



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Annina Honkaniemi-Piiroinen

”NOSTAN ASIAKKAAN ÄÄNEN
KUULUVIIN, KUN HÄN EI ITSE ENÄÄ
JAKSA”

Sosionomien (AMK) näkemyksiä osaamisestaan moniammatillisesta
yhteistyöstä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa

Sosiaali- ja terveysala
2020

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Anniina Honkaniemi-Piiroinen
Opinnäytetyön nimi	”Nostan asiakkaan äänen kuuluviin, kun hän ei itse enää jaksa”. Sosionomien (AMK) näkemyksiä osaamisestaan moniammatillisesta yhteistyöstä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa
Vuosi	2020
Kieli	suomi
Sivumäärä	73 + 3 liitettä
Ohjaaja	Heidi Blom

Opinnäytetyönä kartoitettiin sosionomin (AMK) osaamista päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa tehtävässä työssä kolmannella sektorilla Vaasassa. Opinnäytetyössä haluttiin selvittää, miten sosionomien (AMK) osaaminen näkyy moniammatillisissa työyhteisöissä ja miten sosionomin (AMK) osaaminen täydentää näitä työyhteisöjä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää sosionomien (AMK) osaamisen tunnistamista moniammatillisissa työryhmissä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa. Tavoitteena oli myös tuoda esille kolmannen sektorin toimintaa päihde- ja mielenterveystyön kentällä sekä sosionomien (AMK) roolia näissä yhteisöissä.

Kysely toteutettiin yhteistyössä Pohjanmaan Sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ja Vaasan Setlementtiyhdistyksen kanssa. Kyselyyn osallistui sosionomeja (AMK) yhdistyksen yksiköistä. Kysely toteutettiin e-lomakkeena. Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen eli laadullinen. Aineisto analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalysimenetelmää.

Kyselyssä saatiin selville, että sosionomeille (AMK) on selvästi tarvetta päihde- ja mielenterveystyössä. Sosionomien (AMK) kompetenssit näkyvät selkeästi asiakkaiden kanssa tehtävässä päivittäisessä perustyössä. Asiakkaan kokonaisvaltainen kohtaaminen, ammattietiikka, asiakastyö, palvelujärjestelmäosaaminen ja asiakkaan yhteiskunnallisen aseman tunnistaminen kuuluvat selkeästi sosionomien (AMK) osaamiseen.

Saadun aineiston perusteella voidaan myös todeta, että ohjaaja-nimikettä pidetään liian laajana ja epämääräisenä työnkuvana, jonka sisältö voi vaihdella paljon. Ohjaaja-työnkuvan alla voi työskennellä niin sosionomeja (AMK), sairaanhoitajia (AMK) kuin lähihoitajia.

ABSTRACT

Author	Anniina Honkaniemi-Piiroinen
Title	The Views of Bachelors of Social Services on Their Competence and Skills in Multiprofessional Cooperation with Substance Abusers and Mental Health Clients
Year	2020
Language	Finnish
Pages	73 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Heidi Blom

This bachelor's thesis was written to survey the competence and skills of a bachelor of social services when working with substance abusers and mental health clients in non-profit organizations in Vaasa. The goal was to find out, how the competences of a bachelor of social services are seen in multi-professional organizations and how their know-how contributes to these work communities. The aim was to develop the recognition of the competence of a bachelor of social services in multi-professional work communities working with substance abusers and mental health clients. A further goal was to highlight the role of a NGOs in substance abuse and mental health work and the role of a bachelor of social services in these communities.

The survey was carried out in co-operation with the Social Psychiatric Association in Ostrobothnia and Settlement Movement Association in Vaasa. The survey was participated by bachelors of social services working in the units of these associations. The survey was carried out with an e-form and the research method was qualitative. The material was analysed using data-based content analysis.

The survey results show that there is a clear need for bachelors of social services in the fields of substance abuse and mental healthcare. Their competences are clearly seen in the daily work carried out with the clients. The holistic encounter with a client, professional ethics, client service, having a command of service systems as well as identifying the client's place in the society are clearly a part of the competence of bachelor of social services.

Based on the data received from the survey, it can also be said that the term "counsellor" is considered to be as concept too broad and vague. The contents of the work may also differ a lot. Professions that can work under the title of counsellor are usually bachelors of social services, registered nurses and practical nurses.

Keywords Multiprofessional, bachelor of social services, work with substance abusers, mental health work, competence

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	8
2	TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA LÄHTÖKOHDAT	10
	2.1 Työn tarkoitukset ja tavoitteet	10
	2.2 Tutkimuksen kohde.....	11
	2.2.1 Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry.....	11
	2.2.2 Vaasan Setlementtiyhdistys ry	13
	2.3 Työn rajaukset.....	14
	2.4 Aikaisemmat tutkimukset.....	15
3	SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTELMÄ JA VASTUU	18
	3.1 Sosiaalihuolto- ja sosiaalityö	18
	3.1.1 Lait sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä.....	20
	3.2 Mielensterveys- ja päihdepalvelut	20
	3.3 Yksityiset sosiaali- ja terveystalvelut	22
	3.4 Sosiaali- ja terveystalveluudistus.....	23
	3.5 Moniammatillisuus.....	24
	3.5.1 Moniammatillinen koulutus	25
	3.5.2 Sosionomi moniammatillisessa yhteistyössä sekä sosiaalialan työnjako	26
	3.5.3 Asiakaskeskeisyys ja -lähtöisyys sekä ammatti-identiteetti moniammatillisessa työssä	27
	3.5.4 Moniammatillisuuden haasteita.....	28
4	SOSIONOMI -TUTKINTO.....	29
	4.1 Sosionomin kompetenssit.....	29
	4.2 Sosionomin asiakastyön työmenetelmiä.....	31
	4.3 Sosionomin työllistyminen sosiaalialalla	31
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	34
	5.1 Tutkimusote	34

5.2	Aineiston kerääminen.....	34
5.3	Aineiston analyysi.....	35
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	36
6.1	Vastaajien näkemys moniammatillisuudesta	37
6.2	Moniammatillisuuden toteutuminen työpaikalla	38
6.3	Eri koulutusten osaamisalueiden tunnistaminen.....	40
6.4	Tehtävää varten laadittu työnkuva	41
6.5	Työnkuvan osuvuus koulutukseen tai osaamiseen.....	42
6.6	Sosionomin kompetenssien näkyminen työssä.....	44
6.7	Sosionomin tärkein kompetenssi	46
6.8	Koulutuksessa saatu tieto täydentää muita	48
6.9	Asiakasryhmän kanssa tarvittava osaaminen.....	50
6.10	Tarve sosionomin osaamiselle	52
6.11	Sosionomien erityisosaaminen työyhteisössä ja asiakastyössä	53
6.12	Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen	55
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	58
8	POHDINTA	64
	LÄHTEET	68

LIITTEET

KUVA- JA KUVIOLUETTELO

Kuva 1. Sosionomin (AMK) tehtävänimikkeet 2017 Landgrénin ja Pesosen (2017) selvityksen mukaan.....	32
Kuva 2. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (2018) tilastoraportin tuloksia.....	33
Kuva 3. Luvussa kuusi käsiteltävät asiat.....	36
Kuvio 1. Ilmaisut vastaajien näkemyksistä moniammatillisuudesta.	37
Kuvio 2. Ilmaisut moniammatillisuuden toteutumisesta työpaikalla.	38
Kuvio 3. Ilmaisut eri koulutusten osaamisalueiden tunnistamisesta.	40
Kuvio 4. Ilmaisut työnkuvista.	41
Kuvio 5. Ilmaisut työnkuvan vastaavuudesta koulutukseen.	42
Kuvio 6. Ilmaisut sosionomin kompetenssien näkymisestä työssä.	44
Kuvio 7. Ilmaisut sosionomin tärkeimmistä kompetenssista.	46
Kuvio 8. Ilmaisut koulutuksesta saadusta tiedosta ja osaamisesta.	48
Kuvio 9. Ilmaisut siitä, millaista osaamista asiakasryhmän kanssa tarvitaan.	50
Kuvio 10. Ilmaisut siitä, mitä vastaaja tuo sosionomina työyhteisöön ja asiakastyöhön.	53
Kuvio 11. Ilmaisut moniammatillisen työn kehittämisestä.	55

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Sosionomin kompetenssit**LIITE 2.** Saatekirje**LIITE 3.** Kysymykset e-lomakkeelta

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esille sosionomien (AMK) osaamista moniammatillisissa työryhmissä toimiessa päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kanssa kolmannella sektorilla. Työ toteutetaan yhteistyössä Pohjanmaan sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ja Vaasan Setlementtiyhdistyksen kanssa. Työ käsittelee juuri sosionomi-tutkintoa, ja jatkossa käytän siitä tässä työssä nimikettä sosionomi ilman loppuliitettä (AMK).

Moniammatillisissa työryhmissä ja tiimeissä toimitaan ja tullaan toimimaan sosiaali- ja terveyspalveluissa yhä enemmän. Sektorirajat ylittävä moniammatillisuus nähdään mahdollistajana asiakaslähtöisille toimintatavoille ja lähtökohtana palvelukokonaisuuksien kehittämiseksi toimintoja integroimalla. Moniammatillisella toiminnalla tuodaan näkyväksi eri ammattialojen työntekijöiden erilainen osaaminen ja erilaiset toimintatavat ja työskulttuurit. Työntekijöiden monipuolinen osaaminen ja sen käyttöönotto ja hyödyntäminen tulevat näkyviksi moniammatillisissa työryhmissä, joihin liittyy kiinteästi tietojen ja taitojen jakaminen. (Lindholm & Vogt 2017, 260.)

Sosiaalialalla on toistuvasti oltu huolissaan sosiaali- ja terveysuudistuksen etenemisestä vain terveydenhuollon ehdoilla (Hiilamo 2015, 99). Sosiaali- ja terveysministeriön ylijohtaja Kirsi Varhila (2018) puolestaan peräänkuuluttaa, etteivät mielenterveys- ja päihdepalvelut voi enää olla sosiaali- ja terveyspalveluissa sivuosassa. Yhteiskunnallisessa keskustelussa sosiaali- ja terveyspalveluista mielenterveys- ja päihdepalvelut jäävät liian usein huomiotta, vaikka ne koskettavat suurta osaa väestöstä, joko suoraan tai lähipiirin kautta. Sosiaali- ja terveydenhuolto on muuttunut yhä kompleksisemmaksi ja monitoimijaisemmaksi, mikä edellyttää jaettua asiantuntijuutta ja yhteistyön tiivistymistä eri toimijoiden välillä (Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen 2019, 15).

Suomen sosiaali ja terveys ry SOSTE:n (2018) mukaan sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat merkittäviä palveluntuottajia, joiden asiakasryhmiin kuuluvat niin lapset ja nuoret, vanhuksat, kehitysvammaiset kuin mielenterveys- ja päihdekuntoutujat. Sosiaalipalveluita tuottavia järjestöjä oli SOSTE:n vuonna 2018 tekemän selvityk-

sen mukaan Suomessa yhteensä 860, ja niillä 1646 toimintayksikköä. Kristan Wahlbeck (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016) nostaa esille järjestöjen merkityksen mielenterveys- ja päihdepotilaiden palvelukokonaisuudessa, ja heidän toimintatapojensa innovatiivisuuden ja nopean reagoinnin yhteiskunnan muutoksiin. Näin ollen järjestöjen osaaminen ja resurssit kannattaisi hyödyntää mielenterveys- ja päihdepalvelujen suunnittelussa.

Talentia ry:n puheenjohtaja Tero Ristimäen (2019) mukaan sosionomiksi kannattaa opiskella. Koko 2000-luvun ajan sosiaalialan ohjaajien määrä on kasvanut huomattavasti. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018 a.) Sosionomin tutkinto tarjoaakin Ristimäen (2019) mukaan sekä teoriaperustan että käytännön taitoja vaatimaan sosiaalihuollon työhön, esimerkiksi juuri mielenterveys- ja päihde-työssä. Työ voi löytyä myös sosiaalihuollon rajapinnalta, kuten terveydenhuollosta. Sosionomin työn peruselementtejä ovat läsnä oleva vuorovaikutus sekä aito kohtaaminen. Sosionomi onkin viime kädessä ihmisoikeusammatti, sillä työn perusolemuksen kuuluu perus- ja ihmisoikeuksien edistäminen.

2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA LÄHTÖKOHDAT

Tässä luvussa esittelen tutkimuksen tavoitteet ja lähtökohdat sekä toimeksiantajat, työnrajaukset ja aihepiirin aikaisemmat tutkimukset.

2.1 Työn tarkoitukset ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa sosionomin osaamista päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa. Samalla on tarkoituksena selvittää, miten sosionomien osaaminen näkyy moniammatillisissa työyhteisöissä sekä miten sosionomin osaaminen täydentää näitä moniammatillisia työyhteisöjä. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös kehittää sosionomien osaamisen tunnistamista moniammatillisissa työryhmissä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa toimiessa.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa sosionomien osaamisesta ja roolista moniammatillisissa työyhteisöissä ja tarkentaa sosionomin ammatillista osaamista työyhteisölle. Tavoitteena on myös tuoda esiin moniammatillisen työyhteisön hyötyjä ja tehdä näkyväksi kolmannen sektorin sekä sosionomien tekemää työtä päihde- ja mielenterveystyön kentällä.

Työn tarkoitukset ja tavoitteet pyritään saavuttamaan seuraavilla tutkimuskysymyksillä, joista ensimmäinen on työn päätutkimuskysymys, ja toiset alatutkimuskysymyksiä:

- 1) Miten päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa työskentelevät sosionomit kokevat osaamisensa ja moniammatillisuuden omalla työpaikallaan sekä kyseisen asiakasryhmän kanssa?
- 2) Miten moniammatillisuus ja työntekijöiden työnkuvat näkyvät työpaikalla?
- 3) Miten sosionomien kompetenssit näkyvät sosionomien tekemässä asiakastyössä?

Tarkoituksena on kartoittaa puolistrukturoidulla kyselyllä Pohjanmaan sosiaali-psykiatrisen yhdistyksen ja Vaasan Setlementtiyhdistyksen sosionomeilta heidän

ammattillista osaamistaan ja työtapojaan moniammatillisissa tiimeissä ja saada näin tietoa sosionomien osaamisista työntekijöiltä itseltään

2.2 Tutkimuksen kohde

Tutkimuksen kohteena ovat Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry sekä Vaasan Setlementtiyhdistys ry. Molemmat yhdistykset ovat Vaasan alueella toimivia kolmannen sektorin yhdistyksiä, joilla on useita eri toimintayksiköitä sosiaali- ja terveysalan kentällä. Opinnäytetyöllä halutaan tuoda esille myös järjestöissä tehtävää moniammatillista työtä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa.

Opinnäytetyön tekijä lähestyi näitä kahta yhdistystä ja kysyi heidän mielenkiintoon opinnäytetyön aihetta kohtaan. Yhdistykset valikoituivat potentiaalisiksi yhteistyökumppaneiksi siksi, että molemmat ovat vahvoja toimijoita Vaasan alueella. Yhdistyksen toimiyksiköistä mukaan valikoituivat ne, jotka olivat kiinnostuneita osallistumaan opinnäytetyöhön ja joissa on moniammatillinen työyhteisö tai moniammatillista yhteistyötä.

Pohjanmaan sosiaalipsykiatrisesta yhdistyksestä opinnäytetyöhön osallistui sosionomeja Tiimituvasta, Jäsenyhteisötalo Mahiksesta, Työpaja Upseerista, Päivätoiminta Meijeristä, Kalliokodista, Mainingista ja Jansson-kodista. Vaasan Setlementtiyhdistyksestä opinnäytetyöhön osallistui sosionomeja ryhmämuotoisesta kuntouttavasta työtoiminnasta Aurasta ja Kultanummesta.

2.2.1 Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry

Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry on voittoa tavoittelematon kolmannen sektorin yhdistys, joka toimii Vaasassa tuottaen palveluita mielenterveyskuntoutujille. Yhdistys on perustettu vuonna 1987. (Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2017.)

Yhdistyksen avopalveluihin kuuluvat Työpaja Upseeri, Työpaja Spurtti, Jäsenyhteisötalo Mahis, Jäsenyhteisötalo Fyrrytupa, Kasarmin kulma. Päivätoiminta Meijeri ja Tiimitupa. Asumispalveluihin kuuluvat Kalliokoti, Maininki ja Janssonkoti. (Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2017.)

Työpaja Upseeri tarjoaa sosiaalista kuntoutusta työikäisille, 18-65 -vuotiaille vaasalaisille. Asiakkailta on todennettu mielenterveyden häiriö. Upseerissa asiakasvonnat tehdään yhteistyössä sosiaalityöntekijän ja työpajan ohjaajien kanssa, asiakasohjauksesta vastaa Vaasan kaupungin sosiaalitoimi. Asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen ja tavoitteellinen kuntoutussuunnitelma, ja asiakas osallistuu sosiaaliseen kuntoutukseen keittiö-, kulttuuri-, media- tai musiikkityöpajassa. Asiakkaalle suunnitellaan myös jatkopolku työpajajakson jälkeen. Jäsentyhteisöalo Mahikis tarjoaa matalan kynnyksen toimintaa pääasiassa vaasalaisille asukkaille. Mahikisen toimintaan kuuluvat ryhmä-, vertaistuki-, virkistys ja vapaaehtoistoiminta. Mahikisen toimintaan ei tarvita lähetettä. Jäsentyhteisöalo Fyrrytupa toimii Mahikisen tavoin Vähäsäkyrössä ja vastaavasti Päivätoiminta Meijeri Laihialla. Kasarmin kulma toimii Mahikisen tiloissa, ja se toimii mielenhyvinvoinnin ja vapaa-ajan kohtaamispaikkana nuorille ja nuorille aikuisille. Tiimitupa on puolestaan toiminnallinen yhteisö, jonka tavoitteena on kehittää kävijän itsetuntemusta ja vuorovaikutustaitoja, sekä oppia arjessa tarvittavia konkreettisia taitoja. (Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2017.)

Yhdistyksen tuottamat asumispalvelut jakautuvat tuettuun asumiseen, palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen. Kalliokoti tuottaa tuettua asumista täysi-ikäisille mielenterveyskuntoutujille. Kalliokodissa on 17 asiakaspaikkaa (11 kuntoutuskodissa ja 6 tukiasunnoissa). Keskimääräinen asumisaika on 3,6 vuotta. Maininki on mielenterveyskuntoutujille suunnattu kuntoutuskoti, jonka tavoitteena on kuntouttaa asiakas henkilökunnan ohjauksessa esimerkiksi tukiasuntoon tai omaan asuntoon. Jansson-koti on 15-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö mielenterveyskuntoutujille. Keskimääräinen asumisaika Jansson-kodissa on 8,3 vuotta. (Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys 2017.)

Toimiyksiköissä on moniammatillinen työyhteisö, jossa työskentelee esimerkiksi sosionomeja, sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Lisäksi he tekevät moniammatillista yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa, esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden.

2.2.2 Vaasan Setlementtiyhdistys ry

Vaasan Setlementtiyhdistys ry on voittoa tavoittelematon vaasalainen yhdistys, ja se on perustettu vuonna 1948. Vaasan Setlementtiyhdistys ry toteuttaa kansainvälisen setlementtityön mukaista toimintaa sekä on uskonnollisesti ja poliittisesti sitoutumaton toimija. Visionsa mukaan yhdistys toimii yhteisöllisesti, pyrkien tukemaan kaikessa toiminnassaan heikoimmassa asemassa olevia ihmisiä, hyväksyen eriarvoisuuden ja toimien tasa-arvoisesti. Tavoitteinaan yhdistyksellä on yksilön elämähallintataitojen sekä ihmisten vuorovaikutuksen ja keskinäisen ystävyyden edistäminen. Yhdistys toimii paikallisesti, lähtökohtanaan oman alueensa tarpeet. (Vaasan Setlementtiyhdistys ry 2018.) Vaasan Setlementtiyhdistyksen yksiköihin kuuluvat Setlementtikeskus, Kyläkeskus, Kultanummi, Hopearanta, Perhetyö, Vestis, Ura-palvelut ja Aura (Vaasan Setlementti 2019 a).

Aura järjesti kuntouttavaa työtoimintaa pitkään työttöminä olleille henkilöille, jotka saavat työttömyyden perusteella joko toimeentulotukea tai/ja työmarkkinatukea. Auraan ohjaututtiin sosiaalitoimen kautta. Jokaiselle asiakkaalle laadittiin henkilökohtainen aktivointisuunnitelma, johon kirjattiin asiakkaan tavoitteet sekä suunnitellut käyntipäivät, joita voi olla viikossa 1-4 kertaa 4 tuntia kerrallaan. Tavoitteena on, että toiminta tukisi asiakkaita sekä mahdollistaisi jatkoopkujen rakentamisen toiminnan ja ohjauksen keinoin. (Vaasan Setlementtiyhdistys ry 2019 b.)

Vaasan Setlementtiyhdistys luopui ryhmämuotoisesta kuntouttavasta työtoiminnasta ja sulki Auran ovet 31.12.2019. Vaasan kaupunki on ostanut palvelun Vaasan Setlementtiyhdistykseltä kevästä 2017, mutta järjestää palvelun alkuvuodesta 2020 asti itse. (Vaasan Setlementtiyhdistys 2019 c.)

Kultanummi on mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikkö, joka tarjoaa 25 mielenterveyskuntoutujalle asunnon ja tukipalveluita sekä kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa. Kultanummessa tavoitteena on asukkaiden laadukas elämä ja arjessa selviytyminen. Näitä tavoitteita henkilökunta tukee yhdessä lääkärin palveluiden kanssa. (Vaasan Setlementtiyhdistys ry 2019 d.)

Toimiyksiköissä on moniammatillinen työyhteisö, jossa työskentelee esimerkiksi sosionomeja, sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Lisäksi he tekevät moniammatillista yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa, esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden.

2.3 Työn rajaukset

Opinnäytetyön aihetta pohtiessa aikomuksena oli tutkia sosionomien osaamista kaksoisdiagnoosiasiakkaiden hoidossa osana moniammatillisia työyhteisöjä. Kaksoisdiagnoosiasiakkaiden on päihdeongelman lisäksi psykiatrinen häiriö, joka on päihdeiden välittömistä vaikutuksista riippumaton. Kaksoisdiagnoosit ovat yleisiä, ja noin 40 % alkoholiongelmaisista on psykiatrinen häiriö jossakin elämänsä vaiheessa. Luku on vielä suurempi huumeongelmaisilla. (Aalto 2019.) Kaksoisdiagnoosi-määritelmä jätettiin kuitenkin pois sen takia, että se olisi rajannut kohde-ryhmää liikaa. Näin ollen kysely päätettiin tehdä sosionomeille, jotka työskentelevät päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa.

Opinnäytetyön tekijää kiinnostaa sosionomien osaamisen tunnistaminen ja sen hyödyntäminen terveydenhuollossa, joka nähdään usein pelkästään sairaanhoitajien työkenttänä. Kuitenkin tällä hetkellä sosionomeja ei työskentele kovinkaan paljoa terveydenhuollossa, joten kyselyä ei voitu toteuttaa sairaalaympäristöön. Sairaaloissa sosiaalialan ammattilaisten tehtävä rakenne on hyvin sosiaalityöntekijäkeskeinen, eikä sosionomeja juurikaan ole sairaaloissa. Sosiaalityö on muotoutunut sairaaloissa nykyisen kaltaiseksi johtuen siitä, että ammattikorkeakoulujen sosionomikoulutus ei ole aikoinaan ollut yhtä laaja kuin nykyään. (Kananaja 2017, 350.) Näin ollen opinnäytetyön yhteistyökumppaniksi valikoitui Pohjanmaan Sosiaalipsykiatrinen yhdistys ja Vaasan Setlementtiyhdistys. Monissa kolmannen sektorin yhdistyksissä kuitenkin työskennellään asiakkaiden kanssa, jotka kuuluvat myös terveydenhuollon piiriin.

Sosionomin osaamista ja kompetensseja tunnetaan opinnäytetyöntekijän omakohtaisen kokemuksen mukaan huonosti. Kuitenkin tässäkin raportissa olevien lähteiden mukaan sosiaaliohjaajien määrä on noussut merkittävästi sosiaalihuollon työ- kentillä. Opinnäytetyöntekijä toivoo, että sosionomit otettaisiin entistä tiiviimmin mukaan moniammatillisiin työyhteisöihin niin sosiaali- että terveysalalla. Jotta

Sosionomin osaamista moniammatillisissa tiimeissä osataan hyödyntää, täytyy sosionomin osaamista tunnistaa niin työyhteisöissä kuin johdossakin paremmin.

Tässä opinnäytetyössä ei keskitytä niinkään päihde- ja mielenterveysongelmiin, vaan moniammatillisiin työryhmiin, ja niissä työskenteleviin sosionomeihin, jotka toimivat päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa. Tämän takia päihde- ja mielenterveysongelmia on sivuttu, mutta niiden avaaminen on jätetty vähäisemmäksi.

Opinnäytetyöntekijää olisi kiinnostanut kartoittaa sosionomien osaamisen tunnistamista myös niiden työntekijöiden parissa, jotka rekrytoivat organisaatioon uutta henkilökuntaa. Tämä näkökulma rajattiin kuitenkin pois, jotta opinnäytetyöstä ei tulisi liian laajaa. Mielenkiintoista olisi myös ollut tehdä kartoitus koskien kaikkia organisaation työntekijöitä, sekä sosionomeja että sairaanhoitajia, ja verrata näiden ammattiryhmien kompetensseja ja osaamisia keskenään. Opinnäytetyön kartoitus rajattiin kuitenkin koskemaan vain sosionomeja huomioiden opinnäytetyön laajuus ja se, ettei opinnäytetyön tekijällä itsellään ole sairaanhoitajan ammattitutkintoa. Koko organisaation henkilökuntaa koskeva kartoitus olisi voitu toteuttaa yhteistyönä esimerkiksi sairaanhoitajaopiskelijan kanssa.

2.4 Aikaisemmat tutkimukset

Sosionomin osaamista eri sosiaalialan kentillä on tutkittu jonkin verran, varsinkin varhaiskasvatuksessa ja lastensuojelussa. Auvinen, Kiiskinen ja Penttilä (2016) ovat tehneet opinnäytetyön Sosionomi päihde- ja mielenterveystyön osaajana: Selvitys sosionomin työtehtävistä sekä osaamisesta päihde- ja mielenterveystyön työkentillä Etelä-Karjalan alueella. Opinnäytetyössään he ovat selvittäneet sosionomin työtehtävät, ja heidän tavoitteenaan on ollut tuottaa tietoa Saimaan ammatikorkeakoululle sosionomi -koulutuksen sopivuudesta päihde- ja mielenterveystyöhön. Heidän tavoitteenaan on myös ollut tuottaa tietoa sosionomien osaamisesta muille alalla toimiville työntekijöille. Tutkimuksen mukaan sosionomin ammattitaidolle on selkeä tarve päihde- ja mielenterveystyössä, mutta sosionomin osaamista ei kuitenkaan vielä kokonaisuudessaan osata alalla hyödyntää. Tutkimuksesta myös selvisi, että terveysalan ammattilaisten kanssa työskennellessä tarvittaisiin selkeämpää työnkuvaa ja roolijakoa.

Järvenpää (2019) on opinnäytetyössään Mikä ihmeen sosionomi? Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan alueella työskentelevien sosionomien ammattityön sisältö ja menetelmäosaaminen puolestaan määrällisessä tutkimuksessaan selvittänyt sosionomien näkemyksiä omasta osaamisestaan ja vahvuuksistaan. Tutkimuksessa selvisi työnsisällön ja menetelmien käytön vaihtelevan erilaisten työnkuvien ja asiakasryhmien välillä. Järvenpää havaitsi tutkimuksessaan sosionomien osaamisen olevan erittäin laajaa, mikä puolestaan mahdollistaa sen, että sosionomi voi yhdellä tutkinnolla toimia useissa erilaisissa työtehtävissä. Myös Järvenpää on opinnäytetyössään käsitellyt sosionomin kompetensseja ja sitä, mitä kompetensseja työssä olevat sosionomit pitävät itse tärkeimpänä.

Helminen, Mäntyneva ja Rinne (2014, 1) ovat tehneet tutkimusjulkaisun yhdessä Diakonia-ammattikorkeakoulun ja Talentia ry:n kanssa. sosionomien opinnoista ja osaamisesta - Sosiaali-alan ammattikorkeakouluttajien kommentteja sosionomien opinnoista ja osaamisesta opetussuunnitelmien perusteella tutkimuksessa lähetettiin kaikkiin sosionomi koulutusta toteuttaviin ammattikorkeakouluihin opetussuunnitelmia koskenut kysely tammikuussa 2014. Vastauksia kertyi 22, kun kaikki sosionomi koulutusta toteuttavat ammattikorkeakoulut vastasivat kyselyyn (koulutusta järjestää 21 ammattikorkeakoulua, mutta yksi erään ammattikorkeakoulun molemmat toimipisteet vastasivat kyselyyn).

Opetussuunnitelmakyselyssä pyydettiin kirjaamaan asiakastyön menetelmiä sosiaali-alan työalueittain. Vastauksista kävi ilmi, että sosionomin osaamisen perusta mielenterveytyössä on havainnointi, pulmien varhainen havaitseminen ja niiden puheeksi ottaminen, motivoiva haastattelu sekä ohjaus. Työ pohjataan ratkaisu- ja voimavaralähtöisyyteen sekä toiminnallisuuteen, ja siinä hyödynnetään ilmaisun, luovuuden ja taiteen keinoja. Vastaavasti sosionomin osaamisen perusta päihde-työssä on asiakasprosessin hallinta (elämäntilanteen kartoittaminen), työn suunnittelu, toteutus ja arviointi. Työn keskeiset elementit ovat samoja kuin mielenterveytyössä, eli vuorovaikutus, dialogi, puheeksi ottaminen, muutosta edistävä keskustelu, aktivoivat ja motivoivat menetelmät, ohjaus ja yhteisöllinen työskentely. Yleisesti aikuissosiaalityössä sosionomien osaamisessa korostuu asiakastyön suunnittelu, toteutus ja arviointi siten, että toiminta pohjaa toimintakyvyn, sosiaa-

lisen tilanteen ja palvelutarpeiden arviointiin ja on tavoitteellista. Ratkaisujen hakeminen, muutoksen edistäminen ja ihmisten voimavarojen lisääminen korostuvat sosionomin työskentelyssä. Aikuissosiaalityössä painopiste on ohjauksessa. (Helminen ym. 2014, 15-16.)

Opinnäytetyön tekijä ei onnistunut löytämään tämän opinnäytetyön aiheesta ylemmän tason opinnäytetöitä. Saman tyyllisiä opinnäytetöitä löytyi kyllä sosionomien osaamisesta ja työnkuvasta, kuten Antti Vehmoksen (2008) pro gradu – tutkielma Sosionomit (AMK) koulutuksen ja työelämän tienristeyksessä: laadullinen tutkimus sosionomien osaamisesta, työnkuvasta sekä asemasta sosiaalialalla. Kuitenkaan yhtään opinnäytetyötä sosionomien osaamisesta juuri päihde- ja mielenterveystyössä ei löydetty.

Kaarina Isoherranen (2012) on puolestaan käsitellyt väitöskirjassaan Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä niitä haasteita ja ilmiöitä, joita eri asiantuntijat kohtaavat, kun heidän organisaatiossaan ryhdytään kehittämään moniammatillista yhteistyötä.

3 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTELMÄ JA VASTUU

Tässä luvussa käsittelen opinnäytetyön teoreettista viitekehystä, joka koostuu sosiaalihuollosta- ja sosiaalityöstä, päihde- ja mielenterveyspalveluista, yksityisistä sosiaalialan palveluista ja moniammatillisesta työstä.

3.1 Sosiaalihuolto- ja sosiaalityö

Suomi on hyvinvointivaltio. Hyvinvointivaltiossa taataan valtiovallan toimin sosiaalinen turvallisuus ja hyvinvointi kaikille kansalaisille (Raatikainen, Rahikka, Saarnio & Vepsä 2019, 54). Hiilamo (2015, 26-30) toteaa sosiaalipalveluiden vaikuttavan suoraan sosiaaliseen asemaan, sillä sosiaaliset erot ovat sitä vähäisempiä, mitä paremmin sosiaalipalvelut toimivat. Ihmisten sosio-ekonomiset taustat ja toimintakyvyt ovat hyvin erilaisia, minkä vuoksi sosiaali- ja terveyspalveluissa tulisi ottaa huomioon ihmisten elämäntilanne, terveydenhuollon reunaehdot sekä huomioitava ihmisen oma näkemys siitä, mikä hänen terveyttään parhaiten edistää. Hiilamon mukaan asunnon tai sosiaalisten suhteiden turvaamisella saattaisikin olla ihmisen elämään suurempi tervehdyttävä vaikutus kuin liikuntareseptillä.

Sosiaali- ja terveyspolitiikasta sekä niitä koskevan lainsäädännön valmistelemisestä vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaalihuoltalaissa sekä erityislaeissa säädetään sosiaalihuollosta. Sosiaalihuollon palvelujen tarve arvioidaan tekemällä palvelutarpeen arviointi, johon jokaisella on oikeus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019 a.) Raatikaisen ym. (2019, 60) mukaan hyvinvointivaltio tarjoaa kansalaisilleen sosiaaliturvaa ja sosiaalipalveluita, joista sosiaaliturvan tehtävänä on turvata ihmisille riittävä toimeentulo kaikissa elämäntilanteissa. Sosiaaliturva koostuu sosiaalivakuutuksesta ja sosiaaliavustuksista. Sosiaalipalveluihin taas kuuluvat esimerkiksi sosiaalityö ja sosiaalihojaus, sosiaalinen kuntoutus, perhetyö, asumispalvelut, päihde- ja mielenterveystyö, kasvatus- ja perheneuvonta, asumispalvelut ja laitoshuolto. Vammaispalvelut, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, lastensuojelu ja kuntouttava työtoiminta ovat esimerkkejä erityislainsäädännön perusteella tarjottavista kunnallisista sosiaalipalveluista. (Sosiaali- ja terveysministeriö

2019 a.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaavat kunnat, joko yksin tai muodostamassaan kuntayhtymässä. Sosiaali- ja terveystalvet voidaan myös ostaa muilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Kuntien keräämällä kunnallisverolla rahoitetaan pääosin toiminta ja palvelut. Kunnat saavat myös valtion tukea palvelujen järjestämisestä valtionosuutena, joka määräytyy laskennallisesti kunnan asukasluvun, asukkaiden ikäjakauman, sairastavuuden ja muutamien muiden tekijöiden perusteella. Näiden lisäksi kunta voi myös periä palveluista asiakasmaksuja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019 b.)

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon palveluissa on saatavilla sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluja. Sosiaalityö on sosiaalisia ongelmia ehkäisevää, vähentävää ja poistavaa asiantuntijatyötä yksilöiden, perheiden, yhteisöjen ja rakenteiden tasolla, ja sitä toteutetaan joko itsenäisenä palveluna tai osana muita palveluja. Sosiaaliohjaus on puolestaan henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa esimerkiksi käytettävistä palveluista ja niiden saamisen ehtoista ja hakemisesta sekä arjenhallinnassa ohjausta ja tukemista. Henkilön kykyä selviytyä arkipäivän toiminnoista, vuorovaikutussuhteista ja oman toimintaympäristönsä rooleista vahvistetaan sosiaalisella kuntoutuksella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019 c.) Sosiaaliohjauksesta ei kuitenkaan ole olemassa yhtä virallista määritelmää, vaan se pohjaa ohjauksen ja sosiaalityön teorioihin (Helminen 2015, 25).

Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014) mukaan sosiaalihuollon tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisesti tarpeenmukaiset sosiaalipalvelut, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen välillä edellä mainittujen tavoitteiden toteuttamiseksi. Sosiaalihuollolla on erityinen rooli eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentämisessä (Raatikainen ym. 2019, 61). Kanaojan (2017, 30) mukaan yhteiskunnalliset, yhteisölliset ja yksilölliset tekijät kietoutuvat toisiinsa sosiaalityössä. Sosiaalityötä tehdään hallinnon eri tasoilla, se toteutuu erilaisin muodoin ja se kohdentuu erilaisiin psykososiaalisiin ja sosiaalisiin tekijöihin.

3.1.1 Lait sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä

Sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon ammattihenkilöstön laeissa säädetään siitä, millä koulutuksilla voi saada tiettyjen ammattien ammatinharjoittamisoikeuden tai nimikesuojauksen. Valvira ylläpitää sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri JulkiSuosikkia ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri JulkiTerhikkiä. (Valvira 2010.) Näistä tietopalveluista voi tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyyden.

Lain sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (L 817/2015) tarkoituksena on edistää asiakasturvallisuutta ja asiakkaan oikeutta laadulliseen sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun. Asiakkaan oikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan edellyttämällä koulutuksella, riittävällä ammatillisella pätevyydellä, mahdollistamalla ammattitaidon kehittäminen ja ylläpitäminen sekä edistämällä sosiaalihuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä. Samalla järjestetään sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ammattitoiminnan valvonta. Sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ovat laillistetut ammattihenkilöt (ovat saaneet ammatinharjoittamisoikeuden) ja nimikesuojatut ammattihenkilöt (ovat saaneet oikeuden käyttää sosiaalihuollon ammattihenkilön ammattinimikettä).

Henkilölle, joka on suorittanut sosiaalialalle soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon Suomessa, myöntää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto hakemuksesta oikeuden harjoittaa sosionomin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä (L 817/2015). Ammattihenkilölaki perustuu nykyisiin koulutuksiin, ja sosiaalialalla laillistettuja ammattihenkilöitä ovat sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi ja kuntoutuksen ohjaaja. sosionomi on ollut vuodesta 2016 asti laillistettu ja nimikesuojattu ammatti. (Raatikainen ym. 2019, 66.)

3.2 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdetyön valtakunnallisesta suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Mielenterveyspalveluita järjestävät kunnat ja erikoissairaanhoido, päihdepalveluita puolestaan kunnat. (Sosiaali ja terveysministeriö 2019 a; Sosiaali ja terveysministeriö 2019 b.) Mielenterveyslaissa

(1116/14.12.1990) mielenterveystyö määritellään tarkoittavan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielenterveydenhäiriöiden ja mielisairauksien ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyössä tulee myös ottaa huomioon väestön elinolosuhteiden kehittäminen, jotta elinolosuhteet ennaltaehkäisisivät mielenterveydenhäiriöiden syntyä. Päihdehuoltalain (441/17.1.1986) tavoitteena on vastaavasti ehkäistä sekä vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Päihdehuollon tarkoituksena on myös edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta.

Mielenterveys määritellään WHO:n (2014) määritelmän mukaan hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä, selviytyy elämään kuuluvissa haasteissa, pystyy työskentelemään ja toimimaan oman yhteisönsä jäsenenä. Tunne- ja tietoisuustaitojen, elämönhallintataitojen sekä vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitojen osaaminen kuuluvat mielenterveyteen. Näitä mielenterveystaitoja voi myös kehittää ja vahvistaa. (Mielenterveysseura 2019 a.) Yleisnimike erilaisille psykiatrisille häiriöille on mielenterveyden häiriö (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019). Monet mielen oireet kuuluvat ajoittaisina joka päiväiseen, tavalliseen elämään, jonka vuoksi mielenterveyden häiriöiden tarkka määrittelyminen on vaikeaa. Mielenterveyden häiriöstä voidaan kuitenkin puhua, kun vaikeudet ovat jokapäiväisiä, painavat mieltä ja uhkaavat henkistä hyvinvointia. Suomalaisista sairastaa johonkin mielenterveyden häiriöön vuosittain 1,5% ja joka viides suomalainen sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä. (Terveyskirjasto Duodecim 2019.)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (2018 b) mukaan päihderiippuvuus voi kehittyä eri aineisiin, kuten alkoholiin, kannabikseen, opiaatteihin, bentsodiatsepiiniin ja amfetamiiniin. Aineen käytön pakonomaisuus ja käyttöhimo ovat riippuvuuden ydinoireita. Alkoholiriippuvuus, alkoholismi, on krooninen sairaus. Monet psykiatriset häiriöt lisäävät alkoholin ongelmakäyttöä, ja usein alkoholin käytön taustalla voi olla hoitamaton masennus. (Terveyskirjasto Duodecim 2019 b.) Päihteiden ongelmakäyttöön ja huumeriippuvuuden kehittymiseen psykiatrisen häiriöt voivat myös vaikuttaa (Terveyskirjasto Duodecim 2019 c). Päihteiden käytöstä

aiheutuvien ongelmien hoidon sijaan päihteiden käytön ehkäisy on parempi vaihtoehto (Terveyskirjasto 2018 c).

3.3 Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Julkisia palveluja täydentävät yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Yksityisiin palveluntuottajiin luetaan yritykset, järjestöt ja säätiöt, jotka voivat myydä palvelujaan kunnille, kuntayhtymille tai suoraan asiakkaille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019 d.) 2000-luvulla yksityisen sektorin sosiaalipalveluissa työskentelevän henkilöstö on kasvanut nopeammin kuin julkisen sektorin sosiaalipalvelujen henkilöstö. Kolmasosa sosiaalipalvelujen henkilöstä työskenteli yksityisellä sektorilla vuonna 2014, kun vuonna 2000 osuus oli noin viidennes. Vastaavasti terveyspalveluiden henkilöstöstä valtaosa työskentelee julkisella sektorilla. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018 a) Nykyään runsas neljännes kaikista sosiaali- ja terveyspalveluista tuotetaan yksityisillä palveluntuottajilla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019 d).

Järjestöjen toimintalogiikkaa ei nähdä elinkeino- tai yritystoiminnan näkökulmasta, vaan ensisijaisesti sosiaali- ja terveystoiminnasta näkökulmasta (Lähteinen & Kaikko 2017, 109). Riitta Särkelän (2016) mukaan sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat kehittäneet palveluitaan ja muita tuen muotoja sen pohjalta, mihin julkiset palvelut eivät ole pystyneet vastaamaan. Tämän vuoksi järjestöt nähdäänkin usein palvelujen ja uusien tuen muotojen kehittäjän roolissa. Palvelutoiminta järjestöissä on yleishyödyllistä, ja mahdollinen ylijäämä käytetään jäsenten elinolosuhteiden parantamiseen tai toiminnan kehittämiseen. Kuntien kanssa ostopalvelusopimuksia on noin puolella järjestöistä. Järjestöt tuottavat esimerkiksi kuntoutuspalveluita (kuntoutusohjaus, työkokeilut, työvalmennus), asumispalveluita (kehitysvammaisille, vanhuksille ja päihde- ja mielenterveysasiakkaille), lastensuojelupalveluita, neuvontapalveluita sekä päivä- ja työtoimintaa. Järjestöjen tuottamia palveluita ovat myös esim. kriisikeskukset ja -puhelimet. (Lähteinen & Kaikko 2017, 107-112.)

3.4 Sosiaali- ja terveysuudistus

Tarkasteltaessa terveyserojen kasvua sosiaali- ja terveyspalveluiden näkökulmasta huomataan, ettei sosiaali- ja terveyspalvelujen resursseja ole osattu suunnata oikein: heikossa asemassa olevien terveys ei ole parantunut samassa suhteessa paremmassa asemassa oleviin. Nykyisessä sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksessa pyritään korjaamaan edellisten terveyseroja kaventamaan pyrkivien politiikkaohjelmien ja hankkeiden epäonnistumisia. (Hiilamo, 2015, 31.) Sosiaali- ja terveysalan palvelukokonaisuuksien hajanaisuus sekä vähäinen yhteistyö eri sektoreiden ja organisaatioiden välillä on haitannut kansalaisten pääsyä palvelujen pariin (Raatikainen ym. 2019, 125).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus on ollut esillä jo vuodesta 2002 Lipposen toisen hallituksen käynnistäessä kansallisen terveydenhuoltoprojektin (Hiilamo 2015, 33). Tällä hetkellä sote-uudistus on osana pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020). Tarkoituksena on, että ihminen saisi tarvitsemansa avun yhden yhteydenoton kautta sosiaali- ja terveyskeskuksista (Soteuudistus 2020).

Uudistaessa sosiaali- ja terveyspalveluita moniammatillinen yhteistyö ja toiminta korostuvat. Integraatiosta puhutaan usein palvelujen kehittämisen yhteydessä, ja sillä tarkoitetaan eri asiantuntijuuksien ja palvelujen kytkeytymistä toisiinsa. Integroiva yhteistyö olisi moniammatillisen yhteistyön kannalta optimaalisen tilanne. Siinä moniammatillisen työskentelyn mahdollistaisivat toimivat organisaattiorakenteet ja toimintamallit, selkeä johdon tuki sekä yhdessä tekemiseen sitoutuneet ja motivoituneet työntekijät. (Kekoni ym. 2019, 35-38.)

Paljon erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluita käyttävien asiakkaiden kohdalla integroidun yhteistyön tarve korostuu. Monenlaisia palveluita tarvitsevan asiakkaan näkökulmasta palvelupolku on vaikeasti hallittavissa, ja asiakas saatetaan lähettää aina uuden palveluntarjoajan luo yhteistyön ollessa riittämätöntä. (Kekoni ym. 2019, 38.) Estääksemme asiakkaan tipahtamisen palvelujatkumoilta, tulee sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita kehittää vastaamaan asiakkaan monialaisia palveluntarpeita, jotta asiakas voisi saada palvelunsa moniammatillisen työryhmän

järjestämänä. Kyetäksemme luomaan yhteistoimintakulttuuria, joka perustuu vahvaan asiakaslähtöiseen arvopohjaan, on sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä koulutettava yhdessä työskentelyyn. (Maunuksela & Nykänen 2017, 170.)

3.5 Moniammatillisuus

Isoherrasen (2005, 13-14) mukaan moniammatillinen yhteistyö on käsitteenä epämääräinen, ja sitä voidaan kuvaila eräänlaisena sateenvarjokäsitteenä, joka sisältää monenlaisia ja -tasoisia ilmiöitä. Sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvaila eri asiantuntijoiden työskentelynä, jossa huomioidaan asiakkaan kokonaisuus. Kekoni ym. (2019, 17) määrittelevät moniammatillisten ryhmien tehtävät ja osanottajat sen mukaan, mikä on yhteisen työskentelyn kohde. Erilaisten verkostojen yhteistoiminta, viranomaisten keskinäinen yhteistyö tai organisaatioiden sisäinen tai ulkoinen yhteistyö voidaan kaikki nähdä moniammatillisuuden erilaisina muotoina. Helminen (2017, 23) puolestaan liittyy moniammatilliseen yhteistyöhön yhdessä tekemisen, jolloin yhteisön jäsenet tuovat työskentelyyn osaamisensa ja asiantuntijuutensa lisäksi jotain uutta esittämällä yhteisölle ihmetteleviä kysymyksiä. Ammattikuntien erilaiset näkökulmat ovat tärkeitä tavoittaa moniammatillisissa vuorovaikutustilanteissa, ja oppia niistä (Kekoni ym. 2019, 17).

Reinan (2017) mukaan rajapintojen käsite on yleistynyt puhuttaessa moniammatillisesta työstä. Käsitteellä tarkoitetaan eri työtehtävien välimaastoon jäävää rajaluetta. Jotta moniammatillisessa työssä ei huomioitaisi rajoja vaan yhtymäkohtia, on käsitteen tilalle esitetty yhdyspinnan käsitettä, jossa korostettaisiin yhteistyön tarkoituksenmukaisuutta. (Kekoni ym. 2019, 16.)

Moniammatillista osaamista tarvitaan, jotta erilaista asiantuntijatietoa yhdistelemällä asiakkaan tilanteesta saadaan mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva. Näin voidaan päätyä asiakkaan kannalta parhaaseen mahdolliseen ratkaisuun. (Mönkkönen, Kekoni, Jaakola, Profiam Sosiaalipalvelut Oy:n henkilöstö & Pehkonen 2019, 113.) On tutkittu, että moniammatillinen osaaminen edistää sosiaali- ja terveydenhuollon työn vaikuttavuutta ja tuottavuutta. Vaikeat sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat kietoutuvat helposti yhteen, jolloin yhden alan ammattilaisen

asiantuntemus ei riitä ratkaisemaan asiakkaan tilannetta. Yhteisiä asiakkaita löytyy esimerkiksi lastensuojelussa, ikääntyneiden hoidossa, kuntoutuksessa ja päihde- ja mielenterveystyössä. (Mönkkönen ym. 2019, 136-139.)

3.5.1 Moniammatillinen koulutus

Isoherranen (2005, 155) toteaa, ettei koulutus anna ainakaan toistaiseksi vielä riittäviä valmiuksia toimia moniammatillisessa yhteistyössä. Moniammatillista toimintaa edistetään tuomalla yhteen moniammatillisessa koulutuksessa eri alojen opiskelijoita oppimaan toisiltaan. Sosiaali- ja terveystieteiden alojen ammatillinen koulutus sekä ammattikorkeakoulu- ja yliopistotasoinen koulutus on perinteisesti ollut alakohtaista. Moniammatillista toimintaa voitaisiin edistää rikkomalla ja ylittämällä tieteenalarajoja. Tarkoituksena ei kuitenkaan ole yhdenmukaistaa eri ammattiryhmien osaamista ja tietopohjaa vaan sovittaa yhteen erilaisia tietopohjia ja osaamista asiakkaan tai potilaan tilanteen ratkaisemiseksi. Moniammatillinen koulutus tarjoaisikin eri ammattialojen opiskelijoille ymmärryksen siitä, mikä merkitys moniammatillisella työllä ja ammattikuntien rajat ylittävillä taidoilla ja osaamisella on. Opetuksen tärkein tavoite olisi kouluttaa ryhmä- ja yhteistyötaitoisia ammattilaisia ja luoda uusia yhteistyötapoja ammattilaisten välille. Eri alojen opiskelijat voisivat moniammatillisessa koulutuksessa esimerkiksi työskennellä yhdessä yrittäen ratkaista jonkin tietyn ongelman. (Mönkkönen ym. 2019, 114-115.)

Moniammatillista koulutusta on kehitetty Isossa-Britanniassa päihdekuntoutuksen näkökulmasta viidenkymmenen vuoden ajan. Moniammatillisessa koulutuksessa tuotetaan yhteneväisiä mahdollisuuksia ammattien välille ja kaikille yhteistyökumppaneille tiedostamalla ja syrjäyttämällä valtatukset ammattien välillä. Koulutuksessa kunnioitetaan yksilöllisyyttä, erilaisuutta ja ammattien sekä yhteistyökumppaneiden erilaisuutta hyödyntämällä erilaisia tukia oppimiseen ja harjoitteluihin. Moniammatillisessa koulutuksessa pidetään yllä jokaisen koulutuksen tuomaa ammatti-identiteettiä ja osaamisalueita, esimerkiksi esittämällä jokainen ammatti positiivisessa ja yksilöllisessä valossa. (Dean & Ballinger 2012, 70.)

3.5.2 Sosionomi moniammatillisessa yhteistyössä sekä sosiaalialan työnjako

Eniten sosiaali- ja terveystalveluissa työskentelee henkilöitä sairaanhoitajan, sosionomin tai lääkärin koulutusnimikkeillä ammattiryhmittäin tarkasteltaessa. Koko 2000-luvun ajan sosiaalialan ohjaajien määrä on kasvanut huomattavasti. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2018 a). Sosionomi työskenteleekin monilla työpaikoilla joko yksin oman alansa asiantuntijana tai monialaisessa työryhmässä ainoana koko sosiaalialan edustajana. Tämän takia sosionomilla on suuri vastuu tuntea oma osaamisalueensa hyvin. Sosionomilla on myös vastuu tuntea oman osaamisensa rajat ja näin ollen myös ulkopuolisen konsultaation tarve. Huolimatta sosionomin työpaikasta moniammatillisessa ryhmässä, tekee sosionomi aina itsenäistä, ammatillista osaamista vaativaa sekä vastuita ja velvoitteita edellyttävää asiantuntijatyötä. (Raatikainen ym. 2019, 71.)

Sosiaalialan työnjaolla pyritään kohdentamaan ammattilaisten työtehtäviä koulutuksesta saadun osaamisen mukaan. Asiakkaan kannalta laadukas palveluketju muodostuukin työtehtävien linkittyessä toisiinsa palvelukokonaisuudeksi. Työnjako on tärkeää, jotta jokaisen työntekijän osaaminen hyödynnettäisiin työtehtävissä oikein. Niin sosionomin, sosiaalityöntekijän, sairaanhoitajan kuin lähihoitajankin tehtävänkuvien olisi vastattava koulutuksesta saatua osaamista. Työnjako varmistaa asiakkaille palvelun laadun eri ammattiryhmien osaamista hyödyntämällä sekä edistää työntekijöiden yhteistyötä ja työhyvinvointia. Jotta työnjako voidaan tehdä, täytyy jokaisen työntekijän tehtävänkuvauksen olla ajantasainen. Tehtävänkuvauus määrittää työssä tarvittavan osaamisen ja koulutuksen. Työnjako kehitetään yhdessä organisaation, johdon, henkilöstön ja asiakkaiden kanssa. (Talentia 2019 b.)

Raatikaisen ym. (2019, 71) mukaan sosiaalialalla tehdään paljon töitä myös yhdessä muiden sosiaalialan ammattilaisten kanssa, jolloin työtehtävän tavoitteet, asiakasprosessi ja palvelun vaikuttavuus määrittelevät tehtävien ja vastuun jakoa.

3.5.3 Asiakaskeskeisyys ja -lähtöisyys sekä ammatti-identiteetti moniammatillisessa työssä

Helmisen (2017, 26) mukaan eri ammattilaisten yhteistyöstä siirrytään yhdessä tekemiseen silloin, kun asiakkaat työskentelevät yhdessä ammattilaisten kanssa. Työympäristöstä riippumatta moniammatillisessa yhteistyössä korostuvat asiakaslähtöisyys, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, tiedon ja erilaisten näkökulmien yhteen kokoaminen, rajojen ylitykset sekä verkostojen huomioiminen (Isoherranen 2005, 14).

Monialainen ja laaja-alainen näkökulma on edellytys asiakaslähtöisyyden toteutumiselle ja asiakkaan osallisuuden turvaamiselle (Lyhty & Nietola 2015, 142). Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan asiakkaan ottamista oman hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun. Asiakaslähtöisyydessä asiakas tulee kuulluksi. Asiakaslähtöisyyden keskeisiä arvokohtia ovat itsemääräämisoikeus, osallistuminen, tasavertainen vuorovaikutus ja tiedonsaanti. Kaiken perustana on ihmisarvon kunnioittaminen. (Pehkonen, Martikainen, Kinni & Mönkkönen 2019, 89-90.)

Oman työnsä hahmottaminen, arvolähtökohdat ja menetelmien toimivuus ovat kaikki käsitteitä, jotka tulevat näkyviksi yhteisessä työssä. Ammattiryhmien määrittellessä omia perustehtäviään, he sulkevat samalla pois tekijöitä, jotka eivät kuulu heidän työhönsä. Moniammatillisissa työryhmissä on tärkeää tunnistaa eri alojen roolit kokonaisuudessaan ja huomioida se, mitä lisäarvoa kukin tuo yhteiseen työskentelyyn. (Mönkkönen, Leinonen Arajärvi, Hovatta, Tusa & Salokangas 2019, 66.) Ammatti-identiteetillä tarkoitetaan yksilöllistä käsitystä ja ymmärrystä omasta ammattilaisuudesta ja itsestään ammattilaisena (Raatikainen ym. 2019, 36). Asiantuntija-alueiden rajausta saattaa synnyttää kilpailua ammattikuntien välillä sekä yhteistyötahojen erityisosaamisen tietoista tai tiedostamatonta tunnustamattomuutta. Asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaiseen haltuunottoon saattaa vaikuttaa se, jos yksi ammattiala dominoi moniammatillista työryhmää. (Mönkkönen ym. 2019, 67-69.)

Puhuttaessa ammatti-identiteetistä puhutaan usein myös ammattitaidosta, joka liitetään tekemisen taitoon. Ammattitaito on koulutuksen ja kokemuksen avulla hankittua pätevyyttä toimia tietyssä ammatissa. (Raatikainen ym. 2019, 34.)

3.5.4 Moniammatillisuuden haasteita

Asiakas on saattanut terveydenhuollon diagnoosi- ja oirekeskeisyyden toimintakulttuurin vuoksi olla enemmänkin hoidon objekti kuin aktiivinen toimija. Vastaavasti sosiaalihuollon toimintakulttuurissa asiakas osallistuu käyttämiensä palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmien integraation vahvistaminen on ollut pitkäkestoinen prosessi, ja sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät voivat puhua osittain eri kieltä koulutuksensa ja erilaisten työorientaation traditioiden vuoksi. (Maunuksela & Nykänen 2017, 169.)

Maunukselan ja Nykäsen (2017, 169) mukaan suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa erilaiset, keskenään kommunikoinnottomat tietojärjestelmät ovat edelleen suuri haaste. Olennainenkin tieto yksittäisen asiakkaan hoitopolussa saattaa jäädä näkymättömiin.

4 SOSIONOMI -TUTKINTO

Viime vuosina ammattikorkeakoulujen sosionomitutkinnon suorittaneet sosiaaliohjaajat ja geronomit ovat tulleet mukaan sosiaalihuollon kentälle sosiaalityöntekijöiden rinnalle. (Kananaja 2017, 28-19.)

Vuodesta 1999 ammattikorkeakoulun koulutusohjelmista sosiaalialalle valmistuvien tutkintonimikkeet ovat olleet sosionomi (AMK) ja geronomi (AMK). Sosionomin AMK-tutkinnon laajuus on ollut vuodesta 2006 lähtien 210 opintopistettä kestäen keskimäärin 3,5 vuotta. Harjoittelua koulutukseen sisältyy 45 opintopisteen verran. Valmistumisen jälkeen sosionomi opiskelija voi jatkaa opintojaan suorittamalla esimerkiksi ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kerättyään ensin työkokemusta vähintään kolmen vuoden verran. (Raatikainen ym. 2019, 13.) Ammattikorkeakoulun rehtorineuvosto Arene ry:n (2017) mukaan koulutuksen tavoitteena on kouluttaa asiantuntijoita ihmisten hyvinvoinnin, elämänhallinnan ja osallisuuden tukemiseen ja edistämiseen. Sosionomikoulutuksessa on mahdollisuus syventää laaja-alaisen perusosaamisensa lisäksi osaamistaan valitsemalla mielenkiinnonkohteita vastaaviaan vapaavalintaisia opintoja ja syventäviä opintoja. Sosionomikoulutuksen tietoperusta rakentuu yhteiskunta- ja kasvatustieteille: sosiaalipolitiikalle, sosiaalityölle, sosiologialle, varhaiskasvatukselle ja sosiaalipedagogiikalle.

Sosiaalialalla ihmiskäsitys on holistinen, jolloin ammattilaiset ymmärtävät, ettei ihminen ole vain erillinen eri osiensa summa, vaan vuorovaikutteinen kokonaisuus, jossa fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen puoli ovat aina läsnä. Vahva ammattietiikka kuuluu myös elementteihin, jotka näkyvät sosiaalialan ammattilaisissa. Ammattietiikan mukaan asiakkaan tai asiakasryhmien sosiaalisten ja ihmisoikeuksien huomioon ottaminen ja puolustaminen ovat osa sosiaalialan työntekijän työn sisältöä. (Raatikainen ym. 2019, 77.)

