Eini Heinimaa

VAIKUTTAVA AIKUISSOSIAALITYÖ JA ASIAKASSUUNNITELMAT

Sosiaalialan koulutusohjelma

Ylempi AMK

2015

samk
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

VAIKUTTAVA AIKUISSOSIAALITYÖ JA ASIAKASSUUNNITELMAT

Heinimaa, Eini
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan ylempi koulutusohjelma
Huhtikuu 2015
Ohjaaja: Majuri-Kylväjä, Marjatta
Sivumäärä: 95
Liitteitä: 5

Asiasanat: aikuissosiaalityö, suunnitelmallinen sosiaalityö, vaikuttavuus, asiakassuunnitelma

---

Aikuisten parissa tehtävällä sosiaalityöllä on pitkät perinteet, mutta aikuissosiaalityö käsitteenä ja työmuotona on jäsentynyt vasta 2000-luvulla. Aikuissosiaalityö kohdistuu yli 18-vuotiaisiin taloudellisesti ja muutenkin huono-osaisiin ihmisiin. Asiakkaiden vaikeutuneet elämäntilanteet ja monimuotoinen avuntarve edellyttävät sosiaalialan työntekijältä laaja-alaista ammattitaitoa. Aikuissosiaalityön palveluissa ja käytettävissä olevissa menetelmissä on voimakkaita alueellisia ja paikallisia eroja. Myös asiakaskunnan rakenne ja ongelmat ovat erilaisia eri paikkakunnilla.

Tutkimuksen aiheena oli selvittää suunnitelmallisen aikuissosiaalityön vaikuttavuutta ja erityisesti asiakassuunnitelmien merkitystä työn tuloksellisuuteen Harjavallan sosiaalikeskuksessa. