

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali- ja terveysala

2024

Mirja Hokkanen

Gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuvaus viranhaltijana

– Työympäristönä gerontologinen sosiaalityö



Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

Turun Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK, gerontologinen asiantuntijuus

2024 | 81 sivua

Mirja Hokkanen

Gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuvaus viranhaltijana

- Työympäristönä gerontologinen sosiaalityö

Etelä-Savon hyvinvointialueen väestö ikääntyy muuta maata nopeammin ja kohdennettujen palveluiden tarve kasvaa. Tulevaisuus kotona -hankkeessa kehitettiin ikääntyvien turvallista kotona asumista tukevia palveluja, joista uusi palvelumuoto on gerontologinen sosiaalityö, jossa toimii myös uutena viranhaltijana gerontologinen sosiaaliohjaaja.

Uuden työnkuvan mallintaminen tapahtui gerontologisen sosiaalityön mallin kehittämishankkeessa ja projektin aineisto koostuu asiantuntijatiimin haastattelusta ja viranomaisdokumenteista.

Kehittämistyön tuloksena on viranhaltijana toimivan gerontologisen sosiaaliohjaajan tärkeimmät työorientaatiot, joita on gerontologisen tiimin toimintamallin mukainen työskentely, sosiaalipalveluiden tuottaminen ja päätöksenteko, omatyöntekijyys ja asiakkaan verkostoissa työskentely.

Asiasanat:

sosiaaliohjaaja, gerontologinen sosiaaliohjaaja, sosiaalipalvelu, viranhaltija, työnkuva, gerontologinen sosiaalityö

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Master of social and healthcare YAMK, gerontological expertise

2024 | 81 pages

Mirja Hokkanen

Job description of a gerontological social counselor as an officeholder

- Gerontological social work as a work environment

The population of the Etelä-Savo welfare area is aging faster than the rest of the country, and the need for targeted services is increasing. The Future at Home project developed services that support safe living at home for the elderly, of which the new form of service is gerontological social work, where a gerontological social counselor also works as a new officeholder.

The modeling of the new job description took place in the gerontological social work model development project, and the project's material consists of an expert team interview and official documents.

The result of the development work is the most important work orientations of a gerontological social counselor acting as an officeholder, which are working according to the operating model of a gerontological team, producing social services and making decisions and working in client networks.

Keywords:

social counselor, gerontological social counselor, social service, office holder, job description, gerontological social work

Sisältö

1 Johdanto	8
2 Kehittämishankkeen tavoite uuden viran työnkuvaus	10
3 Tietoperustana sosiaalihuollon palvelujen kehittymisen historiaa	12
3.1 Sosiaalipalveluista tulee hyvinvointivaltion tunnusmerkki	12
3.2 Ikäpolitiikka tänään; hyvinvointialueet ikääntyvien sosiaalipalveluiden tuottajana	13
4 Tietoperustana gerontologisen sosiaalityön määrittelyä	15
4.1 Gerontologia tutkii vanhenemista monitieteisesti	15
4.2 Gerontologisen sosiaalityön historiaa	16
4.3 Sosiaalityöntekijän koulutus ja viranomaisrooli	17
4.4 Asiakasosaaminen: erityisen tuen asiakkaan erityispiirteitä ja elämän ilmiöitä	18
4.4.1 Iäkkään toimintakyvyn muutokset	18
4.4.2 Oikeudellinen toimintakyky ja itsemääräämisoikeus	19
4.4.3 Etenevät muistisairaudet.....	19
4.4.4 Päihde - sekä muut riippuvuudet ja vanhusten mielialahäiriöt	20
4.4.5 Asumiseen liittyvät haasteet ja asunnottomuus	21
4.4.6 Kaltoinkohtelu	21
4.4.7 Yksinäisyys ja eristäytyminen	22
5 Tietoperustana sosiaaliohjauksen määrittelyä	24
5.1 Sosionomi (AMK) koulutus ja sosiaaliohjaus	24
5.2 Sosionomi (AMK) kompetenssit versus sosiaaliohjauksen kompetenssit	25
5.3 Sosiaaliohjauksen perustehtävät eri asiakasryhmissä samankaltaiset	26
5.4 Gerontologisen sosiaaliohjaajan keskeiset asiakastyönmenetelmät.....	28
5.4.1 Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys asiakkaan muutosprosesseissa..	28
5.4.2 Psykososiaalinen tuki päihde – ja riippuvuustyössä.....	30

5.4.3 Talousohjaus taloudellisen tilanteen selvittämisessä	32
6 Kehittämishankkeen toimintaympäristön määrittelyä	34
6.1 Etelä- Savon hyvinvointialueen esittely ja palvelut	34
6.2 Tulevaisuus kotona- hanke kehittää gerontologista sosiaalityötä	37
6.3 Kehittämishankkeen toimintaympäristönä gerontologinen tiimi	38
7 Kehittämishankkeen toteutus	40
7.1 Kehittämishankkeen vaiheet ja aikataulu	40
7.2 Kehittämishankkeen tutkimusmenetelmien perustelu ja aineiston keruu	42
7.3 Aineiston käsittely ja analyysi	43
8 Tulokset: Gerontologisen sosiaaliohjaajan keskeiset työorientaatiot	
viranhaltijana	47
8.1 Gerontologinen sosiaaliohjaaja gerontologisessa tiimissä	47
8.2 Sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan viranhaltijain tehtäväjako	48
8.3 Kirjaaminen ja asiakastiedon hallinta palveluprosessissa	49
8.4 Gerontologisen sosiaaliohjaajan tuottamat palvelut ja työmenetelmiä	54
8.4.1 Sosiaaliohjaus ja ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys	55
8.4.2 Sosiaalinen kuntoutus ja psykososiaalinen tuki	56
8.4.3 Ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki ja talousneuvonta	58
8.4.4 Välitystilipalvelu eli raha-asioiden hoitaminen ja talousneuvonta	59
8.4.5 Etsivä- ja jalkautuva työ	59
8.4.6 Tilapäinen ja tuettu asuminen	61
8.4.7 Tukisuhdetoiminta ja lomanviettopalvelu	62
8.5 Gerontologinen sosiaaliohjaaja omatyöntekijänä	62
8.5.1 Erityisen tuen tarpeen määrittelee sosiaalityöntekijä	62
8.5.2 Omatyöntekijöinä sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaaja	63
8.6 Gerontologisen sosiaaliohjaajan verkostotyö rakentaa integratiivista	
asiakastietoa	63
9 Pohdinta ja johtopäätökset	65
9.1 Kehittämishankkeen eettisyys, luotettavuus ja kriittinen arviointi	65

9.2Jatkotutkimuksia sosiaaliohjaajan tehtävärakenteiden vahvistamiseksi sosiaalityössä	67
---	----

Lähteet	69
----------------------	-----------

Liitteet

Liite 1. Tutkimuslupa

Liite 2. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan polku

Kuvat

Kuva 1 Kansallisen ikäohjelman vaikuttamistavoitteet vuoteen 2030 (Valtioneuvosto 2022, 12.)	14
Kuva 2 Sosiaaliohjauksen työalueet ja -tehtävät sosiaalipalveluissa (Helminen 2022, 169).....	27
Kuva 3 Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa.	34
Kuva 4 Etelä-Savon ikäohjelma: Ikäystävällinen Etelä-Savo (Etelä-Savo 1, 2022.).....	35
Kuva 5 Eloisan palveluiden viisi toimialaa (Eloisa 2023).....	36
Kuva 6 Ikääntyneiden palvelut- Palveluopas 2024 (Eloisa 2024.).....	37
Kuva 7 Kehittämistoiminnan eteneminen lineaarisesti. (Salonen 2017, 52.).....	40
Kuva 8 Tiedonkeruun menetelmät ja tietolähteiden yhdistäminen	44
Kuva 8 Etelä-Savon hyvinvointialueen gerontologisen tiimin organisaatiomalli.	47
Kuva 9 Sosiaalihuollon asiakkaan asiankäsittelyn vaiheet.....	51
Kuva 10 Sosiaaliohjaajan palveluiden asiakasprosessi	54
Kuva 11 SHL sosiaaliohjaus palvelun asiakasprosessi.....	55
Kuva 12 SHL sosiaalinen kuntoutus asiakasprosessi	57
Kuva 13 Etsivän- ja jalkautuvan työn pilotti; Sosiaaliohjaajan walkin	60

Taulukot

Taulukko 1. Sosionomi (AMK) kompetenssit versus sosiaaliohjauksen kompetenssit.	25
Taulukko 2 Kehittämiprojektin aikataulu- taulukko	41
Taulukko 3Teemahaastattelurunko ja keskustelun pääkohdat	45
Taulukko 4Viranhaltijoiden sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan työnjako (Eloisa 2022.)	49

Johdanto

Sosiaaliohjaajan työ gerontologisessa sosiaalityössä on uutta palvelua, josta löytyy vain vähän tutkittua tietoa. Tämä ylemmän ammattikorkeakoulun kehittämisprojekti avaa viranhaltijana toimivan gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuvaa gerontologisen sosiaalityön toimintaympäristössä.

Ennen kuin Etelä-Savon hyvinvointialue aloitti toimintansa 1.1.2023, gerontologisen sosiaalityön tarve tunnistettiin alueellisesti ja gerontologisen sosiaalityön mallin kehittäminen aloitettiin Tulevaisuus kotona- hankkeessa toimintakaudella 1.1.2022-31.12.2023. Alueen ikääntyvä väestö tarvitsi uusia palveluja. Gerontologinen sosiaalityö sijoittui arjen tuki- ja etäpalveluiden asiakasohjausyksikön yhteyteen, jossa määritetään asiakkaiden ohjautuminen gerontologiseen sosiaalityöhön. Arjen tuki- ja etäpalveluiden on tarkoitus vahvistaa asiakkaan asemaa ja itsemääräämisoikeutta asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään palveluiden turvin. (Hankemateriaali 2022.)

Gerontologisen sosiaaliohjaajan ensimmäinen virka perustettiin kesäkuussa 2022 Mikkeliin. Etelä-Savon hyvinvointialueella oli vasta muutama virkavaraus sosiaalityöntekijöistä ja hankkeen tarkoitus oli lisätä kolmeen toimipisteeseen sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia gerontologista tiimiä varten. Sosiaaliohjaajana olin mukana kehittämistyössä. (Hankemateriaali 2022.)

Gerontologisesta sosiaalityöstä löytyy lukuisia tutkimuksia pidemmältä ajalta. Salonen (2007, 8) on tutkinut väitöskirjassaan ammatillisen vanhustyön muuttumista ja uudemmissa tutkimuksissa syvennyttään jo gerontologisen sosiaalityön nykytilaan. Esimerkiksi Rantamäen (2020, 59) pro gradututkielma ja Bildjuschkinin (2022, 56) pro gradututkielma kertovat molemmat gerontologisen sosiaalityön vahvasta noususta tärkeäksi sosiaalityön alueeksi. Vuonna 2021 käynnistyneessä GERIT- hankkeessa, tehtiin näkyväksi gerontologista sosiaalityötä kolmen yliopiston yhteistyössä. Professori Marjaana Seppäsen johtama hanke asetti gerontologisen sosiaalityön tärkeälle paikalle iäkkään palvelujärjestelmässä. Gerontologisen sosiaalityön tärkein merkitys on erityisen tuen tarpeisiin vastaamisessa. (Niemi 2021, 204–209; Salonen 2007,

8–9; Rantamäki 2020, 59; Bildjuschkin 2022, 56; Kinni ym. 2023 281–288; Helsingin yliopisto 2022.)

Gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuvasta viranhaltijana ei löydy juurikaan tutkittua tietoa, sen sijaan sosiaaliohjauksesta ja sosionomi (AMK):n työstä muiden asiakasryhmien toimintaympäristöissä löytyy lukuisia tutkimuksia. Martikainen ja Saarela (2013, 3) sekä Ikäläinen (2022, 2) ovat tutkineet opinnäytetöissään sosiaaliohjausta osana sosiaalityötä ja sosionomi (AMK):n tehtävänkuvaa sekä roolia sosiaaliohjaajana aikuissosiaalityössä. Tutkimuksien tavoitteena oli selkeyttää sosiaaliohjaajan tehtävänkuvia peilaten sosiaalityöntekijän tehtävänkuvaan. Työssään sosiaaliohjaajat olivat kokeneet epäselvää tehtävien jakoa ja arkityö oli poikennut tehtävien määrittelystä. Tarkastelun kohteena oli ollut myös, kuinka erottaa sosiaaliohjaus sosiaalityöstä. Epäkohtana oli nähty se, ettei sosiaaliohjausta tunnusteta sosiaalityöksi. (Martikainen & Saarela 2013, 3; Ikäläinen ym. 2022, 2.)

Sosiaaliohjauksen teoreettista pohjaa ja asemaa uusissa hyvinvointialueiden rakenteissa on alettu vahvistamaan uusilla ammattikorkeakoulun opinnoilla sekä hankkeilla. Uranuurtajana sosiaaliohjauksen kehittäjänä on ollut Diakin yliopettaja Jari Helminen, joka on jo väitöskirjassaan perehtynyt sosiaaliohjauksen tekijöihin ja työnmuotoihin ja jatkanut aiheen parissa toimittamalla monia oppikirjoja sosiaaliohjauksesta. Sosiaaliohjauksesta on siis tehty varsin monenlaisia tutkimustöitä ja usein ne käsittelevät sosiaaliohjaajaa työsuhteessa ei virassa. Sosiaaliohjauksesta eri asiakasryhmien kesken löytyy tutkimuksia, kun taas gerontologisesta sosiaaliohjauksesta vain niukasti. (Helminen 2013, 254–258; Helminen 2021.)

Kehittämiprojektini on siis varsin uusi ja ajankohtainen kehitettävä alue: Millainen on virassa toimivan gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuva? Esittelen seuraavaksi kehittämiprojektin tavoitteen, tämän kirjallisen raportin rakenteen ja perustelen tietoperusteista pääaineistoa.

Kehittämiprojektin tavoite uuden viran työnkuvaus

Tämän kehittämiprojektin tavoitteena on muodostaa kokonaiskuva gerontologisen sosiaaliohjaajan työstä gerontologisen sosiaalityön toimintaympäristössä Etelä-Savon hyvinvointialueella. Tarkoituksena on selkeyttää gerontologisen sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan toiminnan rajoja sekä ammatillista työnkuvausta. Kehittämiprojektin tietoperusteisessa ja tutkimuksellisessa osuudessa etsitään vastausta seuraaviin tutkimuskysymyksiin

1. Millainen on gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuva?
2. Millaista osaamista gerontologinen sosiaaliohjaaja tarvitsee?
3. Miten omatyöntekijyys jakautuu sosiaalityöntekijän kanssa?
4. Miten järjestetään parityöskentely gerontologisessa sosiaalityössä?

Opinnäytetyön tuotos toimii jatkossa gerontologisen sosiaaliohjaajan perehdytyksen työvälineenä. Helminen (2021) toteaa Talentian artikkelissa, Nyt on sosiaaliohjauksen aika, että sosiaalityö ja sosiaaliohjaus ovat sosiaalipalveluiden perusta. Hän lisää vielä, että kaksi ammattiryhmää; sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat ovat kollegoita työssä yhteisten arvojen ja ammattietiikan pohjalta (Helminen 2021). Tästä on hyvä lähteä rakentamaan kokonaiskuva gerontologisen sosiaaliohjaajan työstä.

Esittelen seuraavaksi tämän kirjallisen raportin rakennetta ja perustelen tietoperusteista pääaineistoa. Tämän raportin kappaleessa kaksi määrittelen sosiaalipalveluiden historian kehittymistä ja tietoperusteisena pääaineistona toimii sosiaalialan kirjallisuus ja lainsäädännön muutokset. Kappaleessa kolme määrittelen gerontologista sosiaalityötä ja tietoperustaa olen avannut muun muassa Helsingin yliopiston gerontologisen sosiaalityön professorin Marjaana Seppäsen teoksilla sekä Turun ammattikorkeakoulun yliopettaja, yhteiskuntatieteen tohtori Kari Salosen teoksilla. Asiakasosaamisen syventämiseksi olen lisännyt tähän kappaleeseen tietoa sosiaaliohjaajalle sosiaalityön ikääntyneen erityisen tuen tarpeen asiakkaan erityispiirteitä ja ikääntyvän elämässä olevia ilmiöitä sekä sairauksien problematiikkaa.

Kappaleessa neljä määrittelen sosiaaliohjausta ja tietoperusteisen pääaineiston muodostaa Jari Helmisen artikkelikokoelmat ja ammattikorkeakoulun opintoihin kirjoittamansa oppikirjat. Kappaleessa viisi määrittelen kehittämisprojektin toimintaympäristöä, joka on Etelä-Savon hyvinvointialueen Tulevaisuus kotona-hankkeen osa-alueen gerontologisen sosiaalityön mallin kehittämisen gerontologinen tiimi, jossa toimii myös sosiaaliohjaajat.

Kappaleessa kuusi kerron kehittämisprojektin toteutuksesta. Koska gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuva on uusi Etelä-Savon hyvinvointialueella ja lopputuloksesta halutaan mahdollisimman kattava, olen valinnut aineiston keräämiseen useamman menetelmän. Kerään aineistoa virallisista dokumenteista, haastatteleamalla sekä kerron kokemuksia etsivän- ja jalkautuvantyön pilotista.

Kappaleessa seitsemän esittelen lopullisena tuloksena virkasuhteessa olevan gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuvaa gerontologisen sosiaalityön toimintaympäristössä, jota ohjaa tiimityöskentely, palveluiden päätöksenteko ja palveluiden tuottaminen, dokumentointi ja arviointi sekä sosiaalityöntekijän työparina ja asiakkaan omatyöntekijänä toimiminen. Gerontologinen sosiaaliohjaaja tekee myös iäkkäiden etsivää työtä sekä monialaista yhteistyötä asiakkaan verkostoissa.

Toivotan lukijalle avartavaa matkaa sukeltaa gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuvaan gerontologisen sosiaalityön toimintaympäristössä.

Tietoperustana sosiaalihuollon palvelujen kehittymisen historiaa

Suomen sosiaalipalvelujen kehittymisen historia ulottuu aina 1800-luvulle saakka, jolloin kirkon antaman köyhäin hoidon ja -avun sekä perheiden huoltovastuun ajasta olemme siirtyneet tämän päivän hyvinvointialueiden tuottamiin sosiaalipalveluihin. Sosiaalihuollon palvelujen historia on hyvä tuntee, kun aletaan kehittämään uusia palvelumuotoja ja -malleja iäkkäille asiakkaille.

3.1 Sosiaalipalveluista tulee hyvinvointivaltion tunnusmerkki

Suomen sosiaalipolitiikan juurien varhaisin muoto vaivaishoito, eriytettiin kirkosta vaivaishoitoasetuksella vuonna 1852, jolloin köyhäinhoito siirtyi kirkolta kuntien tehtäväksi. Valtio, seurakunnat ja kunnat vastasivat vaivais- ja köyhäinhoidosta 1930 luvulle saakka. Avuntarvitsijoille taattiin materiaalsen elämän minimiehdot ja apua annettiin vain pakosta. Perheillä ja suvuilla oli huoltovastuu, koska valtio ja kunnat eivät halunneet laajentaa huoltovastuuta, joka olisi lisännyt taloudellista taakkaa. Suomen itsenäistymisen jälkeen alettiin siirtyä vaivais- ja köyhäinhoidosta sosiaalihuollon aikakauteen. Vuonna 1936 hyväksyttiin huoltolait, jotka koskivat köyhiä, suojelua vaativia lapsia, irtolaisia ja alkoholisteja. Sosiaalipalveluiden lopullinen läpimurto tapahtui 1960–1970 luvun vaihteessa, jolloin aloitettiin sosiaalipalveluiden toimeenpano ja sosiaalihuolto nähtiin tärkeänä osana hyvinvointiyhteiskunnan rakentamista. (Toikko 2012, 31–33; Kananoja 2017, 33.)

Sosiaalipalveluita pidetään pohjoismaisen hyvinvointivaltion tunnusmerkkinä. Suomen hyvinvointivaltiota rakennettiin lainsäädännön avulla ja kunnat vastasivat täytäntöönpanosta. Sosiaalihuoltolaki (710/1982) kokosi sosiaalihuollon ja sosiaalipalvelut yhteen puitelakiin. Sosiaalihuollon tehtävät oli jaettu toimeentuloturvaan, ohjaukseen ja neuvontaan, tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä sosiaalipalveluihin. Sosiaalihuoltolaki oli perusta kansalaisten hyvinvoinnin turvaamiselle. (Toikko 2012, 21–33.)

2000-luvulla hyvinvointivaltiomme ikärakenne ja huoltosuhde on muuttunut nopeasti. Nykyisten sosiaalipalveluiden haasteena on vastata ikääntyvän väestön kasvavaan määrään. Haasteena on, että kansalaisten vastuu lähimmäisen hoidosta kasvaa sekä sosiaalinen turvattomuus kasvaa. Nyt tarvitaan lakisääteisen sosiaaliturvamme rinnalle uusia paikallisesti rakentuvia sosiaalipalveluita. (Toikko 2012, 36,181.)

3.2 Ikäpolitiikka tänään; hyvinvointialueet ikääntyvien sosiaalipalveluiden tuottajana

Ikääntyneiden kotiin annettavia palveluja kehitetään lainsäädännön avulla. Sosiaali- ja terveysministeriö, STM määrittää ikääntyneen väestön palvelujen kehittämisen suuntaviivat ja valmistelee lainsäädännön sekä ohjaa uudistusten toteuttamista. STM:n alainen sosiaali- ja terveysalan valvonta- ja lupavirasto Valvira myöntää ammattioikeuksia ja valvoo alan toimintaa. Terveystieteiden tutkimuskeskus, THL toimii valtiollisena tutkimuslaitoksena, joka tuottaa sosiaali- ja terveyspolitiikkaan keskeistä tietoa. Ikääntyneiden palvelujen kehittämistä ohjaa myös Valtioneuvoston julkaisu Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030- Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi sekä Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. (Kananaja ym. 2017, 35.; STM 2020; STM 2020 A; STM 2023; THL 2023, Valvira 2023.)

Valtioneuvoston julkaisu ”kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030-Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi”, on laadittu väestön vanhenemiseen varautumiseksi. Keskeisiä tavoitteita on ennaltaehkäisevät ja toimintakykyä parantavat toimet iäkkäälle väestölle, pidentää ikääntyvien työikäisten toimintakykyä ja työuria, varmistaa iäkkäiden palveluiden yhdenvertaisuus, lisätä asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyyttä ja kehittää suomalaista ikäteknologiaa ja sen hyödyntämistä. Julkaisun keskeiset linjaukset ja vaikuttavuustavoitteet vuoteen 2030 on kuvattu alla olevassa kuvassa. (Valtioneuvosto 2022, 12.)