4.1 Sosionomin kompetenssit

Kompetenssi on osaamisen lähikäsite, ja sillä tarkoitetaan työntekijän valmiuksia, taitoja, kykyjä ja ominaisuuksia suoriutua tietyistä tehtävistä virallisten kriteerien

mukaan. Osaamisella puolestaan tarkoitetaan opitun taidon soveltamista sosiaalisessa ympäristössä, kuten työorganisaatiossa. Osaamiseen lukeutuvat myös kaikki opiskelijan henkilökohtaiset tiedot ja taidot, joka hänellä on, kuten musikaalisuus, kädentaidot tai kielitaidot. Osaamiseen liittyy myös tiedostomaton ja subjektiivisiin kokemuksiin perustuva ymmärrys ja tulkinta, ”hiljainen tieto”. (Raatikainen ym. 2019, 15-19.)

Sosiaalialan AMK-verkoston verkostokokouksessa (Innokylä 2016) on jaoteltu sosionomin kompetenssit seuraavasti: sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen ja työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen.

Sosiaalialan eettiseen osaamiseen kuuluu, että sosionomi osaa toimia ihmis- ja perusoikeussäädösten sekä sosiaalialan arvojen ja ammattieettisten periaatteiden mukaisesti sekä osaa edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. Asiakastyön osaamisen kompetensseihin kuuluvat ammatillisen vuorovaikutussuhteen luominen ja asiakkaiden palvelutarpeiden arviointi, asiakkaiden osallistaminen ja voimavarais-taminen sekä asiakastyön arviointi ja dokumentointi. Sosiaalialan palvelujärjestelmäosaamisen kompetensseissa huomioidaan hyvinvoinnin ja kestävän kehityksen haasteita, sosiaaliturvan ja hyvinvointipalvelujärjestelmän tunteminen sekä moniammatillisessa ja monialaisessa yhteistyössä toimiminen. Kriittisen ja osallistavan yhteiskuntaosaamisen kompetensseissa huomioidaan sosionomin valmiudet ammatilliseen kriittiseen reflektioon, kykyyn analysoida epätasa-arvoa ja huono-osaisuutta sekä kykyä puolustaa haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten etuja. Tutkimukselliseen kehittämis- ja innovaatio-osaamiseen kuuluvat kumppanuuslähtöisen asiakastyön menetelmien kehittäminen, kehittämishankkeiden suunnittelu, toteuttaminen ja arviointi sekä tiedon tuottaminen hyvinvoinnin edistämiseksi. Työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaamiseen kuuluvat kyky toimia yhteistyökykyisesti monialaisissa tiimeissä sekä kansainvälisissä ympäristöissä, kyky toimia työyhteisön lähijohtajana, keskeisen työlainsäädännön tunteminen, työn laadun, tuloksien ja vaikutusten arviointi sekä sosiaalialan yrittäjätoiminnon perusedellytysten tunteminen. (Innokylä 2016.)

Sosionomin kompetenssit on avattu tarkemmin liitteenä löytyvästä tiedostosta (LIITE 1).

4.2 Sosionomin asiakastyön työmenetelmiä

Palvelunohjaus on käsite, joka voidaan nähdä toimintamallina, työtapanana tai työmenetelmänä. Siinä asiakkaalle nimitetään palveluohjaaja, jonka tehtävänä on kartoittaa asiakkaan tilanne. Palveluohjaaja myös auttaa asiakasta jäsentämään sitä, millaista apua, tukea ja kuntoutusta asiakas siinä elämäntilanteessaan tarvitsee. (Helminen 2015, 34.)

Sosiaalialalla asiakastyö perustuu olettamukseen, jonka mukaan jokaisella ihmisellä on mahdollisuuksia etsiä ja löytää ratkaisuja ongelmiinsa, näin ollen sosionomin työn tavoitteena on saada ihmiset löytämään omat voimavaransa. Asiakkaiden voimaannuttaminen onkin keskeinen osa sosionomin työtä. Sosionomi motivoi asiakasta muutokseen, jotta työntekijä voi yhdessä asiakkaan kanssa luoda prosessin, jonka aikana asiakkaan omat voimavarat kasvavat ja hän saa voimia ja valtaa ohjata omaa elämäänsä. (Raatikainen ym. 2019, 131-133.)

Dialoginen vuorovaikutus on Raatikaisen ym. (2019, 129) keskeinen sosionomin työmenetelmä. Dialogisessa vuorovaikutuksessa osapuolet ovat tasavertaisia ja asiakassuhde perustuu avoimuuteen ja luottamuksellisuuteen. Dialogisen ajattelun taustalla on näkemys siitä, ettei tieto ole muuttumatonta. Sen mukaan tieto rakentuu ja elää erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. Dialogi alkaa aina ihmisestä itseltään, ja muutokset alkavat dialogiin osallistujasta. Dialogi sopii erilaisiin ryhmätilanteisiin.

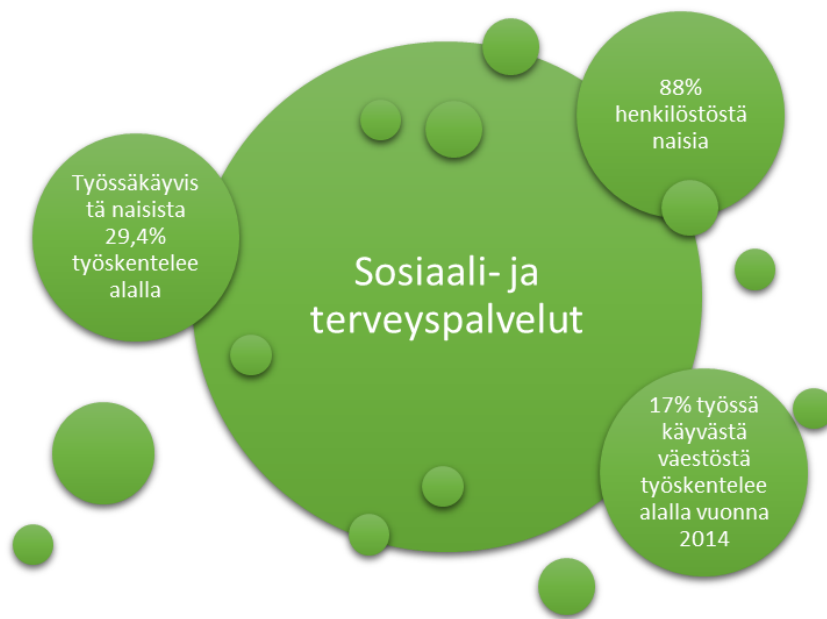
4.3 Sosionomin työllistyminen sosiaalialalla

Landgrén ja Pesonen (2017) ovat selvittäneet vuosina 2015-2016 valmistuneiden Talentian jäsenten sijoittumista työelämään. Talentia on sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö, joka on perustettu vuonna 1949. Talentiaan kuuluu yli 25 000 korkeasti koulutettua sosiaalialan ammattilaista. (Talentia 2019 a.)



Kuva 1. Sosionomin (AMK) tehtävänimikkeet 2017 Landgrénin ja Pesosen (2017) selvityksen mukaan.

Landgrénin ja Pesosen (2017, 8) selvityksen mukaan vastaajista 94% oli naisia ja kaikista vastaajista suurin osa, 72%, oli suorittanut sosionomin-tutkinnon viimeisimpänä tutkintonaan. Urapolkuselvityksen mukaan tehtävänimikkeiden kirjo työmarkkinoilla on varsin laaja. Yllä olevassa kuvassa (kuva 1) on käyty läpi valmistuneiden Talentian jäsenten tehtävänimikkeitä, nykyisiä ja ensimmäisessä työpaikassa olevia. Kuvasta selviää, että suurin osa sosionomeista työskentelee ohjaajana lastensuojelulaitoksessa, lastentarhanopettajana tai sosiaaliohjaajana. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (2018 a) mukaan koko 2000-luvun sosiaaliohjaajien määrä on kasvanut. Sosionomeista 58% työskenteli kuntasektorilla ja 24% yksityisellä sektorilla. Järjestöissä ja säätiöissä työskenteli sosionomeista puolestaan 11%. (Landgrén & Pesonen 2017, 19-20.)



Kuva 2. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (2018) tilastoraportin tuloksia

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2018 a) tilastoraportin mukaan (katso kuva 2) kaikista 385 482 henkilöstä, jotka työskentelivät sosiaali- ja terveysalalla, 72% työskenteli julkisella sektorilla, 19% yrityksissä ja 9% järjestöissä vuonna 2017. Kaikista työssäkäyvistä naisista suurin osa (16,1%) työskentelee sosiaalipalveluissa.

Epätyypilliset työsuhteet, kuten määräaikaiset työsuhteet, satunnaistyöt ja keikkatyöt ovat edelleen yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Edellä mainitut työsuhteet olivat tyypillisiä erityisesti naisten ja vastavalmistuneiden kohdalla. Sosionomien määräaikaisten työsuhteiden osuus oli 58%. (Landgrén & Pesonen 2017, 22-23.)

Sosiaalialan sosionomien ja ohjaajien yhdistys SOLA ry on käynnistänyt sosionomi paikallaan 2020 -kampanjan. SOLA ry:n tarkoituksena on lisätä sosionomien ja sosiaalialalla työskentelevien ohjaajien tunnettavuutta, niin ammatillisella kuin yhteiskunnallisellakin tasolla. He kartoittavat kampanjaansa varten SOLA ry:n jäsenistön todellisia tehtäväkuvia ja vastuualueita ja he haluavat tuoda esille keitä sosiaaliohjauksen ammattilaiset ovat ja mitä he tekevät. (Talentia 2020 a.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa esittelen opinnäytetyössä käytettävät tutkimusmenetelmät ja aineiston analyysin.

5.1 Tutkimusote

Tutkimus on laadultaan kvalitatiivinen, eli laadullinen. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto kerätään esimerkiksi erimuotoisilla haastatteluilla tai kirjallisella materiaalilla. Tutkijalla ei myöskään ole ennalta lukkoon lyötyjä olettamuksia tutkimuskohteesta tai tutkimuksen tuloksista. Tässä laadullisessa tutkimuksessa pyritään tavoittamaan tutkittavien oma näkökulma. Opinnäytetyössä keskitytään myös suhteelliseen pieneen määrään haastateltavia, mikä on laadulliselle tutkimukselle olennaista. Aineistoa pyritään analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti, ja tutkimuskohde pyritään sijoittamaan yhteiskunnallisiin yhteyksiin. (Eskola & Suoranta 1998, 13-16.)

Opinnäytetyö toteutettiin puolistrukturoituna kyselynä Pohjanmaan Sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ja Vaasan Setlementtiyhdistyksen eri yksiköissä työskenteleville sosionomeille. Puolistrukturoidussa kyselyssä kaikille kyselyyn vastaajille esitetään samat kysymykset samassa järjestyksessä, mutta ei anneta valmiita vastausvaihtoehtoja. Tilanteisiin, joissa halutaan tietoa juuri tietyistä asioista, eikä haastateltaville näin ollen haluta antaa suuria vapauksia kysymyksiin vastaamisessa, sopii juuri puolistrukturoitu haastattelu. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

5.2 Aineiston kerääminen

Aineisto kerättiin e-lomakkeella (LIITE 3) järjestetyn kyselyn avulla. Opinnäytetyön tekijä lähetti sähköpostilla saateviestin (LIITE 2) ja linkin sähköiseen kyselyyn Pohjanmaan Sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ja Vaasan Setlementtiyhdistyksen sosionomeille. Vastaukset kerättiin anonymisti. Yhteensä kysely ja saatekirja lähetettiin 19:lle sosionomille.

Kyselyyn oli ensin mahdollista vastata kahden viikon ajan. Koska vastauksia ei kertynyt tuona kahden viikon aikana tarpeeksi, pidennettiin vastausaikaa vielä viikolla. Vastausajan pidentämisestä ilmoitettiin kyselyyn osallistuneille sähköpostiviestillä. Viesti lähetettiin kaikille yhdeksälletoista vastaajalle, sillä vastausten ollessa anonyymeja ei voitu erikseen tietää, ketkä ovat kyselyyn jo vastanneet. Vastauksia saatiin lopulta kaksitoista.

5.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyössä käytetään aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Kun tutkimusta tehdään aineistolähtöisesti, tutkimuksen pääpaino on aineistossa. Sisällönanalyyssissa kerättyä aineistoa tarkastellaan eritellen ja yhtäläisyyksiä sekä eroja etsien ja tiivistän (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Saatua aineistoa teemoiteltiin. Aineistosta nostetaan esiin tutkimusongelmaa valaisevia teemoja, jolloin tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä on mahdollista vertailla keskenään. Onnistuakseen teemoittelu vaatii teorian ja empirian vuorovaikutusta, joka näkyy tutkimustekstissä molempien lomittaisena käsittelynä. (Eskola & Suoranta 1998, 125-126).

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimusaineisto koostui Pohjanmaan Sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ja Vaasan Setlementtiyhdistyksen sosionomeille lähetetystä e-lomake-kyselystä. Kysely lähetettiin yhdeksälletoista sosionomille ja vastauksia saatiin kaksitoista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sosionomin osaamista päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa. Samalla tarkoituksena oli selvittää, miten sosionomien osaaminen näkyy moniammatillisissa työyhteisöissä sekä miten sosionomin osaaminen täydentää näitä moniammatillisia työyhteisöjä. Opinnäytetyön tarkoituksena on myös kehittää sosionomien osaamisen tunnistamista moniammatillisissa työryhmissä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa toimiessa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa sosionomien osaamisesta ja roolista moniammatillisissa työyhteisöissä ja tarkentaa sosionomin ammatillista osaamista työyhteisölle. Tavoitteena oli myös tuoda esiin moniammatillisen työyhteisön hyötyjä ja tehdä näkyväksi kolmannen sektorin sekä sosionomien tekemää työtä päihde- ja mielenterveystyön kentällä.



Kuva 3. Luvussa kuusi käsiteltävät asiat.

Tässä luvussa käsittelen (KUVA 3) saadut vastaukset kysymys kerrallaan, samassa järjestyksessä, kuin ne esiintyvät e-lomakkeessa. Pohdintoja tuloksista voi lukea tarkemmin luvusta 7 Johtopäätökset.

6.1 Vastaajien näkemys moniammatillisuudesta

Vastaajilta kysyttiin heidän näkemystään siitä, mitä moniammatillisuus tarkoittaa. Yhdeltä vastaajalta saattoi kysymykseen tulla useampi vastaus, yhteensä ilmaisuja kertyi 15.



Kuvio 1. Ilmaisut vastaajien näkemyksistä moniammatillisuudesta.

Yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. Suurin osa vastaajista (11) näki moniammatillisuuden tarkoittavan ennen kaikkea yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa.

”Moniammatillisuus on eri ammattiryhmien yhteistyötä.”

”Yhteistyötä tehdään eri ammattilaisten kanssa asiakkaan parhaaksi.”

Asiakas nähdään kokonaisvaltaisesti. Yksi vastaajista nosti esille moniammatillisuuden tarkoittavan sitä, että sen avulla asiakas nähdään kokonaisvaltaisesti.

”Osaa nähdä ihmisen tarpeet, voimavarat ym kokonaisvaltaisesti, huomioiden fyysiset ja psyykkiset ominaisuudet.”

Hyvät yhteistyöverkostot. Osa vastaajista (3) liitti asiakkaan palveluverkostot osaksi moniammatillista yhteistyötä.

”Sitä, että asiakastyössä huomioidaan asiakkaan palveluverkosto...”

”...se kattaa myös hyvät yhteistyöverkostot.”

Saadut vastaukset antavat kuvan siitä, että vastaajat kokevat moniammatillisuuden tarkoittavan ennen kaikkea yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. Vastauksissa korostui asiakkaan näkeminen kokonaisvaltaisesti eri näkökulmista moniammatillisuuden avulla. Moniammatillisuutta ei liitetty pelkästään työpaikalla oleviin moniammatillisiin työyhteisöihin, vaan myös moniammatillisiin yhteistyöverkostoihin ja palveluverkostoihin.

6.2 Moniammatillisuuden toteutuminen työpaikalla

Kyselyyn osallistuneilta haluttiin saada tietoa siitä, miten he itse kokevat moniammatillisuuden toteutuvan työpaikoillaan. Ilmaisuja kertyi yhteensä 18.



Kuvio 2. Ilmaisut moniammatillisuuden toteutumisesta työpaikalla.

Yhteistyö. Suurin osa vastaajista (5) koki, että moniammatillisuus toteutuu heidän työpaikallaan yhteistyönä muiden tahojen kanssa.

”..moniammatillisuus näkyy yhteistyönä esimerkiksi TE-toimiston virkailijoiden, sosiaalihuollon työntekijöiden sekä terveydenhuollon työntekijöiden kanssa.”

Työntekijöiden erilaiset koulutustaustat ja vahvuuksien tunnistaminen.

Enemmistö vastaajista (9) kertoi, että moniammatillisuus näkyy heidän työpaikallaan juuri työntekijöiden erilaisten koulutustaustojen kautta.

”Työpaikallani toimii sosionomeja, lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Jokaisella on omat vahvuutensa ja erilaisen koulutustaustan avulla asiakkaan asioita pystytään huomioimaan monesta eri näkökulmasta.”

Palveluihin ohjaaminen. Kaksi vastaajaa kertoi moniammatillisuuden toteutuvan työpaikallaan varsinkin palveluihin ohjaamisen kautta.

”Työssäni teen yhteistyötä sosiaalialan ammattilaisten kanssa (aikuissosiaalityö, te-toimi ja kuntouttava työtoiminta). Tarvittaessa ohjaan asiakkaan päihde- tai mt-palvelujen piiriin tai terveydenhuoltoon. Eli moniammatillisuus on käytännössä palveluihin ohjaamista.”

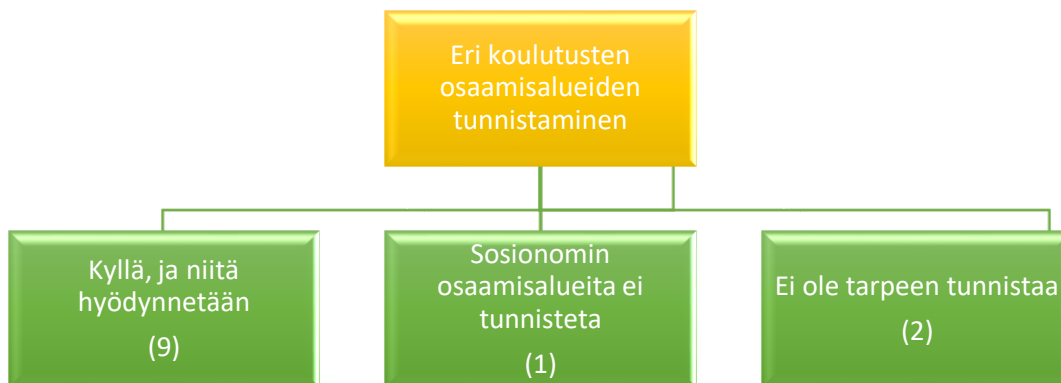
Ei toteudu toivotulla tavalla. Yksi vastaaja nosti esille sen, ettei moniammatillisuus toteudu sosiaalialan yksikössä toivotulla tavalla.

”Yksikön sanotaan olevan sosiaalialan yksikkö, mikä on mielestäni ristiriidassa sen kanssa, että suuri osa työntekijöistä on terveydenhuollon ammattilaisia.”

