialan ammattilaisten näkemyksiä sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen sisällön tulkin-nasta, järjestämisestä ja kehittämisestä. Haastattelu on menetelmä, jonka avulla voidaan selvittää ja syventää tutkimuksen kohteena olevaan asiakokonaisuuteen liittyvää ymmärrystä (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 106). Haastattelutilanteissa käytettiin keskustelun tukena ennalta laadittuja, teemoittain ryhmiteltyjä kysymyksiä, jotka lähetettiin haastateltaville haastattelua edeltävästi. Haastattelukysymykset testattiin kahdella sosiaalityön ammattilaisella, jotka eivät olleet haastateltavien joukossa, eivätkä edustaneet tutkimukseen valikoituneita kuntia. Testauksesta saadun palautteen perusteella haastattelukysymysten ilmaisumuotoihin ja sanavalintoihin tehtiin vähäisiä muutoksia.

Haastateltaville henkilöille lähetettiin sähköpostitse noin viikkoa ennen haastattelua ennakkotiedote, joka sisälsi tutkimussuunnitelmasta osiot 1) tutkimuksen tarkoitus,

tavoitteet ja tutkimuskysymykset, 2) toteutus, jossa kuvattiin tutkimuksen menetelmät, aineistonkeruu ja aineiston analyysi, 3) tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus sekä 4) haastattelun teemat, kysymykset ja yhteystiedot (Liite 1). Haastateltavia kehoitettiin tutustumaan ennakkoon haastattelukysymyksiin ja keskustelemaan niihin liittyvistä aiheista myös työyhteisönsä muiden jäsenten kanssa. Tuomen & Sarajärven (2018) mukaan haastattelussa on tärkeää saada tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon tietoa, jolloin on perusteltua antaa haastateltaville aiheet ja haastattelukysymykset etukäteen. Haastattelun etuna on myös mahdollisuus valita haastateltaviksi henkilöt, joilla on kokemusta ja tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85 - 86.) Haastattelun äänittämisestä ja tallentamisesta kerrottiin ennakkotiedotteessa samoin kuin siitä, että haastateltavilta tullaan pyytämään suullinen lupa haastattelun äänittämiseksi. Ojasalon ym. (2014, 107) mukaan tallentamiseen on hyvä valmistautua ennalta, koska osa haastateltavista saattaa vierastaa oman puheensa tallentamista. Kaikki haastateltavat suhtautuivat erittäin myönteisesti haastatteluun ja sen äänittämiseen.

Haastattelujen aikana haastattelija keskittyi aktiivisesti kuuntelemaan haastateltavien vastauksia ja esitti niiden pohjalta tarvittaessa lisäkysymyksiä. Teemahaastattelussa kysymyksiä on mahdollista tarkentaa ja syventää haastateltavien vastauksiin perustuen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 3.1.1). Jokaisessa viidessä haastattelussa edettiin pääosin ennakkoon laaditun kysymysjärjestyksen mukaisesti. Haastattelija esitti haastatteluissa vaihtelevan määrän tarkentavia lisäkysymyksiä vaihtaen vain pari kertaa suunniteltua kysymysjärjestystä. Puolistrukturoidussa haastattelussa haastattelijalla on mahdollisuus vaihdella ennakkoon laadittujen kysymysten järjestystä haastattelun kulun mukaisesti (Ojasalo ym. 2014, 106).

Ojasalon ym. (2014, 108) mukaan haastattelu on vuorovaikutusta, joka vaatii molempien osapuolten välistä luottamusta. Tätä luottamusta vahvistettiin kuvaamalla haastattelutilanteisiin ja aineiston säilyttämiseen liittyviä yksityiskohtia avoimesti kaikille haastatteluihin osallistuneille. Haastattelujen alussa kerrottiin, että aineistoja säilytetään sähköisissä tietojärjestelmissä, joihin vain haastattelijalla on käyttöoikeudet. Haastattelut äänitettiin haastattelijan henkilökohtaisella puhelimella, joka lukkiutuu salasanalla. Ääniaineistoja säilytettiin lukitun puhelimen tiedostoissa, joissa ne olivat

vain tutkijan käytettävissä ja joista ne auki kirjoitettiin tietokoneen tiedostoihin, joihin vain tutkimuksen toteuttajalla on käyttöoikeudet. Äänitetyt ja kirjoitetut tiedostot hävitettiin huolellisesti analyysivaiheen ja tutkimuksen valmistuttua. Yhteen haastattelutilanteeseen varattiin aikaa noin tunti ja toteutuneiden haastattelujen kesto vaihteli noin 45 minuutista tuntiin. Haastattelutapaamiset toteutettiin sosiaalialan ammattilaisten omissa työympäristöissä. Aidoissa toimintaympäristöissä toteutuneet kontekstuaaliset haastattelut antavat usein syvällisemmän kuvan haastateltavan todellisista ajatuksista kuin asiayhteyksistä irrallisina toteutuneet haastattelut. Asioiden muistaminen ja kuvailu on haastateltavalle helpompaa, kun ollaan asioiden lähellä. (Ojasalo ym. 2014, 106.)

Aineiston keruuta täydennettiin yhdellä puhelinhaastattelulla, jossa haastateltiin yksityisen sektorin palvelutuotannosta vastaavaa henkilöä. Tämän haastattelun tarkoituksena oli selvittää palveluita kuntatasolle tuottavan tahon näkökulmia ja ajatuksia sosiaalisen kuntoutuksen sisällöstä, järjestämisestä ja kehittämisestä. Puhelinhaastattelua edeltävästi haastateltavalle lähetettiin sähköpostitse muutamia kysymyksiä, jotka olivat samoja kuin muissakin haastatteluissa, mutta niitä oli määrällisesti vähemmän. Puhelinhaastattelusta laadittiin kirjallinen tiivistetty yhteenveto, jonka haastateltava sai kommentoitavakseen ennen sen lopullista dokumentointia. Haastattelulla henkilöllä ei ollut yhteenvetoon lisäkommentteja, joten se kirjattiin sellaiseen opinnäytetyöhön.

5.2 Aineiston analyysi

Haastatteluaineisto kirjoitettiin auki tekstimuotoon ja analysoitiin sisällön analyysimenetelmää käyttäen. Nauhoitettujen haastattelujen dokumentointivaihe toteutettiin erittäin huolellisesti ja tarkasti niin, että kirjoitettuun aineistoon siirrettiin myös haastateltujen henkilöiden epäröintiä tai toistoa kuvaavat ilmaiset sekä haastattelijan käyttämät välikommentit, kysymysten tarkennukset ja lisäkysymykset. Nämä lisätarkennukset, epäröinnit ja mahdolliset änkytykset huomioitiin huolellisesti aineiston analysointi ja tiivistysvaiheessa. Lisäksi tulosten raportointivaiheessa käytetään esimerkkeinä alkuperäisilmaisuja, joiden avulla kuvataan vastauksissa esitettyjä tarkkoja ilmaisuja ja pohdintoja. Alasuutarin (2011, 85) mukaan aineiston analyysissä käytetty

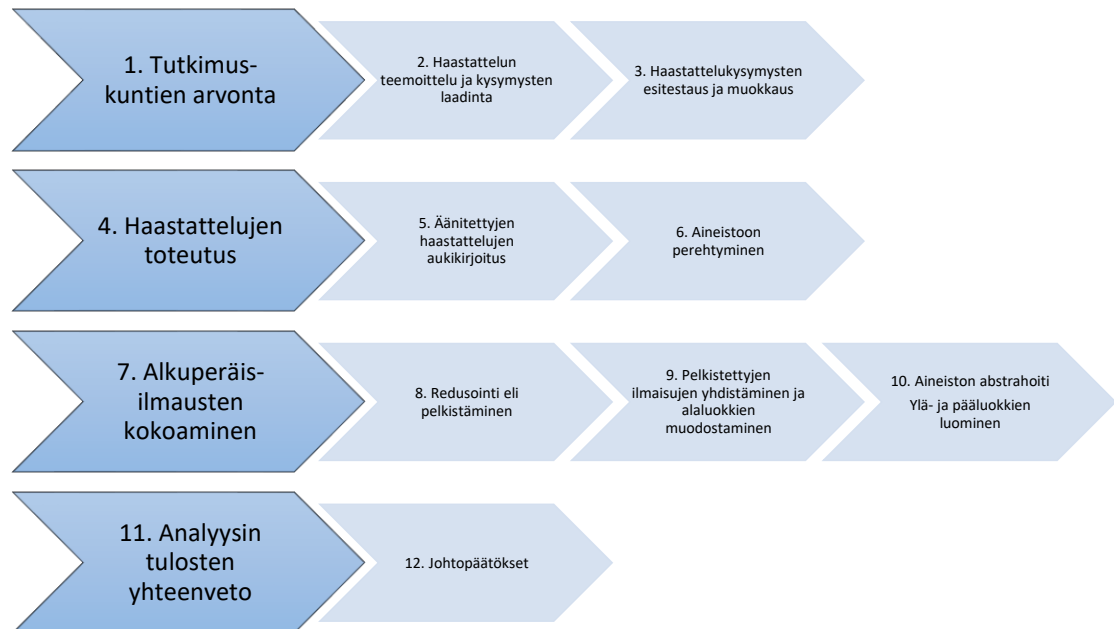
litterointitekniikka vaikuttaa siihen miten paljon kvalitatiivisen haastatteluaineiston rikkaudesta ja moniulotteisuudesta saadaan säilytettyä.

Haastattelut numeroitiin ja numerointi säilytettiin alkuperäisilmaisujen pelkistämisen vaiheessa niin, että pelkistettyjen ilmaisujen palauttaminen alkuperäisaineistoon oli mahdollista koko analyysivaiheen ajan. Tuomen & Sarajärven (2018, 117 - 122) mukaan sisällönanalyysi on tekstianalyysia, jossa tarkastellaan tekstin inhimillisiä merkityksiä ja pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon säilyttäen alkuperäinen informaatio. Sisällön analyysin ensimmäisessä vaiheessa aukikirjoitetuista teksteistä etsittiin tutkimuskysymyksiä vastaavat alkuperäisilmaisut, jotka merkittiin eri väreillä. Alkuperäisilmaisut listattiin tutkimuskysymyksiä vastaavin värikoodein ja numeroitiin haastattelujen numeroilla. Tämän jälkeen alkuperäisilmaisuja pelkistettiin ja pilkottiin osiin, listattiin ja muodostettiin niistä alaluokkia. Tuomen & Sarajärven (2018, 123) mukaan pelkistämisen vaiheessa voidaan esimerkiksi merkitä tekstistä tutkimuskysymyksiä vastaavat alkuperäisilmaisut eri väreillä ja sen jälkeen listata ne kadottamatta mitään alkuperäisestä aineistosta.

Pelkistämisen ja listaamisen jälkeen jatkettiin aineiston ryhmittelyä. Väreillä ja numeroilla koodattuja alkuperäisilmauksia tarkasteltiin ja tutkittiin useaan kertaan etsien aineistosta samankaltaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Esimerkki pelkistämisessä ja luokittelussa käytetystä taulukosta on opinnäytetyön liitteenä (Liite 2). Pelkistämisen jälkeen ryhmiteltiin ja yhdisteltiin samaa asiaa kuvaavat käsitteet luokiksi, joista muodostettiin ala-, ylä- ja pääluokkia. Tuomen & Sarajärven (2018) mukaan aineistolähtöisessä analyysissä tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus, johon valitaan aineiston mukaiset analyysiyksiköt tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti, kuitenkin niin, että analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovitteja tai harkittuja. Luokitteluyksikkönä voi olla esimerkiksi ilmiön ominaisuus, piirre tai käsitys. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108, 124.)

Ryhmittelyn ja luokittelun jälkeen aineistoa käsitteellistettiin ja muodostettiin siitä johtopäätöksiä, joiden avulla etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tuomen & Sarajärven (2018) mukaan käsitteellistäminen eli abstrahointi on vaihe, jossa aineistosta erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto ja muodostetaan valikoidun

perusteella teoreettisia käsitteitä. Abstrahointia jatketaan luokituksia yhdistelemällä, niin kauan kuin se on aineiston sisällön näkökulmasta mahdollista tarkkaillen koko ajan polun säilymistä alkuperäisdataan. (2018, 125 - 126.) Kuviossa 5. kuvataan prosessimaisesti pelkistettynä tutkimusaineiston keräämisen ja analysoinnin vaiheet.



Kuvio 5. Tutkimusaineiston keräämisen ja analysoinnin vaiheet.

5.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tutkimuksen eettisyyttä arvioitaessa tulee tarkastella tietojen väärentämisen lisäksi myös muita tekijöitä. Tutkimuksen tulee olla ammattimaista ja rehellistä, jossa pyrkimyksenä on ansaita kunnioitus ja luottamus sekä tutkimukseen osallistuneilta että suurelta yleisöltä. Tutkimuksen vaiheiden tarkka kuvaus vaikuttaa luotettavuuteen ja antaa lukijoille mahdollisuuden tarkistaa, käytettiinkö tutkimusprosessin eri vaiheissa päteviä ja asianmukaisia menettelytapoja. Eturistiriitojen välttämiseksi tulee olla huolellisia ja tarkkoja tutkimuksen tilaajien ja rahoittajien suhteen. Tutkimuspetoksien lisäksi luotettavuuden ja pätevyyden tarkastelussa tulee huomioida myös tutkittavien hyvinvointi, tutkimukseen osallistuneiden yksityisyyden suojeleminen ja heidän tietoinen suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta. Tutkijan tulee varoa tutkimukseen osallistuneiden vahingoittamista suojaten heidän yksityisyyttään. (Ruane 2016, 46.)

Aineiston keruun, aineiston analysoinnin ja raportoinnin kaikissa vaiheissa huolehdittiin tarkoin anonymiteetin ja luotettavuuden toteutumisesta niin, että kaikissa vaiheissa tiedostettiin laadullinen lähestymistapa. Tuomen & Sarajärven (2018, 75) mukaan laadullista tutkimusta tehtäessä on perusteltua jokaisessa vaiheessa tiedostaa ja määrittää erikseen mitä on tekemässä. Aineiston analyysivaiheessa pitäydettiin tarkasti alkuperäisaineistossa ja keskityttiin huolellisesti pelkistämisen, luokittelu-, ryhmitely- ja käsitteellistämisvaiheissa pitämään tutkijan omat näkemykset ja ajatukset erillään käsiteltävästä aineistosta. Tutkija pyrkii ymmärtämään analyysin kaikissa vaiheissa tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127).