Kuva 1 Kansallisen ikäohjelman vaikuttamistavoitteet vuoteen 2030
(Valtioneuvosto 2022, 12.)

Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa 1.1.2023 ja niiden tehtävänä on järjestää ja tuottaa lakisääteiset sosiaalipalvelut joko itse tai ostamalla palvelut yksityisiltä palveluntuottajilta. Valtiovarainministeriö seuraa hyvinvointialueiden taloutta. Sosiaalihuoltolaki määrittää hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevat läkkäiden tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut, joita on sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus sekä palvelut taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi. Sosiaalihuoltolaki ja Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä läkkäiden sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluista, velvoittavat sosiaalipalvelutyönä tehtävää sosiaaliohjausta toteutettavaksi ikäihmisten palveluissa. (Kapas & Karppinen 2022, 6; STM 2023; STM 2023 A; Sosiaalihuoltolaki; Vanhuspalvelulaki; Valtioneuvosto 2022.)

Tietoperustana gerontologisen sosiaalityön määrittelyä

Gerontologisen sosiaaliohjaajan työympäristönä toimii gerontologinen sosiaalityö, jonka uutta toimintamallia kehitetään hankkeessa. Sosiaaliohjaajan työnkuva peilaa sosiaalityöntekijän työtä, joten on tärkeää ymmärtää, millaista asiakas- ja viranomaistyötä tehdään ikääntyvien sosiaalityön parissa. Käyn kappaleen lopuksi vielä läpi ikääntyneen erityisen tuen asiakkaan erityispiirteitä ja elämän haasteellisia ilmiöitä gerontologisen sosiaaliohjaajan asiakasosaamisen tueksi. Määrittelen seuraavaksi mitä on gerontologia, sekä mitä on gerontologinen sosiaalityö palveluna ja millainen koulutus gerontologisella sosiaalityöntekijällä on.

4.1 Gerontologia tutkii vanhenemista monitieteisesti

Mitä on gerontologia? Gerontologia on monitieteinen ala, joka tutkii vanhenemista koko elinajan. Se tutkii yksilön fyysistä vanhenemista, aistien vanhenemista, yksilön psykologista vanhenemista sekä ikääntyvän ihmisen toimijuutta oman hyvinvoinnin edistäjänä. Gerontologista asiantuntijuutta tarvitaan ikääntyvien palvelujärjestelmässä monilla alueilla; geriatriassa, gerontologisessa fysioterapiassa, gerontologisessa hoivatyössä sekä gerontologisessa sosiaalityössä. Gerontologinen tutkimus antaa tietoa ikääntyvän väestön aiheuttamista yhteiskunnallisista muutoksista. Tätä tietoa poliittiset päättäjät käyttävät päätöksiä tehtäessä. (Rantanen & Koivunen 2022,14).

Väestön nopea vanheneminen on yksi merkittävä muutos palveluiden tuottamisen kannalta. Eliniän pidentyminen ja samaan aikaan alhainen syntyvyys aiheuttaa huolta huoltosuhteen kasvusta. Vuoden 2020 huoltosuhte oli 62 kun tilastokeskuksen ennustuksen mukaan sen uskotaan kasvavan seuraavan 50 vuoden aikana 81:een. Elinikämme pitenee ja siirtyy ikävuosissa lähelle sataa vuotta. (Rahkonen ym. 2022, 38.)

Sosiaaligerontologia on monitieteinen ala, joka on lähellä vanhenemisen sosiologiaa. Tähän kuuluu muun muassa elämänkulun sosiologia, terveys sosiologia sekä luokka- ja rakennesosiologia. Aikaisemmin vanhenemista kuvaavat teorialat ovat olleet pääosin ongelmalähtöisiä, jolloin vanheneminen on nähty ongelmana. Sosiaaligerontologian keskeisiä teorioita olivat irtautumis-, aktiivisuus- ja jatkuvuusteoria. Näiden melko kapea-alaisten teorioiden rinnalle on alettu miettiä mahdollisuuksia avaavia positiivisen vanhenemisen teorioita. Positiivisen gerontologian tutkimuksissa kuvataan ikääntyvän hyvinvointia, toimintakykyä, ystävyyssuhteita, aktiivisuutta ja elämän tavoitteita. Positiivinen gerontologia on avainasemassa, kun päättäjät ja yritykset miettivät ikääntyvien palveluiden järjestämistä. (Rahkonen ym. 2022 38, Rantanen & Koivunen 2022, 14.) Määrittelen seuraavaksi gerontologista sosiaalityötä.

4.2 Gerontologisen sosiaalityön historiaa

Vanhusten parissa tehtävä sosiaalityö oli ollut vähäistä vuoteen 1980 saakka. Ikääntyvien ongelmina pidettiin ennen vain toimeentuloa ja palvelujen tarvetta. Yleisesti ajateltiin, että ammattitaito menisi hukkaan, jos joutuu työskentelemään ikääntyneiden kanssa. Vanhustyön merkitys koki ison käännekohdan 1970–1980 luvuilla angloamerikkalaisessa maailmassa. Väestön ikääntyminen nopeutui ja vanhusten määrä näkyi yhteiskunnassa. Sosiaalityöntekijät alkoivat kiinnostua uudesta sosiaaligerontologisen tutkimuksen teoriapohjasta. Myös Suomessa alettiin kiinnittämään huomiota vanhusten elinolojen parantamiseen sosiaalipolitiikan keinoin. Sosiaalityöntekijöiden vanhuskäsitys muuttui positiivisemmaksi ja sosiaalityöntekijät saivat positiivisia kokemuksia omasta työstään vanhusten parissa. (Koskinen 2007 19, 23; Seppänen & Koskinen 2022, 449.)

2000- luvulla gerontologinen sosiaalityö on löytänyt paikkansa yhtenä keskeisenä sosiaalityön alueena. Yliopistojen opinnäytetöiden; pro graduissa, lisensiaattitutkimuksissa sekä väitöskirjoissa ja kehittämishankkeiden sekä gerontologisen sosiaalityön koulutuksen kehittymisen myötä on alettu

syventämään asiantuntijuutta ja antamaan yhä ammattitaitoisempaa apua ikääntyville vaativien ja vaikeiden elämäntilanteiden selvittämiseen ja psykososiaalisen tuen antamiseen. (Koskinen 2007 30–31; Seppänen & Koskinen 2022, 450.)

4.3 Sosiaalityöntekijän koulutus ja viranomaisrooli

Sosiaalityöntekijän koulutusvaatimuksena on yliopiston sosiaalityön maisteritutkinto, johon sisältyy sosiaalityön pääaineopinnot. Tutkinnon laajuus on 300 opintopistettä ja suorittamisaika noin 5 vuotta. Tutkinto on tyypillisesti yhteiskunta- tai valtiotieteiden maisteritutkinto. Sosiaalityöntekijän työssä korostuu viranomaisrooli ja viranomaisia koskeva laaja harkintavalta julkisen vallan käytössä ja päätöksenteossa. Sosiaalityöntekijät toimivat tiiviissä yhteistyössä eri ammattilaisten kanssa niin sosiaalihuollossa kuin myös suhteessa esimerkiksi terveydenhuoltoon, sivistystoimeen ja järjestösektoriin. Gerontologinen sosiaalityö sijoittuu vanhuspalveluiden ja sosiaalityön toimintaympäristöön. (Talentia 2023; Seppänen & Koskinen 2022, 451.)

Seppänen & Koskinen (2022, 451) ja Salonen (2007, 66) määrittävät vanhusasiakkuuden ainutlaatuisena ja uniikkina elämänvaiheena omine kehitystehtävineen ja psykososiaalisine kriiseineen. Vanhuuden kehitystehtävinä nähdään muun muassa selviytyminen ikämuutosten kanssa sekä omakohtaisen psykohistoriallisen näkökulman muovautuminen. Jokaisella ikääntyvällä on omakohtainen kokemus elämästään, ja he arvioivat ja jäsensivät sen eri lailla. Lisäksi Salonen (2007, 66) katsoo gerontologisen sosiaalityön rakentuvan kolmelle käsitteelle; sosiaalityö, vanhuus ja toimintaympäristö, joista vanhuus voidaan asettaa keskiöön. Ikääntyvän asiakkaan erityisyys asettaa haasteita sosiaalityölle: etiikalle, tiedoille ja taidoille. (Seppänen & Koskinen 2022, 451–454; Salonen 2007 A, 66–67.)

Sosiaalityössä vaikuttavat perusarvot, kuten ihmisen ainutkertaisuus, itsemääräämisoikeus ja loukkaamattomuuden kunnioittaminen.

Sosiaalityöntekijän tehtävänä on olla kaikkein huonokuntoisimpien ja muista

riippuvaisten ikääntyvien välittäjänä ikääntyvän ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa. Ison eettisen haasteen asettaa muistisairaiden vanhusten itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Sovitettaessa yhteen ikääntyvän, omaisten ja hyvinvointialueiden intressejä, voi eettinen arviointi ja moraalinen sitoutuminen joutua koetukselle. Gerontologinen sosiaalityöntekijä on sosiaalisen asiantuntija. Sosiaalityöntekijä auttaa ikääntyvää muutoksissa ympäristön ja eri järjestelmien kesken. (Seppänen & Koskinen 2022, 451–453). Mistä gerontologinen tieto koostuu asiakastyössä? Määrittelen seuraavaksi gerontologisen sosiaalityön erityisen tuen asiakkaan erityispiirteitä ja ilmiöitä sosiaaliohjaajan asiakasymmärryksen tueksi asiakastyöhön.

4.4 Asiakasosaaminen: erityisen tuen asiakkaan erityispiirteitä ja elämän ilmiöitä

Gerontologisen sosiaalityön asiakkaan erityispiirteitä on suuri palveluiden tarve ja huono-osaisuuden kasaantuminen, jotka asettavat vaatimuksia sosiaalityöntekijän palvelukokonaisuuksien koordinoinnille, hallinnalle ja arvioinnille. Gerontologisen tiedon merkitys korostuu silloin kun tehdään sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta ikääntyvien asiakkaiden kanssa. Sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan on tärkeä tuntea fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vanhenemisprosesseja. Myös vanhenemisen yhteiskunnallisia, kulttuurisia ja historiallisia yhteyksiä ja elämänkulun hahmottamista tulee tiedostaa. Gerontologisen sosiaalityön ja gerontologisen sosiaaliohjauksen taitovaatimukset nousevat esille, kun tarvitaan kommunikaation ja monipuolisen arvioinnin taitoa tehtäessä palvelutarpeen arviointia. Viestintää saattaa vaikeuttaa vanhuksen aisti- ja puhetoimintojen heikentyminen, asiakkaan masennus, harhaisuus tai muistisairaudet (Seppänen & Koskinen 2022, 454).

lääkkään toimintakyvyn muutokset

Yleisesti toimintakyky voidaan jakaa fyysiseen toimintakykyyn, joka tarkoittaa jokapäiväisistä kotiaskareista selviytymistä ja kävely- ja liikkumiskykyä sisällä

sekä ulkona; psyykkiseen toimintakykyyn, joka tarkoittaa asiakkaan mielialaa ja osaamista, kognitiota; ja sosiaaliseen toimintakykyyn, joka tarkoittaa asiakkaan sosiaalista eristäytyneisyyttä ja yksinäisyyttä. Ikääntyessä asteittainen heikentyminen johtaa raihnaisuuteen, joka haittaa lopulta päivittäisiä perustoimintoja, yhteiskunnallista osallistumista, talouden hallintaa, aktiivista liikuntaa, taloustöitä ja kaupassa käyntiä, lääkkeiden ja puhelimenkäyttöä, kylpemistä, pukeutumista ja syömistä. (Pitkälä ym.2016, 448–449.)

Oikeudellinen toimintakyky ja itsemääräämisoikeus

Tällä tarkoitetaan yksilön kykyä tehdä päätöksiä, joilla on oikeudellista merkitystä. Kysymys on kyvystä ymmärtää asia, tehdä päätös, ymmärtää sen vaikutukset ja merkitys. Muistisaira on oikeudellisen toimintakyvyn heiketessä joutuu pohtimaan, onko asiakas oikeustoimikelpoinen. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja hänen oikeudellisuutensa takaamiseksi asiakasta ja hänen läheisiään voidaan ohjata ja neuvoa esimerkiksi valtakirjojen tekemisessä, edunvalvontavaltuutuksen tekemisessä tai edunvalvojan hakemisprosessissa. Talousohjauksen peruskysymys on, kenellä on oikeus hoitaa asiakkaan talousasioita. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2015, 552–555.)

Etenevät muistisairaudet

Muistisairauksiin liittyy tiedonkäsittelyn oireita, muistioireita, haitallisia psyykkisiä toimintoja ja käyttäytymisen muutoksia. Tyypillisimpiä eteneviä muistisairauksia on Alzheimer, joka kehittyy vaiheittain toimintakyvyn ja tiedonkäsittelykyvyn heiketessä samassa suhteessa; aivoverenkiertosairauden muistisairaus, johon liittyy tiedonkäsittelyn vaikeuksia; Parkinson, johon liittyy tiedonkäsittelyn heikkenemistä; Lewyn kappale tauti, jonka keskeisiä piirteitä on tarkkaavuuden, vireystilan ja tiedonkäsittelyn oireet sekä hidasliikkeisyyttä ja näköharhoja; ja otsa-ohimolohkorappeuma, jossa keskeistä on persoonallisuuden ja käyttäytymisen muutos sekä puheen tuottamisen vaikeus, afasia. Muistisairas haluaa yleensä asua mahdollisimman pitkään kotonaan kotihoidon ja muun

tuen turvin. Kotona asumisen päättymistä ennustavia riskitekijöitä on taudin lääkkeiden käyttämättömyys, yksin asuminen, haitalliset käytösoireet, päivittäisen toimintakyvyn vaikeudet sekä riittämättömät palvelut ja tuki. (Sulkava 2016, 123–124.; Vataja & Koponen 2015, 90.; Tienari ym. 2015, 100.; Melkas ym. 2015, 137.; Rinne & Karrasch 2015, 157.; Rinne 2015, 165.; Remes & Rinne 2015 172.)

Päihde - sekä muut riippuvuudet ja vanhusten mielialahäiriöt

Suuriannoksinen alkoholinkäyttö heikentää kognitiivisia kykyjä.

Alkoholidementia oirehtii muun muassa niin, että asiakkaalla on vaikeuksia toiminnan ohjauksessa, aloitekyvyttömyyttä, estottomuutta, huono lähimuisti ja hänellä saattaa olla vaikeuksia sanasujuvuudessa. Päihteitä käyttävän asiakkaan kanssa työskenneltäessä työparityöntekijänä on usein päihdetyöntekijä ja asiakkaan palvelut on määritelty päihdepalveluiden kautta. (Sulkava 2016 A, 121.)

Haitallinen riippuvuus voi kehittyä mihin tahansa asiaan tai toimintaan, esimerkiksi päihteisiin, lääkkeisiin, rahapeleihin tai syömiseen. Riippuvuus voi olla fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista. Asiakas hakee pikatydytystä tai pakokeinoja vaikeisiin asioihin. Sosiaalinen riippuvuus tarkoittaa ryhmään kuulumista, jossa käytetään riippuvuutta aiheuttavia aineita, esim. alkoholia. Päihderiippuvaisilla voi olla myös mielenterveysongelmia. Liiallinen rahapelien pelaaminen netissä voi aiheuttaa sosiaalisia ja taloudellisia haittoja. Riippuvuuksien hoito edellyttää suunnitelmallista toimintaa. Asiakas hyötyy pitkäaikaisesta sosiaalista kuntoutuksesta, rinnalla kulkemisesta päästäkseen pois riippuvuudesta ja löytääkseen mielekkään arjen ilman riippuvuutta aiheuttavaa tekijää. Asiakas, jolla on riippuvuuksia, hoidetaan yleensä yhteistyössä mielenterveys- ja päihdetyönpalvelujen kanssa suunnitelmallisesti. (Mtkl 2024.)

Ikääntyvien tyypillisimpiä mielenterveyden häiriöitä on masennus, joka voi liittyä esimerkiksi aivoinfarktin jälkitilaan. Myös useiden menetysten kasaantuminen

saattaa aiheuttaa masennusta. Tällöin riskitekijöitä on leskeytyminen ja yksinäisyys, tyytymättömyys elämäntilanteeseen ja hyödyllisyyden tunteen menettäminen elämässä. Ikääntynyt voi oireilla somaattisten oireiden valittamisella, hänellä voi olla ruokahaluttomuutta ja painon laskua, hänellä voi olla estyneisyyttä tai kiihtyneisyyttä sekä itsetuhoisuutta. Ikääntynyt menettää nopeasti fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn. Asiakkaan kohtaamisessa on tärkeää olla tukea antava ja pohtia tilannetta ongelmakeskeisesti. Turvallinen ja myötäelävä kohtaaminen ja itsetunnon tukeminen on tärkeää. (Leinonen & Koponen 2016, 150–154).

Asumiseen liittyvät haasteet ja asunnottomuus

Asumisen muutoksiin varautuminen ei ole itsestään selvä ajatus iäkkään elämässä. Hän on ensin saattanut tarvita apua kodin muutostöiden suunnittelussa ja esteettömän kodin rakentamisessa ja äkillisesti pitäisi pohtia pystyykö enää asumaan kotonaan. Gerontologisen sosiaalityön asiakkaan asumisen ongelmat voivat liittyä asiakkaan haluttomuuteen muuttaa pois asuinkelvottomaksi määritellystä rakennuksesta, jonne ei tule vettä tai sähköä. On myös tilanteita, jossa vanhuksen luokse on muuttanut läheisiä tai lapsia ja ikääntyneen kaltoinkohtelu on ilmeinen. On myös tilanteita, jossa vanhus haluaa asua isossa kalliissa vuokra-asunnossa ja eläke ei riitä muuhun kuin vuokraan. Vanhus voi myös asua omasta tahdostaan maaseudulla yksin, vaikka ei itse kykene enää ajamaan autoa ja ei pääse palveluiden pariin. On myös tilanteita, että koti ulosmitataan ja täytyy etsiä uusi koti. Tällaisten asiakkaan tilanteiden hoitaminen vaatii moniammatillista yhteistyötä sosiaalityöntekijän, kotihoidon, palveluohjaajan, vuokranantajan, edunvalvojan ja asiakkaan itsensä sekä hänen läheisten kanssa. (Ikäinstituutti 2024.)

Kaltoinkohtelu

Ikääntyneiden kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä ja psyykkistä väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä ja taloudellista hyväksikäyttöä. Kaltoinkohtelua on

myös hoidon ja avun laiminlyönti ja väärä hoito. Oikeudellisesti ajateltuna kaikenlainen rajoittaminen ja loukkaaminen ja ihmisarvoa alentava kohtelu on kaltoinkohtelua. Kaltoinkohtelua voi tapahtua iäkkään perhe- tai lähipiirissa, jolloin kyse on perheväkivallasta. Kaltoinkohteluepäilyyn voi viitata asiakkaan selittämättömät toistuvat mustelmat, vammojen peittely ja vähättely, asiakas voi olla kuivunut tai aliravittu ja lääkkeiden käyttö on laiminlyöty, iäkkäälle tulee talousvaikeuksia eikä tilillä ole rahaa, asiakas on itkuinen ja ahdistunut, asiakas voi käyttää runsaasti rauhoittavia lääkkeitä tai puhuu itsetuhoisesti. Iäkkäiden kaltoinkohtelun riskiryhmään kuuluu vaikeasti sairaat, psykiatriset asiakkaat, huumeita käyttävien lapsien iäkkäät vanhemmat ja muistisairaat. (Sulkava 2016 B, 412.; Taloudellisen väkivallan hanke 2024.)

Yksinäisyys ja eristäytyminen

On olemassa positiivista ja negatiivista yksinäisyyttä. Sosiaalityön asiakkailla yksinäisyys on kielteistä, kärsimystä aiheuttavaa yksinäisyyttä. Se on pakottavaa, ahdistavaa, eikä siitä pääse omin voimin pois. Yksinäisyys voi ilmetä pelottavana, kun joutuu kohtaamaan yksin menetykset ja elämänmuutokset, kuten oman toimintakyvyn heikkenemisen, vieraaseen asuinympäristöön muuton tai läheisen kuoleman. Sosiaalinen eristäytyneisyys, yksinäisyys ja masentuneisuus liittyvät toisiinsa. Sosiaalista eristäytyneisyyttä voidaan mitata sosiaalisten kontaktien määrällä ja vaikuttaa asiaan lisäämällä asiakkaan sosiaalisia kontakteja. (Routasalo 2016, 418–423.)

Yksinäisyydestä kärsimisen tunnistaminen on vaikeaa, koska yksinäisyys ei ole pysyvä olotila. Tutkimuksissa merkittävimmät ikääntyneiden yksinäisyyttä selittävät tekijät olivat pessimistinen elämänasenne, masentuneisuus, yksin asuminen, tarpeettomuuden tunne ja ystäviin sekä lapsiin liittyvät toteutumattomat odotukset. Kärsimystä aiheuttava yksinäisyys aiheuttaa jatkuessaan toimintakyvyn heikkenemistä ja enneaikaista kuolemaa. (Routasalo 2016, 419.)

Ikääntyvän palvelut tulee toteuttaa niin, että hän voi kokea elämänsä arvokkaaksi, merkitykselliseksi ja turvalliseksi. Työssä korostuu sensitiivisyys, asiakaslähtöisyys ja psykososiaalinen työote. Yksinäisyyden lievittämiskeinoja sosiaalityöntekijän palvelujen keinoin on esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen aloittaminen, jolloin asiakassuunnitelmaan voi lisätä yksilökäynnit tai suunnitellut ryhmätoiminnot, johon sosiaaliohjaaja voi osallistua asiakkaan kanssa. (Routasalo 2016, 419.; Tiilikainen ym. 2022, 333–341.)

Tietoperustana sosiaaliohjauksen määrittelyä

Kuten edellisessä kappaleessa määrittelin gerontologisen sosiaalityön toimintaympäristöä ikääntyvien erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden parissa, sekä sosiaalityöntekijää viranomaisena, niin seuraavaksi määrittelen sosionomi (AMK) koulutusta ja kompetensseja toimia sosiaaliohjaajana, sosiaaliohjauksen perustehtäviä, sekä määrittelen gerontologisen sosiaaliohjaajan keskeisimpiä asiakastyönmenetelmiä, joita peilaan edellisen kappaleen erityisen tuen asiakkaan tuen tarpeisiin vastaavilla työmenetelmillä.