Moniammatillisuus toteutuu monella työpaikalla yhteistyönä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon paikkojen välillä. Moniammatillisuus tulee esiin työpaikoilla myös erilaisten koulutustaustojen kautta. Muutamista saaduista vastauksista kävi ilmi, että moniammatillisuus toteutuu heidän työpaikallaan nimenomaan palveluohjauksena. Vaikka suurimmassa osassa vastauksia koettiin, että moniammatillisuus toteutuu hyvin vastaajien työpaikoilla, nostettiin yhdessä vastauksessa esille se, ettei moniammatillisuus toteudu toivotulla tavalla.

6.3 Eri koulutusten osaamisalueiden tunnistaminen

Vastaajia pyydettiin kertomaan, tunnistetaanko heidän työpaikoillaan eri koulutusten osaamisalueet. Kysymyksellä haluttiin saada tietoa siitä, kokevatko kyselyyn osallistuneet sosionomit, että heidän koulutuksestaan saamansa osaaminen tunnistetaan työpaikalla. Ilmaisuja kertyi yhteensä 12.



Kuvio 3. Ilmaisut eri koulutusten osaamisalueiden tunnistamisesta.

Kyllä, ja niitä hyödynnetään. Vastaajista valtaosa (9) koki, että heidän työpaikallaan tunnistetaan eri koulutusten osaamisalueet, ja että niitä myös hyödynnetään. Vastauksista kävi ilmi, että työpaikoilla tunnistetaan sekä koulutusten kautta tulevaa osaamista, että itse hankittua erityisosaamista.

”Olemme jakaneet jokaiselle työntekijälle oman osaamisalueen, jossa työntekijä pystyy hyödyntämään omia taitojaan.”

”Ne näkyvät arjessa eri tavoin Usein sosionomitaustaiset osaavat huomioida asiakkaan tuen tarpeen eri tavalla, kun taas hoitoalalla opiskelevat...”

Sosionomin osaamisalueita ei tunnisteta. Yksi vastaaja kertoi, ettei sosionomin osaamisalueita tunnisteta.

”Koen, että sosionomin osaamisalueita ei tunnisteta.”

Ei ole tarpeen tunnistaa. Osa vastaajista (2) oli sitä mieltä, ettei heidän työpaikallaan ole tarpeen tunnistaa eri koulutusten osaamisalueita. Vastauksissa korostui

se, että kaikki tekevät samaa työtä ohjaaja-nimikkeellä koulutustaustasta riippumatta.

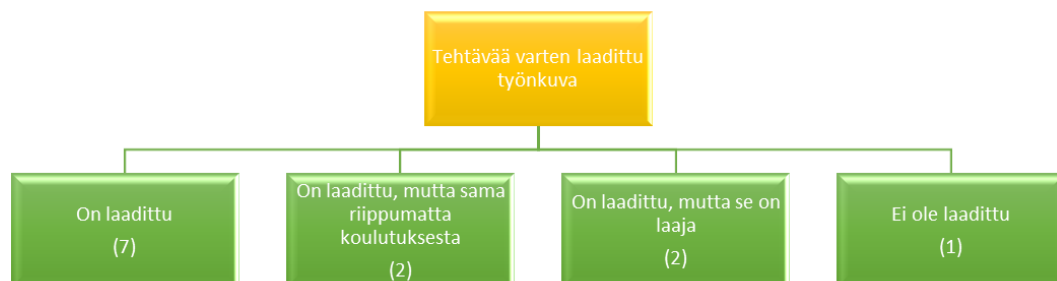
”Samaa työtä tehdään koulutuksesta riippumatta, ei ole tarpeen tunnistaa.”

Suurin osa vastaajista koki, että sosionomin osaamisalueet tunnistetaan heidän työpaikallaan, ja että niitä hyödynnetään. Kuitenkin yhden vastaajan mukaan sosionomin osaamisalueita ei tunnisteta, ja muutaman vastaajan mukaan koulutusten osaamisalueita ei ole tarpeen tunnistaa.

6.4 Tehtävää varten laadittu työnkuva

Kyselyyn osallistuneilta haluttiin tietää, onko heille laadittu työnkuvia. Kysymyksellä haluttiin saada tietoa sosionomien työnkuvista. Ilmaisuja kertyi yhteensä 12.

On laadittu. Enemmistö vastaajista (7) kertoi, että heidän tehtävänsä varten oli



Kuvio 4. Ilmaisut työnkuvista.

laadittu työnkuva. Kysymyksessä ei kysytty, millä nimikkeellä vastaaja työskentelee, mutta osa vastaajista kertoi työskentelevänsä ohjaajana.

On laadittu, mutta sama riippumatta koulutuksesta. Muutama vastaajista (2) kertoi, että työnkuva oli sama riippumatta työntekijän koulutuksesta.

”Työpaikallamme kaikki toimivat ohjaajana, koulutuksesta riippumatta.”

On laadittu, mutta se on laaja. Muutamasta vastauksesta (2) kävi ilmi, että työnkuva on kyllä laadittu, mutta sitä pidettiin erittäin laajana.

”On, ja se on erittäin laaja.”

”On, mutta...paljon laajempi mitä kirjallisella tasolla on kirjattu.”

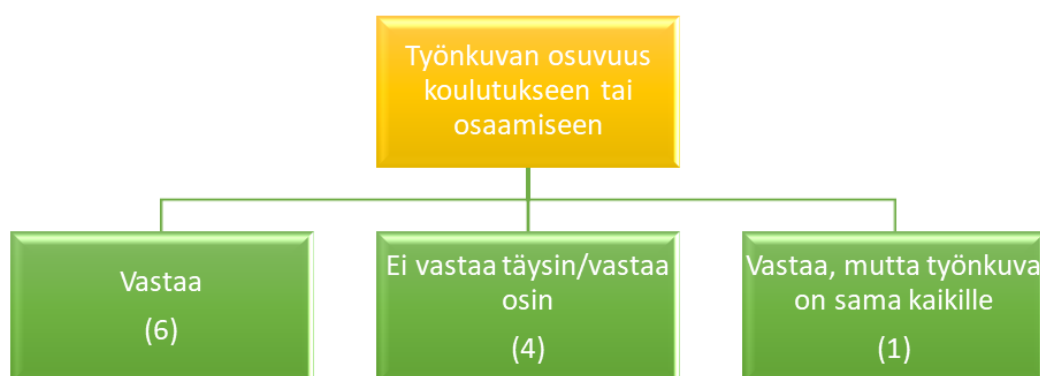
Ei ole laadittu. Ilmaisuja tähän vaihtoehtoon nimettiin yksi.

”Yksikössäni ei ole laadittu henkilökohtaista työnkuvaa työntekijöille.”

Saaduista vastauksista käy ilmi, että suurimmalle osalle kyselyyn vastanneista sosionomeista on tehtävää varten laadittu työnkuva. Kysymyksessä ei pyydetty erikseen erittelemään, minkälainen työnkuva on tai millä nimikkeellä työskentelee, mutta näitä tietoja tuotiin esille muutamassa vastauksessa.

6.5 Työnkuvan osuvuus koulutukseen tai osaamiseen

Kun kyselyyn vastaajilta saatiin tietoa siitä, onko heille laadittu työnkuvaa, haluttiin saada tietoa myös siitä, vastasiko kyseinen työnkuva heidän koulutustensa tai osaamistaan. Ilmaisuja kertyi yhteensä 12.



Kuvio 5. Ilmaisut työnkuvan vastaavuudesta koulutukseen.

Vastaa. Melkein puolet vastaajista koki, että heidän työnkuvansa vastaa heidän koulutustaan tai osaamistaan. Muutamassa vastauksessa tuotiin jälleen esille, että toimenkuva on sama riippumatta koulutuksesta.

Ei vastaa täysin/vastaa osin. Osassa vastauksista käy ilmi, että vaikka työnkuva on laadittu, se ei silti vastaa täysin työntekijöiden koulutusta tai osaamista.

”Koen, että työnkuvani ei täysin vastaa sosionomin koulutusta. –Työhöni kuuluu kuitenkin paljon myös avustavaa työtä, kuten siivousta, ruoanlaittoa jne.”

”Vastaa jokseenkin. Työssäni vaaditaan äärimmäisen monipuolista osaamista ja koen, että tarvitsisin erilaista amattitason koulutusta...”

”Ohjaaja on laaja käsite, ja se... Sosionomina on ollut haastavaa, kun koulutus ei pitänyt sisällään hoitotyötä, joten sen on joutunut opettelemaan työpaikalla.”

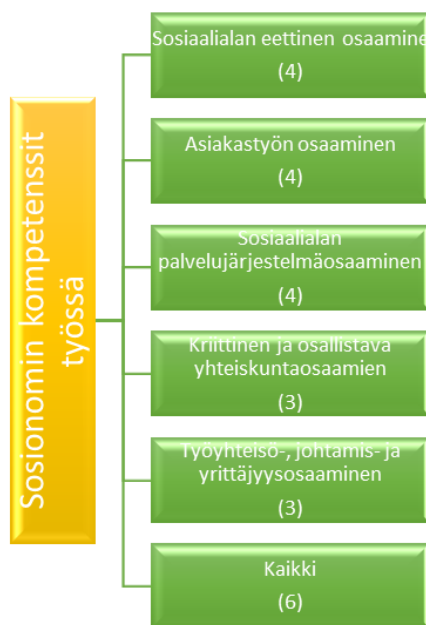
Vastaa, mutta työnkuva on kaikille sama. Tässäkin kysymyksessä kävi ilmi, että työnkuva vastaa koulutuksesta saatua osaamista, mutta työnkuva on myös sama kaikille riippumatta koulutustaustasta.

”Vastaa, mutta ohjaajan toimenkuva on sama kaikille koulutustaustoille.”

Vaikka suurimmalle osalle vastaajista oli laadittu työnkuva, kävi tämän kysymyksen myötä ilmi, että työnkuva ei silti kaikkien kohdalla vastaa koulutuksesta saatua osaamista tai työnkuva on kaikille sama.

6.6 Sosionomin kompetenssien näkyminen työssä

Vastauksien esimerkit teemoitettiin sosionomin kompetenssien alle. Esimerkkejä tuli kaikista sosionomin kompetensseista, paitsi työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaamisesta. Ilmaisuja kertyi yhteensä 24



Kuvio 6. Ilmaisu sosionomin kompetenssien näkymisestä työssä.

Sosiaalialan eettinen osaaminen. Vastaajat mainitsivat monessa (4) esimerkissään, kuinka sosiaalialan eettinen osaaminen-kompetenssi näkyy heidän työssään.

”...tuen yhteiskunnan alempiosaisia, edistän tasa-arvoa, yhteenkuuluvuuden tunnetta...”

”Sosiaalialan eettinen osaaminen näkyy joka päivä työssäni heikoimmassa sosiaalisessa asemassa olevien asiakkaiden kanssa.”

Asiakastyön osaaminen. Sosionomin kompetensseista asiakastyön osaaminen näkyi paljon (4) vastaajien tekemässä työssä.

”Työ on asiakaslähtöistä ja sillä yritetään lisätä asiakkaan voimavaroja ja osallisuutta. Toimintaa suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan niin, että se mahdollisimman hyvin tukisi asiakkaiden tarpeita.”

”Tuen voimavarakeskeisesti...”

Sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen. Myös sosiaalialan palvelujärjestelmä-osaaminen näkyi monessa (4) saadussa vastauksessa.

”Koen, että sosiaalialan palvelujärjestelmäosaamisen osalta tulisi enemmän hyödyntää sosionomin osaamista, sillä palvelujärjestelmää eivät sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat tunne niin hyvin.”

”Olemme asiakkaan puolella joten meidän tulee tietää mitkä ovat heidän oikeudet ja velvollisuudet palvelujärjestelmäviidakossa johon asiakkaan omat voimavarat saattavat olla riittämättömät.”

Kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen. Muutamassa (3) vastauksessa annettiin esimerkkejä sosionomin kriittisestä ja osallistavasta yhteiskuntaosaamisesta.

”Työssäni yritetään edistää asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja asetetaan yhteiskunnalliselta asemaltaan haavoittuvassa asemassa olevien yksilöiden puolelle.”

”Asiakasryhmämme on yhteiskunnalliselta asemaltaan haavoittuvassa asemassa. Työssämme toimimme syrjäytymistä vastaan ja koitamme ratkoa syrjäytymisestä johtuvia erilaisia sosiaalisia ongelmia yhdessä asiakkaidemme kanssa, heidän tilanteisiin ratkaisuja löytäen.”

Työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen. Osassa (3) saaduissa vastauksissa saatiin esimerkkejä sosionomin työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyyskompetenssiin. Vastauksissa painottui erityisesti työyhteisö- ja moniammatillisuusosaaminen.

”...työskentelen asiakkaan verkoston kanssa moniammatillisen tiimin kautta.”

”...työyhteisönä kehittyminen, verkostotyö, tiimityö.”

Kaikki. Puolessa (6) vastauksista annettiin esimerkkejä siitä, kuinka kaikki sosionomin kompetenssit näkyvät arjessa tehtävässä perustyössä.

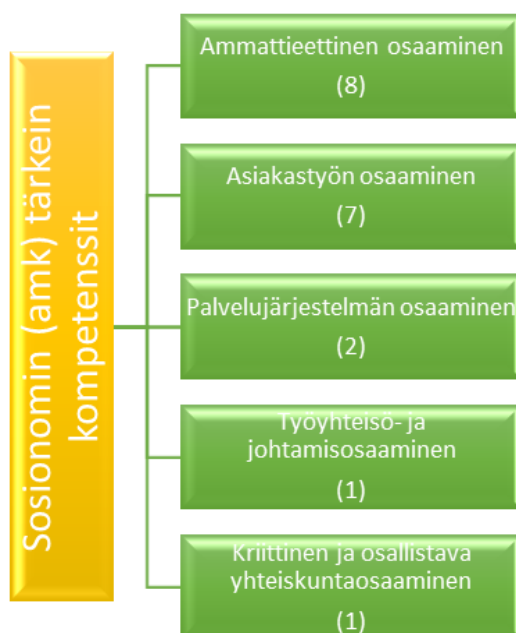
”Kompetenssit näkyvät kaikissa arjen päätöksissä.”

”Kaikki kompetenssit näkyvät tässä työssä sillä asiakkaamme ovat henkilöitä, joilla on haasteet kasaantuneet, niitä on kaikilla elämän osa-alueilla, he ovat useamman palvelun piirissä joissa ei välttämättä moniammatillinen yhteistyö syystä tai toisesta toteudu (rakenteelliset haasteet)....”

Saadusta aineistosta käy hyvin laajasti ilmi, kuinka sosionomin kompetenssit näkyvät työelämässä.

6.7 Sosionomin tärkein kompetenssi

Vastaukset teemoitettiin saatujen vastausten ja sosionomien kompetenssien mukaisesti. Muutamassa vastauksessa ei osattu nimetä vain yhtä kompetenssia, vaan pidettiin esimerkiksi kahta kompetenssia yhtä tärkeinä. Ilmaisuja kertyi yhteensä 19.



Kuvio 7. Ilmaisu sosionomin tärkeimmistä kompetenssista.

Ammattieettinen osaaminen. Tämä kompetenssi keräsi kaikista eniten (8) esimerkkejä, ja näin ollen sitä voitaisiin pitää tämän ryhmän mukaan sosionomin tärkeimpänä kompetenssina.

”Eettisyys on kaiken kulmakivi. On tärkeää ajatella sitä, miltä itsestä tuntuu, jos olisi samanlaisessa tilanteessa kuin asukas ja miten haluaisin itseni autettavan ja ohjattavan.”

”Eettisyys. Se näkyy arjessa eniten. Asiakkaita on kohdeltava eettisten periaatteiden mukaisesti.”

”Ammattieettinen osaaminen. Asiakkaiden parhaan arviointi on jokapäiväistä työtä ja jotta eettisesti perustellut ratkaisut ovat mahdollisia, tulee tätä puolta kehittää ja työstää päivittäin. -kirjauksilla on vaikutusta asiakkaan elämässä joten ammattietikkaan tulee suhtautua asiaan kuuluvalla vakavuudella, näin ehkäistään myös riskiä ammattilaisen (myös tahattomaan) vallankäyttöön.”

Asiakastyön osaaminen. Myös tätä kompetenssia pidettiin hyvin tärkeänä (7) sosionomin työssä.

”Tärkeimpänä koen asiakastyön osaamisen, joka on päivittäin tehtävää perustyötä, sisältäen mm. asiakassuhteen luomisen...”

”Asiakastyön osaaminen. Toiminnassa pitää pystyä näkemään ja huomioimaan asiakkaan palvelutarve...”

Työyhteisö- ja johtamisosaaminen. Tähän kompetenssiin nimettiin saaduista vastauksista yksi esimerkki.

”Monikin kompetensseista on tärkeä, mutta eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, palvelujärjestelmien tunteminen, työyhteisö- ja johtamisosaaminen. En erittelisi mitään tärkeysjärjestykseen, vaan pidän näitä tärkeinä ja työhöni kuuluvina asioina.”

Kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen. Yhdessä saadussa vastauksessa tätä kompetenssia pidettiin kaikista tärkeimpänä.

”Kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen. Tämä kompetenssi on noussut esille ihan erityisesti tämänhetkisissä työtehtävissäni.”

Ammattieettistä osaamista ja asiakastyön osaamista pidettiin kaikista tärkeimpinä sosionomin kompetensseista, sillä niiden nähtiin näkyvän perustyössä kaikista eniten. Kaikkiin sosionomin osaamisalueisiin kertyi ilmaisia, paitsi tutkimukselliseen kehittämis- ja innovaatio-osaamiseen.

6.8 Koulutuksessa saatu tieto täydentää muita

Opinnäytetyöhön haluttiin saada tietoa siitä, miten sosionomit kokevat oman koulutuksensa ja osaamisensa täydentävän työyhteisössään muiden ammattiryhmien koulutuksesta saamaa tietoa ja osaamista. Ilmaisuja kertyi yhteensä 16.



Kuvio 8. Ilmaiset koulutuksesta saadusta tiedosta ja osaamisesta.

Omat osaamisalueet. Osassa vastauksissa (3) painottui jokaisen koulutuksen omat osaamisalueet, joiden koettiin täydentävän toisiaan.

”Koen koulutuksen myötä osaavani arvioida palvelutarvetta eri näkökulmasta verrattuna hoitoalan koulutuksen käyneisiin.”

”Sosiaali- ja terveysalan koulutukset tukevat toisiaan. Osaamista monelta kantilta.”

Asiakkaan huomioiminen kokonaisuutena. Monessa vastauksessa (5) tuotiin esiin se, miten sosionomit näkevät asiakkaan kokonaistilanteen ja osaavat huomioida asiakkaan kokonaisuutena.

”...että olen tuonut työyhteisöön ihmisen kokonaisvaltaisen tarkastelun näkökulmaa esille heille joilla on jokin muu koulutustausta.”

”Sosionomi osaa parhaiten huomioida asiakkaan kokonaistilanteen, sisältäen historian ja tulevan sekä...”

Palvelujärjestelmän tunteminen. Osa vastaajista (3) nosti esille sosionomin osaamisen palvelujärjestelmistä, mikä kuuluu myös sosionomin kompetensseihin.

”Tunnen palvelujärjestelmän hyvin, osaan ohjata asiakkaita erilaisten auttajatahojen ja palveluiden piiriin.”

”Palvelujärjestelmäosaaminen mm kunnan sosiaalipalveluista ja Kelan etuuksista on vahvinta sosionomilla.”

Asiakkaan oikeudet ja laki. Yhdestä ilmaisusta tuli esille se, että sosionomi tuntee asiakkaan oikeudet ja lain ja osaa tehdä ratkaisuja ja päätöksiä niihin perustuen.

”Ymmärrän asiakkaan oikeudet sekä lain asettamat velvoitteet ja osaan tehdä ratkaisuja ja päätöksiä niihin perustuen.”

Asiakasryhmän yhteiskunnallinen asema. Muutama vastaaja (2) nosti esille asiakasryhmän yhteiskunnallisen aseman tuntemisen. Tämä ilmaisu näkyy myös sosionomin kompetensseissa.