Haastattelujen aukikirjoitettu aineisto analysoitiin haastattelujen jälkeen viiveettä tulosten luotettavuuden vahvistamiseksi. Ojasalon ym. (2018, 111) mukaan haastattelun aineisto on mielekästä analysoida mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen, koska tieto on silloin vielä hyvin haastattelijan muistissa. Opinnäytetyön raportissa kuvataan johdonmukaisesti ja tarkasti tutkimuksen tarkoitus, tavoite, aineiston keruun ja analysoinnin toteutus sekä tulokset niin, että lukijalla on mahdollisuus tarkistaa tutkimuksen kulku ja saada sen vaiheista luotettava kuvaus. Tuomen & Sarajärven (2018, 165) mukaan tutkijan yksityiskohtainen tutkimuksen raportointi lisää sen luotettavuutta. Tämän tutkimuksen luotettavuuteen ja eettisyyteen vaikuttaa vahvistavasti se, että tutkijalla ei ole sidonnaisuutta sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen, toteutukseen ja toteuttajiin. Lisäksi tutkijalla on aito kiinnostus selvittää sosiaalialan ammattilaisten näkemyksiä ja ilmaisuja sosiaalihuoltolain mukaisesta sosiaalisesta kuntoutuksesta Pirkanmaalla.

Luotettavuuden ja eettisyyden varmistamiseksi tutkimustulokset, johtopäätökset ja pohdinta esitetään selkeästi omissa kappaleissaan niin, että lukijan on helppo erottaa tutkimuksen tulokset tutkijan omista johtopäätöksistä ja pohdinnoista. Tutkimuksen johtopäätöksissä esitetään rohkeasti ajatuksia sosiaalisesta kuntoutuksesta suhteessa kuntoutuksen peruselementteihin ja ehdotuksia sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseksi Pirkanmaalla. Arvoristiriidat ovat mahdollisia, kun raportoidaan tutkimuksessa esille tulleita eettistäkin pohdintaa aiheuttavia näkökulmia. Tämä vaatii kirjoittajalta rohkeutta sietää mahdollisten arvoristiriitojen aiheuttamaa painetta. Arvoristiriitaa tulisi kuitenkin käsitellä ilman pelkoa kuten muitakin ongelmia, etsien syitä,

tutkien seurauksia sekä punniten etuja, haittoja, uhkia, mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja sekä taloudellisia ja inhimillisiä kustannuksia (ETENE 2011, 11).

Tutkimustulosten luotettavuuden vahvistamiseksi lopulliset tulokset lähetettiin sähköpostitse kommentoitavaksi kaikille haastatelluille ennen niiden lopullista julkaisua. Tulokset lähetettiin haastatelluille anonymiteetin säilymisen varmistamiseksi yksittäisten sähköpostien liitetiedostoina ja sähköpostin saatekirjeessä haastateltaville annettiin mahdollisuus tulosten vapaaseen kommentointiin, ilman mitään lisäkysymyksiä tai ohjeita. Osa haastatelluista kertoi tutustuneensa tuloksiin todeten, ettei heillä ole niiden suhteen kommentoitavaa.

6 Tutkimustulokset

Tässä osiossa esitetään tutkimuksesta saatuja tuloksia, jotka kuvaavat sosiaalisen kuntoutuksen toteutusta ja järjestämistä sekä siihen liittyviä kehittämisvisioita Pirkanmaalla. Tutkimuksessa selvitettiin miten sosiaalityön ammattilaiset ovat Pirkanmaan kunnissa sosiaalista kuntoutusta toteuttaneet ja millaisia ehdotuksia heillä on sen järjestämisestä ja kehittämisestä lähitulevaisuudessa. Lisäksi selvitettiin sosiaalialan ammattilaisten näkemyksiä sosiaalisesta kuntoutuksesta, yhdenvertaisesti saavutettavana palveluna. Tutkimusaineistosta poimittiin myös sosiaalityön ammattilaisten alkuperäisilmaukset sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen tulkinnoista, jotka muodostavat lähtökohdan tämän tutkimuksen tuloksille.

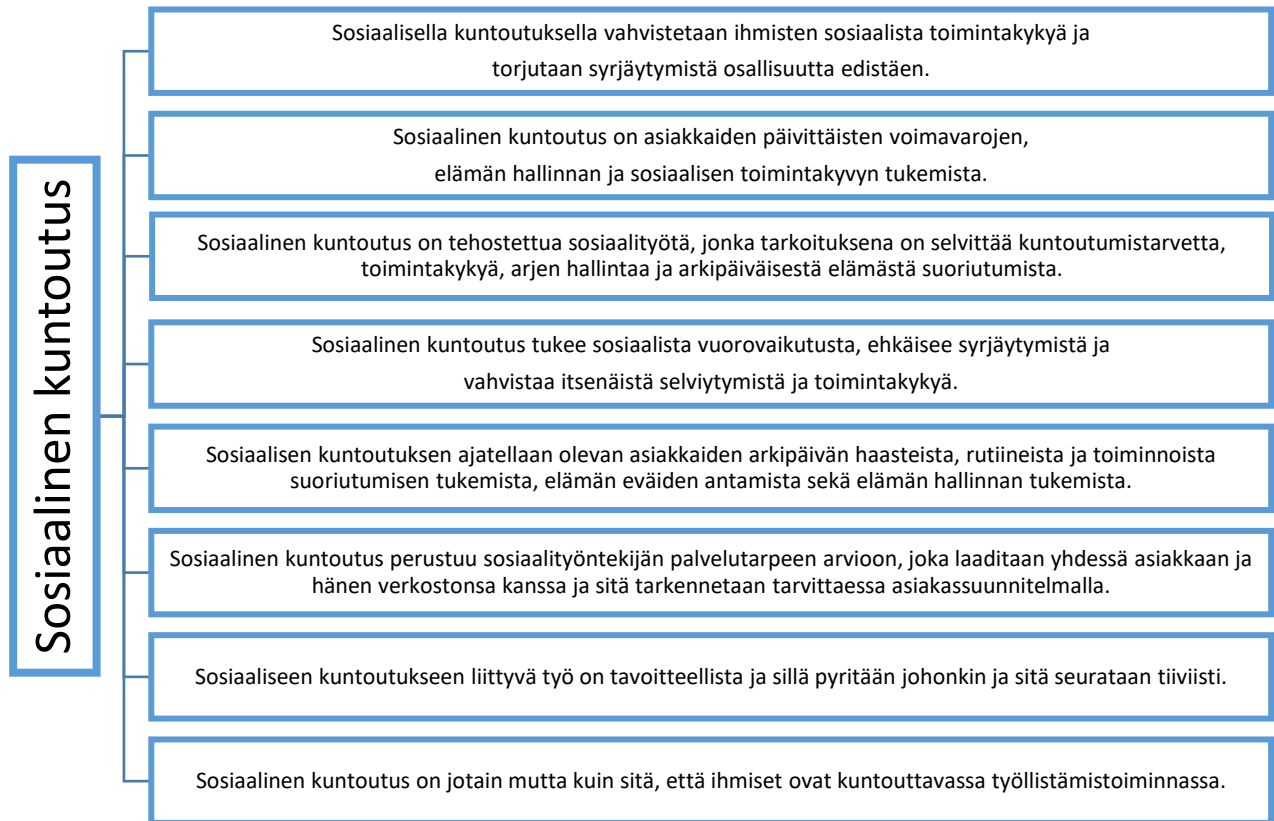
Sosiaalisen kuntoutuksen toteutuneita toimintoja, sosiaalisen kuntoutuksen kehittämistä ja palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuutta selvittäviin haastattelukysymyksiin vastasi viidessä Pirkanmaan kunnassa yhteensä kuusi sosiaalialan ammattilaista ja yksi yksityisen sektorin palvelutuotannosta vastaava ammattilainen, jota haastateltiin puhelimesta. Haastateltavia julkisen sektorin edustajia oli kuusi, koska yhdessä kunnassa haastatteluun halusi osallistua kaksi sosiaalialan ammattilaista. Tämän tutkimuksen tulokset kuvaavat työikäiselle aikuisväestölle Pirkanmaalla kohdennettua sosiaalista kuntoutusta.

Tutkimuksen tulosten mukaan kunnissa toteutetaan sosiaalista kuntoutusta erilaisin toimintamallein ja tavoin. Sen järjestämiseen ja toteutukseen osallistuvat monet eri tahot, jotka vaihtelevat kuntakohtaisesti. Sosiaalisen kuntoutuksen sisällön kuvataan koostuvan monenlaisista yksilö- ja ryhmätoiminnoista, joita toteutetaan sosiaalityön eri sektoreiden järjestämänä tai organisoimana. Tutkimustulosten mukaan sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden ohjausta ja kuntoutusta toteutetaan samoissa ryhmissä, josta esimerkkinä sosiaalialan ammattilaisen toteamus *”ei me mitenkään niin niin täällä määritellä, että kuka on missäkin”*. Sosiaalialan ammattilaiset kokevat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan määrittelyn haastavaksi ja kaipaavat siihen tarkennusta.

6.1 Tulkintoja sosiaalisesta kuntoutuksesta

Haastateltujen ammattilaisten tulkinnat sosiaalihuoltolain mukaisesta sosiaalisesta kuntoutuksesta edustavat yksittäisten henkilöiden ajatusten lisäksi myös heidän työyhteisöjensä yhteisiä näkemyksiä. Haastatellut sosiaalialan ammattilaiset olivat ennakkotiedotteessa saamansa ohjeistuksen mukaisesti työstäneet ajatuksiaan sosiaalisesta kuntoutuksesta ja siihen liittyvistä näkökulmista yhteistyössä työyhteisönsä muiden jäsenten kanssa.

Esitetyt sosiaalialan ammattilaisten tulkinnat ovat suoria alkuperäisilmaisuja ja ne toimivat taustatietona sekä viitekehyksenä tutkimuksen tuloksille. Kuviossa 6. kuvataan alkuperäisilmaisuina haastateltujen sosiaalialan ammattilaisten tulkinnat sosiaalihuoltolain mukaisesta sosiaalisesta kuntoutuksesta.



Kuvio 6. Haastateltujen sosiaalialan ammattilaisten tulkintoja, alkuperäisilmaisuuina, sosiaalihuoltolain mukaisesta sosiaalisesta kuntoutuksesta.

Haastateltujen sosiaalialan ammattilaisten mukaan sosiaalisella kuntoutuksella vahvistetaan asiakkaiden sosiaalista vuorovaikutusta ja itsenäistä toimintakykyä sekä torjutaan syrjäytymistä ja edistetään osallisuutta. Heidän tulkintansa mukaan sosiaalinen kuntoutus on arkisuoriutumista ja voimavaroja tukevaa toimintaa, joka tarjoaa asiakkaiden päiviin rytmiä ja sisältöä heidän elämän hallintaansa vahvistaen. Sosiaalialan ammattilaisten tulkinnan mukaan sosiaalinen kuntoutus on tavoitteellista, sosiaalityöntekijän, asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa toteutuvaan palvelutarpeen arvioon perustuvaa kuntoutusta, jota seurataan tiiviisti.

6.2 Sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen ja toteutus

Haastateltujen sosiaalialan ammattilaisten mukaan sosiaalisen kuntoutuksen toteutusta ja järjestämistä on pohdittu heidän edustamissaan kunnissa enenevästi sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) voimaan tulon jälkeen. Lähes kaikissa kunnissa on viimeisten parin vuoden aikana toteutettu uudenlaisia toimintamalleja sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseksi tai alettu pohtimaan sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen liittyviä asioita. Tutkimukseen osallistuneissa kunnissa sosiaalisen kuntoutuksen vastuullisina järjestäjätahoina toimivat vaihtelevasti aikuissosiaalityön, kuntouttavan työtoiminnan tai työllisyyspalveluiden edustajat. Lisäksi näissä kunnissa tuotetaan sosiaalista kuntoutusta myös mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Sosiaalisen kuntoutuksen toteutuksesta vastaavina tahoina olivat kunnan aikuissosiaalityön, työllisyyspalveluiden, päihdepalveluiden tai muiden sosiaalityön osa-alueiden toimijat, yksityisen sektorin toimijat, ostopalveluiden tuottajat ja kolmannen sektorin sekä seurakunnan toimijat.

Sosiaalisen kuntoutuksen kohderyhminä mainittiin aikuistuvat nuoret, joilla on erilaisia elämänhallinnan ongelmia, pitkäaikaistyöttömät, päihteiden käyttäjät, mielenterveyskuntoutujat, henkilöt, jotka kaipaavat arkeensa rytmiä sekä sosiaalista ympäristöä ja opiskelijat. Opiskelijoiden sosiaalinen kuntoutus on toteutunut yhteistyössä oppilaitosten kanssa, *”meillä on opiskelijoita, niinku tämmösillä intervallijaksoilla oppilaitoksesta, kun siellä opinnot takkuaa niin tehään sopimus, että tulee meille hetkeks”*. Sosiaalialan ammattilaisten mukaan sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan määrittely toteutuu käytännössä monista lähtökohdista, eikä yksiselitteistä määrittelyä ole käytettävissä.