5.1 Sosionomi (AMK) koulutus ja sosiaaliohjaus

Helmisen (2022, 5–7) kirjassa sosiaaliohjauksen tekijät ja tehtävät hän käy läpi sosiaaliohjauksen lyhyttä historiaa 1980-luvun opistoasteen tutkinnosta ammattikorkeakoulujen 1990-luvulla käynnistämään sosionomi (AMK) koulutukseen. 2000-luvulle tultaessa suuri muutos oli vuonna 2016 voimaan tulleen lain sosiaalihuollon ammattihenkilöistä myötä, jonka mukaan sosionomin (AMK) on oikeus harjoittaa ammattia Suomessa suoritettun ammattikorkeakoulututkinnon nojalla. (Helminen 2022 5–7, 12; Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.)

Uutta kehittämistyötä 2020-luvulla tehdään Suomen ammattikorkeakoulujen sosiaalialan koulutuksen verkostossa Soamk:issa, joka antaa lausuntoja sosiaalialasta ja sosionomin (AMK) ja (YAMK) koulutuksesta ja osaamisesta sekä muutoksista tehtäväkentällä. Valvira (2024) myöntää valmistuneille oikeuden harjoittaa ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. Sosionomi (AMK) ammattikorkeakoulututkinnon laajuus on 210 opintopistettä ja suoritus aika on 3,5 vuotta. Koulutusohjelma jakautuu erilaisiin suuntautumisvaihtoehtoihin syventävissä opinnoissa, esimerkiksi vanhuusopintoihin tai sosiaaliohjaukseen. Tutkinto valmistaa sosiaalialan asiantuntemusta vaativiin työtehtäviin. Sosionomit (AMK) sijoittuvat nykyään monipuolisesti sosiaalialan eri tehtäviin, joista yleisin on sosiaaliohjaaja. Nykyinen sosiaalihuoltolaki (1301/2014) tuli voimaan 2015 ja sosiaaliohjaus määritellään siinä ensimmäistä kertaa

sosiaalipalveluksi. Sosiaaliohjaus on vielä melko uusi palvelu sosiaalipalvelujen kokonaisuudessa. Nykyisin sosiaaliohjaus voidaan nähdä sosiaalityön kumppanina, koska sosiaalihuoltolaissakin todetaan, että suhteutetaan sosiaalityö yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa.

(Sosiaalihuoltolaki 1301/ 2014; Talentia 2024 A; Valvira 2024; Soamk 2024.)

5.2 Sosionomi (AMK) kompetenssit versus sosiaaliohjauksen kompetenssit

Alla olevassa taulukossa on kuvattu sosionomi (AMK):n osaamista vastaamaan työelämän vaatimuksia eli sosiaaliohjauksen osaamista.

Sosionomi AMK Kompetenssit (Soamk 2024)	Sosiaaliohjauksen Kompetenssit (Helminen 2022 mukaan)	Sosionomi YAMK Kompetenssit (Soamk 2024)
Sosiaalialan eettinen osaaminen	sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden edistäminen.	sosiaalialan asiantuntijuusosaaminen
asiakastyön osaaminen	tulee osata kohdata asiakas ja olla hyvässä vuorovaikutuksessa hänen kanssaan sekä rakentaa yhteistyösuhteita asiakkaan verkostossa. asiakkaan toimintakykyyn, hyvinvointiin ja voimavaroihin sekä osallisuuteen liittyvä voimavaraistaminen ja elämänhallinnan vahvistamisen keinot. tulee osata erilaisten asiakastyön käytäntöjen ja menetelmien käyttöä	
sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen,	tuntea asiaktyönprosessin eri vaiheet. asiakkaan palvelujärjestelmän tunteminen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin, kuten yhdistyksien palvelut. on tunnettava oman työalueensa asiakastyön keskeinen lainsäädäntö, joiden tunteminen varmistaa asiakkaan tarvitsemat palvelut ja niihin pääsyn	
kriittinen ja osallisuutta edistävä yhteiskuntaosaaminen,	valmius tarkastella kriittisesti epätas-arvoa ja huono-osaisuutta tuottavia rakenteita sekä raportoida niistä	
tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen	palvelujen ja työn kehittämisosaamista	tutkimuksellinen kehittämisosaaminen
työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen		johtamisosaaminen

Taulukko 1. Sosionomi (AMK) kompetenssit versus sosiaaliohjauksen kompetenssit.

Yllä olevassa taulukossa olen laittanut rinnakkain sosionomi (AMK):n kompetenssit (Soamk 2024) sekä sosiaaliohjauksen kompetenssit (Helminen 2022). Sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallisuutta edistävä

yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen sekä työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen vastaavat suoraan Helmisen (2022) kartoittamiin seitsemään sosiaaliohjauksen työn vaatimiin osaamisalueihin. Olen lisännyt taulukkoon vielä Sosionomi (YAMK):n kompetenssit, koska alan koulutus kehittyy palveluiden tarpeen myötä. Turun ammattikorkeakoulu onkin aloittanut erityissosiaaliohjaajan (YAMK) koulutuksen, jossa syvennyttään monialaiseen yhteistyöhön ja integratiivisten palveluiden kehittämiseen, asiakaslähtöisyyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. (Helminen 2022 31–32; Soamk-verkosto 2024, Turku amk 2024.) Näin ollen voin tämän perusteella todeta, että sosionomi (AMK) koulutus vastaa suoraan sosiaaliohjaajan osaamiseen ja työnkuvan vaatimuksiin.

5.3 Sosiaaliohjauksen perustehtävät eri asiakasryhmissä samankaltaiset

Helminen (2022, 169) on kuvannut laajasti sosiaaliohjauksen moninaisia toteutusympäristöjä eri asiakasryhmissä alla olevassa taulukossa, kuten varhaiskasvatuksessa, kouluissa, lastensuojelussa, nuorten palveluissa, lapsiperheiden palveluissa, maahanmuuttajien palveluissa, vammaispalveluissa, päihde- ja mielenterveyspalveluissa, aikuisten palveluissa, työllisyys- sekä asumispalveluissa. Avaan tähän työhön ikääntyneiden palvelujen sosiaaliohjausta, joka taulukossa on mainittu vanhuspalveluissa tapahtuvana sosiaaliohjauksena. (Helminen 2022, 169.)

Varhaiskasvatus Avoin varhais- kasvatustoiminta, leikkipuiston so.	Koulu Koulun so.	Nuorten palvelut Nuorten palvelujen so.	Lapsiperheiden palvelut Varhaisen tuen, arviointitiimin ja perhetyön so. sekä erityis- ja vastaava so.	Lastensuojelun palvelut Arviointitiimin, perhetyön, perhehoidon, lasten- suojeluyksikön ja jälkihuollon so. sekä erityis- ja vastaava so.
Vammaispalvelut Palveluohjauksen, asumisen tuen ja päivä- ja työtoiminnan so.	Sosiaaliohjauksen työalueet ja tehtävät			Maahan- muuttajapalvelut Vastaanotto- keskuksen, neuvonta- palvelujen ja kotoutumistyön so.
Vanhuspalvelut Palveluohjauksen, gerontologisen sosiaalityön, päivätoiminnan ja asumisen tuen so.				
Aikuisten palvelut Etsivän lähityön, arviointitiimin, nuoriso- sosiaalityön, aikuissosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen so. sekä erityis- ja johtava so.	Päihdepalvelut Ehkäisevän päihdetyön ja avopäihde- kuntoutuksen so.	Mielen- terveyspalvelut Asiakas- ohjauksen, asumisen tuen ja psykiatristen palvelujen so.	Asumispalvelut Asumis- neuvonnan ja asumissosiaalisen työn so.	Työllisyyspalvelut Työllisyys- palvelujen so.

Kuva 2 Sosiaaliohjauksen työalueet ja -tehtävät sosiaalipalveluissa (Helminen 2022, 169).

Tämä kehittämisprojekti koskee erityisesti yllä olevan taulukon vanhuspalveluiden sosiaaliohjausta. Helminen (2022, 169) sijoittaa vanhuspalveluiden sosiaaliohjauksen palveluohjauksen, gerontologisen sosiaalityön, päivätoiminnan ja asumisen tukemisen alueille. Helminen Pirjo (2016) määrittelee sosiaaliohjausta gerontologisessa sosiaalityössä ikääntyneiden toimintakyvyn arvioinnin kautta sekä sosiaaliohjauksen, asiakasohjauksen ja palveluohjauksen määrittelyn kautta. Kysymys on ennen kaikkea palvelutarpeen arvioinnista ja sen tekijästä. Helminen jakaa sosiaalisen tuen käsitteen aineelliseen, toiminnalliseen, tiedolliseen, emotionaaliseen ja henkiseen tukeen. (Helminen 2022, 169; Helminen, P. 2016, 162.)

Helmisen (2022) tutkimuksen perusteella sosiaaliohjausta tehdään asiakkaan kotona ja hänen luontaisissa elinympäristöissään sekä toimisto-olosuhteissa ja eri virastoissa. Sosiaaliohjausta tehdään lähityönä yksilön, perheen, ryhmän tai yhteisön kanssa ja tavoitteena on lisätä asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä, arjen – ja elämänhallintaa sekä osallisuutta yhteiskuntaan. Sosiaaliohjauksen onnistuminen on asiakkaan ja työntekijän yhteistyösuhteen rakentamisessa, luottamuksellisessa vuorovaikutuksessa. Sosiaaliohjaaja muodostaa integratiivisen tiedon asiakkaan elämäntilanteesta asiakkaan verkostoissa työskennellessä. Hän työskentelee itsenäisesti, tai tekee työparityötä. Palvelujen ja työmuotojen kehittäminen asiakaskohtaisesti on olennainen osa sosiaaliohjauksen työtä. (Helminen 2022, 169, 171, 174, 179.)

5.4 Gerontologisen sosiaaliohjaajan keskeiset asiakastyönmenetelmät

Määrittelen seuraavaksi mielestäni tärkeimmät sosiaaliohjaajan asiakastyönmenetelmät koskien gerontologista sosiaaliohjaajaa. Määrittelyn kriteerinä on tämän kehittämisprojektin sosiaaliohjaajan päätöksenteon delekointiohjeen mukaisesti tuottamat sosiaalihuoltolain palvelut, sosiaalihuollon asiakkaan palveluprosessit ja kaikkiin tuotettaviin palveluihin ja palveluprosesseihin sisältyvät asiakaskeskeinen vuorovaikutus ja toimintaan perustuva ohjaus, neuvonta ja muutos- sekä suostuttelutyö. Alla olevat asiakastyönmenetelmät sopivat käytettäväksi gerontologisen sosiaaliohjaajan viranhaltijan yleisimpiin palveluihin, joita on sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus sekä toimeentulon turvaavat ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki ja välitystilipalvelu. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2022; Helminen 2016 A, 15, 17–21.)

Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys asiakkaan muutosprosesseissa

Ratkaisu- ja voimavarakeskeisessä työskentelyssä keskitytään ongelmien syiden etsimisen sijasta niiden ratkaisemiseen ja yksilön voimavarojen vahvistamiseen. Ratkaisukeskeisyys on syntynyt terapiamaailmassa

vaihtoehdoksi pitkiin psykoanalyttisiin terapiaihin, joten se ei ole pelkästään menetelmä tai malli, vaan ratkaisukeskeisyyttä voidaan katsoa tavaksi ajatella, elää maailmassa ja vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Voimavarakeskeisen lähentymistavan lähtökohtana on sosiaalinen konstruktionismi, jolloin tarkastellaan sosiaalisen merkityksen rakentumista ja todellisuutta. Yhteistä ymmärrystä rakennetaan kohtaavassa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Dialoginen suhde on vastavuoroista ja kuuntelevaa. Mönkkösen (2002) mukaan työntekijä ja asiakas konstruoivat yhdessä käsiteltäviä asioita ja vuorovaikutuksessa on molemmat osapuolet ehdoitta mukana. (Mönkkönen 2002 56–60; Rönkkö 2002, 173; Vogt 2016, 29–32.)

Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen ajattelun taustalla on asiakkaan kunnioitus ja hänen aito kuunteleminen. Dialogin peruskysymys on, tuleeko asiakas kuulluksi. Jokaisella ihmisellä on erilaiset maailmankuvat ja uskomukset sekä kulttuurinen taustansa. Lähtökohtana asiakastyössä on asiakkaan maailmankuva. Työskennellessä ratkaisu- ja voimavarakeskeisesti työntekijällä ei ole valmista näkemystä asiakkaan ongelmiin tai niiden syihin. Asiakasta kuullaan aktiivisesti ja keskittyneesti ja hänen arvojaan, uskomuksiaan ja merkityksiään pohditaan ja niiden kautta etsitään uusia ratkaisuja hänen tilanteeseensa ja hänen omaa tapaansa toimia siinä. Työntekijä ei tee omia johtopäätöksiä. (Rönkkö 2002, 174; Vogt 2016, 32.)

”Osaammeko kohdata toisemme kasvokkain, avoimesti, kiinnostuneesti ja arvostaen?” kysymyksen asettaa Haarakangas (2008, 9) ja haastaa työntekijän pohtimaan dialogisuutta. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyyden taustalla on kunnioitus ja luottamus asiakkaan voimavaroihin ja kykyihin.

Ratkaisukeskeisyydessä ajatellaan, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Kokemus tasa-arvosta syntyy kunnioittavasta asenteesta hänen elämäänsä kohtaan. Työntekijän työn pitää olla läpinäkyvää ja luottamuksellista ja hänen tulee toimia asiakkaan luvalla. Ratkaisukeskeisyyden tavoite on saada asiakas tiedostamaan omat kyvyt, voimavarat ja vahvuudet. Asioiden käsittelyssä keskitytään onnistumisiin. (Rönkkö 2002, 174; Haarakangas 2008, 9) Dialogisuuteen perustuvaa menetelmää, enakkodialogia, on hyödynnetty

sektorirajat ylittävässä moniammatillisessa työssä lastensuojelussa. Samaa menetelmää voi käyttää myös ikääntyvien kriisitilanteessa. (Vogt 2016, 34.)

Asiakkaalla on aina vastuu omasta elämästään. Ratkaisukeskeinen työskentely perustuu asiakkaan näkemykseen avun tai tuen tarpeesta, tai halutusta muutoksesta. Työntekijä tekee työtä asiakkaan kanssa, ei hänen puolestaan, jolloin asiakas on aktiivinen toimija. Työntekijä perustelee oman näkökantansa ja kunnioittaa asiakasta omalla rehellisyydellä ja suoruudellaan ja rajaa ongelman. Näin hän pystyy muodostamaan asiakkaan kanssa yhdessä tavoitteen, johon yhdessä pyrkivät. Reflektiivisyys liittyy läheisesti yhteen dialogisuuden kanssa. Asiakkaan kanssa keskustelun teemoja voi tarkastella eri näkökulmista ja merkityksistä, jolloin molemmille muodostuu teemasta erilaisia ajatuksia ja tunteita, joita käsitellään ja muodostetaan yhteistä ymmärrystä asiakkaan asian käsittelystä ja toiminnan tavoitteista. (Rönkkö 2022, 175; Vogt 2016, 34) Ammatillinen reflektio on olennainen osa sosiaalialan ammatillisuutta (Vogt 2016, 34).

Asiakkaan kohtaamat vaikeudet voivat tuntua ylitsepääsemättömiltä ja kohtuuttomilta. Työntekijä on tällöin auttajana ja tukijana, toiveikkuuden ja myönteisen näkökulman etsimisessä ja näkemisessä. Työntekijän kanssa keskitytään edistymiseen ja onnistumisiin ja pienikin muutos voi viedä asiakkaan tilannetta eteenpäin. Dialogi asiakkaan kanssa perustuu avoimeen vuorovaikutukseen, ajatusten vaihtoon ja myönteiseen palautteeseen. Koska ihmisen elämä rakentuu tarinoista, jotka syntyvät suhteessa toisiin ihmisiin, sosiaaliohjauksessa voi käyttää narratiivista näkökulmaa. Tällöin työntekijä auttaa asiakasta luomaan voimavaraistavasta näkökulmasta tarinan elämäkokemuksista, jotka voivat muuttaa asiakkaan toimintaa. (Rönkkö 2022, 177; Vogt 2016, 37–38.)

Psykososiaalinen tuki päihde – ja riippuvuustyössä

Psykososiaalinen tuki on kokonaisvaltaista psyykkistä, sosiaalista ja henkistä tukea asiakkaalle elämän haasteellisessa tilanteessa. Se on määritelty

sosiaalityöntekijän työmenetelmäksi erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle. Asiakkaan ongelmia saattaa olla syrjäytyminen, päihteiden väärinkäyttö, mielenterveysongelmat, sopeutumisongelmat tai perheongelmat. Tyypillistä on, että asiakas on vaikeasti autettava ja ei itse hae apua tai ei tiedosta avun tarvettaan. Hän voi jopa kieltäytyä avusta. Määrittelen tämän työskentelymallin myös kuuluvaksi osaksi sosiaaliohjaajan työtä, koska gerontologinen sosiaaliohjaaja toimii toisena omatyöntekijänä erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle ja tuottaa asiakkaalle esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen palvelua. Sosiaaliohjaajan työ on ymmärtävää ja asiakkaan hyväksyvää suhtautumista ja kykyä tunnistaa asiakkaan voimavarat ja tunteet. (GeroMetro 2015, 1.)

Psykososiaalinen työote yhdistää sosiaalista ja psykologista tietoa ymmärtämällä asiakasta, kunnioittamalla hänen yksilöllisyytensä ja erilaisuuttaan, sekä ottaa huomioon asiakkaan kokemukset ja näkemykset. GeroMetron hankkeessa (2015) onnistuneen psykososiaalisen tuen merkkejä oli vuorovaikutuksessa onnistuminen; asiakas ei suuttunut ja asiakas sai ilmaista omat käsityksensä. Haasteen asiakkaan vuorovaikutustilanteeseen oli tuonut esimerkiksi päihdeongelman kanssa kamppaileva asiakas tai epäluuloinen muistisairas. Onnistumisia on myös asiakkaan elämäntilanteen muutoksen aikaan saaminen esimerkiksi kaltoinkohtelun loppuminen tai asuinpaikan vaihdos. Asiakas oppii luottamaan työntekijään, palvelu jatkuu ja asiakas kokee helpotusta, että saa yhteyden omatyöntekijään, saa keskustella ja kokemuksen läsnäolosta. Onnistumisia oli myös ymmärrys asiakkaan tilanteesta, jota kannatellaan ja ymmärrys, että nopeaa ratkaisua asiakkaan tilanteeseen ei ole olemassa. (GeroMetro 2015 2,4.)

Asiakkaalle psykososiaalinen tuki tilanteessa, jossa hänellä on etenevä muistisairaus sekä päihde- tai riippuvuusongelmia, tämä työmenetelmä tuo häntä kunnioittavan, rauhallisen ja myönteisen ilmapiirin, jossa hän saa kertoa luottamuksella omat ajatuksensa ja toiveensa tulevaisuudesta. Asiakkaan kanssa voi käyttää voimauttavana elementtinä oman elämänsä onnistumisien narraatiota, kuinka hän on aiemmin selvinnyt elämän ongelmatilanteista. Asiakas tavataan kahden kesken ja työntekijän ei pidä ohjata asiakasta

vastaamaan, vaan selvittää avoimin kysymyksin asiakkaan näkemykset.
(Gero2015, 7.)

Talousohjaus taloudellisen tilanteen selvittämisessä

Vuoden 2023 alussa sosiaalihuoltolakiin on lisätty palvelu taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi, josta asiakkaalla on oikeus saada myös sosiaalihuoltolain mukainen kirjallinen päätös. Sosiaalihuollolle tämä ei ole uusi palvelu, sillä taloussosiaalityön orientaatio toteuttaa tätä palvelua. Sosiaaliohjaajan antamaan talousohjaukseen kuuluu neuvonta ja ohjaus, toimeentulotuki, välitystilipalvelu ja etuudet sekä verkostoyhteistyö. (Hyvil 2024.)

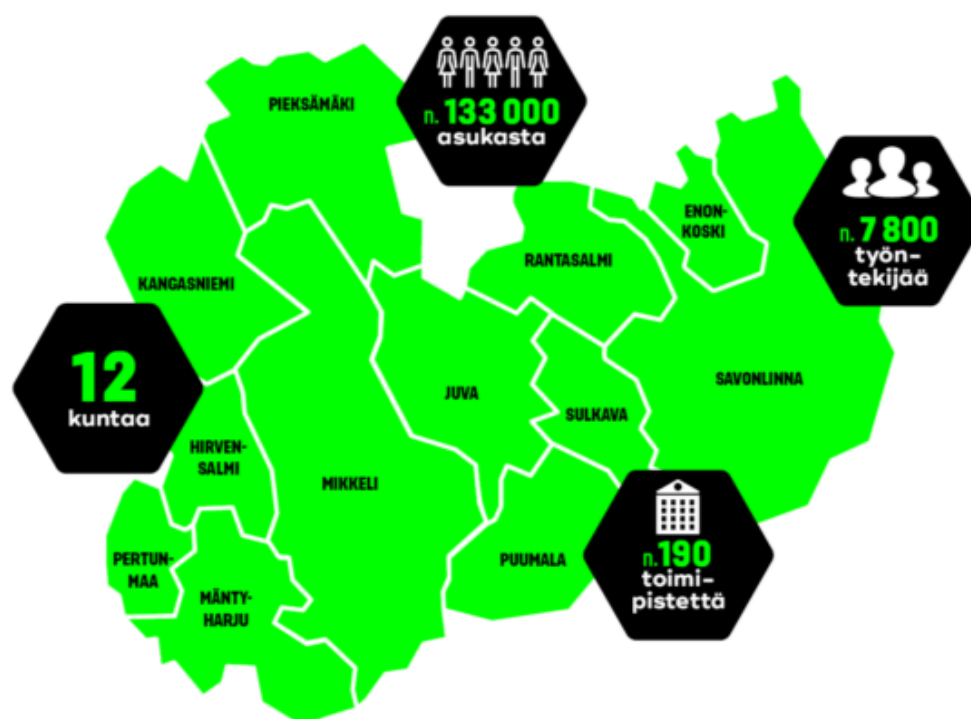
Talousohjausta on asiakkaan toimeentulotukiprosessissa auttamista, tuen tarpeen tunnistamista kiireellisenä tai kiireettömänä sekä Kelan ja sosiaalihuollon välisestä yhteistyöstä tiedottaminen toimeentulotukiprosessissa. Talousohjauksella vahvistetaan asiakkaan talousosaamista ja taloudellista toimintakykyä sekä annetaan työkaluja talouden hallintaan. Asiakasta neuvotaan perustoimeentulotuen ja kiireellisen toimeentulotuen hakuun Kelalta. Asiakkaat saattavat tarvita henkilökohtaista talous- ja velkaneuvontaa päivittäisten pankki- ja raha-asioiden hoitamiseen, henkilökortin tai pankkikortin hakemiseen, kuukausibudjetin laadintaan vuokran, ruuan ja lääkkeiden riittävyyden turvaamiseen, apua ulosoton selvityksissä, apua takuusäätiön palveluihin hakeutumisessa, apua peliriippuvuuteen, tietoa välitystilipalvelusta ja hakuprosessista, tietoa diakoniatyöstä ja ohjausta ja neuvontaa edunvalvontavaltuutuksesta tai yleisestä edunvalvonnasta. Asiakkaalla saattaa olla ongelmana, että kunnassa on rajoitetusti palveluja; Kelan palvelupiste on vain rajoitetusti auki, tai sitä ei ole ollenkaan tai sosiaalitoimistossa on aikarajoitetusti neuvonta- ja ohjauspalveluja virka-ajalla eikä asiakas osaa käyttää julkista tietokonetta omatoimiseen asiointiin. Asiakas saattaa tarvita apua talouden hoitoon, jos hänen toimintakykynsä on laskenut, hänellä ei ole tietokonetta tai älypuhelinia ja oppiminen on vaikeaa ja hän tarvitsee asioinnissa tukea ja ohjausta. Tällöin asiakkaalle voidaan tehdä sosiaaliohjauksen päätös palvelusta ja määritellään asiakkaan kanssa yhdessä,

kuinka kauan sosiaaliohjausta jatketaan, jotta talousasiat saadaan luistamaan halutulla tavalla. Sosiaaliohjausta toteutetaan konkreettisesti kotikäynneillä ja asiakkaan kanssa asioiden virastoissa ja tavoitteena on vahvistaa asiakkaan omaa toimintakykyä talousasioissa. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus omien asioiden hoidossa, joten sosiaaliohjaajan antamalla tuella ja talousohjauksella asiakas oppii itse hoitamaan talouttaan niin pitkään kuin mahdollista. Samalla hän saa tietoa mistä saada apua, kun tilanne niin vaatii. (Metsävainio & Vogt 2023, 11; Eloisa 2023, 5.)