”Hallitsen hyvin asiakasryhmän yhteiskunnallisen aseman tuomat haasteet ja koken osaavani löytää niihin myös ratkaisuja.”

”Sosionomin koulutus auttaa ymmärtämään huono osaisuutta ja heikoimmassa asemassa eläviä ihmisiä.”

Hyvät vuorovaikutustaidot. Yksi vastaaja kertoi täydentävänsä muiden ammattiryhmien koulutuksesta saamaa tietoa ja osaamista hyvillä vuorovaikutustaidoilla.

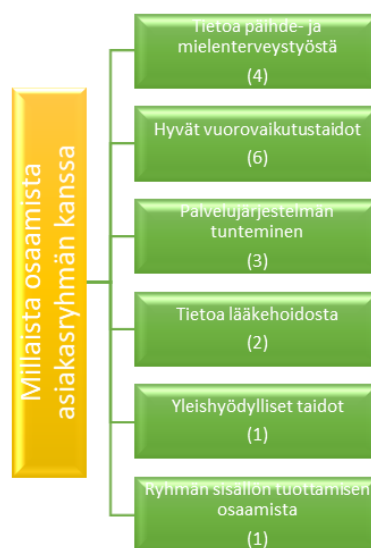
”Uskon, että pystyn antamaan paljon eväitä erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin.”

Esimiestaidot. Myös esimiestaidot nousivat yhdessä annetussa vastauksessa esiin. Tämä ilmaisu näkyy myös sosionomin kompetensseissa.

Kaikissa vastauksissa tuli ilmi osaamisalueita, jotka ovat suoraan sosionomin kompetensseista.

6.9 Asiakasryhmän kanssa tarvittava osaaminen

Kysymyksellä haluttiin saada tietoa siitä, millaista osaamista sosionomit itse kokevat tarvitsevansa päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa tehtävässä työssä. Kysymyksellä haluttiin saada tietoa myös sellaisesta osaamisesta, jota koulutuksen kautta ei välttämättä automaattisesti tule opituksi. Ilmaisuja kertyi yhteensä 17.



Kuvio 9. Ilmaisut siitä, millaista osaamista asiakasryhmän kanssa tarvitaan.

Tietoa päihde- ja mielenterveystyöstä. Saaduista vastauksista (4) käy ilmi, että vastaajat kokevat tarvitsevansa tietoa päihde- ja mielenterveystyöstä tehdessään töitä kyseisen asiakasryhmän kanssa.

”Tietoa päihdetyöstä (miten hakeutua hoitoon, maksut ym. käytännön asiat hoitoprosessissa).”

”Sosiaalialan koulutukseen ei mielestäni kuulu riittävästi päihde- ja mielenterveystyön opintoja.”

Hyvät vuorovaikutustaidot. Hyvin monessa vastauksessa (6) korostui, että työskennellessä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa täytyy sosionomilla olla hyvät vuorovaikutustaidot.

”Hyvät vuorovaikutustaidot/yhteistyötaidot, kuuntelemisen/läsnäolon taito.”

”Hyvät vuorovaikutustaidot, myötäelämisen taito, ymmärrys, kunnioitus asiakasta kohtaan.”

”Motivoivaa keskustelutaitoa...”

Palvelujärjestelmän tunteminen. Osasta vastauksista (3) käy ilmi, että asiakasryhmän parissa työskennellessä palvelujärjestelmän tunteminen on tärkeää.

”...ja tarvittaessa tietää palvelut joihin hänet ohjaa.”

”Hyvä tieto-taito kokonaisuudesta, eri palvelujärjestelmistä.”

Tietoa lääkehoidosta. Kahdessa vastauksessa korostui tarve tietää enemmän lääkehoidosta,

”Kaipaisin kattavampaa tietopohjaa lääkehoidosta.”

Yleishyödylliset taidot. Yksi vastaaja kertoi tarvitsevansa yleishyödyllisiä taitoja tämän asiakasryhmän kanssa.

”...kaikenlainen yleishyödyllinen taito esim. lampun vaihto, ruuan laitto.”

Ryhmän sisällön tuottamisen osaamista. Yhdessä vastauksessa tuli ilmi, että sosiaalisen kuntoutuksen osaamisen taso oli riittävä tällä hetkellä, mutta erilaista osaamista tarvittaisiin ryhmän sisällön toteuttamiseksi.”

”Koen kuitenkin tarvitsevani muuta osaamista ryhmän sisällön toteuttamiseksi.”

Suurimmassa osassa vastauksista kävi ilmi, että vastaajat kokevat tarvitsevansa erityisesti hyviä vuorovaikutustaitoja työskennellessään kyseisen asiakasryhmän parissa.

6.10 Tarve sosionomin osaamiselle

Tällä kysymyksellä haluttiin saada tietoa sosionomeilta, onko heille heidän mielestään tarvetta päihde- ja mielenterveystyössä. Kysymyksessä pyydettiin myös esimerkkiä, jotta saataisiin tietoa, miksi sosionomeille on tarvetta päihde- ja mielenterveystyössä. Ilmaisuja kertyi yhteensä 12. Kymmenessä vastauksessa vastattiin selkeästi, että sosionomille on tarvetta päihde- ja mielenterveystyössä, sekä annettiin esimerkki. Kahdessa vastauksessa annettiin pelkästään esimerkki, jotka toki puoltavat sitä, että sosionomille on tarvetta päihde- ja mielenterveystyössä.

Suurimmassa osassa vastauksissa korostui sosionomin taito nähdä asiakas yksilönä ja kokonaisuutena. Sosionomin nähtiin osaavan nähdä asiakas ihmisenä, eikä vain hänen päihde- ja mielenterveysongelmiaan. Vastauksista käy ilmi, että sosionomin nähdään osaavan hahmottaa asiakkaan menneisyyden, nykytilanteen ja tulevaisuuden ja linkittää näissä olevia tapahtumia ja syy-seuraussuhteita toisiinsa.

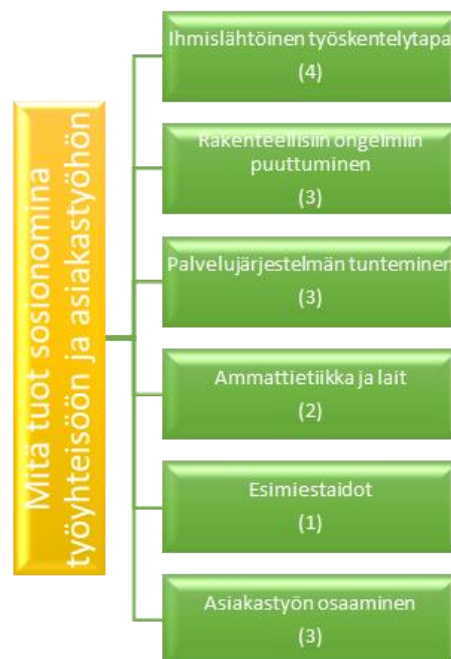
”Mielestäni kaikki sosiaalialan kompetenssit tukevat sitä ajatusta, että sosionomeille on erityistä tarvetta päihde- ja mielenterveystyössä.”

”Mielestäni sosionomin osaamiselle on ehdottomasti tarvetta päihde- ja mielenterveystyössä. Sosionomi näkee asiakkaan ihmisenä ja yksilönä, korostamatta diagnooseja ja sairauksia.”

Sosionomin osaamiselle on selkeästi tarvetta päihde- ja mielenterveystyössä. Kaikissa vastauksissa korostui sosionomin kyky kohdata asiakas ja nähdä ihminen diagnoosien takana.

6.11 Sosionomien erityisosaaminen työyhteisössä ja asiakastyössä

Vastaajilta haluttiin saada tietoa siitä, mitä he tuovat sosionomeina työyhteisöihin ja asiakastyöhön. Vastauksia analysoitaessa huomattiin, että kysymys oli hyvin lähellä kysymystä kahdeksan. Vaikka vastauksissa on jonkin verran samaa, on saaduissa vastauksissa myös eroavaisuuksia. Vastauksissa näkyi niin ammatillista kuin henkilökohtaistakin osaamista, jota vastaajat kokivat tuovansa työyhteisöihin ja asiakastyöhön. Ilmaisuja tähän kysymykseen saatiin 16.



Kuvio 10. Ilmaisut siitä, mitä vastaaja tuo sosionomina työyhteisöön ja asiakastyöhön.

Ihmislähtöinen työskentelytapa. Suurimmassa osassa (4) saaduista vastauksista korostui ihmislähtöinen työskentelytapa.

”Ihmislähtöisen työskentelytavan ja näkemyksen ihmisestä psyykkisfyysisosiaalisena kokonaisuutena.”

Rakenteellisiin ongelmiin puuttuminen. Monessa (3) saadussa vastauksessa nousi esiin sosionomin kyky huomioida ja puuttua rakenteellisiin ongelmiin.

”Koen että meillä on vastuu puuttua myös rakenteellisiin ongelmiin järjestelmässä sillä me näemme työssämme asiakaskirjon ja heidän palvelukokonaisuutensa sekä sen, mihin haasteisiin henkilö siinä törmää.”

”Hallitsen hyvin asiakasryhmän yhteiskunnallisen aseman tuomat haasteet...”

Palvelujärjestelmän tunteminen. Monessa (3) vastauksessa mainittiin jälleen myös sosionomin taito ja osaaminen palvelujärjestelmän tuntemisessa.

”Tunnen palvelujärjestelmän hyvin, osaan ohjata asiakkaita erilaisten auttajatahojen ja palveluiden piiriin.”

”Tulevaisuudessa sosionomi on ratkaisevassa asemassa palveluiden yhtenäistämisessä ja luukulta toiselle ohjaamisen ehkäisijänä.”

Ammattietiikka ja lait. Kahdessa saadussa vastauksessa näkyi myös sosionomin osaaminen ammattietiikan ja lakien suhteen.

”Ymmärrän asiakkaan oikeudet sekä lain asettamat velvoitteet...”

”Ammattieettistä näkökulmaa.”

Esimestaidot. Yhdessä saaduista vastauksista huomioitiin myös sosionomin esimestaidot.

Asiakastyön osaaminen. Muutamassa (3) vastauksessa huomioitiin vastaajien tuovan työyhteisöönsä ja asiakastyöhön juuri asiakastyön osaamista.

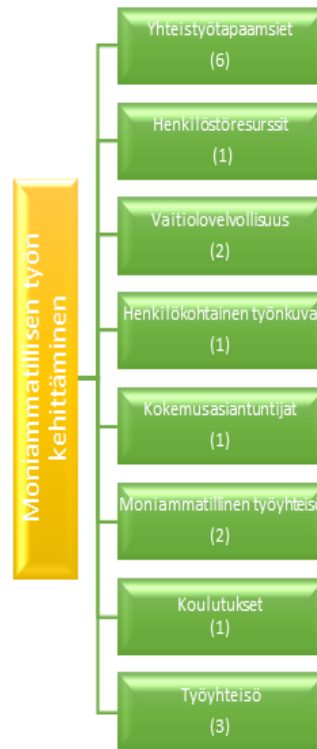
”Asiakastyön osaaminen...”

”...oman osaamiseni työkokemuksen ja koulutuksen kautta”

Sosionomin koettiin ennen kaikkea tuovan työyhteisöön ja asiakastyöhön ihmislähtöistä työskentelytapaa ja palvelujärjestelmäosaamista sekä rakenteellisiin ongelmiin puuttumista.

6.12 Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen

Sosionomeilta haluttiin saada tietoa siitä, miten he sosiaali-alan ammattilaisina kehittäisivät moniammatillista yhteistyötä. Ilmaisuja kerättiin 13.



Kuvio 11. Ilmaisut moniammatillisen työn kehittämisestä.

Yhteistyötapaamiset. Valta-osassa (6) saaduista vastauksissa toivottiin enemmän yhteistyö- ja verkostopalavereita. Vastauksissa korostui yhteistyö eri toimijoiden välillä.

”Enemmän yhteisötapaamisia.”

”Yhteistyötä pitäisi tehdä enemmän verkostopalaverien muodossa. Haluaisin, että meidän yksikössä kävisi säännöllisesti mm. terveydenhuollon henkilökuntaa.”

Henkilöstöresurssit. Yhdessä saadussa vastauksessa koettiin, että moniammatillisten palaverien järjestämiseksi tulisi panostaa henkilöstöresursseihin.

”Lisää resursseja henkilökuntaan, jotta aikaa jää yksittäiselle ihmiselle ja moniammatillisten palaverien järjestämiselle.”

Vaitiolovelvollisuus. Kahdessa vastauksessa nostettiin esille vaitiolovelvollisuuden kehittäminen.

”Vaitiolovelvollisuus on tärkeä, mutta se ei saa olla tiedonkulun este eli asiakkaan palveluverkoston tulisi saada asiakkaan suostumuksella tieto mitä kussakin palvelussa on asiakkaan kuntoutumisen tueksi suunniteltu. Vain näin palvelut tukevat toisiaan.”

”Salassapitovelvollisuus ja dokumentoinnin yhteentoimimattomuus vaikeuttaa asiakkaan oikea aikaisen ja kokonaisvaltaisen auttamisen.”

Henkilökohtainen työnkuva. Yhdessä saadussa vastauksessa toivottiin henkilökohtaisten työnkuvien kirjaamista.

”Työntekijöiden koulutuksen ja työn tuoma osaaminen tulisi huomioida aiempaa paremmin mm. kirjaamalla henkilökohtainen työnkuva ja työtehtäviä jakamalla vahvuuksien perusteella.”

Kokemusasiantuntijat. Yhdessä saadussa vastauksessa nostettiin esiin myös kokemusasiantuntijat moniammatillisen työn kehittäjinä.

”Entistä enemmän haluaisin, että alallani hyödynnettäisiin myös kokemusasiantuntijoiden osaamista ja tietämystä.”

Moniammatillinen työyhteisö. Kahdessa saadussa vastauksessa korostettiin nimenomaan moniammatillisia työyhteisöjä moniammatillisen yhteistyön sijaan.

”Tärkeintä, että työyhteisö on moniammatillista.”

Koulutukset. Moniammatillisen työn kehittämiseksi koulutukset nostettiin myös yhdessä vastauksessa tärkeiksi.

”Koulutusten lisääminen.”

Työyhteisö. Muutamassa (3) saadussa vastauksessa nostettiin esiin hyvä työyhteisö ja sen kehittäminen.

”Otetaan huomioon toiset työkaverit, arvostetaan työyhteisön henkilökuntaa.”

”Toisten osaamisen hyödyntäminen ja avun pyytäminen tulisi olla helppoa.”

Saaduista vastauksista käy ilmi, että moniammatillista työtä haluttaisiin kehittää varsinkin yhteistyö- ja verkostopalavereiden avulla. Kaiken kaikkiaan moniammatillista työtä haluttaisiin kehittää myös henkilökohtaisten työnkuvien, kokemusasiantuntijoiden, koulutusten ja työyhteisöjen kautta.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa käsittelen aineistoa ja johtopäätöksiä. Aluksi käsittelen päätutkimus- ja alatutkimuskysymykset, joihin vastaan tiivistetysti. Käsittelen saatuja vastauksia syvällisemmin ja pidemmin näiden jälkeen. Luvun lopussa pohdin vielä tutkimuksen tavoitteissa ja tarkoituksessa onnistumista.

Vastauksista saatiin sosionomeilta, jotka työskentelevät päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa kolmannen sektorin yksiköissä Vaasassa, tietoa sosionomin osaamisesta ja moniammatillisen työn kehittämisestä. Vastauksista nousi esille sosionomin tärkeys sosiaali- ja terveystyön työkentällä ja päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa.

Päätutkimus- ja alatutkimuskysymykset olivat:

- 1) Miten päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa työskentelevät sosionomit kokevat osaamisensa ja moniammatillisuuden omalla työpaikallaan sekä kyseisen asiakasryhmän kanssa?
- 2) Miten moniammatillisuus ja työntekijöiden työnkuvat näkyvät työpaikalla?
- 3) Miten sosionomien kompetenssit näkyvät sosionomien tekemässä asiakastyössä?

Päätutkimuskysymykseen saatiin vastaukseksi, että sosionomille on tarvetta moniammatillisessa työssä ja monet kokivat sosionomin osaamisen olevan omiaan päihde- ja mielenterveystyön työkentällä. Sosionomin koettiin tuovan työyhteisöön ja asiakastyöhön ihmislähtöistä työskentelytapaa. Sosionomin koulutuksen nähtiin myös tukevan muita (esimerkiksi terveydenalan) koulutuksia.

Alatutkimuskysymykseen saatiin vastaukseksi, että moniammatillisuus näkyi työpaikoilla työntekijöiden erilaisten koulutustaustojen lisäksi organisaatorajat ylittävänä työnä esimerkiksi työnä sosiaalityöntekijöiden kanssa. Vaikka suurimmalle osalle vastaajista oli laadittu työnkuva, kävi tämän kysymyksen myötä ilmi, että työnkuva ei silti kaikkien kohdalla vastaa koulutuksesta saatua osaamista. Useassa

vastauksessa nousi toistuvasti esille, että osan vastaajista työnkuva on sama riippumatta koulutustaustasta. Näin ollen on mahdollista, että sekä sosionomilla (AMK) ja esimerkiksi lähihoitajalla on sama työnkuva. Osassa vastauksista myös korostui, että sosionomit tekevät oman työnsä lisäksi myös hoitotyötä ja avustavaa työtä.

Moniammatillista työtä haluttaisiin kehittää varsinkin yhteistyö- ja verkostopala-vereiden avulla. Niiden nähtiin olevan tärkeitä ja koettiin, että niitä tarvitaan huomattavasti enemmän kuin mitä niitä tällä hetkellä järjestetään. Yhdessä vastauksessa myös todettiin, että jotta niiden järjestämiselle jäisi aikaa, täytyisi henkilöstöresursseja lisätä. Kaiken kaikkiaan moniammatillista työtä haluttaisiin kehittää myös henkilökohtaisten työnkuvien, kokemusasiantuntijoiden, koulutusten ja työyhteisöjen kautta. Saaduista vastauksista voidaan myös päätellä, että vaitiolovelvollisuus ja dokumentointiin käytettävien ohjelmien puhumattomuus keskenään haittaavat moniammatillisen työn toteutumista.

Toiseen alatutkimuskysymykseen saatiin vastaukseksi, että sosionomin kompetenssit näkyvät hyvin laajasti sosionomien tekemässä perustyössä. Kaikkiin sosionomin osaamisalueisiin tuli esimerkkejä, paitsi tutkimukselliseen kehittämis- ja innovaatio-osaamiseen. Yhdessä annetussa esimerkissä todettiin, että kyseinen kompetenssi ei välttämättä näy juuri ruohonjuuritasolla tehtävässä työssä. Kaikissa vastauksissa tuli ilmi osaamisalueita, jotka ovat suoraan sosionomin kompetensseista, kuten palvelujärjestelmäosaaminen, asiakasryhmän yhteiskunnallisen aseman tunnistaminen ja esimiestaidot. Myös sellaisissa kysymyksissä, joiden kysymyksissä ei mainittu sosionomin kompetensseja, nousivat kompetenssit kuitenkin esiin arjessa tapahtuvassa ”perustyössä”. Vastauksissa näkyi myös sosionomin osaamisen lisäksi henkilökohtaisia piirteitä, kuten rauhallisuus, välittäminen ja ymmärtäminen.

Tutkimustulosten mukaan vastaajat näkevät moniammatillisuuden tarkoittavan yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. Yhteneväiseksi piirteeksi vastauksissa nousi se, että moniammatillisuuden ymmärrettiin tarkoittavan asiakkaan elämäntilanteen, palveluverkoston ja hyvinvointia tukevien palveluiden huomioimiseksi.

Moniammatillisuuden avulla vastaajat kokivat voivansa nähdä asiakkaansa kokonaisvaltaisesti ja pystyvänsä huomioimaan asiakkaidensa palveluverkostot. Se, että vastaajat näkevät moniammatillisuuden tarkoittavan yhteistyötä, tukee Kekonin (2019, 17) määritelmää moniammatillisuuden muodoista (kts. luku 7). Moniammatillisuuden koettiin toteutuvan vastaajien työpaikoilla myös juuri yhteistyönä muiden tahojen kanssa, ja näitä yhteistyöpaikkoja pidettiin myös tärkeinä.

Työntekijöiden erilaiset koulutustaustat ja vahvuuksien tunnistaminen näyttäytyivät isona tekijänä moniammatillisuuden toteutumisessa vastaajien työyhteisöissä. Saatu aineisto tuki jälleen sitä olettamusta, että moniammatillinen työyhteisö, jossa työskentelee esimerkiksi sosionomeja, lähihoitajia ja sairaanhoitajia, auttaa työntekijöitä huomioimaan asiakkaan asioita monesta eri näkökulmasta. Vastavasti moniammatillisuuden ei koettu toteutuvan työpaikalla, jos työyhteisö koostui suurimmaksi osaksi vain tietyn ammattikunnan työntekijöistä.

Sekä Vaasan Setlementtiyhdistys että Pohjanmaan Sosiaalipsykiatrinen yhdistys osaavat saadun aineiston perusteella tunnistaa ja hyödyntää sosionomien koulutuksesta saamaansa osaamista. Sosionomit kokivat, että heidän työpaikoillaan hyödynnettiin myös heidän erityisosaamistaan, jota oli kerätty joko henkilökohtaisessa elämässä, työelämässä tai opintojen kautta. Kuitenkin osasta saaduista vastauksista kävi myös ilmi, että sosionomin osaamisalueita ei tunnisteta, tai että osaamisalueita ei ole tarpeen tunnistaa. Jos osaamisalueita ei ollut tarpeen tunnistaa, johtui se siitä, että kaikki ammattiryhmät työskentelivät saman nimikkeen, esimerkiksi ohjaajan, alla. Yhdessä vastauksessa nostettiin kuitenkin esille, ettei sosionomin osaamista tunnisteta, ja koulutusten merkityksen korostaminen näkyi lähinnä lääkehoidon osaamisen kannalta. Vastauksessa tuotiin myös esille osaamisalueiden tunnistaminen enemmän aiempien työpaikkojen kuin koulutuksen kautta.

Suurimmalle osalle vastaajista oli laadittu heidän mukaansa työnkuva. Kysymyksessä olisi voitu täsmentävästi kysyä, millä työnkuvalla he työskentelevät, mutta kysymyksestä saatiin haluttua tietoa työnkuvien olemassaolosta myös lomakkeessa olleella kysymyksellä. Ilmaisuissa haluttiin erottaa ne, joissa työnkuvan kerrot-

tiin olevan laaja, sillä vastaajat selvästi halusivat tuoda esille työnkuvan laajuuden. Myös tässä kysymyksessä nousi esille se, että työnkuva oli osalla vastaajista sama kaikkien niiden eri ammattilaisten kanssa, jotka työskentelivät samassa yksikössä.

Vaikka työntekijöillä olisi työnkuva, se ei välttämättä vastaa työntekijän koulutusta tai osaamista. Tämän takia haluttiin saada tietoa myös työnkuvan vastaavuudesta koulutukseen. Melkein puolet vastaajista koki, että työnkuva vastaa hyvin koulutusta ja osaamista. He, jotka kokivat, että työnkuva ei vastaa täysin tai vastaa osin koulutusta ja osaamista, kertoivat sen johtuvan siitä, että työhön kuuluu myös avustavaa työtä, hoitotyötä tai että he tarvitsisivat oman koulutuksensa lisäksi jotain erityiskoulutusta. Hoitotyö ei kuulu sosionomin kompetensseihin, mutta vastauksista käy ilmi, että monen työnkuvaan se silti kuuluu. Työnkuvana ohjaajaa pidettiin myös varsin laajana käsitteenä, joka voi pitää sisällään sosiaaialan ohjausta, terveydenhuollollisia tehtäviä, avustavia tehtäviä ja yleishyödyllisiä tehtäviä. Tässäkin kysymyksessä huomattiin, että työnkuva saattoi olla myös sama riippumatta koulutustaustasta. Näin ollen on mahdollista, että sekä sosionomilla ja esimerkiksi lähihoitajalla voi olla sama työnkuva.

Sosionomin kompetenssit näkyivät erittäin laajasti sosionomin työssä. Läpi saatujen esimerkkien korostui sosionomin osaaminen yhteiskunnallisesti heikompien asiakkaiden parissa tehtävässä asiakastyössä. Tässä näkyy myös Talentian ry:n puheenjohtajan Tero Ristimäen toteamus siitä, että sosionomi onkin viime kädessä ihmisoikeusammatti, sillä työn perusolemuksen kuuluu perus- ja ihmisoikeuksien edistäminen.

Sosionomin palvelujärjestelmäosaaminen näyttäytyy läpi aineiston yhtenä sosionomien vahvuutena. Sosionomin nähdään olevan tulevaisuudessa jopa ratkaisevassa asemassa palveluiden yhtenäistämässä ja luukulta toisella ohjaamisen ehkäisijänä. Sosionomien osaamista voitaisiin näin ollen nähdä esimerkiksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksissa, joissa tarkoituksena on saada kaikki palvelut samasta paikasta (kts. luku 3.4).

Sosionomin katsottiin myös tuntevan asiakasryhmien yhteiskunnallisen aseman ja sen tuomat haasteet. Muutamasta vastauksesta käy ilmi, että asiakkaat saattavat olla hyvin moniongelmaisia ja kuulua yhtä aikaa useamman palvelun piiriin. Tämä tukisi Mönkkösen (2019, kts. luku 7) ajatusta siitä, että vaikeat sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat kietoutuvat helposti yhteen, jolloin yhden alan ammattilaisen asiantuntemus ei riitä ratkaisemaan asiakkaan tilannetta. Näin ollen voitaisiin todeta, että sosionomilla on paikkansa moniammatillisessa yhteistyössä.

Oman koulutuksessa saadun tiedon koettiin saatujen vastausten perusteella täydentävän muiden ammattiryhmien koulutuksestaan saamaan tietoa ja osaamista. Aineistosta nousi esille osaamisalueita, joita mainitaan myös sosionomin kompetensseissa. Sosiaali- ja terveysalalla omien osaamisalueiden nähtiin tukevan toisiinsa ja tuovan työyhteisöön osaamista eri näkökulmista.

Sosionomin koulutus on laaja ja saadun aineiston mukaan voidaan päätellä, että hakeuduttuaan töihin tietyn asiakasryhmän piiriin valmistuneista voi tuntua, ettei koulutus pitänyt sisällään tarpeeksi opintoja kyseisen asiakasryhmän kanssa työskentelyyn. Tämän lisäksi osa vastaajista koki tarvitsevansa enemmän tietoa esimerkiksi lääkehoidosta, vaikkei sen osaaminen kuulu sosionomin kompetensseihin. Vastaajat kokivat myös tarvitsevansa muuta kuin sosiaalialan osaamista ryhmän sisältöjen tuottamiseksi.

Aineiston mukaan sosionomeille on erityistä tarvetta päihde- ja mielenterveys-työssä. Sosionomien katsottiin osaavan nähdä asiakas yksilönä, ei vain hänen päihde- tai mielenterveysongelmiaan. Vastauksista käy ilmi, että sosionomi osaa hahmottaa asiakkaan menneisyyden, nykytilanteen ja tulevaisuuden sekä linkittää näissä olevia tapahtumia ja syy-seuraussuhteita toisiinsa.

Verrattaessa saatua aineistoa Auvisen, Kiiskisen ja Penttilän (2016) opinnäytetyöhön, näyttäytyy sosionomien tarve päihde- ja mielenterveys-työssä samana. Auvisen, Kiiskisen ja Penttilän opinnäytetyöstä selvisi, että moniammatillisissa työyhteisöissä tarvittaisiin selkeämpää työnkuvaa ja roolijakoa sosiaalialan ja terveysalan ammattilaisten kesken. Myös tämän opinnäytetyön aineistosta nousi esille toive henkilökohtaisiin työnkuviin. Monessa saadussa vastauksessa todettiin, ettei

ole tarpeen tunnistaa koulutuksesta saatua osaamista, sillä kaikki ammattiryhmät työskentelevät saman nimikkeen (vastauksissa mainittuna esimerkkinä ”ohjaaja”) alla. Vastauksista kävi myös ilmi, että ohjaajaa pidettiin työnkuvana laajana, sillä se sisälsi laidasta laitaan esimerkiksi perushoidollisia toimenpiteitä ja virastoasiointia. Samalla koettiin haastavaksi se, että työ sisältää hoitotyötä, mitä koulutus ei ole pitänyt sisällään.

Ehkä olisi tarpeen miettiä, voisiko ohjaajan työnimikettä yksilöidä tai kehittää, jotta jokaisen koulutuksestaan saamaa osaamista voitaisiin hyödyntää täyteen potentiaaliin. Sosionomin vahvuudet ovat kuitenkin sosiaalisessa kuntoutuksessa päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa työskennellessä, joten onko sosionomin tarpeellista panostaa hoivatyöhön? Työnjako varmistaisi asiakkaille palvelun laadun eri ammattiryhmien osaamista hyödyntämällä sekä edistäisi työntekijöiden yhteistyötä ja työhyvinvointia (Talentia 2019 b, kts. luku 3.5.2). Työnjaolla voitaisiin profiloitua siten, ettei sosionomi -koulutuksen saaneet voisivat keskittyä ja panostaa oman koulutuksensa myötä karttuneeseen osaamiseen ja kompetensseihin.

Talentian (2020 b) mukaan sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden tehtävänimikkeiden kirjo on hyvin laaja. Suurin osa työelämässä käytettävistä nimikkeistä ovat ohjaaja-päätteisiä. Työelämässä nimikkeiden kirjavuus aiheuttaa epäselvyyttä ja vaikeuttaa ammattihenkilöiden työnjakoa ja täysipainoista osaamisen hyödyntämistä. Hyvin vaihtelevalla koulutustaustalla voi käyttää ohjaajan nimikettä, ja tästä syystä Talentia kannattaa valmistuvien laillistettujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden yhdenmukaistamista sosiaalihuollon ammattihenkilölain periaatteiden mukaan, jolloin nimikkeet olisivat sosionomi, geronomi ja kuntoutuksen ohjaaja. Opinnäytetyön aineistosta käy ilmi, että sosionomit työskentelevät laajasti ohjaaja-nimikkeellä ja työnkuvaa pidetään tällöin hyvin laajana, kuten edellä kirjoitetussa kappaleessa käy ilmi. Työnkuvat ja osaamisalueet voisivat selkiytyä huomattavasti, jos ohjaajien sijaan työtä palkattaisiin tekemään esimerkiksi sosionomeja ja sairaanhoitajia ja työnkuvat vastaisivat molempien ammattitutkintojen osaamisalueita.

8 POHDINTA

Tutkimus aloitettiin kevättalvella 2019. Aihe rajautui omien mielenkiinnonkohteideni perusteella ja kokemukseni mukaan siitä, että sosionomeilla on valtavasti osaamista, joka ei syystä tai toisesta pääse työelämässä esiin. Näen, että kompetenssiensa puolesta sosionomin osaamista voisi hyödyntää entistä enemmän päihde- ja mielenterveystyössä.

Opinnäytetyötä oli mielenkiintoista tehdä, sillä aihe on itselleni tärkeä. Lisäksi onnistuin mielestäni valitsemaan ajankohtaisen aiheen ja tuomaan onnistuneesti esille sosionomin osaamista. Ajankohtaisuudesta kertovat esimerkiksi Talentian uutisoinnit (kts. luvut 4.3 ja 7). Aineistosta näkee, mihin sosionomit asettuvat moniammatillisessa työssä ja miten heidän osaamisensa ja kompetenssinsa näkyvät päihde- ja mielenterveystyössä. Saaduista vastauksista oli hienoa huomata, kuinka hyvin sosionomit ovat omaksuneet kompetenssit ja kuinka ne näkyvät jokapäiväisessä työssä.

Tutkimuksen teoriaosuutta oli suhteellisen helppo rakentaa, sillä moniammatillisuudesta löytyi paljon ajankohtaista tietoa. Teoriaosuutta oli jossakin määrin vaikea rajata, sillä vaikka opinnäytetyön aihetta oli rajattu suunnitteluvaiheessa jo paljon, tuntui se edelleen laajalta. Teoriaosuuden rajaamista helpotti se, ettei tässä opinnäytetyössä ole selitetty mielenterveys- ja päihdeongelmia tai tarjolla olevia palveluita kuin pintapuolisesti. Aiheet ovat tärkeä osa opinnäytetyötä, mutta pääpaino opinnäytetyössä oli kuitenkin moniammatillisuudella ja sosionomien osaamisella.

Aineiston läpikäymisessä kesti kauan, sillä vastauksia kertyi lopulta paljon. E-lomake päädyttiin lähettämään usealle henkilölle sen takia, että vastauksia varmasti saataisiin tarpeeksi. Vastausten lopullinen määrä yllätti positiivisesti, sillä vastauksia tuli aluksi hyvin vähän. Vaikka vastausajan pidentäminen siirsi aineiston analysoinnin aloittamista, saatiin sen avulla kuitenkin laaja ja monipuolinen aineisto. Saadun aineiston läpikäyminen oli välillä vaikeaa ja aikaa vievää, oli se silti myös erittäin opettavaista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sosionomin osaamista päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa sekä selvittää, miten sosionomien osaaminen näkyy moniammatillisissa työyhteisöissä ja miten sosionomin täydentää näitä työyhteisöjä. Kyselyn avulla saatiin opinnäytetyön tekijän mielestä laajasti selville sosionomin osaamisalueita ja tietoa siitä, miten sosionomin kompetenssit näkyvät työelämässä. Opinnäytetyön tekijä toivoo, että edellä olevien johtopäätösten ja aineiston perusteella sosionomin osaaminen tulisi näkyvämmiin esille ja että aineiston avulla sosionomin osaamisen tunnistamista voitaisiin kehittää niin Vaasan Setlementtiyhdistyksessä ja Pohjanmaan Sosiaalipsykiatrisessa yhdistyksessä kuin muidenkin tahojen parissa, jotka opinnäytetyöhön tutustuvat.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa sosionomien osaamisesta ja roolista moniammatillisissa työyhteisöissä sekä tarkentaa sosionomin ammatillista osaamista työyhteisölle. Opinnäytetyön tekijän mielestä tässä onnistuttiin, sillä sosionomien osaaminen nousee hyvin esille läpi koko aineiston. Opinnäytetyön tavoitteena oli myös tuoda esille moniammatillisen työyhteisön hyötyjä sekä tehdä näkyväksi kolmannen sektorin sekä sosionomien tekemä työ päihde- ja mielenterveystyön kentällä. Opinnäytetyön tekijä kokee, että moniammatillisuuden hyödyt tulevat esiin niin kirjallisesta teoriasta kuin saadusta aineistostakin.

Jos voisin tässä vaiheessa tehdä jotain toisin, niin pitäisin tiukemmin kiinni itseleni laatimasta aikataulutuksesta, enkä jäisi odottelemaan inspiraatiota. Muokkaisin myös kyselylomaketta, ja mahdollisesti täsmentäisin osaa kysymyksiä enkä pitäisi kaikkia vastausvaihtoehtoja avoimina. Toisaalta avointen vastausten kanssa sain todella kattavan aineiston, vaikka materiaalia oli vaikeaa ja aikaa vievää analysoida. Opin kuitenkin valtavasti opinnäytetyötä tehdessäni ja varsinkin aineistoa analysoidessani ja luokitellessani.

Opinnäytetyön tekijä on perehtynyt ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin (Arene 2018 a). Koska tutkimuksen kohteena on organisaatio, organisaation toiminta ja sen edustajat, organisaatiolta pyydettiin hyvän tutkimustavan mukaisesti tutkimuslupa (Arene 2018 b). Opinnäytetyön tekijä haki tutkimusluvat sekä Pohjanmaan Sosiaalipsykiatriselta yhdistykseltä, että Vaasan Set-

lementtilyhdistyksen Auralta ja Kultanummelta. Vasta tutkimusluvut saatuaan opinnäytetyön tekijä jakoi kyselylomakkeet organisaatiolle, joten eettisyys toteutui hyvän tutkimustavan mukaisesti.

Opinnäytetyössä kartoitukseen tarvittavat tiedot kerättiin puolistrukturoidulla kyselyllä. Kyselyn yhteydessä oli saatekirje (LIITE 2), jossa opinnäytetyöstä kerrottiin tarkemmin. Samassa saatekirjeessä muistutettiin, että vastauksia käsittelee vain opinnäytetyön tekijä, ja että vastaukset tuhoetaan niiden käsittelyn jälkeen. Kyselyyn osallistuminen oli myös vapaaehtoista, eikä vastaajien henkilöllisyys tule ilmi. Kyselyssä ei myöskään kysytty sellaisia kysymyksiä, jotka eivät olleet kartoituksen kannalta merkityksellisiä. Kartoituksessa sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6).

Saatu aineisto ja siinä esitettävät vastaajien sitaatit esitetään tässä raportissa niin kuin vastaaja on ne e-lomakkeelle kirjannut. Opinnäytetyöntekijän omat mielipiteet eivät näy saaduissa vastauksissa. Lisäksi tässä opinnäytetyössä tehdyt johtopäätökset pohjautuvat saatuun aineistoon.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijat ottavat muiden tutkijoiden työt ja saavutukset huomioon (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tässä opinnäytetyössä on huomioitu aiheesta jo aiemmin tehtyjä tutkimuksia ja opinnäytetöitä, viitaten alkuperäisiin lähteisiin oikeanmukaisella tavalla. Valmis opinnäytetyö tarkistetaan lisäksi plagiaatintunnistusjärjestelmässä (Arene 2018 a).

Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten tarkkuutta eli sitä, missä määrin aineistosta tehdyt johtopäätökset vastaavat sitä todellisuutta, josta ne on saatu. Validiteetilla tarkoitetaan myös kykyä mitata sitä ominaisuutta tai asiaa, mitä on tarkoituskin mitata. Reliabiliteetilla puolestaan tarkoitetaan johdonmukaisuutta, täsmällisyyttä ja tarkkuutta. (Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2020.) Tutkimuksen validiutta pyrittiin varmistamaan laatimalla e-lomakkeen kysymykset siten, että ne antaisivat vastauksen tutkimusongelmaan. Vaikka muutamaa kyselylomaketta olisi voitu jonkin verran muokata, saatiin sillä kuitenkin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Reliabiliteetista pidettiin huolta esimerkiksi kirjaamalla sitaa-

tit juuri niin kuin ne oli annetuissa vastauksissakin kirjattu. Vastaukset myös annettiin anonyymista, ja vastausaikaa oli runsaasti.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla, miten moniammatillisuus toteutuu tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksissa, ja mihin sosionomi kuuluu tässä yhteydessä. Marinin hallituksen tavoitteena sote-uudistuksessa on vahvistaa perustason palveluja sekä siirtää painopistettä ehkäisevään työhön. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskiin on tarkoituksena koota esimerkiksi perusterveydenhuollon, sosiaalityön ja kotihoidon lähipalveluja, mielenterveys- ja päihdehuollon perustason palveluja sekä neuvola- ja muita ehkäiseviä palveluita. Tarkoituksena olisi, että asiakas saisi kaikki tarvitsemansa sote-palvelut yhdestä paikasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Näin ollen saataisiin tietoa sosionomin osaamisesta sairaalaympäristössä, mikä oli alkuperäinen opinnäytetyön tekijän kiinnostuksen kohde opinnäytetyön aihealuetta miettiessä.

Mielenkiintoista olisi myös kartoittaa, miten rekrytoivat henkilöt huomioivat eri ammattiryhmien kompetenssit rekrytoidessaan uutta henkilökuntaa. Näin saataisiin tietoa siitä, vaikuttaako rekrytoijien tuntemus sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden kompetensseista siihen, mitä ammattiryhmiä esimerkiksi ”ohjaaja” työnimikkeen alle rekrytoidaan.

LÄHTEET

Aalto, M. 2019. Kaksoisdiagnoosi. Päihdelinkki. Viitattu 7.4.2019. <https://paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/kaksoisdiagnoosi>

Alueuudistus 2019. Sipilän hallituksen maakunta- ja sote-uudistus ajetaan hallitusta alas – tehtyä työtä voidaan hyödyntää. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 18.5.2019. https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10623/sipilan-hallituksen-maakunta-ja-sote-uudistus-ajetaan-hallitusti-alas-tehtya-tyota-voidaan-hyodyntaa

Arene 2018 a. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 18.5.2019. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset.pdf?t=1526903222

Arene 2018 b. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Viitattu 18.5.2019. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene-opinnaytetyoprosessin-eettiset-suositukset_muistilistat-opiskelijalle-ja-ohjaajalle.pdf?t=1526903222

Arene 2017. Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänkaaren. Ammattikorkeakoulutus sosiaalialan muutoksen edistäjänä. Viitattu 20.5.2019. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_sosionomiselvitys_pitka_raportti_fin.pdf?t=1526901428

Auvinen, J., Kiiskinen, M. & Penttilä, H. 2016. Sosionomi päihde- ja mielenterveystyön osaajana: Selvitys Sosionomin työtehtävistä sekä osaamisesta päihde- ja mielenterveystyön työkentillä Etelä-Karjalan Alueella. Opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Viitattu 23.5.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115889/Auvinen_Julia%20Kiiskinen_Mikko%20Penttila_Heini.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dean, S. G. & Ballinger, C. An interprofessional approach to rehabilitation. Teoksessa *Interprofessional Rehabilitation – A Person-Centred Approach*, 45-78. Toim. Dean, S. G., Siegert, R. J. & Taylor, W.J. Pondicherry, India. John Wiley & Sons, Ltd. Wiley-Blackwell.

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

Helminen, J., Mäntyneva, P. & Rinne, P. 2014. Sosionomien opinnoista ja osaamisesta, Sosiaalialan ammattikorkeakouluttajien kommentteja Sosionomien opinnoista ja osaamisesta opetussuunnitelmien perusteella. Tutkimusjulkaisu. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Talentia. Viitattu 19.2.2020.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122363/SOSIONOMIEN_AMK_OSAAMISESTA_I_11062014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Helminen, J. 2017. Yhdessä tekeminen monialaisuuden ja moniammatillisuuden syventäjänä. Teoksessa Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa, 14-31. Toim. Helminen, J. Keuruu. Edita.

Helminen, P. 2015. Sosiaaliohjaus. Teoksessa Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla, 25-42. Toim. Näkki, P. & Sayed, T. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Helminen, P. 2015. Palveluohjauksen käytäntöjä. Teoksessa Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla, 43-61. Toim. Näkki, P. & Sayed, T. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Hiilamo, H. 2015. Hyvinvoinnin vakuutusyhtiö. Helsinki. Into Kustannus Oy.

Innokylä 2016. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit. Hyväksytty sosiaalialan AMK-verkoston verkostokokouksessa Kuopiossa 29.4.2016. Viitattu 18.5.2019. <https://www.innokyla.fi/documents/1167850/5e8f1ef1-7a5b-4dfb-a629-0ea09dbfe904>

Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa. WSOY.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja, Helsingin yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos. Viitattu 19.2.2020. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Järvenpää, A. 2019. Mikä ihmeen sosionomi? Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan alueella työskentelevien Sosionomien ammattityön sisältö ja menetelmäosaaminen. Opinnäytetyö. Seinäjoen Ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Viitattu 23.5.2019. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/167946/Aliisa_J%c3%a4rvenp%c3%a4c3%a4.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2020. Opinnäytetyöpakki. Luotettavuus. Viitattu 2.3.2020. <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Luotettavuus>

Kanaoja, A. 2017. Sosiaalityö ammattina. Teoksessa Sosiaalityön käsikirja, 27-32. Toim. Kanaoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Tallinna. Tietosanoma Oy.

Kanaoja, A. 2017. Sosiaalityö terveydenhuollossa. Teoksessa Sosiaalityön käsikirja, 347-356. Toim. Kanaoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Tallinna. Tietosanoma Oy.

Kekoni, T., Mönkkönen, K., Hujala, A., Laulainen, S. & Hirvonen, J. 2019. Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Moniammatillinen yhteistyö

– Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla, 15-46. Toim. Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. Tallinna. Gaudeamus Oy.

Landgrén, S. & Pesonen, T. 2017. Vastavalmistuneiden urapolut 2017. Vuosina 2015-2016 valmistuneiden Talentian jäsenten sijoittuminen työelämään. Talentia. Viitattu 27.4.2019. https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2017/11/vastavalmistuneiden_urapolut_2017.pdf

L 30.12.2014/1301. Sosiaalihuoltolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 11.5.2019. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

L 817/2015. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 24.5.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817#Pidp447951872>

L 14.12.1990/1996. Mielenterveyslaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 20.5.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

L 17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 20.5.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Lindholm, M. & Vogt, I. 2017. Työnohjaus moniammatillisuuden rakentajana. Teoksessa Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa, 260-277. Toim. Helminen, J. Keuruu. Edita.

Maunuksela, K. & Nykänen, E. 2017. Monikasvoinen masennus – Masentuneen aikuisen hoito ja kuntoutus sosiaali- ja terveyspalveluissa. Teoksessa Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa, 157-171. Toim. Helminen, J. Keuruu. Edita.

Mielenterveysseura 2019. Mitä mielenterveys on? Viitattu 20.5.2019. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys>

Mönkkönen, K., Leinonen, L., Arajärvi, M., Hovatta, A-L., Tusa, N. & Salokangas, K. 2019. Moniammatillisen vuorovaikutuksen tarkastelua. Teoksessa Moniammatillinen yhteistyö – Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla, 47-88. Toim. Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. Tallinna. Gaudeamus Oy.

Mönkkönen, K., Kekoni, T., Jaakola A-M., Profiam Sosiaalipalvelut Oy:n henkilöstö & Pehkonen, A. 2019. Kohti Monitoimijaista kehittämistä. Teoksessa Moniammatillinen yhteistyö – Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla, 112-148. Toim. Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. Tallinna. Gaudeamus Oy.

Pehkonen, A., Martikainen, K., Kinni, R-L. & Mönkkönen, K. 2019. Asiakas moniammatillisessa kohtaamisessa. Teoksessa Moniammatillinen yhteistyö – Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla, 89-111. Toim. Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. Tallinna. Gaudeamus Oy.

Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry 2017. Toimintakertomus 2017. Viitattu 18.5.2019. <http://pspy.fi/wp-content/uploads/2018/05/yhdistyksen-toimintakertomus2017.pdf>

Raatikainen, E., Rahikka, A., Saarnio, T. & Vepsä, P. 2019. Ammattina Sosionomi. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Ristimäki, T. Sosionomiksi kannattaa opiskella. Arene. Blogi. Viitattu 21.3.2019. <http://www.arene.fi/blogi/sosionomiksi-kannattaa-opiskella/>

Saaranen-Kauppinen, S. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteiden tietoarkisto. Viitattu 24.5.2019. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019 a. Sosiaalipalvelut. Viitattu 3.3.2019. <https://stm.fi/sosiaalipalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019 b. Kunnat. Viitattu 3.3.2019. <https://stm.fi/kunnat>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019 c. Sosiaalityö. Viitattu 3.3.2019. <https://stm.fi/sosiaalityo>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019 d. Yksityiset sosiaali- ja terveystalot. Viitattu 3.3.2019. <https://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (soteuudistus). Viitattu 10.2.2020. <https://stm.fi/soteuudistus>

Sosiaali ja terveys ry SOSTE 2018. Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat merkittäviä palveluntuottajia. Uutiset. Viitattu 21.3.2019. <https://www.soste.fi/sote-jarjestot/sosiaali-ja-terveysjarjestot-ovat-merkittavia-palveluntuottajia/>

Soteuudistus 2020. Sote-uudistus tehdään ihmisten palvelut edellä. Viitattu 10.2.2020. <https://soteuudistus.fi/mika-sote-uudistus>

Talentia 2019 a. Talentia. Viitattu 27.4.2019. <https://www.talentia.fi/talentia/>

Talentia 2019 b. Työnjako. Viitattu 24.5.2019. <https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/hyvan-tyopaikan-kriteerit/tyonjako/>

Talentia 2020 a. Sosionomi paikallaan 2020. Viitattu 16.2.2020. <https://www.talentia.fi/sosionomitjaohjaajat/edunvalvonta/sosionomi-paikallaan-2020/>

Talentia 2020 b. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden nimikkeet on yhtenäistettävä. Viitattu 17.2.2020. <https://www.talentia.fi/sosiaalihuollon-ammattihenkiloiden-nimikkeet/>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016. Järjestöjen mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat monipuolisimmat väkirikkailla alueilla. Tiedotteet ja uutiset. Viitattu 21.3.2019. <https://thl.fi/fi/-/jarjestojen-mielenterveys-ja-paihdepalvelut-ovat-monipuolisimmat-vakirikkailla-alueilla>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2018 a. Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2014. Suomen virallinen tilasto. Viitattu 27.4.2019. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126388/Tr16_15_kokonaisraportti.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2018 b. Päihdeongelmien tunnistaminen ja hoito. Viitattu 20.5.2019. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2018 c. Päihderiippuvuus. Viitattu 20.5.2019. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019. Mielenterveyshäiriö. Viitattu 20.5.2019. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

Terveyskirjasto Duodecim 2019 a. Mielenterveyden häiriöt. Viitattu 20.5.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002

Terveyskirjasto Duodecim 2019 b. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Viitattu 20.5.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196

Terveyskirjasto Duodecim 2019 c. Päihde- ja huumeriippuvuus. Viitattu 20.5.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus. Viitattu 14.1.2020. <https://thl.fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 18.5.2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vaasan Setlementtiyhdistys ry 2018. Toimintakertomus 2018. Viitattu 29.9.2019. <https://www.vaasansetlementti.fi/tietoa-vaasan-setlementtiyhdistyksesta/toimintakertomukset/>

Vaasan Setlementtiyhdistys ry 2019 a. Yksiköt. Viitattu 29.9.2019. <https://www.vaasansetlementti.fi/yksikot/>

Vaasan Setlementtiyhdistys 2019 b. Aura. Viitattu 29.9.2019. <https://www.vaasansetlementti.fi/aura/>

Vaasan Setlementtiyhdistys 2019 c. Yleiset uutiset. Vaasan Setlementtiyhdistys luopuu ryhmämuotoisesta kuntouttavasta työtoiminnasta. Viitattu 10.2.2020.

Vaasan Setlementtiyhdistys ry 2019 d. Kultanummi. Viitattu 29.9.2019.
<https://www.vaasansetlementti.fi/tietoa-vaasan-setlementtiyhdistyksesta/kylakeskus-kultanutmi/kultanutmi/>

Valvira. 2010. JulkiTerhikki / JulkiSuosikki. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt. Viitattu 24.5.2019.
https://www.valvira.fi/valvira/rekisterit/terveydenhuollon_ammattihenkilot/julkiterhikki

Varhila, K. 2018. Olisiko jo mielenterveys- ja päihdepalveluiden aika? Muutoksessä-blogi. Maakunta- ja sote-uudistus. Viitattu 21.3.2019.
<https://alueuudistus.fi/blogi/-/blogs/olisiko-jo-mielenterveys-ja-paihdepalvelujen-aika->

Vehmas, A. 2008. Sosionomit (AMK) koulutuksen ja työelämän tienristeyksessä: laadullinen tutkimus sosionomien osaamisesta, työnkuvasta sekä asemasta sosiaalialalla. Pro gradu – tutkielma, Turun yliopisto, erityispedagogiikka.

WHO 2014. Mental health: a state of well-being. Viitattu 20.5.2019.
https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

Sosionomin kompetenssit

SOSIONOMIN KOMPETENSSIT

SOSIAALIALAN EETTINEN OSAAMINEN

- osaa toimia ihmis- ja perusoikeussäädösten, sosiaalialan arvojen ja ammattieettisten periaatteiden mukaisesti
- ymmärtää oman ihmiskäsityksensä ja arvomaailmansa merkityksen asiakastyössä
- osaa toimia arvoriitoja sisältävissä tilanteissa eettisesti perustellusti
- osaa edistää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa
- osaa asettua yhteiskunnalliselta asemaltaan haavoittuvassa asemassa olevien yksilöiden ja ryhmien puolelle

ASIAKASTYÖN OSAAMINEN

- osaa luoda ammatillisen vuorovaikutus- ja yhteistyösuhteen sekä arvioida asiakkaan palvelutarpeita
- osaa tukea yksilöiden kasvua ja kehitystä sekä perheiden arkea ja perheenjäsenten keskinäisiä suhteita
- osaa osallistaen suunnitella, toteuttaa ja arvioida asiakkaan palveluprosessin
- tunnistaa hyvinvoinnin suojaavia- ja riskitekijöitä sekä osaa soveltaa ennalta ehkäisevän työn ja varhaisen tukemisen näkökulmia
- osaa tavoitteellisesti, voimavaraistaen ja osallisuutta tukien ohjata asiakkaita, asiakasryhmiä ja yhteisöjä
- osaa soveltaa ja arvioida asiakastyön teoreettisia työorientaatioita ja menetelmiä

- osaa toimia kulttuurisensitiivisesti ja moninaisuutta tukien asiakastyössä sekä edistää kulttuurien välistä vuoropuhelua
- osaa tehdä ohjaustyötä erilaisissa sähköisissä toimintaympäristöissä ja ohjata asiakkaita e-Palvelujen käytössä
- osaa arvioida asiakastyötä ja dokumentoida sitä asiakaslähtöisesti

SOSIAALIALAN PALVELUJÄRJESTELMÄOSAAMINEN

- osaa jäsentää hyvinvointiin ja kestäväan kehitykseen liittyviä paikallisia ja globaaleja haasteita sekä niiden vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuoltoon
- tuntee alan juridisen säädöspohjan ja osaa soveltaa keskeistä lainsäädäntöä
- hallitsee sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kasvatus- ja koulutuspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen tavat sekä niiden ohjauksen ja valvonnan
- tuntee sosiaaliturvan ja hyvinvointipalvelujärjestelmät julkisella, yksityisellä ja kolmannella sektorilla sekä hallitsee sosiaaliturvaohjauksen
- osaa sovittaa yhteen palveluita tarvelähtöisesti ja toimia muutoksen eteenpäin viejänä
- osaa toimia aktiivisena sosiaalialan asiantuntijana ja perustella asiakkaan etua sekä moniammatillisessa että monialaisessa yhteistyössä

KRIITTINEN JA OSALLISTAVA YHTEISKUNTAOSAAMINEN

- kykenee ammatilliseen kriittiseen reflektioon

- osaa analysoida epätasa-arvoa, huono-osaisuutta sekä hyvinvointia tuottavia kansallisia ja globaaleja rakenteita ja prosesseja sekä ehkäistä syrjäytymistä
- kykenee puolustamaan haavoittuvassa asemassa olevien ja vaiennettujen ihmisten etuja sekä tuomaan poliittiseen päätöksentekoon ja vastuullisille toimijoille tietoa kohtuuttomista elämäntilanteista
- tuntee julkishallinnollisen päätöksentekojärjestelmän ja osaa toimia sen toimintaperiaatteiden mukaan
- osaa edistää kansalaisten osallisuutta ja osallistumisen mahdollisuuksia sekä kykenee vaikuttamistyöhön eri toimijoiden kanssa

TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMIS-JA INNOVAATIO-OSAAMINEN

- kykenee innovatiiviseen ongelmaratkaisuun ja verkostotyöhön sosiaalialan kehittämisessä
- osaa kehittää kumppanuuslähtöisesti asiakastyön menetelmiä, työkäytäntöjä sekä palveluprosesseja
- osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida kehittämishankkeita
- osaa soveltaa tutkimus- ja kehittämismenetelmiä toimintakäytäntöjen kehittämiseksi
- osaa tuottaa ja arvioida tietoa hyvinvoinnin edistämiseksi
- osaa toimia tutkimus- ja kehittämistyön eettisten periaatteiden ja ohjeiden mukaisesti

TYÖYHTEISÖ-, JOHTAMIS- JA YRITTÄJYYSOSAAMINEN

- osaa toimia yhteistyökykyisesti monialaisessa tiimissä ja työyhteisöissä sekä kansainvälisissä ympäristöissä
- osaa toimia työyhteisön lähijohtajana

- tuntee keskeisen työlainsäädännön ja edistää työturvallisuutta
- osaa johtaa itseään sekä edistää omaa ja työyhteisön työhyvinvointia
- osaa arvioida työn laatua, tuloksia ja vaikutuksia
- tuntee talouden ja strategisen johtamisen merkityksen omassa työssään
- tuntee sosiaalialan yrittäjätoiminnan perusedellytykset

Lähde: Innokylä. Sosionomi kompetenssit.
<https://www.innokyla.fi/documents/1167850/5e8f1ef1-7a5b-4dfb-a629-0ea09dbfe904>

LIITE 2

Saatekirje

Hei!

Olen neljännen vuoden sosionomi opiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyöni yhteistyössä Pohjanmaan Sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen ja Vaasan Setlementtiyhdistyksen kanssa. Opinnäytetyössäni kartoitan sosionomien osaamista ja sitä, miten sosionomien osaaminen täydentää moniammatillista yhteistyötä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden parissa tehtävässä työssä.

Kysely koskee vain sosionomeja (amk). Toivoisin, että teiltä löytyisi aikaa vastata linkistä (alla) löytyvään kyselyyn mahdollisimman kattavasti ja monipuolisesti. Aikaa kyselyn vastaamiseen kannattaa varata noin 30 minuuttia. Vastaukset annetaan anonymisti, eikä niitä tule käsittelemään kukaan muu kuin opinnäytetyön tekijä. Lomakkeita säilytetään asianmukaisella tavalla vastausten analysoinnin ajan, jonka jälkeen ne tuhotaan.

Liitteenä on lisäksi lista Sosionomin kompetensseista, jota tarvitsette muutamassa kysymyksessä.

Vastausaika on 11.-27.11.2019. Tämän jälkeen lomake sulkeutuu. Kyselyyn pääset täältä: (osoite e-lomakkeeseen). Kiitos!

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Heidi Blom.

puhelin: +358 207 663 348

sähköposti: heidi.blom@vamk.fi

Ystävällisin terveisin,

Anniina Honkaniemi-Piiroinen

LIITE 3

Kysymykset e-lomakkeelta.

1. Mitä moniammatillisuus mielestäsi tarkoittaa?
2. Millä tavoin koet moniammatillisuuden toteutuvan työpaikallasi? Anna esimerkki.
3. Tunnistetaanko työpaikallasi eri koulutusten osaamisalueet? Jos kyllä, miten? Jos ei, miksei?
4. Onko tehtävääsi varten laadittu työnkuva?
5. Vastaako työnkuva koulutustasi tai osaamistasi? Anna esimerkki.
6. Miten sosionomin kompetenssit näkyvät työssäsi?
7. Mitä sosionomin kompetenssia pidät itse tärkeimpänä? Miksi?
8. Miten sosiaalialan koulutuksessa saamasi tieto ja osaaminen täydentävät työyhteisössäsi muiden ammattiryhmien koulutuksestaan saamaan osaamista ja tietoa?
9. Millaista osaamista koet tarvitsevasi onnistuaksesi tämän asiakasryhmän kanssa?
10. Onko sosionomin osaamiselle tarvetta päihde- ja mielenterveystyössä? Anna esimerkki.
11. Mitä koet itse sosionomina tuovasi työyhteisösi ja asiakastyöhön tässä organisaatiossa ja asiakasryhmässä?
12. Miten kehittäisit moniammatillista työtä?