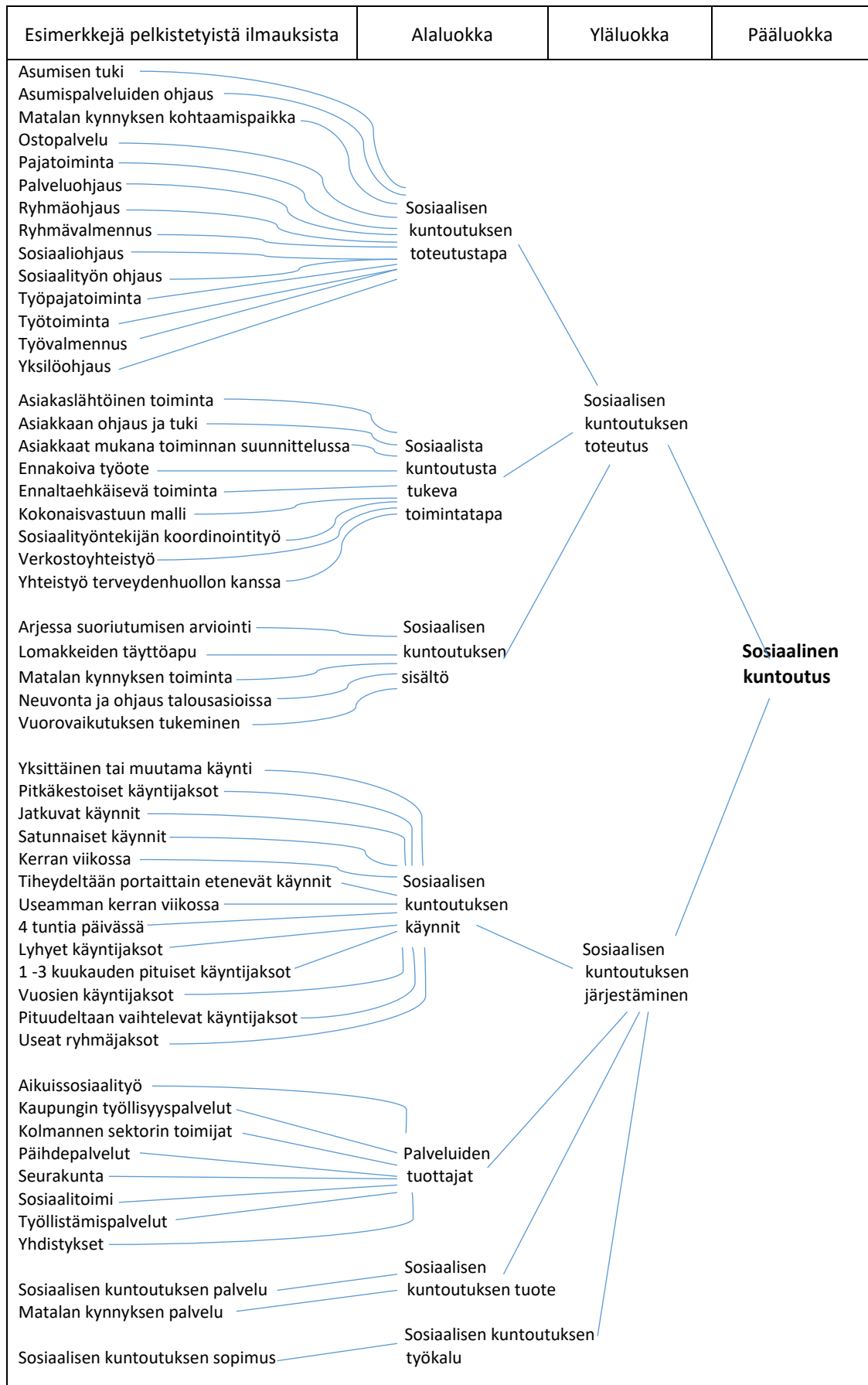
”Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan määrittäminen on kauheen vaikea, kun se ei lähde pelkästään siitä toimeentulo niinku, mistä se toimeentulotuki tulee tai mikä se status on niinku työmarkkinoilla”.

Sosiaalisen kuntoutuksen toteutuksessa käytetään sekä yksilö- että ryhmäohjausta, *”me ollaan tehty semmonen päätös, että me annetaan myös sosiaalista kuntoutusta siinä muodossa, että me tavataan ihmisiä yksilöllisesti ja se meidän sosiaalinen kuntoutus on tämmöstä talousasioiden neuvontaa ja ohjausta”*. Ryhmäohjauksessa toimintamallit ovat hyvin vaihtelevia. Ryhmätoimintaa toteutetaan monien eri tahojen

toteuttamana, kuten esimerkiksi kunnan aikuissosiaalityön järjestämänä *”meillä on kaks eri ryhmää viikottain ja tota toinen ryhmä kokoontuu siis kerran viikossa neljän tunnin ajan ja toinen ryhmä kokoontuu kerran viikossa tunnin ajan”*. Sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoimintoja toteutetaan kuntien oman toiminnan lisäksi esimerkiksi kokonaisvastuumallin mukaisina ostopalveluina, jolloin *”yhdistys palvelun tuottaja ottaa siitä tilanteesta koppia ja siellä ohjaajan kanssa suunnitellaan sitä, asiakkaan palvelukokonaisuutta”*.

Sosiaalisen kuntoutuksen ohjaustyössä käytetään palveluohjausta, sosiaaliohjausta, pajatoimintaa, valmennusta, työtoimintaa ja elämänhallintaa tukevaa ohjausta erilaisissa tilanteissa, kuten esimerkiksi asumispalveluissa. Ohjausta toteutetaan esimerkiksi teemallisissa ryhmissä, *”meillä on siellä tietyt teemat”* ja matalan kynnyksen ryhmissä, joista esimerkkinä nuorten starttiryhmä *”meillä on nuorten starttiryhmä hyvin tämmöstä matalan kynnyksen elämänhallintaa tukevaa arjen hallintaa tukevaa toimintaa”*.

Sosiaalisen kuntoutuksen sisältö koostuu tutkimuksen tulosten mukaan arjessa suoriutumisen arvioinnista, vuorovaikutuksen tukemisesta, lomakkeiden täyttöavusta, matalan kynnyksen toiminnasta ja neuvonnasta sekä ohjauksesta talousasioissa. Yksilöohjauksessa annetaan tukea konkreettisiin tilanteisiin sosiaalisen toimintakyvyn ja osallisuuden vahvistamiseksi, *”ohjaaja esimerkiksi tukee asiakasta hakeutumaan eri palveluiden piiriin, harrastustoimintaan, lähtee mukaan ensimmäisille tutustumiskäynneille ja saa asiakkaan sillä tavalla liikkeelle vaikka, kotoa”*. Kuviossa 7. kuvataan kokonaisuudessaan sisällönanalyysin pohjalta saadut tulokset sosiaalisen kuntoutuksen toteutuksesta ja järjestämisestä Pirkanmaalla sekä yhteenveto analyysin etenemisestä.



Kuvio 7. Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus ja järjestäminen.

Sosiaalisen kuntoutuksen toteutuksessa ja järjestämisessä merkitykselliseksi koettiin asiakaslähtöinen toiminta, jossa asiakkaat otetaan mukaan toiminnan suunnitteluun. Sosiaalisessa kuntoutuksessa asiakkaita kuntoutetaan ohjaten ja tukien heitä vuorovaikutustaidoissa, sosiaalisissa taidoissa sekä arjessa suoriutumisessa. Sosiaalisen kuntoutuksen toteutusta tukevia toimintatapoja ovat kokonaisvastuun malli, ennakkoiva työote ja ennaltaehkäisevä toiminta, jossa *”ajatus on se, että tää sosiaalinen kuntoutus siirtyis sieltä korjaavasta työstä entistä enemmän niinku, ehkäsevämpään työhön”*. Verkostoyhteistyön ja yhteistyön muiden toimijoiden kanssa todettiin olevan osa sosiaalisen kuntoutuksen toteutusta.

6.3 Sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen ja visiointi

Sosiaalisen kuntoutuksen selkiyttämiseksi koettiin olevan tarvetta. Lähitulevaisuudessa toivottiin tarkennusta sosiaalisen kuntoutuksen kohderyhmiin, selkeyttä toimintamalleihin sekä tarkempaa sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden ja kohderyhmien mallintamista ja kuvaamista. Sosiaalisen kuntoutuksen pitkäkestoista vaikuttavuutta asiakkaiden yksilöllisissä tilanteissa pidettiin tavoitetilana palveluiden toteutusta ja järjestämistä kehitettäessä. Toimintamallien, jotka mahdollistavat asiakkaiden yksilöllisten ja suunnitelmallisten prosessien rakentamisen, todettiin kaipaavan kehittämistä, tästä esimerkkinä nykytilanteen kuvaus *”ollaan rajattu se, että on tietyn mittanen palvelu esimerkiksi niin nii eihän se sosiaalinen kuntoutus toimi sillä tavalla, että siinä on joku tietyt rajat, jotka pätis kaikkiin ihmisiin”*. Lisäksi koettiin tarvetta asiakaslähtöisen ja joustavan palvelun mahdollistavan palveluvalikoiman kehittämiselle.

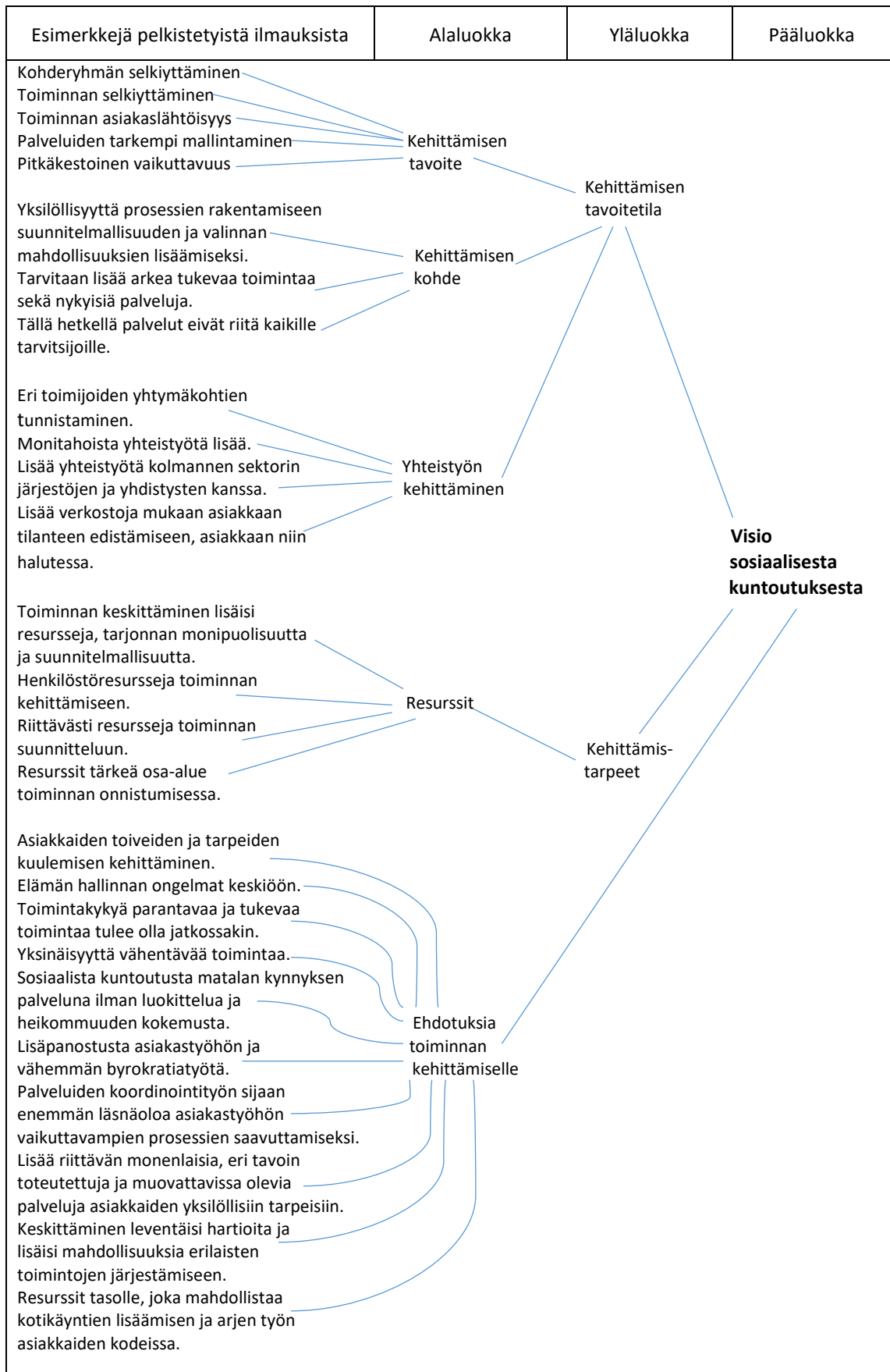
Sosiaaliseen kuntoutukseen liittyviä asiakaspäätöksiä tekeville ammattilaisille toivottiin nykyistä enemmän mahdollisuuksia tunnistaa asiakkaiden todelliset tilanteet ja tarpeet, yksilöllisten, tavoitteellisten ja optimaalisten sosiaalisen kuntoutuksen polkujen rakentamiseksi yhteistyössä asiakkaiden ja muiden toimijoiden kanssa. Lisäresursseja kaivattiin asiakkaiden arkea tukeville toiminnoille ja kotikäyntimahdollisuuksien sekä nykyisten palveluiden lisäämiselle. Sosiaalietuksien myöntämisen ja-

sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden tarpeen ja järjestämisen suhdetta sekä kehittämistarvetta kuvaa osuvasti haastatellun sosiaalialan ammattilaisen toteamus, *”Elämän hallinta ei ratkea rahalla vaan elämän pelisääntöjä pitää oppia”*.

Kehittämistyön peruslähtökohtana korostettiin asiakaslähtöisyyttä ja asiakasnäkökulman kuulemistavoissa todettiin olevan kehittämisen tarvetta. Sosiaalialan ammattilaisten kokemusten mukaan asiakasnäkökulman huomioinnilla koetaan olevan yhteyttä sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden vaikuttavuuteen ja tuloksiin *”meillä on paljon niinku case esimerkkejä siitä, että että meillä on henkilöitä, jotka ei oo sitoutunu tavallaan meidän palveluun, ennenku on löydetty se palvelu heidän avullaan mikä kiinnostaa”*.

Toteutukseen toivottiin nykyistä enemmän suunnitelmallisuutta ja kohdennetusti juuri sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen ja kehittämiseen tarkoitettua henkilöresurssia. Kaivattiin vastuutyöntekijöiden nimeämistä sekä sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseen, että asiakkaiden yksilöllisten tilanteiden seuraamiseen. Nykytilanteessa sosiaalisen kuntoutuksen toimenpiteiden koettiin toteutuvan usein muun työn lomassa *”nythän meillä niinkun työntekijät tekee sitä sen kaiken muun työn ohella”*. Toivottiin kehittämistoimintaan vastuuhenkilöä, *”olis ehkä sitten joku tietty päähenkilö, joka vastais siitä ja tavallaan pystyis kehittämään sitä toimintaa”*.

Sosiaalisen kuntoutuksen toteutukseen toivottiin lisää monitahoista yhteistyötä, eri toimijoiden yhtymäkohtien tunnistamista sekä lisää verkostoitumista asiakkaiden tilanteiden edistämiseksi, asiakkaiden niin halutessa. Lisäksi toivottiin nykyistä enemmän yhteistyötä kolmannen sektorin järjestöjen ja yhdistysten kanssa. Kuviossa 8. kuvataan sisällönanalyysin pohjalta saadut tulokset sosiaalisen kuntoutuksen sisällön visioinnista ja kehittämisen ideoinnista sekä yhteenveto analyysin etenemisestä.



Kuvio 8. Visio sosiaalisen kuntoutuksen tavoitetilasta ja ideoita sen kehittämiseksi.