Kehittämiprojektin toimintaympäristön määrittelyä

6.1 Etelä- Savon hyvinvointialueen esittely ja palvelut

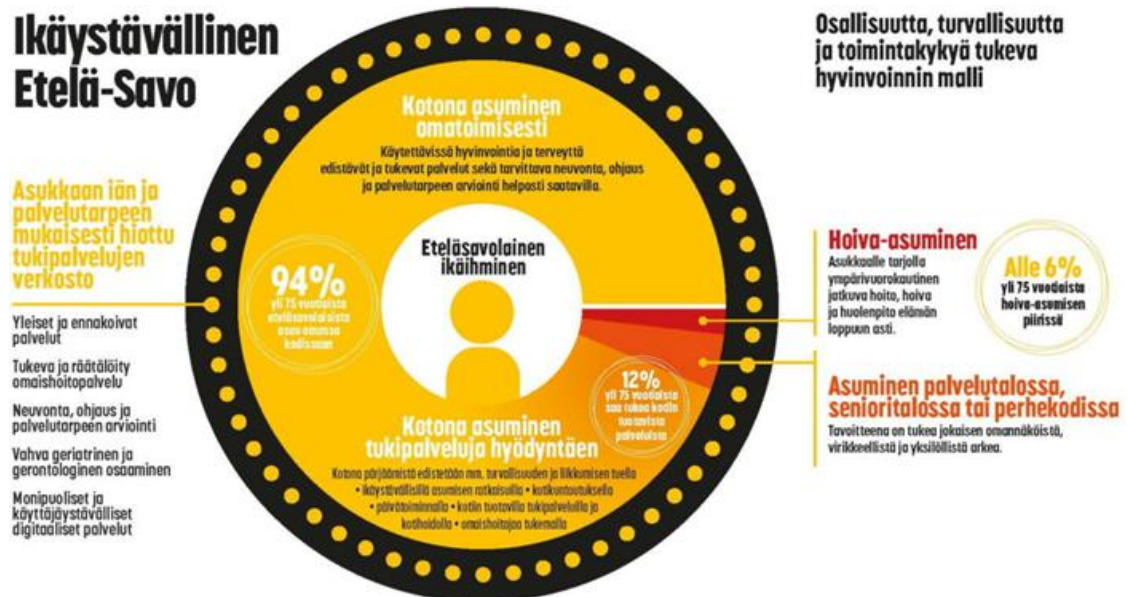
Eloisa on asukasmäärältään Suomen pienin ja iäkkäin hyvinvointialue. Vuonna 2021 asukkaista 32,5 % oli yli 65- vuotiaita. Etelä-Savon ominaispiirre on se, että asukasmäärä vähenee ja asukkaiden keski-ikä nousee muuta Suomea voimakkaammin. Etelä-Savon Hyvinvointialueeseen kuuluu Enonkoski, Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa, Pieksämäki, Puumala, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava. Palveluja keskitetään suurimpiin kuntiin Mikkeliin ja Savonlinnaan sekä Pieksämäellä. Alla olevassa kuvassa on Etelä-Savon hyvinvointialueen kartta. (Etelä -Savo 3, 2022.; Tilastokeskus 2023.)



Kuva 3 Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa.

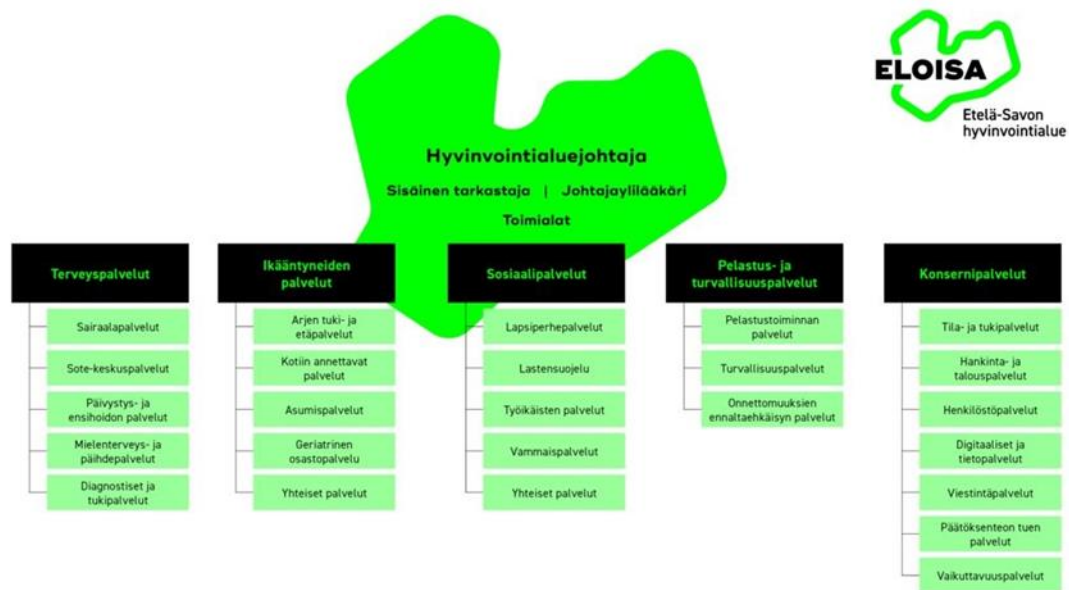
Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelman pohjana on vanhuspalvelulaki, kansallinen ikä ohjelma sekä laadun laatusuositus, joka noudattaa

hallitusohjelman linjauksia. Ikäohjelman tavoitteena on, että 94 % yli 75-vuotiaista eteläsavolaisista asuu omassa kodissaan ja alle 6 % yli 75-vuotiaista on hoiva-asumisen piirissä. Kotona asumisen tueksi kehitetään kotiin tuotettavia palveluita. Alla olevassa kuvassa Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäystävällisen Etelä-Savon posterin. (Etelä-Savo 1, 2022.)



Kuva 4 Etelä-Savon ikäohjelma: Ikäystävällinen Etelä-Savo (Etelä-Savo 1, 2022.)

Etelä-Savon hyvinvointialueen Ikääntyneiden palvelut -tulosalue on jaettu viiteen osa-alueeseen: arjen- tuki ja etäpalvelut, kotiin annettavat palvelut, asumispalvelut, geriatrinen osastopalvelu ja yhteiset ikäpalvelut. Arjen tuki- ja etäpalveluissa työskentelee noin 225 ammattilaista. Arjen tukipalveluita ovat muun muassa kuntouttava päivätoiminta, kiertävä perhehoito, ikäneuvola, etähoivanpalvelut sekä asiakasohjausyksikkö, joka sisältää gerontologisen sosiaalityön. (Etelä-Savo 2022.) Organisaatiokuva on esitetty alla. (Etelä-Savo 2022.)



Kuva 5 Eloisan palveluiden viisi toimialaa (Eloisa 2023)

Ikäntyneiden palveluiden keskitetty asiakasohjaus, ottaa vastaan asiakkaan ensimmäisen yhteydenoton, tunnistaa tarpeet ja tekee tarvittaessa hakemuksia ja ohjaa asiakasta oikeaan palveluun. Tällöin riski joutua palveluiden ulkopuolelle pienenee. Keskitetyn asiakasohjauksen asiakasohjaajat tunnistavat myös alustavasti erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan ja ohjaavat asiakkaan muun muassa gerontologiseen sosiaalityöhön. (Etelä-Savo 2022.; STM 2020.; Kehusmaa ym. 2018.)

lääkäiden on vaikeaa ymmärtää uutta palveluorganisaatiota ja jotta tieto uusista palveluista tavoittaisi mahdollisimman monen ikäihmisen, hyvinvointialueelle tehtiin lääkäiden palveluopas. Se tehtiin palvelemaan hyvinvointialueen kotona asuvia iäkkäitä asukkaita ja heidän läheisiään. Oppaaseen kerättiin kaikki iäkkäiden palvelut ja tarvittavat puhelinnumerot. Opas löytyy myös Eloisan internetsivuilta. Alla kuva palveluoppaan kannesta. (Eloisa 2024.)



Kuva 6 Ikääntyneiden palvelut- Palveluopas 2024 (Eloisa 2024.)

6.2 Tulevaisuus kotona- hanke kehittää gerontologista sosiaalityötä

Etelä-Savon hyvinvointialueen “Tulevaisuus kotona” -hankkeessa edistettiin ikääntyneiden kotona asumista. Ikääntyneiden ennakkoivia palveluja ja kotiin annettavia tukipalveluja sekä kotihoidon kehittäminen olivat konkreettisia toimenpiteitä hankkeessa, jotta kotona asuminen olisi mahdollisimman turvattua. Hankkeen yhtenä osa-alueena oli kehittää Etelä Savon hyvinvointialueelle gerontologisen sosiaalityön malli kotona asumisen tueksi. Hankkeessa selvitettiin gerontologisen sosiaalityön nykytila ja tunnistettiin sosiaalityön tarpeet ja mahdollisuudet Etelä-Savon hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa. Tulevaisuus kotona -hanke toteutettiin 1.1.2022-31.12.2023 välisenä aikana. Hankkeen rahoitti sosiaali- ja

terveysministeriö ja Etelä-Savolle myönnettiin valtionavustusta 975 000 euroa. Hankehallinnoijana toimi vuoden 2022 loppuun saakka Essote, jonka jälkeen hallinnointi siirrettiin Etelä-Savon hyvinvointialueelle. Hanke työllisti seitsemän työntekijää. (Etelä-Savo 2, 2022.)

6.3 Kehittämiskojeen toimintaympäristönä gerontologinen tiimi

Gerontologisen sosiaalityön (2022) hankkeen tavoitteina oli gerontologisen sosiaalityön uusi toimintamalli, joka vastaa alueen asiakkaiden tarpeisiin ja tuo laatua asiakkaan sosiaalihuollon prosessiin. Gerontologisen sosiaalityön hankkeen osa-alueen vastuuhenkilönä toimi sosiaalityöntekijänä toimiva hankekoordinaattori. Hankkeen kehittämistyön alussa tehtiin selvitystyötä ja määriteltiin kehitettävää aluetta. Hankkeen viitekehyksenä toimi gerontologinen sosiaalityö, joka vastaa kotona asuvan vaikeisiin elämäntilanteisiin ja varmistaa, että elämän perusasiat, kuten talous, etuudet ja asuminen on kunnossa. Sosiaalityöllä tuetaan erityisen tuen asiakkaan omaa päätöksentekoa, itsemääräämisoikeutta ja turvataan asiakkaan etu sekä vastataan psykososiaalisiin ongelmiin kuten; omaisten puute, yksinäisyys, turvattomuus, kaltointohtelu, hyväksikäyttö, riippuvuudet, mielenterveys- ja päihdeongelmat. Kehittämistyön johtoajatuksena oli, että työtä tullaan tekemään gerontologisessa tiimissä, jota johtaa johtava sosiaalityöntekijä ja tiimissä työskentelee Mikkelin, Savonlinnan ja Pieksämäen sosiaalityöntekijät sekä gerontologiset sosiaaliohjaajat. Gerontologisen sosiaalityön asiakas on aina erityistä tukea tarvitseva ja sosiaalityö sisältää niin sosiaalityöntekijän - kuin myös sosiaaliohjaajan tuottamat sosiaalihuollon palvelut yli kuusikymmentäviisivuotiaalle asiakkaalle. (Hankemateriaali 2022.)

Sosiaalihuoltolaki ja muut lait määrittävät kehittämistyön raamit. Sosiaalihuoltolaki määrittää erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin, josta vastaa sosiaalityöntekijä sekä sen, että erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden omatyöntekijänä toimii sosiaalityöntekijä. Sosiaalityöntekijälle kuuluu myös rakenteellinen sosiaalityö, joka tarkoittaa tiedon tuottamista asiakkaiden haastavista elämäntilanteista,

muutosratkaisuista johdolle ja poliittisille päättäjille. Rakenteellinen sosiaalityö on myös tiedolla johtamisen tukena, kun tarkastellaan asiakasaineksia ja kustannusvaikutuksia. (Hankemateriaali 2022, Hankemateriaali 2023.)

Hankkeessa kartoitettiin olemassa olevat sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien virkavaraukset Etelä-Savossa. Gerontologisen asiantuntija tiimin malliin tarvittiin lisää sosiaaliohjaajia sekä johtava sosiaalityöntekijä. Gerontologisen sosiaaliohjaajan virkaan haettiin sosionomi (AMK) koulutuksen saaneita. Kun tiimi oli rekrytoitu kokonaisuudessaan vuoden 2023 alussa, tiimin sisäisen toimintamallin järjestäytyminen alkoi. Tiimin sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan työnjakoa määritteli muun muassa hyvinvointialueen päätöksenteon delekointiohje, jossa sosiaaliohjaajan tuottamat palvelut luettelointiin. (Hankemateriaali 2022, Hankemateriaali 2023.)

Kehittämiprojektin toteutus

7.1 Kehittämiprojektin vaiheet ja aikataulu

Kehittämistoiminta koostuu seuraavista vaiheista: kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideointivaihe, suunnitteluvaihe, toteutusvaihe, tulos ja tuotos, arviointivaihe ja päätösvaihe eli tulosten implementointi ja levittäminen. Alla olevassa kaaviossa on kuvattu lineaarinen kehittämistoiminnan eteneminen. (Salonen ym. 2017, 52.) Koko kehittämiprojektin aikana tapahtuu reflektointia ja arviointia.



Kuva 7 Kehittämistoiminnan eteneminen lineaarisesti. (Salonen 2017, 52.)

Oman työn kehittämistarve syntyi, kun minut valittiin virkaan kesäkuussa 2022 Essoten ensimmäisenä gerontologisena sosiaaliohjaajana. Tulevaisuus kotona hanke oli aloittanut toimintansa 1.1.2022 ja hankekoordinaattori piti yhteyttä uuteen viranhaltijaan kuukausittain. Syksyllä 2022 kysyin, voisinko tehdä opinnäytetyöni sosiaaliohjaajan työnkuvasta gerontologisessa sosiaalityössä, koska tämä työnkuva on uusi ja koin oman työnkuvan syventämisen ja selkeyttämisen tärkeänä. Hankekoordinaattori hyväksyi opinnäytetyöni idean. Esittelen alla olevassa taulukossa tämän kehittämiprojektin vaiheet ja opinnäytetyön aikataulun. (Salonen 2017, 52.)

Aika	Tapahtuma
Syksy 2022	Opinnäytetyön idea
Maaliskuu 2023	-Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty 13.3. -Tutkimuslupa 28.3. -Opinnäytetyön sopimus 29.3.
Huhtikuu 2023	-Suostumus haastatteluun lähetty sähköpostilla gerontologiselle asiantuntijatiimille 12.4.2023 -Virallisten dokumenttien aineiston hankinta
Huhtikuu 2023	-18.4. asiantuntijatiimin fokusryhmähaastattelu -25.4. ensimmäisen esityksen asiantuntijatiimille -27.4. Talk-seminaari
Toukokuu 2023	-4.5. Kansainvälinen seminaari
Kesäkuu 2023	-6.6. opinnäytetyön väliraportin esittäminen
Helmikuu 2024	Kypsyysnäyte; artikkeli Opinnäytetyön raportti valmis

Taulukko 2 Kehittämiprojektin aikataulu- taulukko

Opinnäytetyön suunnitelman hyväksyttiin 13.2.2023 ja sosiaali- ja integraatiojohtaja myönsi Tulevaisuus kotona hankkeeseen tutkimuslupan 28.3.2023 (Liite 1). Opinnäytetyön sopimus allekirjoitettiin 29.3.2023 hankepäällikön, ohjaavan opettajan ja opiskelijan toimesta. Lähetin sähköpostitse gerontologiselle asiantuntijatiimille 12.4.2023 pyynnön tutkimukseen osallistumisesta, tutkimuksen tiedotteen ja tutkimukseen osallistujan suostumuslupan, allekirjoitetun tutkimuslupan Eloisalta, henkilötietojen tietosuojaselosteen ja tutkimuksen tietoturvasuunnitelman. Fokusryhmähaastattelu tehtiin 18.4.2023 klo 9.30-10.30 teamsilla ja siihen osallistui viisi sosiaalityöntekijää ja neljä sosiaaliohjaaja. Lisäksi keräsin aineistoa virallisista dokumenteista, sosiaalityön kehittämishankkeen aineiston lisäksi Etelä-Savon hyvinvointialueen virallisista päätöksentekoa koskevista dokumenteista sekä Kantapalveluiden sosiaalihuollon asiakkaan tietojen käsittelyä ja arkistointia koskevan pakollisen koulutuksen aineistosta sekä analysoin syksyllä 2022 tehdyn pilotin sosiaaliohjaajan walkin kokemuksia. Kehittämiprojektin väliraportti esitettiin 6.6.2023 gerontologiselle tiimille ja hankkeelle. Tämän jälkeen alkoi raportin kirjoittaminen. Lopullinen raportti ja kypsyysnäyte valmistuivat helmikuussa 2024.

7.2 Kehittämiprojektin tutkimusmenetelmien perustelu ja aineiston keruu

Koska gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuva viranhaltijana on uusi Etelä-Savon hyvinvointialueella, olen valinnut aineiston keräämiseen useamman menetelmän.

Viralliset dokumentit

Kehittämiprojektin pääaineistona on gerontologisen sosiaalityönmallin kehittämishankkeen aikana saatu materiaali 1.1.2022-31.12.2023, josta on eriytetty sosiaaliohjaajan työnkuvan osuus. Aineisto on hankekoordinaattorin sekä 1.1.2023 lähtien gerontologisen tiimin sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien tuottamaa materiaalia kehittämistyöstä. Kehittämiprojektin pääaineistona on myös Eloisan virallinen dokumentti, viranhaltijoiden päätöksenteon delekointiohje 1.1.2023 alkaen, joka antaa raamit sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan työlle päätöksenteon kautta. Pääaineistona pidän vielä sosiaalihuollon ammattilaisen velvoitetta käydä asiakirjahallintaan liittyvä koulutus Sosiaalihuollon asiakastiedon arkiston toimintatavat, koska jokaisella ammattilaisella on vastuu kirjaamisesta viipymättä, kun asiakkaan asia on käsitelty, lisäksi ammattihenkilöiden yhdenmukainen kirjaaminen ja asiakirjojen hallinta on laissa määritelty.

Fokusryhmähaastattelu

Kehittämiprojektin yhtenä pääaineiston hankintamenetelmänä käytän fokusryhmähaastattelua asiantuntijoista koostuvassa tiimissä. Fokusryhmähaastattelu (Salonen 2017, 57) on laadullinen tutkimusmenetelmä, jossa mielipiteet, asenteet, näkemykset, ideat ja tavat tulevat näkyviin arkielämässä. Etelä-Savon hyvinvointialueella toimii gerontologisen sosiaalityön asiantuntijatiimi, jossa on johtava sosiaalityöntekijä, sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia kolmesta toimipaikasta Mikkelistä, Savonlinnasta ja Pieksämäeltä. Asiantuntijatiimin jäsenet tuntevat jo toisensa ja ovat kokoontuneet monta kertaa kehittämistyön merkeissä. Tiimin asiantuntijat näkevät sosiaaliohjaajan aseman gerontologisessa sosiaalityössä kokonaisuudessaan ja jäsentävät yhdessä gerontologiseen sosiaalityöhön

kuuluvien sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien tuottamien palveluiden prosessit. Yhdessä ryhmä pyrkii ymmärtämään palvelun kokonaisuuden ja tavoittavat eri näkökulmia. (Salonen 2017, 57.)

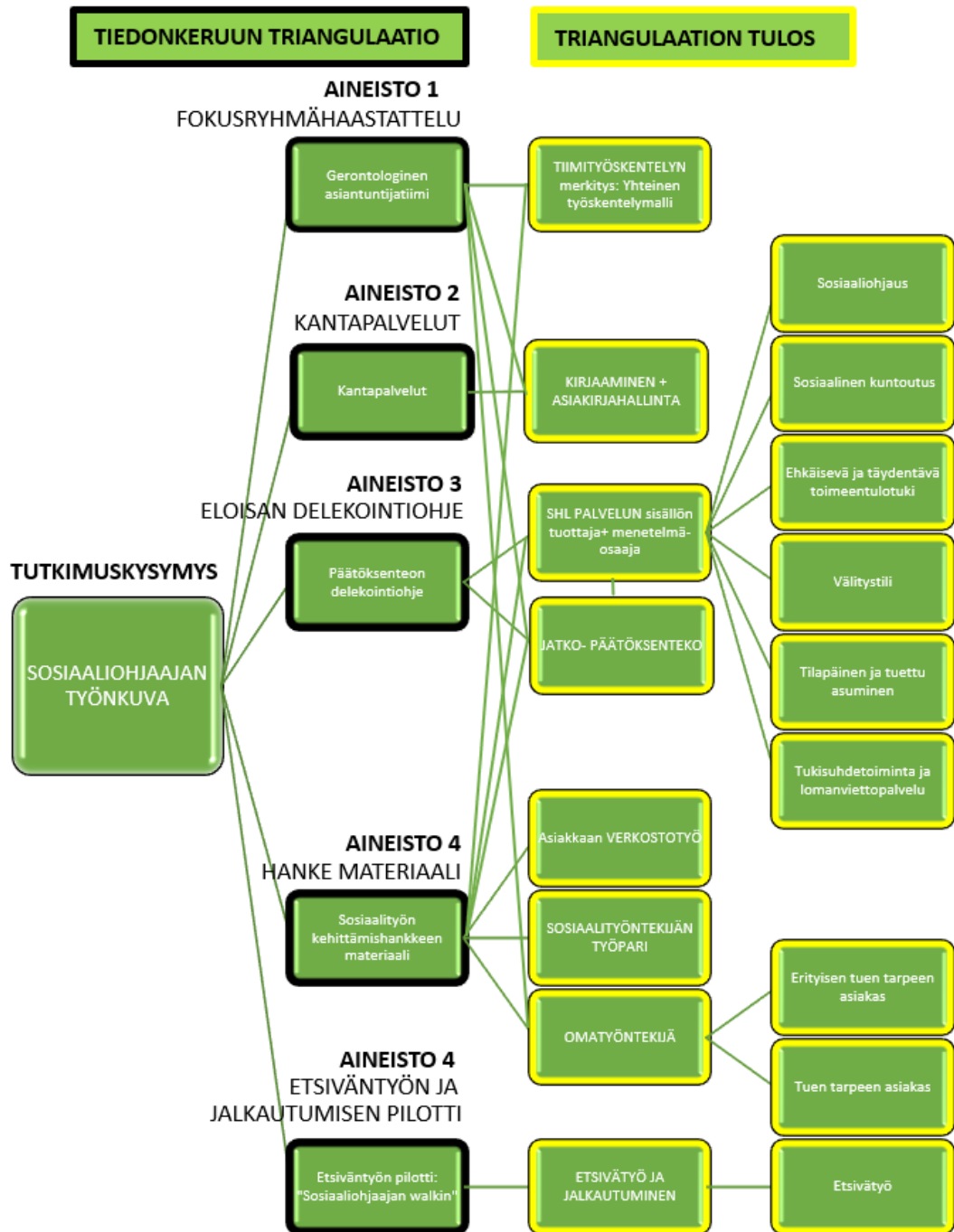
Fokusryhmähaastattelu asiantuntijatiimissä oli tunnin kestävä Teams palaveri, joka eteni teemahaastattelurungon mukaisesti ja palaveria johti tutkimuksen tekijä, joka toimii moderaattorina. Keskustelun teemat oli sosiaaliohjaajan työnkuvaan liittyvä päätöksenteko, sosiaaliohjaajan työnkuvaan liittyvä kirjaaminen, sosiaaliohjaajan omatyöntekijyys ja sosiaaliohjaajan työnkuvaan liittyvä parityöskentely. (Salonen 2017, 57.)

Aineistona sosiaaliohjaajan walkin pilotin kokemukset

Syksyllä 2022 alkoi sosiaaliohjaajan etsivän - ja jalkautuvantyön pilotti ”sosiaaliohjaajan walkin”, jonka tarkoituksena oli maksuton neuvonta ilman ajanvarausta torstaisin. Walkin palvelussa asiakkaita neuvotaan etuuksien hakemisessa, taloudellisissa haasteissa ja ohjataan oikeiden sosiaali- ja terveysten palveluiden piiriin. Palvelu ei ole viranomastyötä, vaan matalan kynnyksen ohjausta, neuvontaa ja tukea. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

7.3 Aineiston käsittely ja analyysi

Alla olevassa kaaviossa on kuvattu tutkimuksen aineistojen kylläntymispiste. Näillä aineistoilla on saavutettu toivottu laajuus sosiaaliohjaajan työnkuvasta. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koolla tai tutkimusmenetelmällä ei ole väliä vaan laadulla. Tässä kehittämisprojektissa pohdin projektin ajan, millaisella tutkimusaineistolla saisin kattavimman kuvauksen sosiaaliohjaajan työstä. Tämän vuoksi en tyytynyt pelkästään fokusryhmähaastatteluun ja sen analysointiin, vaan tarvitsin enemmän aineistoa kokonaisuuden ratkaisemiseksi. (Vilkkä 2021, 123–125.)



Kuva 8 Tiedonkeruun menetelmät ja tietolähteiden yhdistäminen

Fokusryhmähaastattelun pohjana ajattelin perehdytysmateriaalia ja mitä tietoa se sisältää uudelle gerontologiselle sosiaaliohjaajalle.

Fokusryhmähaastattelussa ryhmää pyydettiin keskustelemaan alla olevassa taulukossa annetuista teemoista. Haastattelun jälkeen huomasin, että ryhmän

keskustelun dynamiikkaan, sisäiseen vuorovaikutukseen ja käsityksiin prosesseista vaikutti kahden eri ammattikunnan edustajien näkemykset. Ryhmän keskustelua ylläpiti enemmän sosiaalityöntekijät, koska sosiaalityöntekijät kehittivät omaa työtään ja suunnittelivat myös sosiaaliohjaajan työn. Tämä on perusteltua, koska sosiaalityön pitää olla sosiaalityöntekijäjohtoista. (Pietilä 2010, 179; Vilkkä 2021, 100–101.)

Haastattelusta tein käsinkirjoitettuja muistiinpanoja. Haastattelun jälkeen analysoin vastaukset ja teemoitin aineistosta tärkeimmät aiheet.

Sosiaalityöntekijöiden toimesta oli jo aikaisemmin tehty sosiaaliohjaajan työnkuvausta koskien päätöksen tekoa ja omatyöntekijyyttä. Tämä kuvaus toimi myös keskustelun pohjana. Alla olevassa taulukossa on esitelty keskustelun teemat ja keskustelun pääkohdat. (Vilkkä 2021, 135.)

Keskustelun teemat 18.4.2023	Keskustelun pääkohdat:
Päätöksenteko KESKUSTELU 15 MIN	Sosiaalityöntekijä tekee ensimmäisen päätöksen palvelusta. Sosiaalityöntekijä tunnistaa myös erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan, tekee hänelle palveluohjaajan kanssa Rai arvioinnin ja tekee asiakassuunnitelman, johon on merkitty tarve sosiaaliohjaajan antamalle palvelulle. Sosiaaliohjaaja toteuttaa palvelua itsenäisesti kotikäyntinä ja virastoissa ja asiakkaan verkostoissa, raportoi sosiaalityöntekijälle asiakkaan muuttuneista tilanteista. Sosiaaliohjaaja tuottaa palvelua asiakassuunnitelman mukaan ja voi tehdä jatkopäätöksen palvelusta.
Kirjaaminen KESKUSTELU 15 MIN	Todetaan, että Hyvinvointialueella on kaksi eri ohjelmaa. Kirjaamiseen saa apua ohjelmiston pääkäyttäjältä. Koulutukset vielä kesken.
Omatyöntekijyys KESKUSTELU 15 MIN	Erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijänä aina ensisijaisesti sosiaalityöntekijä, toisena voi olla myös sosiaaliohjaaja. Tämä on merkitty asiakassuunnitelmaan.
Parityöskentely KESKUSTELU 15 MIN	Koska sosiaalityöntekijä tekee päätökset ja toimii palveluohjaajan kanssa työparina palvelutarpeenarvioinnissa ja Rai arvioinnin tekemisessä, sosiaaliohjaaja tuottaa itsenäisesti palveluja. Sosiaalityöntekijä toimii tarvittaessa sosiaaliohjaajan työparina kotikäynnillä. Sosiaalityöntekijällä kokonaisvastuu asiakkaasta.

Taulukko 3 Teemahaastattelurunko ja keskustelun pääkohdat

Tämä teemahaastattelurunko oli ennalta tiedossa ja vastauksissa ei tullut varsinaisesti uutta tietoa, koska sosiaalityöntekijöillä oli jo sosiaaliohjaajan työnkuvan raamit pohdittuna. Kun on kysymys viranhaltijan työstä, työtä ei voi tehdä mututuntumalla, vaan työtä ja sen järjestäytymistä ohjaavat viranhaltijoiden delekointiohje sekä sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan työtä ohjaava lainsäädäntö.

Lisäsin yhden aineiston koskien etsivää - ja jalkautuvaa työtä. Tämä oli matalan kynnyksen pilotointi "sosiaaliohjaajan walkin", josta kerron lyhyen ajanjakson

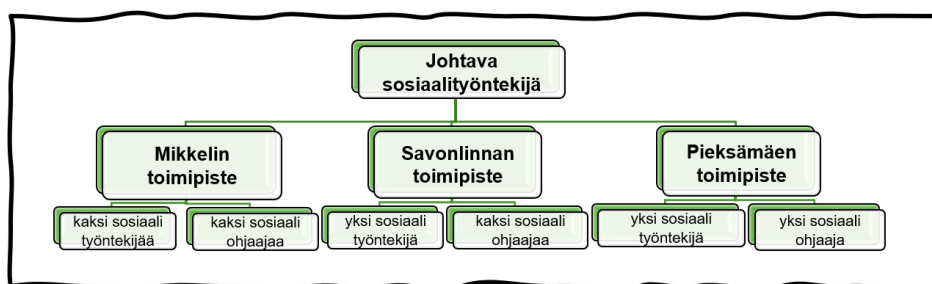
kokemuksia. Tämä antaa lisäarvoa etsivän- ja jalkautuvan työn tulevaisuuden jatkokehittämiselle.

Aineistonkeruuta tein myös gerontologisen sosiaalityön hankkeen materiaaleista, Eloisan omista virallisista dokumenteista sekä viranomaisia koskevan asiakastietolain uudistuksen mukaisesta kirjaamisvelvoitteesta ja asiakirjaosaamisesta. Kun yhdistän fokusryhmähaastattelusta saadun aineiston ja asiakirja-aineiston saan selkeän kuvan viranomaisena toimivan gerontologisen sosiaalihoajaan työnkuvasta; hän toimii hyvinvointialueen gerontologisen tiimin jäsenenä, hän kirjaa ja dokumentoi asiakastietojärjestelmään, ja tekee jatkopäätöksiä asiakkaiden palveluista delekointiohjeen mukaan, hän tuottaa sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja asiakassuunnitelman mukaan ja toimii asiakkaan verkostoissa. Seuraavaksi syvennyn projektin tuloksiin, gerontologisen sosiaalihoajaan keskeisimpiin työorientaatioihin.

Tulokset: Gerontologisen sosiaaliohjaajan keskeiset työorientaatiot viranhaltijana

8.1 Gerontologinen sosiaaliohjaaja gerontologisessa tiimissä

Etelä-Savon hyvinvointialueen gerontologisessa tiimissä toimii viranhaltijoina sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia kolmesta eri toimipisteestä: Mikkelissä kaksi sosiaalityöntekijää sekä kaksi sosiaaliohjaajaa, Savonlinnassa yksi sosiaalityöntekijä sekä kaksi sosiaaliohjaajaa ja Pieksämäellä yksi sosiaalityöntekijä ja yksi sosiaaliohjaaja. Työtä johtaa tiimin johtava sosiaalityöntekijä. Tiimin hallinnollisena esihenkilönä toimii arjen etä- ja tukipalveluiden palvelupäällikkö. Sosiaalityön toimipisteet on sijoitettu kaupunkien iäkkäiden asiakasohjausyksiköiden läheisyyteen, koska yhteistyö asiakas- ja palveluohjaajien kanssa on päivittäistä. Gerontologinen tiimi kokoontuu kerran viikossa Teamsillä keskustelemaan yhteisistä asioista johtavan sosiaalityöntekijän johdolla. Työtä pyritään tekemään koko hyvinvointialueella yhtenäisillä toimintatavoilla toimistolla, kotikäynteinä ja verkostoissa. Tiimissä voi kysyä neuvoa tai jakaa tietoa asiakkaan elämäntilanteiden pulmien ratkaisemiseksi. Alla olevassa kuvassa tiimin organisaatiomalli. (Hankemateriaali 2023.)



Kuva 9 Etelä-Savon hyvinvointialueen gerontologisen tiimin organisaatiomalli.

Yllä olevassa kuvassa on gerontologisen sosiaalityön tiimityöskentelyn hierarkkinen malli, jossa johtava sosiaalityöntekijä johtaa tiimiä päivittäin ja vastaa tiimin työntekijöiden yhtenäisestä työskentelystä hyvinvointialueella. Hän vastaa laadukkaiden palvelujen tuottamisesta, seurannasta ja raportoinnista.

Sosiaalityöntekijä vastaa iäkkäiden asiakasohjausyksikön konsultoinnista sosiaalityön kysymyksissä. Sosiaalityöntekijä vastaa myös erityistä tukea tarvitsevien iäkkäiden palvelutarpeen arvioinnista yhdessä palveluohjaajan kanssa. Sosiaalityöntekijä vastaa iäkkäiden kiireelliseen sosiaalihuollon tarpeeseen mm. kiireellinen toimeentulotuen tarve. Sosiaalityöntekijä tekee päätöksiä delegointiohjeen mukaisesti sekä toteuttaa suunnitelmallista asiakastyötä. (Hankemateriaali 2022 A.; Hankemateriaali 2023 A.)

Sosiaaliohjaaja vastaa muun muassa vireillepanotyöskentelystä, Kelmun tulleiden ilmoitusten ja hakemusten seuraamisesta ja niiden siirtämisestä sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään. Sosiaaliohjaajan asiakkaat tulevat sosiaalityöntekijän kautta, joka on laatinut palvelutarpeen arvioinnin palveluohjaajan kanssa, joka tekee asiakkaan RAI:n ja ensimmäisen asiakassuunnitelman. Sosiaaliohjaaja tuottaa sosiaaliohjauksen ja sosiaalisen kuntoutuksen palvelua kotikäynnein ja asiakkaan verkostoissa toimien. Hän toteuttaa suunnitelmallista asiakastyötä erityistä tukea tarvitseville iäkkäille ja tekee jatkopäätöksiä delegointiohjeen mukaisesti sosiaalityöntekijän kautta tulleille asiakkaille. Sosiaaliohjaaja tekee myös jalkautuvaa ja etsivää työtä ja toimivat sosiaalityöntekijöiden työparina tarvittaessa. Sosiaaliohjaajan yhteistyö sosiaalityöntekijän ja gerontologisen tiimin kanssa on päivittäistä. Sosiaaliohjaaja voi myös tehdä kotikäyntejä työparityönä, esim. päihdetyöntekijän, kotihoidon työntekijän, seurakunnan työntekijän tai edunvalvojan kanssa. (Hankemateriaali 2022 A.; Hankemateriaali 2023.; Hankemateriaali 2023 A.)

8.2 Sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan viranhaltijain tehtäväjako

Etelä-Savon hyvinvointialueen aluehallitus julkaisi 21.12.2022 sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvan toimivallan siirtämisen ja viranhaltijoiden tehtäväjaon ikääntyneiden palveluihin. Sosiaalihuollon toimeenpanon kuuluvan toimivallansiirtäminen ja viranhaltijoiden tehtäväjako sosiaalipalveluissa, ikääntyneiden palveluissa sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen sosiaalityössä 1.1.2023 alkaen- ohjekirjan mukaan alla olevassa taulukossa on

eritelty sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan päätöksenteon mukainen tehtävänjako. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2022.)

Taulukko 4 Viranhaltijoiden sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan työnjako (Eloisa 2022.)

Päätöksenteon prosessi on tärkeä, koska sosiaalityötä johtaa aina sosiaalityöntekijä. Hän tekee ensimmäisen päätöksen palveluista, joiden asiakas on erityistä tukea tarvitseva. Jos asiakkaalle päätetään antaa sosiaaliohjaajan palveluja, niin sosiaaliohjaaja saa ensimmäisen päätöksen ja asiakassuunnitelman, jonka mukaan hän aloittaa tuottamaan palvelua.

Sosiaalityöntekijän päätökset	Sosiaaliohjaajan päätökset
SHL Sosiaalityö	SHL sosiaaliohjaus
SHL Sosiaaliohjaus	SHL sosiaalinen kuntoutus
SHL Sosiaalinen kuntoutus	Raha-asioiden hoitaminen; välitystili
Asiakkaan raha-asioiden hoitaminen (Välitystili)	SHL Tukisuhdetoiminta
SHL Tukisuhdetoiminta	SHL lomanviettopalvelu
SHL Kotoutumisen edistäminen	SHL tilapäinen asuminen
SHL Lomanviettopalvelu	SHL tuettu asuminen
SHL Tilapäinen asuminen	Täydentävä/ehkäisevä toimeentulotuki: asiakkuudessa olevien osalta ja kiireellinen
SHL Tuettu asuminen	ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen tarve
Täydentävä/ehkäisevä toimeentulotuki (asiakkuudessa olevien asiakkaiden tilanteet ja iäkkäiden kiireelliset ehkäisevän tai täydentävän toimeentulon tarpeet	

Sosiaaliohjaaja voi tehdä palvelustaan jatkopäätöksen. (Hankemateriaali 2023 A.)

8.3 Kirjaaminen ja asiakastiedon hallinta palveluprosessissa

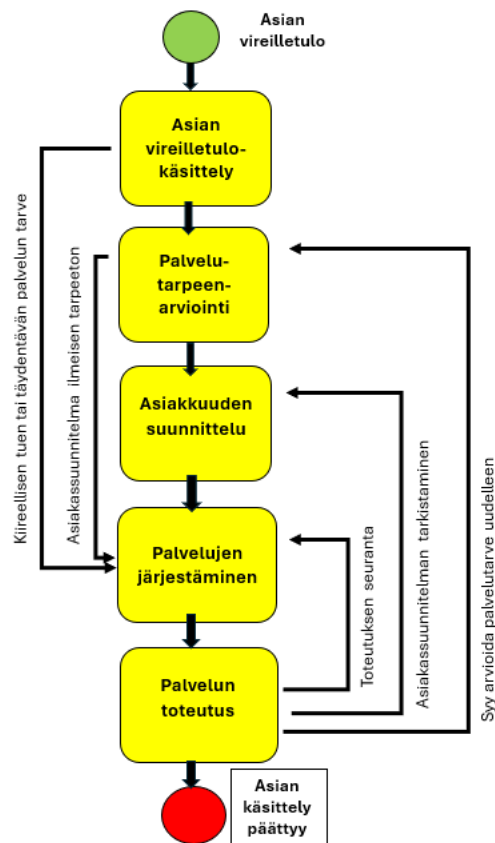
Asiakkaan palveluprosessin ymmärtämiseksi ja kirjaamisen osaamisen tärkeyden vuoksi nostan esille koko asiakkaan sosiaalipalvelujen prosessin hakemuksesta palvelun päättämiseen. Käsittelen asiakasprosessia sosiaalihuoltolain sekä asiakastietolain uudistuksen kautta, joka velvoittaa sosiaalihuollon toimijat liittymään Kantaan. Kantapalveluja käyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajat tulevat toimimaan samalla tavalla; kaikilla on

yhteiset kirjaamisen säännöt, omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta arjen työssä ja tietojen käytön periaatteet. (THL 2024; Kanta 2024.)

Kanta palveluiden toimintatapaan siirryttäessä sosiaalihuollon asian käsittelyllä tarkoitetaan kaikkia niitä vaiheita, kun asiakkaan vireille tullutta tuen tarvetta käsitellään lakien mukaisesti; asian valmistelu ja selvittäminen, asiakkaan kuuleminen, päätösten tekeminen ja palvelujen järjestäminen sekä toteuttaminen. Tästä säädetään muun muassa hallintolaissa ja sosiaalihuoltolaissa. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.; Hallintolaki 434/2003.; Kanta 2024.)

Sosiaalihuollossa asiakastiedot kirjataan asiakastietojärjestelmään, jonka kautta tiedot tallentuvat Kantaan Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon 1.9.2024 alkaen. Rakenteinen, määrämuotoinen tieto tarkoittaa tiedon kirjaamista ja tallentamista yhteisten, sovittujen rakenteiden avulla. Asiakkaiden OmaKanta-palvelussa tiedot näkyvät sen jälkeen, kun tiedot on ensin tallentuneet asiakastietojärjestelmästä asiakastiedon arkistoon. Ammattilaiset käyttävät kantaan oman asiakastietojärjestelmänsä avulla. Kantapalveluiden asiakirjat on ryhmitelty asiakirjatyyppeihin. (Kanta 2024.)

Alla olevassa kuvassa on esitetty sosiaalihuollon asiankäsittelyn vaiheet. Sosiaaliohjaajan täytyy tietää asiakkaan prosessi asiakastietojärjestelmässä, mistä löytyy sosiaalityöntekijän tekemät päätökset asiakkaasta tai asiakassuunnitelmat ja mihin kirjataan palveluntoteutus. (Kanta 2024.)



Kuva 10 Sosiaalihuollon asiakkaan asiankäsittelyn vaiheet

Avaan seuraavaksi yllä olevan kuvan kuuden tärkeän vaiheen sisällön.

Asian vireilletulon käsittely

Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa hakemuksella, ilmoituksella tai asiakkaan vireille tullutta asiaa käsitellään muulla tavalla. Asian vireilletulo käsittelyssä asialle luodaan asiakastietojärjestelmään asia-asiakirja, joka on asiakastietojen hallintaa varten. Tähän tunnukseseen liitetään jatkossa kaikki asiakasasiakirjat. Sosiaalihoaja tekee vireillepanotyöskentelyä ja delekoi tulleet hakemukset sosiaalityöntekijälle käsiteltäväksi, joka arvioi avun kiireellisyyden välittömästi. Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä ja kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä

viipymättä, ettei asiakkaan oikeus huolenpitoon ja toimeentulo on vaarannu. Päättös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Toimeenpano viimeistään 3kk asian vireille tulosta. (Kanta 2024.; THL 2023, 4.; Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.; Etelä-Savon hyvinvointialue 2022.)

Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi -vaiheessa sosiaalityöntekijä yhdessä palveluohjaajan ja asiakkaan kanssa arvioivat tuen tarvetta ja sitä millä sosiaalipalveluilla tarpeisiin pystytään vastaamaan. Palvelutarpeen arviointi voidaan jättää myös tekemättä, jos palvelujen tarve on selvitetty kohtuullisen ajan sisällä aiemmin. Palvelutarpeen arviointi, joka tehdään asiakastietojärjestelmään, on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman viihdytystä seitsemän arkipäivän aikana, kun henkilö on yli 75-vuotias. Tuen tarve voi olla luonteeltaan tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. Iäkkäiden palveluissa laaditaan iäkkäiden palvelutarpeenarvio-asiakirja. (Lehmuskoski ym. 2023.; Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Asiakkuuden suunnittelu

Tässä vaiheessa sosiaalityöntekijä laatii yhdessä asiakkaan kanssa asiakassuunnitelman asiakastietojärjestelmään, johon kirjataan tarjottava sosiaalipalvelu, asiakkaan muu tuki, nimetään erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijä sosiaalityöntekijän lisäksi, tiedot kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tulevat tapaamaan, asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, kartoitetaan läheisverkosto, arvion asiakkuuden kestosta, tiedot erialojen yhteistyöstä, suunnitelman toteutumisen seurannasta ja asiakkaan omat toimenpiteet toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Asiakassuunnitelman laadintaan voi osallistua asiakkaan tarvitsemien muiden palvelujen viranomaisen, koska sosiaalihuoltoa toteutetaan monialaisena

yhteistyönä. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301; Kanta 2024.; Lehmuskoski 2023 A.)

Palvelujen järjestäminen

Kiireellisessä tilanteessa palvelut järjestetään heti vireilletulokäsittelyn jälkeen. Palvelujen järjestämisvaiheessa laaditaan palvelupäätös asiakastietojärjestelmään sekä asian valmistelun asiakirjat ja toteutuksen seurannan asiakirjat. Sosiaalityöntekijä tekee ensimmäisen päätöksen asiakkaalle ja sosiaalihjaaja voi tehdä palvelujen jatkopäätöksiä. Sosiaalityöntekijä ja sosiaalihjaaja järjestää asiakkaan tarvitsemat palvelut ja muun tuen ja vastaa, että palvelut toteutetaan tarvittavassa laajuudessaan. (Kanta 2024.; Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Palvelun toteutus

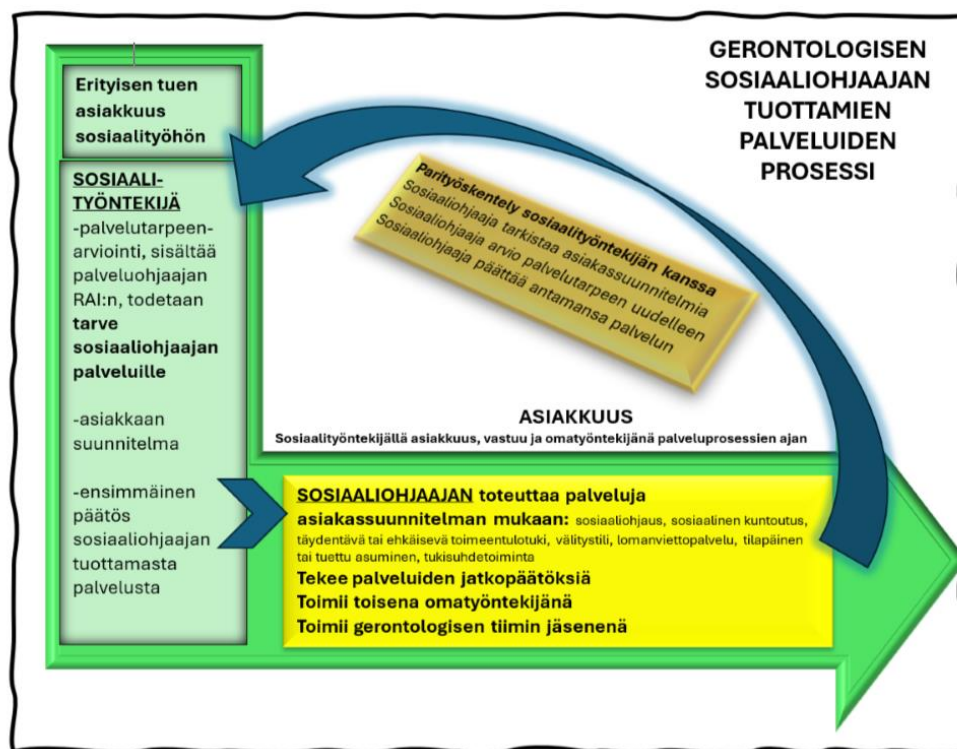
Tässä vaiheessa sosiaalihjaaja toteuttaa palvelua suunnitelman mukaisesti ja tekee asiakaskertomusmerkintöjä tapahtumista. Palvelun toteutumista arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen verkostonsa ja sosiaalityöntekijän kanssa. (Kanta 2024.; Lehmuskoski 2023 B.; Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Asiakkuuden päättäminen

Asian sulkeminen ja asiakkuuden päättäminen on tärkeä osa asiakkaan asian käsittelyä. Sosiaalihuollon asian käsittely päättyy, kun palvelua ei enää anneta tai hakemukselle on tehty kielteinen päätös. Asia suljetaan tekemällä päättymisestä merkintä asia-asiakirjalle ja asiakkuus päättyy, kun tehdään merkintä asiakkuusasiakirjalle. (Kanta 2024; Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

8.4 Gerontologisen sosiaaliohjaajan tuottamat palvelut ja työmenetelmiä

Sosiaaliohjaajalle asiakkaat tulevat aina sosiaalityöntekijän kautta. Gerontologisen sosiaalityön tiimissä kaikki asiakkaat ovat erityistä tukea tarvitsevia. Alla olevassa kuvassa on kuvattu gerontologisen sosiaaliohjaajan palveluiden tuottamisen ja toteuttamisen prosessi. Sosiaalityöntekijällä on kokonaisvastuu asiakkaan prosessista ja hän toimii omatyöntekijänä erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle. (Hankemateriaali 2023.)

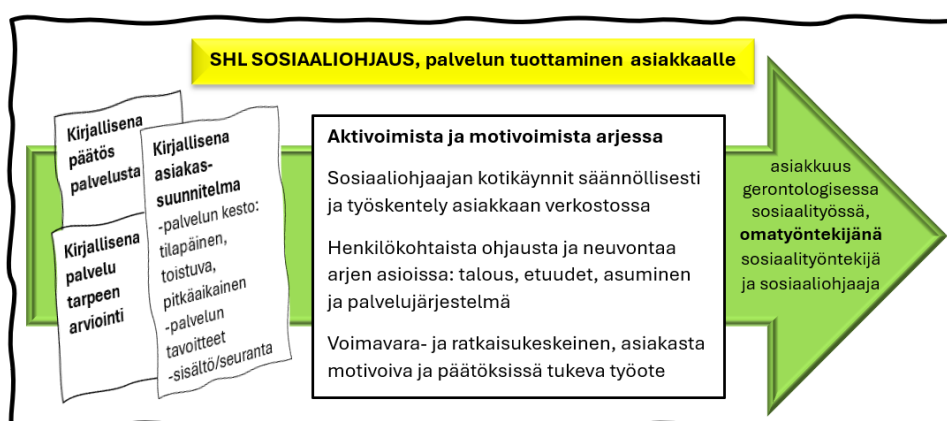


Kuva 11 Sosiaaliohjaajan palveluiden asiakasprosessi

Sosiaaliohjaaja tuottaa lakisääteisiä palveluja sosiaalityöntekijän tekemän asiakassuunnitelman mukaisesti, tarkistaa asiakassuunnitelmia, arvio palveluntarvetta uudelleen ja toimii sosiaalityöntekijän alaisuudessa. Seuraavaksi kerron sosiaalihuoltolain ja toimeentulotukilain mukaiset palvelut ja niiden työmenetelmiä.

Sosiaaliohjaus ja ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys

Sosiaaliohjaus on sosiaalipalvelu, josta tehdään viranhaltijan päätös, johon määritellään palvelun kesto, joka voi olla tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista, esimerkiksi 1–2 kertaa kuukaudessa, palvelun tavoitteet ja sisältö sekä asiakkaalle laaditaan erikseen asiakassuunnitelma. Asiakas saa kirjallisena palvelutarpeenarvioinnin, päätöksen ja asiakassuunnitelman. Sosiaaliohjauksen palvelua toteutetaan asiakassuunnitelman mukaan ja tavoitteena on asiakkaan hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja voimavarojen lisääminen, osallisuuden vahvistaminen sekä arjen- ja elämänhallinnan lujittuminen. Palveluja hakevat henkilöt tarvitsevat henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa käytettävissä olevista palveluista sekä niiden saamisen ehdoista. Lisäksi he tarvitsevat tukea palvelujen ja etuuksien hakemisessa ja käyttämisessä. Monet tarvitsevat ohjausta ja tukea myös arkielämän sujumiseksi. Joskus avuntarpeessa oleva asiakas on haettava kotoaan ja saatettava tarvittavien palvelujen ja tuen piiriin. Konkreettisesti asiakasta autetaan taloudenhoidossa esimerkiksi laskujen maksamisessa pankissa tai muulla tavoin esimerkiksi laittamalla asiakkaan laskut yhdessä hänen kanssaan maksupalvelukuoriin, yhdessä asiakkaan kanssa selvittämään rästilaskuja, asiakasta opastetaan rahankäyttöön ja kuukausibudjetin laadintaan. Alla olevassa kuvassa kuvattu palvelun tuottamisen prosessi. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301)



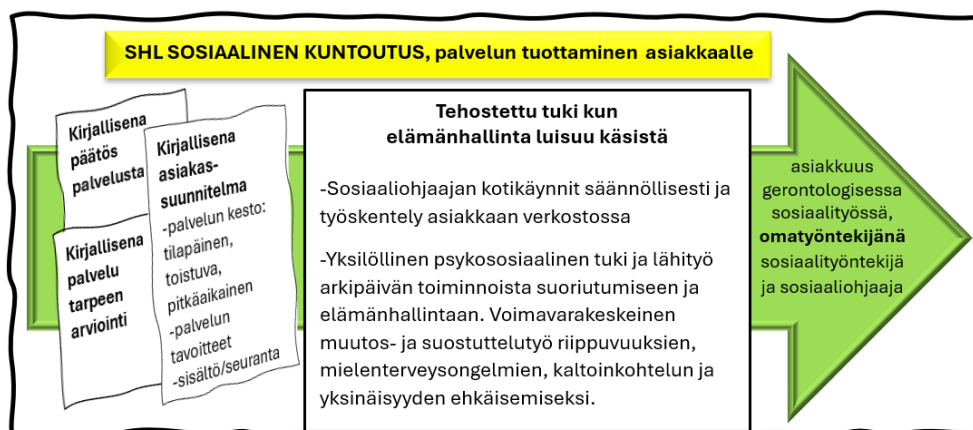
Kuva 12 SHL sosiaaliohjaus palvelun asiakasprosessi

Konkreettista auttamista on myös palveluohjauksellinen talousohjaus, Kelan etuuksista kertominen ja hakemuksien täyttäminen asiakkaan kanssa, Eloisan asiakasmaksujen poistojen tai alennusten hakeminen sekä henkilökortin hakeminen tai neuvonta ja ohjaus edunvalvontavaltuutuksen tahi edunvalvojan hakemiseksi. Työ on muutos- ja suostuttelutyötä asiakkaan palveluiden yhteensovittamisessa ja hänen etujen mukaista asianajoa. (Helminen 2022, 4.)

Keskeistä sosiaalihojauksessa on asiakkaan joustava kohtaaminen, tuki ja motivointi itsenäiseen suoriutumiseen. Voimavara- ja ratkaisukeskeinen ohjaus on asiakkaan kykyjen, tiedon ja mahdollisuuksien tiedostamisessa, sekä asiakkaan menneisyyden ja kokemuksen tarkastelu ja niiden ymmärtäminen voimavaroina. Sosiaalihojaus on suunnitelmallista erityispalvelua, jonka tavoitteena on tukea asiakasta hänen arjessaan sekä asiakkaan hyvinvoinnin, toimintakyvyn, voimavarojen, osallisuuden ja elämän hallinnan lisääminen. Sosiaalihojaus on yhdessä tekemistä, konkreettista opastamista, aktivoimista ja motivoimista, joiden kautta ohjataan asiakasta kiinnittymään yhteiskuntaan. Asiakkaan omatyöntekijänä toimii sosiaalityöntekijä ja sosiaalihojaaja. Sosiaalihojaaja toteuttaa palvelua, arvioi palvelua ja tarvittaessa tekee muutoksia asiakassuunnitelmaan tai tuo asiakkaan asian palvelut uudelleen arvioitavaksi. (Näkki & Sayed 2015 13–14.; Sosiaalihoitolaki 30.12.2014/1301.; Laki sosiaalihoiton ammattihenkilöstä 817/2015.)

Sosiaalinen kuntoutus ja psykososiaalinen tuki

Sosiaalinen kuntoutus, on sosiaalipalvelu, josta tehdään viranhaltijan päätös, johon määritellään palvelun kesto, joka voi olla toistuvaa tai pitkäaikaista, esimerkiksi tapaamiset 1–2 kertaa kuukaudessa vuoden ajan, palvelun tavoitteet ja sisältö sekä asiakkaalle laaditaan erikseen asiakassuunnitelma. Asiakkaalle annetaan kirjallisena palvelutarpeenarvointi, päätös ja asiakassuunnitelma. Sosiaalihojaaja toteuttaa palvelua asiakassuunnitelman mukaisesti ikääntyvän verkostoissa ja asiakkaan arjessa. Alla olevassa kuvassa palvelun tuottamisen prosessi. (Sosiaalihoitolaki 30.12.2014/1301.)



Kuva 13 SHL sosiaalinen kuntoutus asiakasprosessi

Vanhusten sosiaalinen kuntoutus on sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettava tehostettua ja tavoitteellista tukea sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan parantamiseksi tai ylläpitämiseksi, syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi sekä osallisuuden edistämiseksi.

Konkreettisesti asiakasta voidaan auttaa kodin siistimisessä tai tyhjennyksessä hamstraamisen vuoksi. Tavaramäärät kodissa voivat olla elämänlaatua huonontavia ja myös terveys- ja paloturvallisuusriski. Asiakkaalla voi olla päihde- tai muuta riippuvuutta, mielenterveysongelmia, kaltoinkohtelun riski tai yksinäisyyttä. (Liite 2.; Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen. Asiakasta valmennetaan arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan yksilöllisen psykososiaalisen tuen ja lähityön keinoin. Konkreettisia menetelmiä on asiakkaan elämäntilannetta ja elämänhistoriaa jäsentävät keskustelut, tukeminen meneillään olevassa tilanteessa, osaamisen ja toimijuuden vahvistaminen ja tuki omien asioiden hoitamiseen. Asiakasta voi ohjata erilaisiin toiminnallisiin ryhmiin, jossa voi saada vertaistukea omaan elämäntilanteeseen. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus päättää osallistumisesta ja sanoa mikä

toiminta lisää hänen arjen mielekkyyttä. (THL 2024 A.; Helminen J. 2016, 166–168.)

Seuraavaksi annan esimerkin sosiaalisen kuntoutuksen ryhmän ohjauksesta (Routasalo 2016), josta on saatu tutkimustuloksia. Asiakkaille perustettiin ikääntyneiden yksinäisyyden lievittämiseksi psykososiaalinen kuntoutusryhmä yhteistyössä sosiaaliohjaajan, seurakunnan, päihdetyön, fysioterapeutin ja taideohjaajan kanssa. Ryhmään haettiin hakemuksella ja päätöksen teki sosiaalityöntekijä. Ryhmään osallistuttiin vapaaehtoisesti. Ryhmäkoko oli kahdeksan henkilöä. Ryhmä suunniteltiin määrällisesti, oli kevään ryhmä ja syksyn ryhmä ja jokaisella interventiolla oli oma teema. Ryhmän interventiot olivat tavoitteellisia, voimavaroja tukevia ja aktivoivia. Menetelminä käytettiin taide- tai virikeinterventiota, terapeutista kirjoittamista tai ryhmäterapiaa inerventiota, tai ryhmäliikuntaa tai ikääntyvän elämänkaaren narraatiota ja muisteluun liittyvää keskusteluinterventiota. Asiakkaan sosiaalisella aktivoitumisella, uusien ystävien tapaamisella ja ryhmätapaamisten jatkumisella todettiin olevan vaikutusta yksinäisyyden lievittymiseen. (Routasalo 2016, 422–423.)

Ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki ja talousneuvonta

Asiakkaiden talouden riittämättömyyteen vastaa sosiaaliohjaajan talousneuvonta ja toimeentulotuki. Huoli asiakkaan toimeentulosta saapuu yleensä huoli-ilmoituksen kautta joko Kelalta, omaiselta tai asiakkaalta itseltään. Myös kotihoito on usein ilmoittajana, kun muistisairaana asiakkaan pöydälle alkaa kerääntyä kasa aukaisemattomia kirjeitä ja laskuja. Ilmoitus saattaa tulla myös suoraan apteekista, kun asiakas ei saa enää lääkkeitä maksamattomien laskujen vuoksi. Sosiaalityöntekijä käsittelee huoli-ilmoituksen ja asiakkaan tuen tarve tunnistetaan. Hakemus toimeentulotuesta voi myös tulla suoraan asiakkaalta itseltään. Kelalta päätöksen perustoimeentulotuesta saa seitsemässä päivässä ja kiireellinen ratkaisu tehdään vuorokaudessa. Tämän jälkeen asiakas hakee gerontologisesta sosiaalityöstä sähköisesti tai

paperisena ehkäisevää tai täydentävää toimeentulotukea. Hakemukseen laitetaan mihin tarkoitukseen tuki on ja asiaan liittyvät liitteet kannattaa olla heti mukana; laskut ja kahden kuukauden tiliotteet. Tukea voi saada erityisiin ja poikkeuksellisiin tilanteisiin, kuten hautaamiskuluihin. Ehkäisevän toimeentulotuen tarkoituksena on edistää henkilön sosiaalista turvallisuutta ja omatoimista suoriutumista ja pitkäaikaista riippuvuutta toimeentulotuesta. Ehkäisevän toimeentulotuen myöntäminen perustuu yksilökohtaiseen harkintaan. Yksittäisiä asioita voi olla esimerkiksi raivaussiivous, lisävelkaantumisen ehkäisy, kriisitilanteet. Asiakkaalle voidaan tarvittaessa antaa maksusitoumus lääkkeisiin tai ruokaan. Täydentävän toimeentulotuen määrä perustuu Kelan toimeentulotukilaskelmaan. Yksittäisenä asiana voidaan mainita huonekalujen hankinta tai hautauskulut. Jos Kelan laskelma on ylijäämäinen, asiakkaalle voidaan harkinnanvaraisella erityisperusteella myöntää maksusitoumus lääkkeisiin tai ruokaan. Etelä-Savon hyvinvointialue on antanut toimeentulotuesta soveltamisohjeen 1.1.2024. (Laki toimeentulotuesta 30.12.1997/1412.; Eloisa 2023 A.)

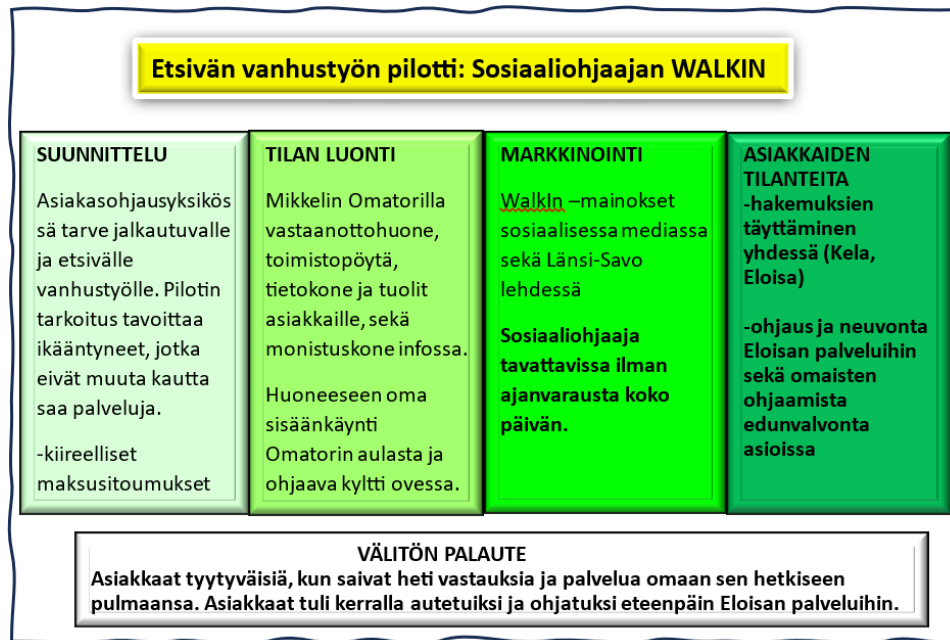
Välitystilipalvelu eli raha-asioiden hoitaminen ja talousneuvonta

Välitystilipalvelun saamiseksi asiakas ottaa yhteyttä gerontologiseen sosiaalityöhön. Asiakkaan tilanne kartoitetaan ja jos asiakkaalla on vahva ohjauksen tarve, niin ettei hän kykene hoitamaan itse taloudellisia asioitaan, eikä pääse edunvalvonnan piiriin, sosiaalityöntekijä avaa palvelun. Asiakkaan taloudellisten asioiden hoito tapahtuu sosiaaliohjaajan antaman talousneuvonnan toimesta tai osittain välitystilisuunnitelman ja sopimuksen mukaisesti. Välitystilisopimus on määräaikainen. (Eloisa 2024 B.)

Etsivä- ja jalkautuva työ

Hankkeen aikana toteutettiin kokeilu syksyllä 2022, ”sosiaaliohjaajan walkin”, jossa asiakkaiden oli mahdollista tavata sosiaaliohjaaja ilman ajanvarausta yhtenä päivänä viikossa matalan kynnyksen palveluna. Toimintaa varten

Mikkelin Omatorille järjestettiin vastaanottohuone tietotekniikalla ja lehdessä, sekä sosiaalisessa mediassa mainostettiin matalan kynnyksen ohjausta. Alla olevassa kuvassa pilotin malli.



Kuva 14 Etsivän- ja jalkautuvan työn pilotti; Sosiaaliohjaajan walkin

Kerron seuraavaksi pilotin gerontologisen sosiaaliohjaajan walkin päivästä ja asiakaskohtaamisista sekä arvioinnista. Tämän esimerkin asiakas saapuu gerontologisen sosiaaliohjaajan walkin-päivänä maksamattomien laskujen kanssa Mikkelin Omatorille. Asiakas ohjataan huoneeseen, jossa on turvallista keskustella asiakkaan tilanteesta. Tarkistan asiakkaan luvalla Kelan tiedoista eläkkeet, etuudet, toimeentulotukihakemukset sekä teen kriisitilanteessa maksusitoumuksen apteekkiin lääkkeisiin. Otan asiakkaan laskuista kopiot ja täytetään toimeentulotukihakemus Kelaan. Samalla kertaa pohdimme ratkaisuja mieltä painaviin kysymyksiin ja ohjaan asiakasta eteenpäin muihin palveluihin. Pyydän asiakasta ottamaan yhteyttä uudelleen, jos tarvitsee apua asioiden hoidossa. Asiakas on tyytyväinen ja helpottunut, kun sai apua ja häntä kuunneltiin. Tähän tapaamiseen kului aikaa puolitoista tuntia. Työ oli enimmäkseen talousohjausta.

Mainokset walkin- päivästä oli lehdessä ja asiakkaat löysivät/oivalsivat tämän palvelun mahdollisuuden heti. Pilotoimalla eri toimintamalleja pyrimme etsimään ratkaisuja asiakkaan nopeampaan palveluun pääsyyn sekä oikea-aikaiseen asiakkaan asioiden ajoon. Kokemuksena ilman ajanvarausta toimiva tapaaminen vastasi ikääntyvän sen hetkiseen kertaluontoiseen hätään. Palvelua käytti niin läheiset, joilla oli kysymyksiä esim. edunvalvontavaltuuksista, valtakirjoista ja haasteellisista tilanteista läheisen muistisairauden edetessä, sekä ikääntyneet itse, joilla ei ollut vielä paljon palveluja, mutta olivat huolissaan, esimerkiksi talouden riittävydestä, jos sairaus etenee, ulkomaan eläkkeistä, pelko että tulee taloudellisesti hyväksikäytetyksi, kun lapset painostavat jakamaan omaisuuden jo hänen eläessään tai yksinäisyyden tuomaa pelkoa. Matalan kynnyksen tapaamisessa oli aikaa puhua asiakkaan kanssa ja hän koki tulleen kuulluksi ja sai palveluohjausta omaan tilanteeseensa sopivista palveluista ja ratkaisumahdollisuuksista. Matalan kynnyksen tapaamisessa autettiin myös asiakasta täyttämään Kelan etuuksien hakemuksia sekä Eloisan omien palveluiden hakemuksia. Etsivän- ja jalkautuvantyön yhteistyökumppaneita ja toimintamalleja kehitetään edelleen muun muassa seurakuntien kanssa ja muiden toimijoiden kanssa. (Diakonissalaitos 2020.; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Tilapäinen ja tuettu asuminen

Kriisitilanteessa asiakas voi tarvita tilapäistä asumista, lyhytaikaista ja kiireellistä apua asumisen järjestelyssä, jos häntä uhkaa asunnon menettäminen. Hänelle voidaan järjestää väliaikainen majoitus sosiaalityöntekijän tekemällä päätöksellä ja antaa tarvittava sosiaaliohjaajan antama tuki elämän tilanteeseen. Asunnottomiksi voidaan katsoa esimerkiksi asuntoloissa tai majoitusliikkeissä asuvat, erilaisissa laitoksissa asuvat kuten vangit, joilla ei ole asuntoa sekä tilapäisesti sukulaisten tai tuttavien luona majoittuvat (THL 2023, 9.; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

Asiakas voi tarvita tukea itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tuetulla asumisella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella sosiaalityöntekijän tekemän palvelutarpeenkartoituksen mukaisesti. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Tukisuhdetoiminta ja lomanviettopalvelu

Asiakkaalle voidaan myöntää tukea lomanvieton järjestämiseen sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn perusteella. Erityistä tukea tarvitsevalle iäkkäälle voidaan myös myöntää vertaisryhmätoimintaa tai tukihenkilö terveyden turvaamiseksi. Täydentävänä toimeentulotukena, jos perustoimeentulotuki asiakkuus on kestänyt kolme kuukautta, voidaan myöntää taloudellisin, sosiaalisin ja terveydellisin perustein tuetun loman asiakkaan maksama omavastuuosuus. Matkakustannuksiin ei myönnetä toimeentulotukea. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.; Eloisa 2023 A.)

8.5 Gerontologinen sosiaaliohjaaja omatyöntekijänä

Erityisen tuen tarpeen määrittelee sosiaalityöntekijä

Kaikki gerontologisen sosiaalityön asiakkaat ovat erityistä tukea tarvitsevia yli 65- vuotiaita. Iäkkäiden asiakasohjauksen etulinja tekee alustavan erityisen tuen tarpeen määrittelyn yhteydenottojen perusteella. Asiakas on erityistä tukea tarvitseva aina silloin kun hänen kohdistuu väkivaltaa, hyväksikäyttöä tai kaltoinkohtelua. Huoli-ilmoitukset asiakasohjauksen etulinjaan tulevatkin monesti ensihoidosta, poliisilta tai muilta joko terveyden – tai sosiaalialan ammattilaisilta tai läheisiltä. Sosiaalihuoltolain mukaan erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada palveluja. Asiakkaalla saattaa olla sairaus, päihteiden ongelmakäyttöä tai muuta riippuvuuskäyttäytymistä tai usean tuen tarve yhtä aikaa. Pelkästään korkea ikä ei ole erityisen tuen asiakas. Erityisen tuen asiakkaalla on tyypillisesti useita eri palveluita ja he tarvitsevat apua niiden yhteensovittamisessa. Nämä asiakkaat

eivät useinkaan itse hae apua eivätkä välttämättä aina edes tiedosta avun tarvettaan ja ovat siksi vaikeasti autettavissa. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista, velvoittaa käyttämään RAI-arviointia määrittettäessä iäkkään toimintakykyä ja palvelujen tarvetta palvelutarpeenarviointia tehtäessä. Sosiaalityöntekijä tekee palvelutarpeenarvioinnin palveluohjaajan työparina ja palveluohjaaja tekee asiakkaalle RAI-arvioinnin, jonka tuloksia sosiaalityöntekijä käyttää palveluja suunnitellessaan. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.; Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980.)

Omatyöntekijöinä sosiaalityöntekijä ja sosiaaliuhjaaja

Erityistä tukea tarvitsevan iäkkään omatyöntekijänä toimii gerontologisen sosiaalityön tiimissä ensisijaisesti virassa oleva sosiaalityöntekijä ja toisena omatyöntekijänä sosiaaliuhjaaja. Omatyöntekijyyttä määritellään sosiaalihuoltolaissa, jonka mukaan asiakkaalle on nimettävä omatyöntekijä asiakkuuden ajaksi. Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu ammattihenkilö. Sosiaalityöntekijän lisäksi toisena omatyöntekijänä voi toimia sosiaaliuhjaaja. Lisäksi laissa määritellään, että omatyöntekijän on tavattava asiakas riittävän usein asiakassuunnitelmaan kirjattavalla tavalla. Omatyöntekijä toimii asiakkaan edun ja tarpeiden mukaisesti sekä koordinoi ja ottaa kokonaisvastuun asiakkaan palveluiden kokonaisuudesta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.; THL 2024 B.)

8.6 Gerontologisen sosiaaliuhjaajan verkostotyö rakentaa integratiivista asiakastietoa

Sosiaalihuoltolaissa määritetään, että viranomaisten on käytettävä riittävästi asiantuntemusta ja osaamista palvelutarpeen määrittämisessä. Gerontologisen sosiaalityön erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan määrittää aina

sosiaalityöntekijä ja asiakkaan verkosto on määritetty palvelutarpeenarviota tehtäessä ja merkitty myös asiakassuunnitelmaan. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä muiden hallinnalojen palvelujen kanssa niin, että palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Sosiaaliohjaaja on tarvittaessa yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin tai läheisiin asiakkaan omassa verkostossa. Asiakkaalla saattaa olla monia palveluja yhtä aikaa, esimerkiksi mielenterveys tai päihdepalveluja, kotihoidon palveluja, edunvalvoja, järjestöjen ja seurakunnan yhteyshenkilö tai poliisin sosiaalityöntekijä. Sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan integratiivisen työmalli tunnistaa asiakkaan palveluiden rajapintoja, jolloin voidaan kehittää uusia yhteistyön palvelumuotoja sisäisessä kehittämistyössä. Sosiaaliohjaajan integratiivinen työtapa on jaettua tietoa ja asiantuntijuutta. Se on yhdessä toimimista ja yhteisen tiedon rakentamista valmiin tietämisen sijaan. Kun ammattilaiset toimivat yhdessä ja asiakkaalla on luottamus ja arvostus eri osapuolten kesken omasta asiakkuusprosessista ja hän on itse päässyt osallistumaan päätöksentekoon, tämä vahvistaa asiakkaan luottamusta, asiakastyytyväisyyttä ja osallisuutta omaa elämäänsä koskevissa kysymyksissä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.; Socca 2018.)

Pohdinta ja johtopäätökset

9.1 Kehittämiprojektin eettisyys, luotettavuus ja kriittinen arviointi

Ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeita ja suosituksia. Olen perehtynyt tutkimuseettisiin ohjeisiin ja olen pyrkinyt noudattamaan tämän kehittämisprojektin aikana hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeet ehkäisevät tieteellistä epärehellisyyttä ja edistävät opinnäytetöiden laadukkuutta. Olen kuvannut kappaleessa seitsemän kehittämisprojektin aikataulua ja etenemistä. Selvitin ohjaajani kanssa, että tämä tutkimus ei tarvitse alueellisen eettisen toimikunnan lausuntoa Kuopion yliopistosairaalan tutkimuseettiseltä toimikunnalta. Kun tutkimuslupa oli saatu ja opinnäytetyönsopimus tehty, lähetin asiantuntijatiimin jäsenille sähköpostilla tutkimustiedotteen, tutkimukseen osallistumisen suostumuslomakkeen, teemahaastattelurungon, tietosuojaselosteen ja tietoturvasuunnitelman. Perehdyin henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyviin periaatteisiin ja ammattikorkeakoulun ohjeisiin. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja haastateltavia käsiteltiin anonyymisti. Tutkimustiedotteesta kävi ilmi, kuinka aineisto kerättiin teams palaverissa, kuinka sitä säilytettiin, käsiteltiin ja hävitettiin. Käytin työssäni eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Tutkijana selvitin myös esteellisyyteeni tehdä tutkimustyö asiantuntijatiimissä, jossa myös itse työskentelen. Asiantuntijatiimi koostuu hyvinvointialueen sosiaalityöntekijöistä, sosiaaliohjaajaista ja esimiehistä. Tulevaisuus kotona hankkeen projektipäällikön mukaan voin tehdä haastattelun asiantuntijatiimissä. Tämä opinnäytetyön raportti tarkistetaan plakiaatintunnistusjärjestelmässä. (Arene 2020, 4–5, 18–21.)

Tein kehittämisprojektini, gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuvauksen, Tulevaisuus kotona-hankkeen osa-alueen gerontologisen sosiaalityön toimintamallin kehittämistyön yhteydessä. Kehittämisprojektini koski omaa työtäni, gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuvausta viranhaltijana. Aluksi ajattelin, että tämä on helppo valinta, mutta projektin eteneminen kohtasi monia

vaikeuksia, jotka johtuivat yksinomaan minusta itsestäni. Opinnäytetyön tekeminen on opiskelijan oma oppimisprosessi, jonka tulee lisätä opiskelijan asiantuntijuutta, ammatillista kehittymistä ja työelämätaitoja. Opin prosessissa todella paljon itsestäni tutkimuksen tekijänä. Projektin koossa pysyminen ja ytimen kirkkaana pysyminen oli työlästä, koska halusin oppia liian monesta osasta liian nopeasti. Onneksi työelämäohjaajani korjasi ajatukseni aina oikealle tielle, rajaamaan aiheen sosiaaliohjaajan perustyn ytimeen. Luulin myös tekeväni opinnäytetyönraportin muutamassa kuukaudessa, joten aikataulukin venyi, joten tässäkin koin takaiskun. Olen itse vastuussa opinnäytetyön eettisyydestä ja rehellisyydestä ja kannan vastuun opinnäytetyön raportin viivästymisestä. (Arene 2020,17.)

Kehittämiprojektin tuloksena saatiin yhteenveto gerontologisen sosiaaliohjaajan keskeisistä työorientaatioista viranhaltijana sen hetkisen sosiaalityön kehittämishankkeen vaiheessa. Tämän raportin valmistumisen aikaan gerontologisen sosiaaliohjaajan tehtäväkuvaan on tullut uusia muutoksia sekä päätöksenteon delekointiohjeeseen eli kehittämistyö jatkuu edelleen. Tämän kehittämiprojektin aineistoa keräsin fokusryhmähaastattelulla, virallisista dokumenteista ja hankkeen materiaaleista sekä pilotin kokemuksista ja havainnoista. Näiden aineistojen yhdistämisestä, triangulaatiosta, syntyi edellä mainittu tulos. Jos olisin jättänyt kehittämiprojektin tutkimusosuuden pelkäksi fokusryhmähaastatteluksi, en olisi saanut tarpeeksi tietoa sosiaaliohjaajan työkuvaista viranhaltijana. Halusin siksi lisätä aineiston hankintaan viranomaisdokumentit ja pilotin havainnoinnit. Nämä antoivat lisäarvoa projektin tuloksiin. Tuloksen keskeiset teemat ovat gerontologisessa tiimissä työskentely yhteisen mallin mukaan, jota johtaa johtava sosiaalityöntekijä, sosiaalihuollon asiakastiedon hallinta ja kirjaaminen, joka on asiakastietojärjestelmän hallitsemista, sosiaalihuollon palveluiden tuottaminen, johon kuuluu asiakasosaaminen, palvelun sisällön ymmärtäminen ja menetelmäosaaminen, sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan päätöksenteon työnjako, jossa työskennellään sosiaalityöntekijän alaisuudessa ja asiakkaan verkostossa työskenteleminen. Tuloksen voi sanoa olevan luotettava, koska aineiston viranomaisdokumenttien pätevyys ja haastateltavien ammatillinen

asiantuntijuus on yhteensopivia teorian muodostuksen kanssa. (Vilkka 2021, 157–160.)

Puolueettomuusnäkökulmaa pohdittaessa olin tutkijana osa tutkimaani yhteisöä ja toimintakulttuuria. Olen sitoutunut ja lojaali työryhmälleni ja kehittämishankkeelle, joten olen pyrkinyt olemaan tulkitsematta tuloksia oman näkemykseni tai uskomusteni näkökulmasta, vaan kunnioittaen hanketta ja työryhmän sen hetkisiä päätöksiä. Gerontologista sosiaalityötä johtaa aina sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaaja on yksi sosiaalihuollon palvelujen tuottajista, joita sosiaalityöntekijä määrittää asiakkaalle. Asiakas on aina keskiössä työssäni. Positiivisen gerontologian näkökulma iäkkään erilaisissa elämäntilanteissa on työni kulmakivi, arvokas vanheneminen ja sen mahdollistaminen. (Vilkka 2021, 157–160.)

Gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuva viranhaltijana ja päätösten tekijänä, sekä palveluiden tuottajana on uutta, eikä yhteneväistä toimintamallia ole ollut aikaisemmin Etelä-Savon alueella Mikkelissä, Savonlinnassa tai Pieksämäellä. Gerontologisen sosiaalityön uusi malli tuo asiakkaan sosiaalihuollon prosessiin laatua osoittamalla oikeat ammattilaiset ja asiantuntijat tekemään heille säädettyjä tehtäviä oikealla hetkellä. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palveluiden käyttöönottamisella edistetään iäkkään asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä, osallisuutta ja tuetaan omassa kodissa asumista. Sosiaalityöntekijän erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan rinnalla kulkijaksi otetaan myös toinen omatyöntekijä, gerontologinen sosiaaliohjaaja, joka tuottaa sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja: sosiaaliohjausta tai sosiaalista kuntoutusta. (Hankemateriaali 2023.)

9.2 Jatkotutkimuksia sosiaaliohjaajan tehtävärakenteiden vahvistamiseksi sosiaalityössä

Vanheneva väestömme tarvitsee uusia kohdennettuja ja räätälöityjä palveluja alueellisesti ja useat hyvinvointialueet ovatkin aloittaneet erilaisia hankkeita kotona asumisen tukemiseksi. Tämä kehittämisprojekti on nostanut gerontologisen sosiaalityön ja gerontologisen sosiaaliohjaajan työn uuteen

arvoon ikääntyvien palveluissa. Sosionomi YAMK gerontologinen asiantuntijuus – koulutus antaa valmiudet toimia vaativissa johtamis-, asiantuntija- ja kehittämistehtävissä ikääntyvien palveluissa. Sosionomin ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinto sijoittuu eurooppalaisessa tutkintojen viitekehyksessä (EQF) tasolle 7, mikä vastaa muita ylempien korkeakoulututkintojen, yliopistotutkintojen tasoa. Tason määritelmässä kuvataan pitkälle erikoistuneet työelämälähtöiset, osittain työ- ja opintoalan korkeaa osaamista vastaavat tiedot, joita käytetään itsenäisen ajattelun ja monimutkaisten ongelmanratkaisutaitojen perustana. Gerontologisen sosiaalityön ymmärtäminen ja ikääntyvän asiakkaan erityisyyden tunnistaminen ja gerontologinen osaaminen antaa sosiaaliohjaajalle valmiuksia ymmärtää asiakkaan elämän haasteellisia tilanteita ja kriittisesti arvioida asiakkaan palvelujen yhteensovittamista. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto on vielä muualla Suomessa hyödyntämätön voimavara, paitsi Pohjois- ja Etelä-Suomessa. Lapin ammattikorkeakoulun (2019) julkaisussa käydään kattava läpileikkaus sosionomi (YAMK):n tutkinnon tuomasta osaamisesta ja käytettävyydestä työmarkkinoilla. Tarvitaan siis lisää tutkimuksia ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon hyödynnettävyydestä työelämässä. (Opetushallitus 2024.; Lapin Amk 2019.)

Mielestäni kiinnostava tutkittava kohde olisi myös sosiaaliohjaajan tuottamien sosiaalipalveluiden sosiaaliohjauksen ja sosiaalisen kuntoutuksen merkityksestä asiakkaan muutos- tai kuntoutumisen prosessissa sekä asiakaskokemuksena.

Toivon tämän kehittämistyön toimivan perehdytysmateriaalina uusille gerontologisille sosiaaliohjaajille sekä olevan hyödyllisenä materiaalina ja esimerkkinä sosiaalialan ammattilaisille kehittäessänne sosiaalihuollon tehtävärakenteita ja uusia palveluja vanhenevalle väestöllemme. Annetaan ikääntyville arvokas vanhuus kohdennetuilla palveluilla.

Lähteet

Arene 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

Viitattu 12.2.2023. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Bildjuschkin, I. 2022. ”Haetaan gerontologista sosiaalityöntekijää”-

Gerontologisen sosiaalityöntekijän työnkuva työpaikkailmoituksissa.

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu. Tampereen yliopisto.

Viitattu 22.2.2023. Saatavilla

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/143033/BildjuschkinInka.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Diakonissalaitos 2020. Etsivän vanhustyön toimintamalli vaikuttavaan

verkostotyöhön. Viitattu 7.2.2024. Saatavilla <https://www.hdl.fi/wp-content/uploads/2020/10/Etsivan-vanhustyon-toimintamalli-vaikuttavaan-verkostotyohon-1.pdf>

Eloisa 2023 A. Etelä-Savon hyvinvointialueen toimeentulotuen soveltamisohje

1.1.2024 alkaen. Etelä-Savon aluehallitus 04.12.2023 §351 Viitattu 3.2.2024.

Saatavilla file:///C:/Users/heihe/Downloads/3263_v2_fi.pdf

Eloisa 2023. Ikäihmisten palvelut. Gerontologinen sosiaalityö. Viitattu

23.2.2023. Saatavilla <https://etelasavonha.fi/palvelut/ikaihmiset/gerontologinen-sosiaalityo/>

Eloisa 2024. Ikääntyneiden palvelut- Palveluopas. Viitattu 3.2.2024 Saatavilla

https://etelasavonha.fi/wp-content/uploads/2024/01/Etela-Savon_hyvinvointialue_Eloisa_Ikaantyneiden_Palveluopas_2024_40s_TAITTO_2401_2024_OK_DIGI.pdf

Eloisa 2024 A. Välitystilipalvelu. Viitattu 7.2.2024. Saatavilla

<https://etelasavonha.fi/palvelut/tyoikaisten-sosiaalipalvelut/taloudellinen-tuki-ja-ohjaus/valitystilipalvelu/>

Etelä-Savo 1. 2022. Etelä-Savon Ikäohjelma. Viitattu 27.10.2022. Saatavilla

<https://etela-savo.fi/etela-savon-hyvinvointialue/ikaohjelma/>

Etelä-Savo 2. 2022. Tulevaisuus kotona-hanke. Viitattu 30.10.2022. Saatavilla <https://etela-savo.fi/muutosohjelma/tulevaisuus-kotona-hanke/>

Etelä-Savo 3. 2022. Etelä-Savon hyvinvointialueuudistus -Mikä on Etelä-Savon Hyvinvointialue? Viitattu 27.10.2022. Saatavilla <https://etela-savo.fi/etela-savon-hyvinvointialue/mika-on-etela-savon-hyvinvointialue/>

Etelä-Savo. 2022. Etelä-Savon hyvinvointialueuudistus -Yhteisyydellä on kasvonsa. Viitattu 27.10.2022. Saatavilla <https://etela-savo.fi/>

Etelä-Savon hyvinvointialue 2022. Sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvan toimivallan siirtäminen ja viranhaltijoiden tehtäväjako sosiaalipalveluissa, ikääntyneiden palveluissa sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen sosiaalityössä 1.1.2023 alkaen. Hyvinvointialuejohtajan päätös 30.12.2022 § 58/2022. Viitattu 15.3.2023. Saatavilla salasanoilla.

Gerometro 2015. Psykososiaalinen sosiaalityö huonomuististen ja muiden erityistä tukea tarvitsevien tukena. Loppuraportti. Helsingin etelän palvelualueen sosiaalityöntekijöiden kehittämisryhmä. Viitattu 3.2.2024. Saatavilla https://www.socca.fi/files/5840/Psykososiaalinen_sosiaalityo_huonomuististen_ja_muiden_erytista_tukea_tarvitsevien_tukena_loppuraportti_Hgin_etelainen_sosiaali- ja_lahityo.pdf

Haarakangas, K. 2008. Parantava puhe. Dialogisuus ihmissuhteissa, mielenterveystyössä ja psykiatrisessa hoidossa. Helsinki: Magnetum.