Sosiaalialan ammattilaisten näkemysten mukaisessa visiossa Pirkanmaalla järjestetään lähitulevaisuudessa sosiaalista kuntoutusta, asiakkaiden toiveet ja tarpeet huomioiden, yksinäisyyttä vähentävinä ja elämänhallinnan ongelmat keskiöön nostavina palveluina sekä matalan kynnyksen palveluina, jotka eivät luokittele asiakkaita. Ammattilaisten visioissa sosiaalisessa kuntoutuksessa olisi käytettävissä riittävän monenlaisia, eri tavoin toteutettuja ja muovattavissa olevia asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin soveltuvia palveluja. Lisäksi sosiaalityön ammattilaisilla olisi nykyistä enemmän mahdollisuuksia asiakastyöhön ja vähemmän byrokratiatyötä. Resurssien keskitämisen ajateltiin mahdollistavan erilaisten toimintojen järjestämisen.

Tutkimusaineiston analyysissä nousivat keskeisinä esiin seuraavat julkisen sektorin edustajien esittämät kehittämiskohteet:

- Sosiaalisen kuntouksen sisältöä tulisi selkiyttää.
- Sosiaalisen kuntoutuksen kohderyhmät kaipaavat määrittelyä ja palvelut sekä niiden toteutustavat mallintamista.
- Sosiaalisen kuntoutuksen pitkäkestoista vaikuttavuutta tulisi pitää tavoitteilana palveluiden toteutuksessa ja kehittämisessä.
- Sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisen tulee perustua asiakaslähtöisyyteen ja asiakasnäkökulman kuulemistapoja tulisi kehittää.
- Sosiaalisen kuntoutuksen toteutukseen toivotaan henkilöresursseja ja toimintamalleja, jotka mahdollistavat asiakkaiden yksilöllisten ja suunnitelmallisten kuntoutusprosessien rakentamisen.
- Sosiaalisen kuntoutuksen toteutukseen toivotaan nykyistä enemmän suunnitelmallisuutta ja kehittämistyöhön nimettyjä vastuuhenkilöitä.
- Sosiaalisen kuntoutuksen toteutukseen toivotaan lisää monitahoista yhteistyötä ja verkostoitumista sekä eri toimijatahojen yhtymäkohtien tunnistamista.

6.4 Sosiaalisen kuntoutuksen saatavuus ja yhdenvertaisuus

Sosiaalisen kuntoutuksen saatavuudessa on tutkimuksen tulosten mukaan kuntakoh-
taisia eroja. Pirkanmaalla on kuntia, joissa kaikki halukkaat voivat osallistua sosiaali-
sen kuntoutuksen palveluihin *”meillä tällä hetkellä niin ei o sellasta tilannetta, että
joku ei pääsis siihen, jos haluaa, että meillä niinku kaikki mahtuu kyllä”* ja kuntia,
joissa palveluita ei ole tarjolla riittävästi *”tällä hetkellä palvelut eivät riitä kaikille tar-
vitsijoille”*. Sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen yhdenvertaisena ja saatavuudel-
taan kaikille asiakkaille tasavertaisena palveluna koettiin vaativaksi ja haastavaksi
tehtäväksi. Haastatellut sosiaalialan ammattilaiset pohtivat yhdenvertaisuutta edistä-
viä keinoja, joiden yksiselitteinen nimeäminen koettiin hankalaksi. Kuntien taloudelli-
sen tilanteen todettiin vaikuttavan sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden järjestämi-
seen, *”kyllä se olis mun mielestä tärkeätä ja ideaalitilanne, että esimerkiksi Pirkan-
maalla kaikki pääsis jotka haluaa, mutta kunnilla on erilaisia taloudellisia tilanteita”*.

Asiakkaiden yhdenvertaisuuden lisäämisen näkökulmaa pohdittaessa sosiaalisen kun-
toutuksen palveluiden sisällön määrittely ja palveluun oikeutettujen asiakkaiden ku-
vaus todettiin tärkeiksi asioiksi, *”että miten pääsis yhdenvertaisesti sosiaalisen kun-
toutuksen palveluihin ja niinku siihen liittyy kuitenkin, se sosiaalisen kuntoutuksen
määritelmä”*. Palveluiden sisällön selkiyttämisen koettiin lisäävän asiakkaiden tasa-
vertaisuutta palveluiden saatavuudessa. Pidettiin tärkeänä, että sosiaalisen kuntou-
tuksen toteutuksessa *”on joku struktuuri ja malli”*. Yhdenvertaisuutta edistäväksi te-
kijäksi koettiin myös asiakasyhteistyötä toteuttavien verkostojen ja eri toimijoiden
käytettävissä olevat yhtenäiset tietojärjestelmät, *”että kaikki näkis samat tiedot ja
näkyvyydet, ettei olis eri järjestelmiä”*.

Matalan kynnyksen palveluiden järjestämisen ja byrokratiatyön vähentämisen ajatel-
tiin vaikuttavan suotuisasti sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden yhdenvertaiseen
saatavuuteen, *”No ehkä varmaan jus sillä matalan kynnyksen, et pyritään niinku saa-
maan ne palvelut matalan kynnyksen palveluks ja sellaseks, että sinne on helppo tulla
ettei se vaatisi semmosta byrokratiaa ja ehkä niin paljoo sitä semmosta paperisotaa”*.
Ammattilaisten asiakastuntemus koettiin tärkeäksi asiaksi palveluiden suunnittelussa
sekä yksilölle soveltuvien palveluiden järjestämisessä.

”Se ymmärrys ja tuntemus siitä asiakkaasta, että olis ammattilaisia, jotka osaavat tunnistaa asiakkaansa tarpeet ja pystyy siihen riittävästi perehtyy, jotta he sit pystyy ohjaamaan asiakkaan niihin palveluihin, mistä hän sen tuen kulloinkin tarvii tarvii”.

Sosiaalisen kuntoutuksen toimintaverkosto koettiin hajanaiseksi ja ammattilaisten hyvän palvelujärjestelmä- ja verkostotuntemuksen ajateltiin vahvistavan asiakkaiden yhdenvertaisuutta palveluiden saatavuudessa ja palveluiden piiriin ohjaamisessa. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta koettiin merkitykselliseksi ammattilaisten, *”ymmärrys ja tuntemus siitä verkostosta, missä toimii”*. Sosiaalisen kuntoutuksen palvelujärjestelmän yhtenäistäminen ja yhteistyöverkostojen tunnistaminen ja yhteistyön vahvistaminen koettiin asiakkaiden yhdenvertaisuutta lisääväksi, mutta vaativaksi tehtäväksi,

”et kyllähän tää verkosto tai tämä palvelujärjestelmä on sillä tavalla hajanainen, että et miten sen sais niinku yhdenvertaseks ylipäättään ihan täysin niin kyllä se vaatii meiltä ammattilaisilta siinä mun mielestä tosi paljon”.

Sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoimintojen järjestämiseen ideoitiin palveluiden saatavuutta helpottavana tekijänä toimintakokonaisuuksia, joissa samoissa sosiaalisen kuntoutuksen ryhmissä olisi asiakkaita eri kohderyhmistä. Tämän tyyppisen toimintamallin ajateltiin lisäävän yhdenvertaisuutta esimerkiksi pienemmillä paikkakunnilla tai haja-asutusalueilla toimintoja järjestettäessä.

Sit tärkeä asia, että ei ryhmiteltäs ihmisiä sanotaan nyt vaikka osittain työkykyiset, mielenterveys- tai päihdesyistä, kehitysvammaiset ja maahanmuuttajat kaikki omiin ryhmiin vaan se, että pyrittäs tarjoamaan toimintakokonaisuutta, jossa ihmiset hyötyis myöskin sen toiminnan tai taustaryhmien erilaisuuksista et tavallaan samassa ryhmässä olis erilaisen taustan omaavia ihmisiä, jotka vois hyödyntää toinen toisiaan ja laajentaa sitä näkemystä ja ehkä tää on vähän turhan optimistinen ja realistinen näkökulma mut et silloin niinkun pystyttäs tarjoamaan ihmisille toimintamahdollisuuksia, jotka palvelis heitä elämässään monella tavalla jota ei oo tullu ehkä ajateltuakaan.

6.5 Yksityissektorin edustajan näkökulmia sosiaalisesta kuntoutuksesta ja sen kehittämisestä

Puhelinhaastattelussa keskusteltiin, yksityisen sektorin palvelutuotannosta vastaavan henkilön kanssa, sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen sisällöstä, toteutuksesta ja kehittämisestä. Tässä kappaleessa kuvataan haastatellun henkilön kertomia näkemyksiä ja ajatuksia sosiaalisesta kuntoutuksesta. Haastateltavan arvion mukaan palveluohjauksella on keskeinen rooli sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden tunnistamisessa, palveluihin ohjaamisessa ja palveluiden aloittamisen järjestämisessä. Lisäksi sosiaalisen kuntoutuksen elementtejä on läsnä lähes kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastilanteissa. Sosiaalinen kuntoutus koostuu monenlaisista toiminnoista, joiden avulla aktivoidaan ja motivoidaan asiakkaita itsenäiseen toimintaan.

Haastateltava kertoo, esimerkin omaisesti, positiivisia kokemuksia soteintegraattorista, joka on asiakkaan sekä sosiaali- ja terveystalveluiden yhteistoimijuutta vahvistava ammattihenkilö. Soteintegraattori pyrkii löytämään yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa palveluiden suurkuluttajia, tunnistamaan asiakkaiden avuntarpeita ja toimimaan asiakkaiden rinnalla kulkijana, joka tilanteiden vakiinnuttua irtautuu niistä pikkuhiljaa. Soteintegraattorin toiminnasta on olemassa hyviä kokemuksia asiakkaiden moniulotteisia asioita ratkaistaessa ja eri palveluiden sekä eri ammattilaisten välisiä kohtaamisia organisoitaessa.

Haastateltava kertoo sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden järjestämisestä sekä ryhmätoimintoina että kotiin tarjottavina yksilöllisinä palveluina. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien arjessa suoriutumista tukevinä palveluina hän mainitsee psykiatristen sairaanhoitajien ja lähihoitajien kotikäynnit. Lisäksi hän kertoo suunnitteilla olevasta matalan kynnyksen avoimesta palvelusta ja voimavarahoitajasta, jonka avulla voidaan mahdollistaa asiakkaalle parin viikon jakso psyykkistä tukea esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen tai leskeksi jäännin jälkeen. Matalan kynnyksen palvelupisteeseen on tulossa itsenäistä suoriutumista tukevaa kirjallista materiaalia sekä ammattilaisen ohjausta ja teemaluentoja. Palvelupisteen sijainti tulee olemaan fyysisesti lähellä terveydenhuollon tiloja ja sinne voi saapua ilman ennakkovarausta.

Yksityisen sektorin edustaja toi esiin seuraavia sosiaalisen kuntoutuksen tulevaisuuden visioita ja kehittämisajatuksia:

- Jatkossa sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminnoissa tulisi olla nykyistä selkeämmät kriteerit, jotka mahdollistaisivat asiakkaille yhdenvertaisen ja tasa-vertaisen pääsyn palveluiden piiriin.
- Palvelujen tulisi olla kestoaltaan tietyn mittaisia ja asiakkaiden palvelutarve tulisi arvioida säännöllisesti tasalaatuisen saatavuuden mahdollistamiseksi.
- Yhteisiä eri toimijoiden käyttöön soveltuvia digitaalisia tunnistepalveluja tulisi kehittää, jotta sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat tunnistettaisiin nykyistä varhemmin ja paremmin.
- Julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut tulisi tunnistaa eri tahoilla nykyistä paremmin ja sovittaa niitä nykyistä paremmin yhteen asiakkaiden tarpeet huomioiden sekä vahvistaa näiden toimijoiden välistä yhteistyötä.
- Palveluohjausta tulisi edelleen vahvistaa ja kehittää sekä saattaa palveluohjaus kaikkien asiakkaiden saataville asuinpaikasta riippumatta.
- Sosiaalisen kuntoutuksen tulee perustua palvelutarpeen arviointiin ja kolmannen sektorin toimijat tulee ottaa nykyistä paremmin palvelutuotannossa julkisen ja yksityisen sektorin kumppaneiksi.

7 Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen johtopäätökset nostetaan esiin neljää osa-aluetta tarkastellen. Lisäksi johtopäätöksiä peilataan soveltuvien osien Puromäen ym. (2016) Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen vuonna 2016 toteuttamasta kuntakyselystä kokoamiin tutkimustuloksiin. Terveysten ja hyvinvoinninlaitoksen valtakunnallisessa kuntakyselyssä selvitettiin sosiaalihuoltolakiin liittyviä näkemyksiä ja lain toimeenpanoa, sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen konkretisoitumista käsitteenä ja palveluna sekä kokonaiskuva kuntien sosiaalisesta kuntoutuksesta ja siihen liittyvistä kehittämissuunnitelmista. Valtakunnalliseen kuntakyselyyn Pirkanmaan kunnista oli vastannut seitsemän eli 32 prosenttia, mikä oli huomattavasti maakuntien keskimääräistä (60 %) vastausprosenttia alhaisempi osuus. (Puromäki ym. 2016, 17, 19.)

Sosiaalinen kuntoutus sosiaalihuoltolain mukaan

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan tulkinnot sosiaalihuoltolain mukaisesta sosiaalisesta kuntoutuksesta ovat Pirkanmaalla hyvin samankaltaisia kuin vuoden 2016 valtakunnallisen kuntakyselyn tuloksissa. Tutkimuksessa haastatellut sosiaalialan ammattilaiset kuvasivat sosiaalista kuntoutusta asiakaslähtöisenä arkisuoriutumista tukevana toimintana, jolla vahvistetaan asiakkaiden vuorovaikutustaitoja ja itsenäistä toimintakykyä ehkäisten syrjäytymistä ja edistämällä osallisuutta. Valtakunnallisen kuntakyselyn tulosten mukaan sosiaalisessa kuntoutuksessa tavoitellaan asiakkaan arjen ja elämänhallinnan ongelmiin puuttumista, edistämällä asiakkaan voimaantumista ja osallisuutta, vähentämällä syrjäytymistä sekä auttaen asiakasta selviämään sosiaalisissa suhteissa ja tilanteissa (Puromäki ym. 2016, 25). Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) mukaan sosiaalista kuntoutusta kuvataan siis molemmissa tutkimuksissa varsin yhteneväisin tavoittein ja sisällöin.

Sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen ja toteutus

Tutkimuksessa mukana olleissa kunnissa oli parin viime vuoden aikana mietitty, kehitetty tai käytännössä toteutettu uudenlaisia toimintamalleja sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseksi. Kunnissa oli keskusteltu esimerkiksi työllisyyspalveluiden ja sosiaalitoimen toimijoiden kesken ja pohdittu mikä taho soveltuisi parhaiten sosiaalisen kuntoutuksen vastuutahoksi. Sosiaalihuoltolain voimaan tulon jälkeen tutkimukseen

osallistuneissa kunnissa oli aktivoiduttu tarkastelemaan ja pohtimaan sosiaalisen kuntoutuksen järjestämistä, uusien palveluiden aloittamista tai jo olemassa olevien palveluiden uudelleen organisointia. Tutkimuksen tulosten perusteella todetaan, että jokaisessa viidessä kunnassa oli tehty omat kuntakohtaiset ratkaisut sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseksi ja kaikkien kuntien järjestämistavat olivat hieman toisistaan poikkeavia eli erilaisia.

Valtakunnallisen kuntakyselyn tulosten mukaan sosiaalisen kuntoutuksen ei tulisi olla vain sosiaalityössä annettavaa tukea, eikä sen toteutuksen tulisi olla sisällöltään samaa kuin sosiaalityön aiempi toteutus on ollut vaan sen pitäisi olla jotakin uutta ja sitä tulisi toteuttaa yhdessä muiden kanssa (Puromäki ym. 2016, 24). Kuntoutuksen uudistamiskomitean (2017) ehdotusten mukaan työikäisen väestön kuntoutus tulee tunnistaa monialaisena toimenpidekokonaisuutena, jossa on useita kuntoutuksen järjestäjiä ja toteuttajia, joilta edellytetään monimuotoisia toimintoja ja eri alojen yhteistyötä. Lisäksi nuorten kuntoutustarve tulee tunnistaa mahdollisten maakuntien, kuntien, Kelan ja koulutuksen palvelujärjestelmissä tarjoten yhteistyössä toteutettavaa varhaista tukea nuorille, joiden toimintakyky on alentunut. Kuntoutuspalveluja tulee kehittää niin, että ne ovat osana nuorten arkea ja kiinteässä yhteydessä heidän työ-, koulu- ja ympäristöihinsä. Reitti koulutukseen on mahdollistettava tarvittaessa kaikille nuorille ja kuntoutusprosessin vastuuhenkilöstä tulee sopia yhdessä nuoren kanssa. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 48 - 49).

Tämän tutkimuksen tuloksissa sosiaalisen kuntoutuksen järjestämistä ja toteutusta kuvattiin enemmän yksittäisinä asiakkaille tarjottuina palveluina kuin prosessimaisina sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuksina. Asiakkaiden sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisprosessien jatkumoista ilmaistiin kuitenkin huolta erityisesti silloin kun ostopalvelut olivat osa sosiaalisen kuntoutuksen toteutusta. Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että kunnissa on tahtotilana järjestää sosiaalista kuntoutusta sosiaalihuoltolain ohjeistuksen mukaisesti, mutta mahdollisuudet sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen ja toteutukseen koetaan käytännössä rajallisiksi. Lisäksi todetaan, että sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisessä oli havaittavissa kuntakohtaisia eroja henkilöresursseissa, osaamistasoissa ja palveluiden järjestämiseen soveltuvissa

tiloissa. Tämä tulos on vastaava kuin valtakunnallisen kuntakyselyn tulos, jonka mukaan kunnat olivat järjestäneet sosiaalisen kuntoutuksen palveluja hyvin epätasaisesti (Puromäki ym. 206,13).

Tutkimukseen osallistuneissa kunnissa ostopalveluiden käytön todettiin olevan vaihtelevaa järjestettäessä sosiaalisen kuntoutuksen palveluja. Ostopalveluiden kilpailutuksessa ja ostopalvelutuottajien valinnassa koettiin olevan puutteita, mikä ilmeni sosiaalisen kuntoutuksen sisällön laadun ja asiakkaiden yksilöllisiin prosesseihin liittyvän ohjauksen sekä tuen tarpeiden liian vähäisenä huomiointina. Sosiaalisen kuntoutuksen laadullisessa sisällössä ja asiakkaiden saamassa yksilöllisessä tuessa ja ohjauksessa koettiin olevan merkittävää laadullista tasovaihtelua riippuen ostopalveluiden tuottajista. Valtakunnallisessa kuntakyselyssä selvitettiin laadun sijaan lähinnä sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisessä käytettyjä ostopalvelutoteutuksen prosenttiosuuksia. Valtakunnallisen kyselyn mukaan kunnissa tuotettiin sosiaalisen kuntoutuksen palveluja omana toimintana (35 %), omana toimintana ja osittain ostopalveluna (62 %) tai kokonaan ostopalveluna (3%) (Puromäki ym. 2016, 29).

Valtakunnallisen kuntakyselyn tulosten mukaan sosiaalinen kuntoutus koostui hyvin monenlaisista palveluista ja palvelukokonaisuuksista, joista yleisimpinä vastaajat olivat maininneet sosiaalityön, sosiaali-ohjauksen sekä neuvonta- ja ohjauspalvelut. Osa vastaajista oli kuitenkin erityisesti painottanut, ettei kyse ole pelkästä sosiaalityöstä vaan sosiaalityön ja sosiaali-ohjauksen tapaamisista muodostuvasta erillisestä prosessista. Valtakunnallisen kuntakyselyn vastauksissa työllisyyspalveluiden kuntouttavan työtoiminnan ja päivätoiminnan mainittiin myös olevan osa sosiaalista kuntoutusta. (Puromäki ym. 2016, 25.)

Myös tämän tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan todeta, että sosiaalisen kuntoutuksen toteuttajina kunnissa ovat monet eri tahot, kuten esimerkiksi sosiaalityön, päihdepalveluiden, työllisyyspalveluiden, kolmannen sektorin ja seurakunnan toimijat. Lisäksi tutkimus osoitti, että sosiaalista kuntoutusta toteutetaan kunnissa monenlaisina palveluina, joista esimerkkeinä matalan kynnyksen kohtaamispaikat, sosiaalityön ohjaus, sosiaali-ohjaus, yksilöohjaus, ryhmäohjaus, asumisen tuki, erilaiset paja-toiminnot, työvalmennus, asumisen tuki ja ostopalvelut. Tämän tutkimuksen tulokset

ovat siis sosiaalisen kuntoutuksen kuntakohtaisesti vaihtelevien järjestämis- ja toteutustapojen sekä erilaisten palveluiden osalta hyvin samansuuntaisia kuin valtakunnallisen kuntakyselyn tutkimustulokset.

Tutkimukseen osallistuneissa kunnissa sosiaalisen kuntoutuksen vastuullisesta järjestäjätahosta oli joko jo sovittu, sitä edelleen pohdittiin tai siitä oli aloitettu keskustelua. Tutkimuksen tulosten mukaan vastuu sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisestä oli sovittu pääsääntöisesti joko sosiaalitoimen tai työllisyyspalveluiden toimijoille ja useimmissa kunnissa nämä toimijat toteuttivat lisäksi tiivistä yhteistyötä. Tämä on vastaava tulos kuin valtakunnallisessa kuntakyselyssä, jonka tulosten mukaan sosiaalisen kuntoutuksen järjestäjätahoina kunnissa olivat olleet tavallisimmin sosiaali- ja terveystyöpalvelut tai työllisyyspalvelut (Puromäki ym. 2016, 31).

Sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiskohteet

Tutkimuksessa haastatellut sosiaalialan ammattilaiset nostivat esiin sosiaaliseen kuntoutukseen liittyviä osa-alueita ja toimintoja, joihin he toivoivat kehittämistyön jatkossa kohdentuvan. Näiden ehdotettujen kehittämiskohteiden lista esitellään tuloksia kuvaavassa kappaleessa 6.3. Johtopäätöksenä todetaan ehdotettujen kehittämiskohteiden tarkastelun ja tarkennusten sekä niiden jatkotyöstämisen edellyttävän jatkossa sekä valtakunnallisella, maakunnallisella että kunnallisella tasolla toteutuvia toimia. Taulukossa 7. kuvataan tämän tutkimuksen tulosten mukaisia kehittämiskohteita ja niiden työstämiseen ehdotettuja toteuttajatasoja. Taulukon jälkeen olevassa kappaleessa esitetään lähdeaineiston avulla perusteita esitettyjen sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiskohteiden tarpeellisuudelle lainsäätäjän ja kuntoutuksen uudistamiskomitean asettamien tavoitteiden ja ehdotusten saavuttamiseksi.

Taulukko 7. Sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen ja toteutuksen ehdotetut kehittämiskohteet sekä toteuttajatasot.

Kehittämiskohde	Kunta- taso	Maakunta- taso	Valtakunnalli- nen taso
Sosiaaliseen kuntoutuksen järjestämiseen liittyvä kehittämissuunnitelmallisemmaksi	x	x	
Kehittämissuunnitelmaan nimetyt vastuuhenkilöt	x	x	
Mitä kaikkea on sosiaalinen kuntoutus? Sisällön nykyistä tarkempi määrittely ja selkiyttäminen			x
Sosiaalisen kuntoutuksen jäsentäminen kuntoutusprosessina; sosiaalisen kuntoutusprosessin osavaiheiden tunnistaminen ja mallinnus	x	x	x
Suunnitelmallisuutta kuntoutumisprosesseihin	x	x	
Kohderyhmien tunnistaminen ja määrittely	x	x	x
Asiakkaiden profilointi ja asiakasprofiilien kuvaaminen	x	x	
Eri palveluiden yhtymäkohtien tunnistaminen	x	x	
Monitahoisen yhteistyön ja verkostoitumisen yhteistyö- ja toimintamalleista sopiminen	x	x	
Nykyisten resurssien uudelleen organisointi	x	x	
Sosiaalisen kuntoutuksen palveluihin lisää joustavuutta, vastaamaan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin	x	x	
Ennaltaehkäisevän työn erottaminen sosiaalisesta kuntoutuksesta	x	x	x
Aktivoivien sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden tunnistaminen ja mallinnus	x	x	x
Ylläpitävien sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden tunnistaminen ja mallinnus	x	x	x
Sosiaalipalveluiden tukitoimien ja sosiaalisen kuntoutuksen suhteiden ja erojen tunnistaminen	x	x	x
Varhaisen puuttumisen tunnistaminen ja määrittely suhteessa sosiaaliseen kuntoutukseen	x	x	x
Asiakaslähtöisyyden ja asiakkaiden aidon kuulemisen toteutustavoista sopiminen	x	x	
Asiakkaat mukaan palveluiden kehittämiseen	x	x	
Kuntoutuspalveluiden vaikuttavuuden seuranta ja seuranta-tavoista sopiminen, tavoitetilana pitkäkestoinen vaikuttavuus	x	x	x
Palveluiden saatavuus kriteerien määrittely	x	x	x
Palveluiden kuvaus ja eri tyyppisten palvelutasojen määrittely	x	x	x
Yhtenäisemmät tietojärjestelmät	x	x	x

Kuntoutuskomitean ehdotusten (2017) mukaan kaikkien asiakasryhmien kuntoutuksen tulee perustua toimintamalliin, jonka periaatteet ovat samat ikäryhmästä riippumatta. Toimintamalliin tulee sisältyä tarpeen tunnistaminen, suunnitelma, päätökset, palvelut ja etuudet sekä kuntoutujan ympäristöä koskevat toimenpiteet sekä prosessin seurannan arviointi ja tarvittavat muutokset kaikissa eri ikäryhmissä. Asiakaspro-

sessista päävastuussa olevan tahon tulee ottaa käyttöön vastuullisen asiakasohjauksen malli, monia eri palveluja tarvitsevien asiakkaiden kuntoutumisen prosessien hallinnan varmistamiseksi. Lisäksi prosessivastuutahojen tulee tarvittaessa nimetä vastuuhenkilöt, jotka vastaavat asiakkaiden kuntoutuspalvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta. Kuntoutuksen tietojärjestelmien tulee olla kaikkien kuntoutuspalveluita järjestävien ja tuottavien tahojen käytössä ja ne tulee uudistaa huomioiden kuntoutuksen tarpeet. Yhtenäinen tiedonkulku tulee varmistaa. Lisäksi kuntoutuksen järjestäjät ja tuottajat tarvitsevat käyttöönsä kuntoutuksen vaikuttavuuden seuraamiseksi toiminta- ja työkyvyn eri osa-alueita kuvaavia indikaattoreita. (2017, 40, 43, 46, 74 - 75.)

Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (2017) mukaan asiakkaan toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen kokonaisvaltainen selvittäminen on aina edellytys sosiaaliselle kuntoutukselle, jota järjestetään tarpeen mukaan yhteistyössä muiden kuntoutusta järjestävien tahojen kanssa. Lisäksi kokonaisuuteen tulee lisätä tarvittaessa päihde- ja/tai mielenterveyshoito sekä muut sektorirajat ylittävät tarvittavat palvelut ja tukitoimet. Sosiaalisen kuntoutuksen erityisosaamista vaativissa asiakastilanteissa ei yleensä riitä yksittäiset toimenpiteet tai interventiot, sillä ne ovat usein syntyneet pitkän ajan kuluessa ja niiden korjaaminen edellyttää pidempikestoisia kuntoutumisprosesseja. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 56.) Sosiaalisessa kuntoutuksessa on kyse monitahoisesta kokonaisuudesta, joka muodostuu asiakkaan tarpeiden mukaisesta kuntoutusprosessista.

Sosiaalisen kuntoutuksen yhdenvertainen saatavuus

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että sosiaalisen kuntoutuksen tarpeessa olevat asiakkaat ovat Pirkanmaalla eriarvoisessa asemassa toisiinsa nähden riippuen heidän asuinkunnastaan. Tutkimuksessa havaittiin asiakkaiden ja palveluiden kohtaamista helpottavien toimintamallien järjestämisessä ja toteutuksessa olevan kuntien välillä merkittäviä eroja. Tutkimukseen osallistuneissa kunnissa vain osassa oli tarjolla matalan kynnyksen palveluja, joihin sosiaalisen kuntoutuksen tarpeessa olevien asiakkaiden on helppo osallistua ja hakeutua. Kaikki tutkimuksessa haastatellut sosiaalialan ammattilaiset kuitenkin mainitsivat matalan kynnyksen palvelut tärkeäksi kehittämiskohteeksi sekä sosiaalisen kuntoutuksen yhdenvertaista

saatavuutta lisääväksi tekijäksi. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että matalan kynnyksen palveluiden järjestämisen ajateltiin vahvistavan sosiaalisen kuntoutuksen yhdenvertaista saatavuutta. Matalan kynnyksen palveluiden ajateltiin helpottavan sosiaalista kuntoutusta tarvitsevien asiakkaiden tunnistamista ja lisäävän sosiaalisen kuntoutuksen saavutettavuutta. Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (2017, 99) mukaan sosiaalihuollon palveluiden saatavuus ja saavutettavuus on toteutettava niin, että asiakkailla on mahdollisuus hakeutua niihin oma-aloitteisesti ja riittävän aikaisessa vaiheessa.

Sosiaalisen kuntoutuksen sisältöjen selkeä määrittely ja palveluiden kuvaus on tämän tutkimuksen johtopäätösten mukaan oleellinen peruslähtökohta yhdenvertaisten palveluiden järjestämiselle. Valmisteilla olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutuksessa tavoitellaan nykyistä suurempia järjestäjä- ja rahoittajatahoja palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden parantamiseksi. Rakennemuutuksessa palveluiden järjestämisellä tarkoitetaan palveluiden rahoittamista sekä niiden hankkimiseen liittyvää koordinoitua. (Palvelujen järjestäminen. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2019.)

Tämän tutkimuksen tuloksista voidaan tehdä johtopäätös, jonka mukaan sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden yhdenvertaista saatavuutta Pirkanmaalla edistäisivät palveluiden järjestämiseen liittyvien kuntakohtaisten erojen minimointi, sosiaalisen kuntoutuksen palveluverkostojen tunnistaminen ja yhtenäistäminen sekä verkostojen välisen yhteistyön vahvistaminen. Yhdenvertaisuus näkökulmaa tarkasteltaessa ja toimintamalleja kehitettäessä tulee huomioida, että sosiaalisen kuntoutuksen tarpeessa olevilla asiakkailla on tyypillisesti useita tuen tarpeita, jotka kohdentuvat verkostojen monille eri toimijatahoille. Juuri heikoimmassa asemassa olevat ihmiset kärsivät eniten sosiaali- ja terveysjärjestelmämme hajanaisuudesta (Huvinen, Joutsenlahti & Metteri 2014, 33).

7.1 Kehittämis ehdotukset

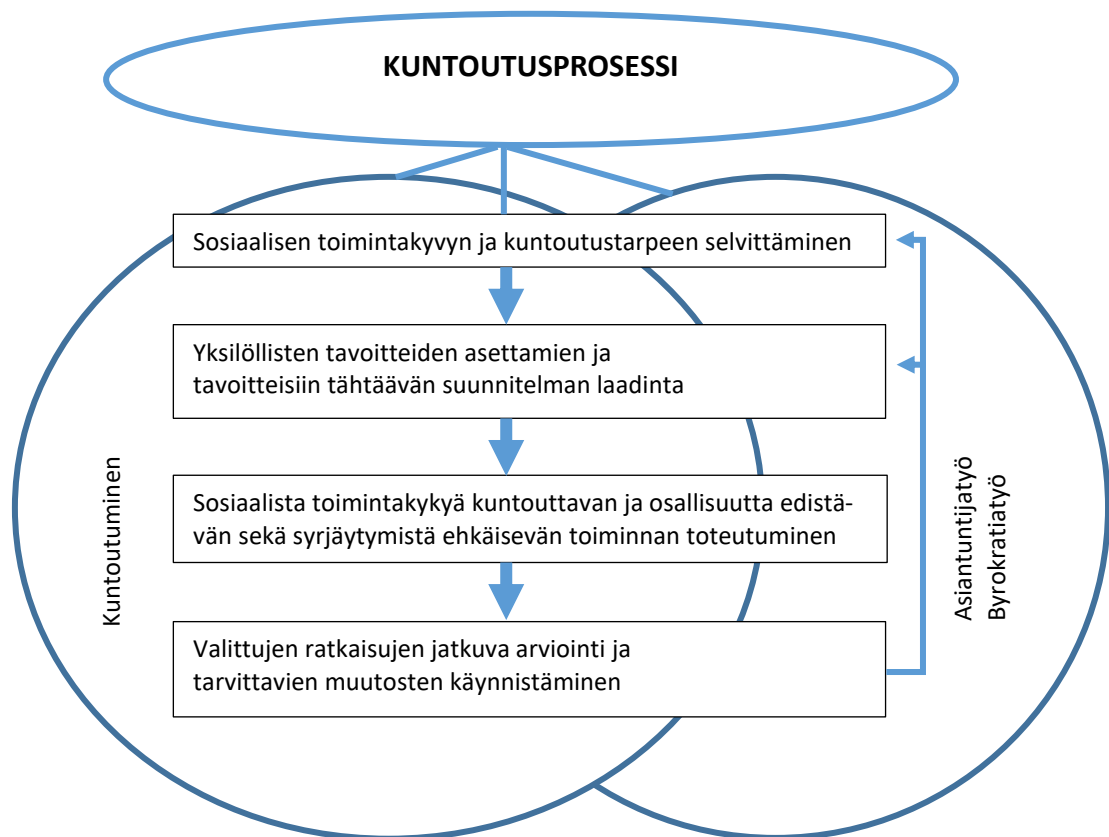
Tämän tutkimuksen tulosten perusteella Pirkanmaalla on kuntakohtaisia eroja sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisessä ja toteutuksessa sekä vastuutahoissa. Asiakkaiden näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että heille tarjotaan lähikunnissa erilaisia sosiaalisen kuntoutuksen palveluja ja heidän sosiaalisen kuntoutuksen tuen tarpeisiinsa vastaan eri tavoin. Asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun ja palvelusaatavuuden lisäämiseksi sekä kuntakohtaisten erojen minimoimiseksi Pirkanmaalle kaivataan kehittämistoimia, joiden tavoitteena on lisätä yhdenvertaisuutta sosiaalisen kuntoutuksen palveluissa asiakkaan asuinkunnasta riippumatta. Näiden yhtenäisten toimintamallien luominen edellyttää suunnitelmallista ja koordinoitua maakuntatason työskentelyä, jossa huomioidaan kaikkien eri kokoisten kuntien nykytilanteet ja erityispiirteet.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella ehdotetaan, että Pirkanmaalla ja sen kunnissa selkiytetään jatkossa sekä omana toimintana että kuntayhteistyönä sosiaalisen kuntoutuksen sisältöä ja järjestämistä. Jäsentämällä sosiaalista kuntoutusta kuntoutumisprosesseina sekä kuvaamalla prosessien osavaiheita ja palveluja. Lisäksi ehdotetaan, että sosiaalisen kuntoutuksen, sosiaalisten tukipalveluihin ja sosiaalietuuksien välisiä suhteita ja eroja selkiytetään. Näin sosiaalisen kuntoutuksen yleiset prosessikuvaukset tukisivat yhdenvertaisten palveluiden järjestämistä toimijatahoista riippumatta. Prosessikuvaukset helpottaisivat myös ostopalveluhankintoihin liittyvää kilpailutusta ja laadun seurantatyötä. Tässä tutkimuksessa esiin nousseiden kehitysideoiden jatkotyöstämisen menetelmäksi ehdotetaan Pirkanmaalle erillistä budjetoitua kehittämishanketta, jossa tavoitteena on luoda kaikkien kuntien käyttöön soveltuva yhteinen toiminta- ja ajatusmalli sosiaalisen kuntoutuksen sisällöstä ja toteutuksesta.

Ehdotus sosiaalisen kuntoutuksen selkiyttämisestä kuntoutumisprosessitarkastelun avulla

Erityisosaamista vaativat sosiaalisen kuntoutuksen asiakastilanteet eivät yleensä ole ratkaistavissa yksittäisillä toimenpiteillä tai interventioilla (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 56). Kuntoutusprosesseissa keskeisiä vaiheita ovat kuntoutustarpeen havaitseminen, yksilöllisten tavoitteiden asettaminen, tavoitteisiin tähtäävän suunnitelman laadinta, toiminnan ja palvelujen käynnistyminen sekä toiminnan ja valittujen

ratkaisujen jatkuva arviointi. Kuntoutusprosessin osatekijöitä ovat kuntoutuminen, asiantuntijatyö ja byrokratiatyö, jolloin asiantuntijoiden vastuulla on byrokraattisten ja organisatoristen asioiden käsittely niin, että asiakkaalla on kuntoutumiseen tarvittavat edellytykset ja mahdollisuudet (Rissanen, Kallanranta ja Suikkanen 2008, 87, 95 - 96.) Kuviossa 9. kuvataan sosiaalista kuntoutusta kuntoutumis- vuorovaikutus- ja yhteistyöprosessina, jota ehdotetaan hyödynnettäväksi sosiaalisen kuntoutuksen selkiyttämistyön lähtökohtana.



Kuvio 9. Sosiaalinen kuntoutus kuntoutumis- vuorovaikutus- ja yhteistyöprosessina (Rissanen ym. 2008, 87, 96; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 56, muokattu).

Sosiaalisen kuntoutuksen monitahoisen ja monimuotoisen kokonaisuuden kehittämistyön lähtökohtaksi ehdotetaan kuntoutusprosessin osavaiheiden ja asiakkaan aktiivisen kuntoutumisen mahdollistavien osatekijöiden tarkastelua, määrittelyä ja kuvaamista. Tällöin sosiaalinen kuntoutus olisi selkeämpi hahmottaa prosessimaisena kokonaisuutena, jonka osavaiheiden tunnistaminen helpottaisi prosessiin liittyvien palveluiden kuvaamista ja mallintamista.

Ehdotus sosiaalityön tukipalveluiden, sosiaalietuuksien ja sosiaalisen kuntoutuksen suhteiden ja erojen selkiyttämisestä

Tutkimuksen tulosten mukaan sosiaalista kuntoutusta toteutettiin myös kertaluonteisina yksilöohjaustilanteina, joissa esimerkiksi ohjattiin asiakkaita lomakkeiden ja hakemusten täyttämässä. Nämä tilanteet eivät todennäköisesti perustu sosiaalisen toimintakyvyn eikä sosiaalisen kuntoutuksen tarpeen selvittämiseen eikä niihin aina liity seuranta. Tällöin voidaan johtopäätöksenä todeta, että kertaluontoisista tilanteista puuttuu oleellisia kuntoutumiselle luonteenomaisia osatekijöitä. Jo tutkimustulosten analyysivaiheessa ja erityisesti tulosten johtopäätösten pohdintavaiheessa nousikin vahvasti esiin ajatus, että nykytilanteessa asiakkaiden sosiaalista toimintakykyä tukevat ja sosiaalisen kuntoutuksen mahdollista tarvetta ennaltaehkäisevät palvelut ajatellaan osaksi sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuutta.

Sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden ja toteutustapojen selkiyttämiseksi ehdotetaan sosiaalietuuksien ja tukipalveluiden tunnistamista ja kuvaamista sosiaalista kuntoutusta tukevin toimintoina eikä niinkään prosessinomaisen sosiaalisen kuntoutuksen osina. Tarkastelun lähtökohdaksi ehdotetaan yksittäisten ja kertaluontoisten tukitoimiin liittyvien ohjaustilanteiden kuvaamista niin, että ne voidaan liittää sosiaalisen kuntoutuksen prosesseihin kuntoutumista tukevin toimintoina. Etuuksia, tukitoimia ja kertaluontoisia ohjauksia ehdotetaan tarkasteltavaksi suhteessa sosiaalisen kuntoutuksen prosesseihin. Toimet, joilla tuetaan lyhytkestoisesti sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta ehdotetaan eriytettäväksi toimista ja palveluista, jotka ovat osa suunnitelmallista ja tavoitteellista asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn kuntoutumista tukevaa prosessia, jota arvioidaan ja seurataan säännöllisesti.

Ehdotus Pirkanmaan kehittämishankkeesta

Kehittämisedotuksena esitettävän hankkeen nimi voisi olla esimerkiksi Yhteinen toiminta- ja ajatusmalli Pirkanmaalle sosiaalisen kuntoutuksen sisällöstä ja toteutuksesta. Hankkeessa jatkettaisiin Pirkanmaan maakuntavalmistelussa aloitettua sosiaalipalvelujen kehittämistyötä, jonka tavoitteena olisi yhtenäistää sosiaalisen kuntoutuksen palvelutuotantoa, vähentää kuntakohtaisia eroja ja vahvistaa asiakkaiden yhdenvertaista asemaa sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden käyttäjinä. Projektin tuotoksena Pirkanmaalle luotaisiin yhteinen ajatusmalli sosiaalihuoltolain (L 1301/2014)

mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen sisällön määrittelystä ja toteuttamistavoista sekä mahdollistettaisiin asiakkaille yhdenvertaiset palvelut sekä palveluiden tasavertainen saavutettavuus. Hankkeessa kehitettäisiin toimintamalleja 18 - 65 vuotiaille asiakkaille, jotka hyötyvät sosiaalisen kuntoutuksen palveluista.

Hankkeeseen ehdotetaan palakattavaksi kahden vuoden ajalle kaksi kokoaikaista hanketyöntekijää, jotka johtaisivat ja työstäisivät kehittämistyötä yhteistyössä kuntien sosiaalialan ammattilaisten, järjestötoimijoiden ja sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden kanssa. Menetelmäksi hankkeeseen ehdotetaan yhteiskehittämistä, jonka foorumeina olisivat aloitus- ja loppuseminaari sekä 3 - 4 alueellista elinvoimapajaa, jotka kokoaisivat kuntien ja järjestöjen edustajia sekä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaita ideoimaan ja luomaan yhteistä sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia Pirkanmaalle. Hankkeen tuotoksena Pirkanmaalle ehdotetaan luotavaksi yhteiset linjaukset ja toimintaperiaatteet sosiaalisesta kuntoutuksesta. Nämä linjaukset ja toimintaperiaatteet muodostaisivat pohjan kuntien omille kehittämistoiminnoille niin, että tulevaisuudessa asiakkaille tarjottaisiin Pirkanmaalla nykyistä tasavertaisempia ja yhdenvertaisemmin saavutettavissa olevia sosiaalisen kuntoutuksen palveluja heidän asuinkunnastaan riippumatta.

Hankkeen aikana projektityöntekijät dokumentoisivat yhteiskehittämisen tuloksena syntyneet kuvaukset sosiaalisen kuntoutuksen konkreettisista määrittelykuvauksista yleisistä palvelukuvauksista ja sosiaalisen kuntoutuksen eritasojen palveluista mukaan lukien matalan kynnyksen avoimet palvelut. Hanketyöntekijöiden tehtävänä olisi projektin yhteiskehittämisen toteutuksen ja tulosten loppuraportointi niin, että tuloksien hyödyntäminen olisi mahdollista myös valtakunnallisella tasolla.

8 Pohdinta

Tutkimus ajoittui ajanjaksoon, jolloin Suomessa jatkui edelleen jo vuosia kestänyt sote-uudistuksen ja siihen liittyvän lainsäädännön valmistelutyö kolmen eri hallituskokoonpanon johdolla. Pirkanmaalla toteutettiin vuosina 2016 - 2019 maakunta- ja soteuudistuksen valmistelutyötä, jonka toimijoiden kanssa sovittiin tämän tutkimuksen aiheesta vuoden 2018 lopulla. Tutkimuksen aihe koettiin tärkeäksi, sillä maakunta- ja soteuudistuksen valmistelutyössä oli havaittu tarve selvittää kuntatasolla toteutettavan sosiaalisen kuntoutuksen järjestämistä ja kehittämistä.

Pirkanmaan sote- liikelaitoksen aikuisten sosiaalipalveluiden loppuraportissa (2019, 18) todetaan, ettei sosiaalinen kuntoutus ole maakunnan alueella vielä vakiintunutta ja sen paikkaa etsitään edelleen suhteessa työllisyyden hoitoon ja aikuissosiaalityöhön. Sosiaalisen kuntoutuksen vakiintumattomuus ja paikan vaihtelevuus ilmenee myös tämän tutkimuksen tuloksissa, joiden mukaan Pirkanmaalta puuttuu yhtenäiset sosiaalisen kuntoutuksen järjestämis- ja toimintamallit. Vuoden 2020 alussa on Pirkanmaalla alkanut Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksen koordinoima Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma, jonka tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluita Suomessa (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma. Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2020). Voidaan siis todeta, että tämän tutkimuksen ajoitus on optimaalinen Pirkanmaan sote-valmistelutyön ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelman välissä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä Pirkanmaan kunnista tietoa, joka lisää ymmärrystä Pirkanmaan kuntien sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen nykytilanteesta ja kehittämisvisioista. Haastatellut sosiaalialan ammattilaiset pitivät tutkimuksen aiheita erittäin tarpeellisena, joskin varsin laajana kokonaisuutena. Haastatteluihin suhtauduttiin innostuneesti ja motivoituneesti. Lisäksi haastatellut henkilöt olivat tutustuneet ennakkoon tutkimuksen tarkoitukseen, tavoitteisiin ja haastattelukysymyksiin sekä pohtineet vastauksiaan yhteistyössä työyhteisönsä muiden jäsenten kanssa, mikä lisää merkittävästi tutkimusaineiston kokonaisarvoa. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite saavutettiin erinomaisesti. Menetelmäksi valittu laadullinen tutkimus soveltui tutkimukseen erittäin hyvin.

Tutkimuksen tulokset tarjoavat tärkeää lisätietoa Pirkanmaan sote-liikelaitoksen aikuisten sosiaalipalveluiden loppuraportissa (2019, 18) ehdotettujen sosiaalisen kuntoutuksen kehittämistä koskevien asioiden jatkotyöstämiseen. Loppuraportin mukaan kehittämistä ja työstämistä kaivataan esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen sisältöjen ja käytäntöjen maakuntatasoiseen määrittelyyn sekä matalan kynnyksen palveluihin (Sote-liikelaitoksen aikuisten sosiaalipalveluiden loppuraportti 2019, 18). Sote-liikelaitoksen loppuraportissa kehitettäviksi mainitut asiat ja tämän tutkimuksen tuloksina syntyneet sosiaalisen kuntoutuksen kehittämis ehdotukset ja -kohteet ovat varsin yhteneväisiä ja samansuuntaisia. Lisäksi tämän tutkimuksen tulokset tarkentavat loppuraportissa esitettyjä kehittämis ehdotuksia konkreettisemmilla, yksityiskohdaisemmilla ja tarkemmilla ideoilla ja kehittämisvisiolla. Tutkimuksen tulokset kuvaavat sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen osallistuvien sosiaalialan ammattilaisten arvokkaita näkemyksiä, joiden painoarvo on merkittävä kehitettäessä kuntien ja maakuntien sosiaalisen kuntoutuksen palveluja ja prosesseja lähitulevaisuudessa. Tutkimuksen tulososion erityisenä lisäarvona voidaan pitää sosiaalialan ammattilaisten kuvaamia sosiaalisen kuntoutuksen case esimerkkejä, joiden avulla lukijalle välittyy tietoa tärkeästä ja merkityksellisestä asiakasnäkökulmasta.

Tutkimukseen valmistautumien aloitettiin etsimällä teoreettinen ymmärrys kuntoutumisesta, kuntoutuksen palvelujärjestelmistä ja kuntoutuksesta moninaisena ja laaja-alaisena kokonaisuutena. Teoreettista ymmärrystä syvennettiin perehtymällä sosiaalisen kuntoutuksen määrittelyyn, sosiaaliseen toimintakykyyn, osallisuuteen ja syrjäytymiseen sekä sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen liittyviin käsitteisiin. Tutkimuksen viitekehystä muodostettaessa sosiaalisen kuntoutuksen osalta rajauduttiin tarkastelemaan sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) mukaista sosiaalista kuntoutusta, johon liittyvässä teoreettisessa selvitystyössä oli luontevaa hyödyntää ensisijaisesti suomalaiseseen toiminta- ja järjestelmäkulttuuriin soveltuvaa lähdeaineistoa.

Tutkimus toteutettiin prosessinomaisena jatkumona, jonka kokonaiskesto oli reilun vuoden pituinen. Tähän ajanjaksoon liittyi epätietoisuutta sote-kehittämiseen liittyvistä valtakunnallisista toimintamalleista ja linjauksista sekä maakuntien ja kuntien tulevista rooleista suhteessa sote-palveluiden järjestämiseen. Sote-palveluiden tulevaisuuden näkymistä on käyty ja käydään edelleen paljon julkista keskustelua, mikä

on saattanut vaikuttaa myös tutkimuksessa haastateltujen sosiaalialan ammattilaisten vastauksiin. Valtakunnallisten sote-palveluiden järjestämistä koskevien loppuratkaisujen odottelu ja niistä aiheutuva epätietoisuus olivatkin asioita, joista mainittiin useissa haastatteluissa. Realistisesti laadittu tutkimussuunnitelma ja aikataulu mahdollistivat huolellisen aineiston keruun, käsittelyn ja analyysin antaen myös johtopäätösten muodostamiselle ja raportoinnille riittävästi aikaa. Tutkimuksen prosessimaisuus tarjosi mahdollisuuden vahvistaa ja syventää ymmärrystä sosiaalisesta kuntoutuksesta, sen järjestämistavoista ja kehittämisestä, lisäten tutkimuksen kokonaisarvoa.

Tässä tutkimuksessa asiakasnäkökulma liitetään lähinnä osaksi toteutuneiden toimintojen ja kehittämistarpeiden kuvaamista, mutta sen merkitystä ja arvoa halutaan monilta osin korostaa ja sen huomiointiin toivotaan lisää mahdollisuuksia. Erityisen tärkeäksi sosiaalisen kuntoutuksen lähtökohdaksi nousee asiakkaan yksilöllisen kokonaistilanteen ja sosiaalisen kuntoutustarpeen riittävän huolellinen tunnistaminen. Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (207, 56) mukaan sosiaalisen kuntoutuksen tulee aina perustua asiakkaan toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen kokonaisvaltaiseen selvittämiseen, jossa ammattilaiset yhteistyössä asiakkaan kanssa selvittävät hänen kaikki kuntoutustarpeensa sekä mahdollisuutensa saada kuntoutusta myös muiden terveys- ja kuntoutuspalvelujärjestelmien toteuttamana.

Ymmärrys sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen arvioinnin monitoimijaisuutta ja yhteistyötä kaipaavasta luonteesta johtaa näkemykseen, jossa sosiaalista kuntoutusta tulee tarkastella prosessimaisena kokonaisuutena. Kun kokonaisuudessa huomioidaan myös asiakassuunnitelma, sosiaalisen kuntoutuksen palvelut ja niiden vaikuttavuuteen liittyvä seuranta, vahvistuu entisestään näkemys sosiaalisen kuntoutuksen prosessinomaisuudesta. Tässä prosessissa asiakkaan tulisi olla keskiössä, jolloin asiakassuunnitelman laadinnan ja palveluiden valinnan perusteena tulisi olla asiakkaan yksilölliset tarpeet. Sosiaalisen kuntoutuksen kuvaaminen ja mallintaminen prosesseina edellyttääkin jatkossa maakunnan tasolla toteutuvaa suunnitelmallista kehittämistyötä, jota toteutetaan yhteistyössä kuntatasolla nimettyjen sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisestä vastaavien toimijoiden kanssa. Lisäksi kehittämistyön

tulee perustua asiakasnäkökulmaan, josta kaivataan vielä lisää selvityksiä. Kehittämistyössä käytettäviä toimintamalleja tulisivin kehittää niin, että myös asiakkailla on mahdollisuus osallistua kehittämistyöhön.

Sosiaalisen kuntoutuksen ollessa prosessimainen kokonaisuus on erityisen tärkeää, että sen parissa toimivilla ammattilaisilla on kokonaisvaltainen ymmärrys kuntoutuksen laaja-alaisesta ja monitahoisesta palvelujärjestelmästä. Lisäksi heillä tulee olla halua tunnistaa, ymmärtää ja kehittää eri palvelusektoreiden rajapinnoille asettuvan yhteistyön edellytyksiä ja vaatimuksia. Nykytilanteessa yhteistyötoimintamallit ovat usein henkilösidonnaisia, eikä niihin liittyviä toimintatapoja ja prosesseja ole lainkaan kuvattu tai mallinnettu. Tämän vuoksi ne ovat myös hyvin herkkiä ja haavoittuvaisia esimerkiksi henkilövaihdosten yhteydessä. Kuntoutuksen monitahoisuuteen liittyvä rajapintatyöskentelyn laadun varmistaminen edellyttääkin jatkossa myös rajapintojen toimintamalleista sopimista sekä sovittujen toimintamallien dokumentointia.

Asiakkaille monitahoisen kuntoutusjärjestelmän tulee tarjota tarvittaessa myös henkilökohtaista tukea. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotuksen (2017, 43) mukaan asiakasprosessista päävastuussa olevan tahon tulee ottaa käyttöön vastuullisen asiakasohjauksen malli toimiessaan monia erilaisia palveluja tarvitsevien asiakkaiden kanssa. Lisäksi prosessivastuutahon tulee huolehtia asiakkaan koko kuntoutukseen liittyvän palvelukokonaisuuden yhteensovittamisesta. Asiakkaiden osallisuuden edistämistä tavoitteleva työ edellyttää ammattilaisilta yksilötason työskentelyn lisäksi ammatti- ja sektorirajat ylittävää työskentelyä (Koikkalainen, Sjöblom 2014, 79).

Valtakunnallisen kuntakyselyn tulosten mukaan vastaajista 95 % oli sitä mieltä, että sosiaalisen kuntoutuksen palvelut tulisi ”räätälöidä” asiakaskohtaisesti (Puromäki ym. 2016, 26). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan sosiaalialan ammattilaisilla on vaihtelevasti mahdollisuuksia toteuttaa sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden yksilöllisten kuntoutumisprosessien suunnittelua, toteutusta, joustavaa ”räätälöintiä” ja seuranta. Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan (2017, 127) mukaan omatyöntekijän tehtävänä on tukea asiakasta asiakassuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa ja seurata palveluiden ja tukitoimien vaikuttavuutta suhteessa asiakkaan tuen tarpeisiin ja tavoitteisiin. Pienissä kunnissa koettiin olleen enemmän mahdollisuuksia

asiakkaiden yksilölliseen kohtaamiseen ja sosiaalisen kuntoutuksen joustavaan toteutukseen kuin isommissa kunnissa, joissa asiakkaiden yksilölliseen kohtaamiseen ja sosiaalisen kuntoutuksen joustavaan toteutukseen koettiin olevan niukasti tai hyvin rajallisesti mahdollisuuksia.

Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkailla havaittiin yleisesti olevan runsaasti tarvetta sosiaalialan ammattilaisten ohjaukselle ja tuelle. Lähtökohtaisesti asiakkuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on erityistä asiakkuutta, koska siellä asiakkaana on pääsääntöisesti ihminen, joka kärsii merkittävistä hyvinvointivajeista (Stenvall & Virtanen 2012, 142 - 143). Tutkimus osoitti myös, että Pirkanmaan kunnilla on määrän ja valikoiman osalta vaihtelevasti tarjolla sosiaalisen kuntoutuksen palveluja, jotka soveltuvat sosiaalista kuntoutusta tarvitsevien asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Tämän vaihtelun ei havaittu selittyvän yksiselitteisesti kunnan koolla.

Sosiaaliseseen kuntoutukseen kaivataan tapauskohtaisuutta ja yhdenmukaisuutta, joiden avulla voidaan vahvistaa kansalaisten yhdenmukaista kohtelua. Tilanteessa, jossa yhteiskunnan palvelujärjestelmät ovat muutoksen tilassa sosiaalisen kuntoutuksen jäsentymättömyys ja suhde muuhun kuntoutukseen näyttäytyy haasteellisena. Luottaessa ja kehitettäessä uusia kuntoutuksen järjestämistapoja tulee lisätä huomiota sosiaalisen kuntoutuksen selkeään mallintamiseen, tavoitteiden läpinäkyvyyteen, yhdenmukaisten palveluiden tuottamiseen ja tavoitteiden saavuttamisen arviointiin. Hankkeissa kehitettävien sosiaalisen kuntoutuksen organisointitapojen ja mallinnusten lisäksi organisointi ja mallintaminen tulisi liittää myös osaksi kansallista järjestelmätason muutosta. (Piirainen 2018, 42 - 43.)

Koikkalaisen ym. (2014, 75) mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan prosessia, jossa on tavoitteena monipuolinen osallisuus yhteiskunnassa ja kyky selviytyä erilaisista sosiaalisista tilanteista. Sosiaalisen kuntoutuksen prosessimaisuuden ymmärtäminen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden mieltäminen osana näitä prosesseja on lähtökohta, jonka pohjalta ehdotetaan jatkettavaksi sosiaalisen kuntoutuksen prosessien ja palveluiden mallinnusta ja kuvaamista. Nämä mallinnukset taas helpottavat sosiaalisen kuntoutuksen asiakasryhmien ja -profiilien kuvaamista, eri alojen raja-

pintayhteistyötä, vastuullisista toteuttajatahoista sopimista ja ostopalveluiden kilpailutuksia. Sosiaalisen kuntoutuksen prosessien mallintamistyön ja yhteiskehittämisen avulla voidaan Pirkanmaalla lisätä palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, minimoida palveluissa olevia laatueroja ja kohdentaa palveluita niistä eniten hyötyville ja niitä tarvitseville asiakkaille.

Lähteet

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino. e-kirja. Luettu 17.5.2019. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517685030>.

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus. Neljäs uudistettu painos. Tampere: Vastapaino. Riika.

Autti-Rämö, I. & Salminen, A-L. 2016. Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Toimittanut Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.

Berg, N. 2017. Accumulation of Disadvantage from Adolescence to Midlife. A 26-Year Follow-Up Study of 16-Year Old Adolescents. University of Helsinki. Viitattu 21.1.2020. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/172710/accumula.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Bergen, A., Hoff, S., Schreurs, H., Loon, A. & Hemert, A. 2017. Social Exclusion Index-for Health Surveys (SEI-HS): a prospective nationwide study to extend and validate a multidimensional social exclusion questionnaire. BMC Public Health, volume 17, Article number: 253. Viitattu 2.1.2020. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4175-1>.

ETENE- julkaisuja 32. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 27.5.2019. <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>.

Haimi, T. & Kaihilainen, J. 2012. Sosiaalisen kuntoutuksen käsitteen historiaa Suomessa. Kuntoutus 4/2012. Viitattu 22.1.2019 https://kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit/2012/haimi-ja-kahilainen.pdf.

Helminen, J. 2016. Sosiaaliohjaus - lähtökohtia ja käytäntöjä. Keuruu: Otavan Kirjapaino.

Hiilamo, H., Määttä, A., Koskenvuo, K., Pyykkönen, J., Räsänen, T. & Aaltonen, S. 2017. Nuorten osallisuuden edistäminen. Selvitysmiehen raportti. DIAK Puheenvuoro 11. Diakonia Ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 20.1.2020. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133266/Puheenvuoro_11_978-952-493-298-1.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Hyvinvointi- ja terveyserot. Eriarvoisuus. Palvelujärjestelmä. Terveiden ja hyvinvointin laitos. Päivitetty 17.5.2019. Viitattu 27.1.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/palvelujarjestelma>.

Juhila, K. 2018. Aika, paikka & sosiaalityö. Tampere: Vastapaino.

Juvonen-Posti, P., Lamminpää, A., Rajavaara, M., Suoyrjö & Tötterman, P. 2016. Työikäisten kuntoutumisen monialainen järjestelmä. Toimittanut Autti-Rämö, I., Salmi-nen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen. A. Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.

Järvikoski, A. & Karjalainen, V. 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja -alaisena proses-sina. Toimittanut Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Duodecim. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Koikkalainen, M. & Sjöblom, S. 2014. Edistämmekö kuntoutuksella osallisuutta? Toi-mittanut Metteri, A., Valokivi, H. & Ylinen, S. Terveys ja Sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus. Juva.

Kostilainen, H. & Nieminen, A. 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. DIAK. Työelämä 13. Tampere: Juvenes Print.

Kuntoutuksen järjestäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 20.1.2020. <https://stm.fi/kuntoutuksen-jarjestaminen>.

Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudista-miseksi. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. Hel-sinki. Viitattu 20.1.2020. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/han-dle/10024/160273/RAP2017_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

Kuntoutusselonteko 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Sosiaali- ja ter-veysministeriön julkaisuja 2002:6. Helsinki. Viitattu 6.1.2020. <http://julkaisut.valtio-neuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70137/kselte02.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

2.3.2001/189. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. Viitattu 24.1.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>.

Metsävainio, M. 2013. Sosiaalinen toimintakyky. Käsiteanalyttinen tutkimus. Pro gradu -tutkimus. Sosiaalityö. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Yhteiskuntatieteiden laitos. Viitattu 28.1. 2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130084/urn_nbn_fi_uef-20130084.pdf.

Mitä on kuntoutuminen? Kuntoutumistalo. Terveyskylä. Päivitetty 20.8.2019. Viitattu 27.1.2020. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/mita-on-kuntoutuminen>.

Mitä toimintakyky on? Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 27.9.2019. Viitattu 20.1.2020. <https://thl.fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>.

Mylläri, T. 2018. Sosiaalinen kuntoutus nuorisotakuun näkökulmana nuorten työpa-jan starttivalmennuksessa. Tampereen yliopisto, Pori Yhteiskuntatieteiden tiede-kunta. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. Viitattu 7.5.2019. <http://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/103060/1521027072.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y>.

Nieminen, A. 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen määritelmä, kentät ja mahdollisuudet. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja, DIAK Työelämä 13, Tampere: Juvenes Print.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2018. Kehittämistyön menetelmät. 3 - 5. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Paananen, R., Surakka, A., Kainulainen, S., Ristikari, T. & Gissler, M. 2019. Nuorten aikuisten syrjäytymiseen liittyvät tekijät ja sosiaali- ja terveyspalveluiden ajoittuminen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2019: 56.

Palola, E. 2012. Sosiaalinen kuntoutus uudessa sosiaalihuoltolaissa. Kuntoutus 4/2012. Viitattu 31.1.2019. https://kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutuslehden_artikkelit/2012/palola.pdf.

Palvelujen järjestäminen. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 4.2.2020. Viitattu 5.2.2020. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-jarjestaminen>.

Piirainen, K. 2018. Yhdenmukaisuutta ja tapauskohtaisuutta sosiaaliseen kuntoutukseen – palveluohjaus julkisen toimijan ratkaisuna. Toimittanut Kostilainen, H. & Nieminen A. Tampere: Juvenes Print.

Portillo, M. & Cowley S. 2011. Social rehabilitation in long-term conditions: learning about the process. Journal of Advanced Nursing June 2011, Vol.67(6). Viitattu 9.5.2019. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05600.x>.

Puromäki, H., Kuusio, H., Tuusa, M. & Karjalainen, J. 2016. Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalinen kuntoutus. Kuntakyselyn tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 47/2016. Viitattu 21.1.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131975/Sosiaalihuoltolaki_Tyo_47-2016_net.korj%20240217.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Pääkkönen, T. 2014. Osattomuuden kokemuksia voimaantumiseen, voimaantumista edistävät tekijät Tilke- päivätoiminnassa nuorten kuvaamana. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. Viitattu 7.5.2019. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96298/GRADU-1415796403.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Raivio, H. 2018. Enemmän sosiaalista toimintakykyä, lisää osallisuutta. Sosiaalisen kuntoutuksen kehittämishankkeen (SOSKU) 2015 - 2018 loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 7/2018. Tampere: Juvenes Print.

Romakkaniemi, M., Lindh, J. & Laitinen, M. 2018. Nuorten aikuisten osallisuus ja sosiaalinen kuntoutus Lapissa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksia 147. Kela. Helsinki. Erweko. Viitattu 20.1.2020. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/232086/Tutkimuksia147.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Ruane, J. M. 2016. Introducing social research methods. Essentials for getting the edge. Viitattu 3.2.2020. <http://ebookcentral.proquest.com> Created from jypoly-ebooks on 2020-02-03 02:20:49.

30.12.2014/1301. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 22.1.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 24.1.2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf.

Sosiaalinen kuntoutus. Kuntoutumistalo. Terveyskylä. Päivitetty 17.8.2018. Viitattu 27.1.2020. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/kuntoutuksen-eri-muodot/kuntoutuksen-osa-alueet/sosiaalinen-kuntoutus>.

Stakes. 2013. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus ICF. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 28.1.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF_2013_2503verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma. Tallinna: AS Pakett.

11.6.1999/731. Suomen perustuslaki. Viitattu 20.1.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>.

Tiikkainen, P. & Pynnönen, K., Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa. Suositus. 2018. Viitattu 27.5.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132198/18_Sosiaalisen%20toimintakyvyn%20arviointi%20ja%20mittaaminen%20vaestotutkimuksessa.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 23.1.2020. Viitattu 4.2.2020. <https://thl.fi/fi/-/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma-alkaa-5-aluekoordinaattoria-tukevat-alueiden-palveluiden-kehittamista>.

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

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi. e-kirja. Luettu 24. - 27.5.2019.

Työterveyslaitos. 2019. Solmu-hanke. Kykyviisari. Käyttöopas. Viitattu 28.1.2020. [file:///C:/Users/elina/Downloads/Kykyviisari%20Ty%C3%B6-%20ja%20toimintakyvyn%20itsearviointimenetelm%C3%A4%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/elina/Downloads/Kykyviisari%20Ty%C3%B6-%20ja%20toimintakyvyn%20itsearviointimenetelm%C3%A4%20(1).pdf).

Liitteet

Liite 1. Haastattelun teemat, kysymykset ja yhteystiedot

Haastattelun teemat ja kysymykset

Haastattelun teemoissa ja kysymyksissä on koko ajan tarkastelunäkökulmana sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen kuntoutus.

Sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen sisältö

- 1) Mikä on tulkintanne sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen sisällöstä ja sen järjestämisestä (kunnassanne/kuntayhtymässänne)?
- 2) Millaisista palveluista sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuus tulkintanne mukaan muodostuu?

Sosiaalisen kuntoutuksen toteutuneet toiminnot

- 3) Millaisista toiminnoista sosiaalisen kuntoutuksen palvelukokonaisuus kunnassanne/kuntayhtymässänne on muodostunut?
- 4) Millainen on ollut asiakkaalle järjestämänne sosiaalisen kuntoutuksen kesto ja tiheys keskimäärin?
- 5) Kenen/keiden toimesta sosiaalista kuntoutusta on kunnassanne järjestetty?
- 6) Minkä tyyppisille asiakkaille olette järjestäneet sosiaalista kuntoutusta?
- 7) Miten asiakkaat ovat ohjautuneet sosiaaliseen kuntoutukseen?

Sosiaalisen kuntoutuksen toimintojen sisältö lähitulevaisuudessa

- 8) Millaista kunnan, mahdollisen maakunnan tai kuntayhtymän järjestämän sosiaalisen kuntoutuksen tulisi mielestänne olla sisällöltään?
- 9) Millaisia sosiaalisen kuntoutuksen toimia/keinoja olette suunnitelleet järjestettäväksi lähitulevaisuudessa?
- 10) Millaisia asioita tulisi mielestänne huomioida sosiaalista kuntoutusta järjestettäessä?

Palvelujen saatavuus ja yhdenvertaisuus

- 11) Miten sosiaalisesta kuntoutuksesta hyötyvät asiakkaat ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelut ovat kokemuksenne mukaan kohdanneet?
- 12) Miten sosiaalista kuntoutusta voidaan mielestänne tarjota yhdenvertaisena palveluna kaikille siitä hyötyville?

Yhteystiedot

Elina Vainio
M3299@student.jamk.fi

Liite 2. Esimerkkitaulukko pelkistämisestä ja luokittelusta

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
1. jos mää mietin jotain kolmannen sektorin toimintoja niin tota tota A-killassa näitä ihmisiä on mukana jonkun verran	Asiakkaita on mukana kolmannen sektorin toiminnoissa	Kolmannen sektorin toimijat	Palveluiden tuottajat	Sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen
1. mut mää en kauheesti sillä lailla oo heitä ohjaamassa että hyvin paljon se tapahtuu justuinsa tän työllistämispalvelujen kautta et niiden osuus mun näkemyksessä korostuu aika tota lailla	Ohjaus toteutuu hyvin paljon työllistämispalvelujen kautta	Työllistämispalvelut Asiakkaan ohjaus	Palveluiden tuottajat Sosiaalista kuntoutusta tukeva toimintatapa	Sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus
2. jos puhutaan sosiaalikeskuksesta niin me järjestetään meillä on kaks eri ryhmää viikottain	Puhutaan sosiaalikeskuksen ryhmistä	Sosiaalikeskuksen ryhmät	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutustapa	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus
2. lisäksi me ollaan niinku tehty semmonen päätös, että me annetaan myös niinku sosiaalista kuntoutusta siinä muodossa, että me tavataan ihmisiä yksilöllisesti ja se meidän sosiaalinen kuntoutus on tämmöstä talousasioiden neuvontaa ja ohjausta	Ollaan päätetty antaa sosiaalista kuntoutusta ihmisiä yksilöllisesti tavaten. Meidän sosiaalinen kuntoutus on talousasioiden neuvontaa ja ohjausta.	Aikuissosiaalityön yksilöohjaus Neuvonta ja ohjaus talousasioissa	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutustapa Sosiaalisen kuntoutuksen sisältö	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus
3. ryhmämuotosta valmennusta se, että onko se kaikki niinku sosiaalista kuntoutusta puhtaasti niin ei, meillä voi olla ryhmävalmennuksessa joku vaikka kuntouttavassa työtoiminnassa ja joku taas niinku sosiaalisessa kuntoutuksessa	Ryhmämuotoisessa valmennuksessa samassa ryhmässä voi olla kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaita	Ryhmävalmennus	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutustapa	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus
3. palveluohjaus koskettaa myös ja palveluohjaus on myös niinku sosiaalisen kuntoutuksen yks työkalu	Palveluohjaus on yksi sosiaalisen kuntoutuksen työkalu	Palveluohjaus	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutustapa	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus

4. heil on sitte useampia eri pajoja, pajoja missä tätä kuntoutusta tuotetaan	Sosiaalisen kuntoutuksen pajatoiminta	Pajatoiminta	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutustapa	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus
4. samoin sitten vielä meillä on tuetun asumisen palvelu, jota tuotetaan muissakin asumispalveluissa on ohjaavaa toimintaa tietenkin niin me ajatellaan, että myös se on osa sitä sosiaalista kuntoutusta	Tuetun asumisen palvelu Asumispalveluiden ohjaava toiminta	Asumisen tuki Asumispalveluiden ohjaus	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutustapa	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus
5. yksilöohjaus tapahtuu sosiaalityöntekijän ja ja tarvittaessa sen muun viranomaisverkoston kanssa, että sosiaalityöntekijä niinku koordinoi sitä	Aikuissosiaalityön yksilöohjaus Sosiaalityöntekijän koordinoima viranomaisverkostoyhteistyö	Aikuissosiaalityö Yksilöohjaus Sosiaalityöntekijän koordinoitutyö Verkostoyhteistyö	Palveluiden tuottajat Sosiaalisen kuntoutuksen toteutustapa Sosiaalista kuntoutusta tukeva toimintatapa Sosiaalista kuntoutusta tukeva toimintatapa	Sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus Sosiaalisen kuntoutuksen toteutustapa Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus
5. meillä on ryhmätoimintoja elikkä aikuissosiaalityön vetämiä ryhmätoimintoja missä on eri vaihtuvia teemoja äää ryhmiä on viidestä kuuteen ryhmää vuodessa ja niissä on eri eritmat ja eri erilaista niinkun et ne ei oo aina samoja sen lisäksi meillä on on tämmönen kohtaamispaikka matalankynnyksen paikka sinne toki voi tulla ketä tahansa kuntalaisia, mutta myös me sinne ohjataan ohjataan tuota noin niin meidän sosiaalisen kuntoutuksen ihmisiä	Aikuissosiaalityön vetämät ryhmät vaihtuvilla teemoilla Aikuissosiaalityön vetämä matalankynnyksen kohtaamispaikka	Aikuissosiaalityö Ryhmät vaihtuvilla teemoilla Matalan kynnyksen kohtaamispaikka	Palveluiden tuottajat Sosiaalisen kuntoutuksen sisältö Sosiaalisen kuntoutuksen toteutustapa	Sosiaalisen kuntoutuksen toteutus