Hallintolaki 434/2003. Viitattu 4.2.2024. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030434>

Hankemateriaali, 2022. Gerontologisen sosiaalityön kehittämisvaiheita- Tilannekatsaus. PowerPoint 25.8.2022. Tulevaisuus kotona-hanke materiaali. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 11.3.2023.

Hankemateriaali, 2022 A. Sosiaaliohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden työnjakogerontologisen sosiaalityön tiimissä. Powerpoint. 25.8.2022. Tulevaisuus kotona hanke- materiaali. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 10.3.2023.

Hankemateriaali, 2023. Esite yhteystietoineen, kuukausikoosteen materiaalia. PowerPoint. Kevät 2023. Tulevaisuus kotona-hanke materiaali. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 15.6.2023.

Hankemateriaali 2023 A. Sosiaaliohjaajan työnkuva. Word. Tulevaisuus kotona-hanke materiaali. 5.4.2023. Vaatii käyttäjätunnuksen. Viitattu 20.4.2023

Helminen, J. 2013. Päämääränä sosiaalialan ammattilaisuus - Sosiaaliohjaajien näkemyksiä ammattialasta ja alan tulevaisuuskuvasta. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopisto. Viitattu 20.6.2023.

Saatavilla

https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61782/Helminen_Jari_ActaE12_7_11.11.2013pdfA.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Helminen, J. 2016. (Toim.). Sosiaaliohjaus-lähtökohtia ja käytäntöjä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Helminen, J. 2016 A. Sosiaaliohjauksen lähtökohtia ja käytäntöjä. Teoksessa Helminen, J. (Toim.) Sosiaaliohjaus- lähtökohtia ja käytäntöjä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. 14–27.

Helminen, J. 2021. Nyt on sosiaaliohjauksen aika. Talentia-verkkolehti. 10.6.2021. Viitattu 20.6. Saatavilla <https://www.talentia.fi/talentia-lehti/nyt-on-sosiaaliohjauksen-aika/>

Helminen, J. 2022. Sosiaaliohjauksen tekijät ja tehtävät. Viitattu 30.1.2024. Saatavilla

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/782653/DIAK_TYOELAMA_27_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Helsingin yliopisto. 2022. Gerontologinen sosiaalityö näkyväksi – Kolmen yliopiston laaja yhteishanke käynnistyy. Valtiotieteen tiedekunta. Viitattu 27.10.2022. Saatavilla <https://www.helsinki.fi/fi/valtiotieteellinen-tiedekunta/ajankohtaista/gerontologinen-sosiaalityo-nakyvaksi-kolmen-yliopiston-laaja-yhteishanke-kaynnistyy>

Hirsjärvi S. & Hurme H. 2015. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Helsinki. Helsinki: Univercity Press.

Hyvil 2024. Taloudellinen tuki. Viitattu 3.2.2024. Saatavilla

<https://www.hyvil.fi/tietoa-toimialoittain/sosiaalipalvelut/taloudellinen-tuki/>

Hyvärinen M.:Nikander P. & Ruusuvaori J.(Toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino.

Ikäinstituutti, 2024. Lisätietoa asumisen ennakkoinnista ja varautumisesta.

Viitattu 5.2.2024. Saatavilla <https://www.ikainstituutti.fi/asumisen-ennakointi-ja-varautuminen/lisatietoa-asumisen-ennakkoinnista-ja-varautumisesta/>

Ikäläinen M, Kuhlberg P, Mäläskä S & Timoskainen P, 2022. Sosionomin (AMK) rooli, tehtävät ja työnkuva Tampereen kaupungin aikuissosiaalityössä.

Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 22.2.2023. Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/750259/Ikalainen_Kuhlberg_Malaska_Timoskainen.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Innokylä 2023. Gerontologisen sosiaalityön malli. Viitattu 22.2.2023. Saatavilla

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/gerontologisen-sosiaalityon-malli>

Kanta 2024. Sosiaalihuollon asiakastiedon arkisto. Viitattu 4.2.2024. Saatavilla

<https://www.kanta.fi/ammattilaiset/sosiaalihuollon-asiakastiedon-arkisto>

Kananoja, A.; Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (Toim) 2017. Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Kaplas, A-J. & Karppinen, J. 2022. Ikääntyneen kriisipaikkaa tarvitsevan

asiakkaan palveluprosessin kehittäminen. Opinnäytetyö. Hämeen

ammattikorkeakoulu. Viitattu 21.2.2023. Saatavilla [https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2022/10/Ikaantyneen-kriisipaikkaa-tarvitsevan-asiakkaan-](https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2022/10/Ikaantyneen-kriisipaikkaa-tarvitsevan-asiakkaan-palveluprosessin-kehittaminen-.pdf)

[palveluprosessin-kehittaminen-.pdf](https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2022/10/Ikaantyneen-kriisipaikkaa-tarvitsevan-asiakkaan-palveluprosessin-kehittaminen-.pdf)

Kinni, R-L. & Tiilikainen, E. 2022. Gerontologinen sosiaalityö näkyväksi-tutkimustiedolla kohti vakiintunutta paikkaa palvelujärjestelmässä.

Sosiaalityöntutkimuksen seura. Viitattu 19.2.2023. Saatavilla

<http://sosiaalityontutkimuksenseura.fi/Ajankohtaista?id=173>

Kinni, R-L.; Rossi, E.; Zechner, M.; Tiilikainen, E.; Seppänen, M.; Skaffari, P.;

Soukiala, T.; Ruotsalainen, S.; Peiponen, J.; Pietilä, I.; Niemi, M. & Korpelainen,

A. 2023. Gerontologisen sosiaalityön osaamista tarvitaan – tuloksia GERIT-hankkeesta. Gerontologia. Vol 37. Nro 3. s. 281–288.

<https://journal.fi/gerontologia/article/view/130628>

Koskinen, S. 2007. Gerontologisen sosiaalityön muotoutuminen: kansainvälisiä ja kansallisia kehityslinjoja. Teoksessa Seppänen, M.; Karisto, A. & Kröger, T.

Vanhuus ja sosiaalityö - sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä.

Jyväskylä: PS kustannus. 19–31.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Viitattu 10.2.2024. Saatavilla
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015. Viitattu 30.1.2024. Saatavilla
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>

Laki toimeentulotuesta 30.12.1997/1412. Viitattu 7.2.2024. Saatavilla
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1997/19971412>

Lapin Amk 2019. "Pitää olla rohkea ja hakea ja mennä eteenpäin" Kokemuksia sosionomi (ylempi AMK)- tutkinnon tuomasta osaamisesta ja sen käytettävyydestä työmarkkinoilla.

<https://www.lapinamk.fi/loader.aspx?id=120bfbd2-abbb-464e-b6f0-a9ef07e1b8e7>

Leinonen, E. & Koponen, H. 2016. Vanhusten masennus. Teoksessa Tilvis, R.; Pitkälä, K.; Strandberg, T.; Sulkava, R. & Viitanen, M. (toim.) 2016. Geriatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 150–154.

Lehmuskoski, A.; Palm, N. & Suhonen, M. (toim.) 2023. Kantapalvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille. 9.5 Palvelutarpeen arviot.

<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULSOSK/9.5+Palvelutarpeen+arviot>

Lehmuskoski, A.; Palm, N. & Suhonen, M. (toim.) 2023 A. Kantapalvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille. 9.6 suunnitelmat. Viitattu 7.2.2024. Saatavilla

<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULSOSK/9.6+Suunnitelmat>

Lehmuskoski, A.; Palm, N. & Suhonen, M. (toim.) 2023 B. Kantapalvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille. 9.7 Asiakaskertomusmerkinnät. Viitattu 7.2.2024. Saatavilla

<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=125252198>

Melkas, S.; Jokinen, H. & Erkinjuntti, T. 2015. Aivoverenkiertosairauden muistisairaus. Teoksessa Erkinjuntti, T.: Remes, A.; Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 137–147.

Metsävainio, K. & Vogt, E. 2023. Pitkä matka on kuljettu vuodesta 2017.Toimeentulotuen toimeenpanon nykytila-analyysi 2022. Viitattu 3.2.2024. Saatavilla

<https://www.kela.fi/documents/20124/410408/Toimeentulotuen+toimeenpanon+>

nykytila-analyysi.pdf/afc61f8c-7db8-1901-bd9d-44715d0daa6e?t=1678344766936

Mtkl 2024. Hallitsevatko riippuvuudet elämääsi?. Mielenterveyden keskusliitto. Viitattu 5.2.2024. Saatavilla <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/riippuvuudet/>

Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2015. Oikeudellinen toimintakyky. Teoksessa Erkinjuntti, T.: Remes, A.; Rinne, J. & Soininen, H. (Toim.) Muistisairaudet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 552–560.

Mönkkönen, K. 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteenä. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Sosiaalitieteiden laitos. Kuopion yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 1.2.2024. Saatavilla https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9541/urn_isbn_951-781-933-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Niemi, M.; Soukiala, T.; Rossi, E.; Hirvonen, J.; Ruotsalainen, S.; Korpelainen, A.; Kinni, R.-L.; Skaffari, P.; Pietilä, I.; Tiilikainen, E.; Zechner, M. & Seppänen, M. 2021. Gerontologinen sosiaalityö erityisen tuen tarpeisiin vastaamassa. Gerontologia. Vol 35. Nro 2. s.204–209. Viitattu 19.2.2023. Saatavilla <https://journal.fi/gerontologia/article/view/107922/64031>

Opetushallitus 2024. Tutkintojen viitekehykset. Viitattu 10.2.2024. Saatavilla <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/tutkintojen-viitekehykset>

Prosos 2019. Taloussosiaalityö. Viitattu 10.2.2024. Saatavilla <https://www.prosos.fi/taloussosiaalityo/>

Pitkälä, K.; Valvanne, J. & Huusko, T. 2016. Toimintakyky vanhuudessa. Teoksessa Tilvis, R.; Pitkälä, K.; Strandberg, T.; Sulkava, R. & Viitanen, M. (Toim.) 2016. Geriatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim ,448–453.

Rahkonen, O.; Lahelma, E. & Lallukka, T. 2022. Sosiaaliset tekijät ja vanheneminen. Teoksessa Rantanen, T.; Kokko, K.; Sipilä, S. & Viljanen, A. (Toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim. 38–44.

Rantamäki, T. 2020. Gerontologisen sosiaalityön nykytilan ja tulevaisuuden näkymiä. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu. Tampereen yliopisto. Viitattu 22.2.2023. Saatavilla <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/119937/RantamakiTaija.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- Rantanen, T. & Koivunen, K. 2022. Vanhenemisen tutkiminen. Teoksessa Rantanen, T.; Kokko, K.; Sipilä, S. & Viljanen, A. (Toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim. 12–103.
- Remes, A. & Rinne, J. 2015. Otsa-ohimolohkorappeumat. Teoksessa Erkinjuntti, T.: Remes, A.; Rinne, J. & Soininen, H. (Toim.) Muistisairaudet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 173–180.
- Rinne, J. 2015. Lewyn kappale-tauti. Teoksessa Erkinjuntti, T.: Remes, A.; Rinne, J. & Soininen, H. (Toim.) Muistisairaudet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 165–171.
- Rinne, J. & Karrasch, M. 2015. Parkinsonin taudin muistisairaus ja muut ekstrapyramidaalisairaudet. Teoksessa Erkinjuntti, T.: Remes, A.; Rinne, J. & Soininen, H. (Toim.) Muistisairaudet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 157-164.
- Routasalo, P. 2016. Yksinäisyys ja eristäytyminen. Teoksessa Tilvis, R.; Pitkälä, K.; Strandberg, T.; Sulkava, R. & Viitanen, M. (Toim.) 2016. Geriatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 418–423.
- Rönkkö, L. 2022. Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen näkökulma vuorovaikutuksessa. Teoksessa Vilen, M.; Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Porvoo; WSOY Oppimateriaalit OY. 171–191.
- Salonen K. Eloranta S, Hautala T & Kinosa S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Tampere: Juvenes Print-Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 19.2.2023. Saatavilla <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>
- Salonen, K. 2007. Haastava sosiaalinen vanhustyössä - avipalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olomuodosta. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 22.2.2023. Saatavilla <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161475.pdf>
- Salonen, K. 2007 A. Ammattitaito ja kompetenssi gerontologisessa sosiaalityössä. Teoksessa Seppänen, M.; Karisto, A. & Kröger, T. Vanhuus ja sosiaalityö - sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä. Jyväskylä: PS kustannus. 53–68.

Salonen K. Eloranta S, Hautala T & Kinos S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Tampere: Juvenes Print-Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 19.2.2023. Saatavilla

<https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Seppänen, M. 2006. Gerontologinen sosiaalityö. Helsinki: Yliopistopaino.

Seppänen, M. & Koskinen, S. 2022. Gerontologinen sosiaalityö. Teoksessa Rantanen, T.; Kokko, K.; Sipilä, S. & Viljanen, A. (Toim.) Gerontologia. Helsinki: Duodecim. 449–456.

Socca 2018. Integratiivisen työn osa-alueet. Viitattu 10.2.2024. saatavilla

https://www.socca.fi/files/7608/Integratiivinen_tyo.pdf

Soamk-verkosto 2024. Sosiaalialan tutkinnot ja kompetenssit. Verkkosivu. Viitattu 28.1.2024. Saatavuus

<https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/sosiaalialan-tutkinnot-ja-kompetenssit/>

Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. Viitattu 21.2.2023. Saatavilla

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

STM 2020 A. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Viitattu 21.2.2023. Saatavilla

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162455/STM_2020_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

STM 2020. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Viitattu 21.2.2023. Saatavilla

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162462/STM_2020_31_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y

STM 2022. STM päätti ensimmäisistä yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimuksen tutkimusrahoituksista. 31.12.2020. Viitattu 27.10.2022. Saatavilla <https://stm.fi/-/stm-paatti-ensimmaisista-yliopistotasaisen-sosiaalityon-tutkimuksen-tutkimusrahoituksista-1>

STM 2023 A. Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus. Viitattu 21.2.2023. Saatavilla

<https://stm.fi/sosiaalityo>

STM 2023. Palvelut ja etuudet iäkkäille. Viitattu 21.2.2023. Saatavilla
<https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut>

Sulkava, R. 2016. Muistioireinen ihminen ja kotona asuminen. Teoksessa Tilvis, R.; Pitkälä, K.; Strandberg, T.; Sulkava, R. & Viitanen, M. (Toim.) 2016. Geriatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 123–124.

Sulkava, R. 2016 A. Muita muistisairauksia. Teoksessa Tilvis, R.; Pitkälä, K.; Strandberg, T.; Sulkava, R. & Viitanen, M. (Toim.) 2016. Geriatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 119–121.

Sulkava, R. 2016 B. Ikääntyneiden kaltoinkohtelu. Teoksessa Tilvis, R.; Pitkälä, K.; Strandberg, T.; Sulkava, R. & Viitanen, M. (Toim.) 2016. Geriatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 412–415.

Talentia 2024 A. Sosionomi (AMK). Viitattu 30.1.2024. Saatavilla
<https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/ammattit-ja-patevyydet/ammattit-ja-tutkinnot/sosionomi-amk/>

Talentia 2024. Sosiaalityöntekijä. Viitattu 28.1.2024. Saatavilla
<https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/ammattit-ja-patevyydet/ammattit-ja-tutkinnot/sosiaalityontekija/>

Taloudellisen väkivallan hanke, 2024. Taloudellista väkivaltaa esiintyy monissa muodoissa. Viitattu 5.2.2024. Saatavilla
<https://taloudellinenvakivalta.fi/taloudellisen-vakivallan-muodot/>

Tienari, P.; Myllykangas, L.; Polvikoski, T. & Tanila, H. 2015. Alzheimerin taudin patogeneesi. Teoksessa Erkinjuntti, T.; Remes, A.; Rinne, J. & Soininen, H. (Toim.) Muistisairaudet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 100–118.

THL 2023. Sosiaalihuollon asia-asian nimeäminen. Viitattu 7.2.2024. Saatavilla
https://www.kanta.fi/documents/portlet_file_entry/20143/Sosiaalihuollon+asia+%E2%80%93+asian+nime%C3%A4minen.pdf/2c834864-72e4-a814-023f-e09b3933289f

THL 2024 B. Omatyöntekijä. Viitattu 10.2.2024. Saatavilla <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/omatyontekija>

THL 2024. Sosiaalihuollon kirjaamisohjeet. Viitattu 4.2.2024. Saatavilla <https://thl.fi/aiheet/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kirjaaminen/sosiaalihuollon-kirjaamisohjeet>

THL 2024 A. Sosiaalinen kuntoutus Vantaan osahankkeena. Viitattu 7.2.2024. Saatavilla <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/osahankkeet/vantaa/asiakas>

Tilastokeskus 2023. Tunnuslukuja väestöstä alueittain, 1990–2021. Viitattu 22.2.2023. Saatavilla https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaerak/statfin_vaerak_px_t_11ra.px/table/tableViewLayout1/

Toikko, T. 2012. Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampereen Yliopistopaino. Tampere: Oy- Juvenes Print.

Turku amk 2024. Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK-tutkinto, erityissosiaaliohjaus. Viitattu 30.1.2024. Saatavilla <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkinnot-ja-opiskelu/tutkinnot/sosiaaliterveys-ylempi-amk-erityissosiaaliohjaus/>

Työ- ja elinkeinoministeri. 2020. Julkaisuja 53. Työolobarometri 2019. Viitattu 19.2.2023. Saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162527/TEM_2020_53.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valtioneuvosto 2022 A. Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030-Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Viitattu 3.2.2024. Saatavilla https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164495/VN_2022_70.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Valtioneuvosto 2022. Iäkkäiden ihmisten kotiin annettavat palvelut ja asumispalvelut kehittyvät lakiuudistuksella. Sosiaali- ja terveysministeriö. Tiedote. 25.8.2022. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/iakkaiden-ihmisten-kotiin-annettavat-palvelut-ja-asumispalvelut-kehittyvat-lakiuudistuksella>

Tiilikainen, E. 2022. Yksinäisyyden kokeminen. Teoksessa Rantanen, T.; Kokko, K.; Sipilä, S. & Viljanen, A. (Toim.) 2022. Gerontologia. Helsinki: Duodecim, 333–341.

Valvira 2024. Sosiaalihuollon ammattioikeudet. Viitattu 30.1.2024. Saatavilla <https://valvira.fi/ammattioikeudet/suomessa-koulutettu-sosionomi-geronomi-tai-kuntoutuksen-ohjaaja>


Vanhuspalvelulaki. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista. 28.12.2012/980. Viitattu 23.2.2023. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Vataja, R. & Koponen, H. 2015. Muistisairauteen liittyvät käytösoireet. Teoksessa Erkinjuntti, T.: Remes, A.; Rinne, J. & Soininen, H. (Toim.) Muistisairaudet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 90–98.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Vogt, I. 2016. Voimavarakeskeinen lähestymistapa sosiaaliohjauksessa. Teoksessa helminen, J. 2016. Sosiaaliohjaus -lähtökohtia ja käytäntöjä. Keuruu; Otavan kirjapaino Oy. 29–43.

Liite 1 Tutkimuslupa

Tutkimuslupa	
Etelä-Savon hyvinvointialue 	1/1)
MariKa Huupponen	3007/13.02.00/2023
Tutkimuslupa, Gerontologinen sosiaaliohjaus osana gerontologista sosiaalityötä, Hokkanen Mirja	
Asiaselostus:	<p>Mirja Hokkanen /Turun ammattikorkeakoulusta on hakenut tutkimuslupaa 17.3.2023, tutkimus kohdentuu ammattiryhmälle: Gerontologinen sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaaja. Tutkimus tehdään: Tulevaisuus kotona-hanke, hankepäällikkö Susanna Lempiäinen-> iäkkäiden sosiaalityön mallin kehittäminen Ikääntyvien palvelut/ Arjen tuki- ja etäpalvelut, Gerontologinen sosiaalityö</p> <p>Työssä noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeita ja suosituksia. Kun tutkimuslupa on saatu, lähetetään asiantuntijatiimin jäsenille sähköpostilla tutkimustiedote, tutkimukseen osallistumisen suostumuslomake, teemahaastattelurunko, tietosuojaseloste ja tietoturvasuunnitelma. Tutkimuksen tekijä on perehtynyt henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyviin periaatteisiin ja ammattikorkeakoulun ohjeisiin. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimustiedotteesta käy ilmi, kuinka tutkimusaineisto kerätään teams palaverissa, kuinka tutkimusaineisto säilytetään ja käsitellään ja kuinka kaikki tutkimusaineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuessa. Tiedotteesta käy myös ilmi kuinka henkilötietoja käsitellään. Lopullisessa raportissa aineistoa käsitellään anonyymisti. Tutkimuksen tekijä käyttää työssä eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Lopullinen tuotos tulee olemaan gerontologisen sosiaaliohjaajan työnkuvan perehdytysmateriaali.</p> <p>Tutkimuksessa käsitellään ainoastaan sosiaaliohjaajan työnkuvaan liittyviä käytäntöjä ja prosesseja. Tiedonkeruun aikataulu; haastattelu on huhtikuu 2023 Opinnäytetyöraportti valmistuu toukokuussa 2023.</p>
Ratkaisu:	<p>Myönnän tutkimusluvan Mirja Hokkaselle: Tutkimuslupa, Gerontologinen sosiaaliohjaus osana gerontologista sosiaalityötä ikääntyvien palvelut; arjen tuki- ja etäpalvelut; Etelä-Savon hyvinvointialueella.</p> <p>MariKa Huupponen</p> <p>sosiaali- ja integraatiojohtaja</p> <p>Etelä-Savon hyvinvointialueen asiakirjat on sähköisesti allekirjoitettu. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamoista.</p>
Lisätietoja:	Lisätietoja päätökseen liittyen MariKa Huupponen p. 040 359 7659
Tiedoksi	Mirja Hokkanen, mirja.hokkanen@edu.turkuamk.fi Kari Salonen, kari.salonen@turkuamk.fi Susanna Lempiäinen, susanna.lempiainen@etelasavonha.fi

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa
 Mikkeli: Porrasalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli
 Savonlinna: Keskussairaalan tie 6, 57120 Savonlinna
 Pieksämäki: Tapparakatu 1-3, 76100 Pieksämäki
 Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Liite 2 Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan polku

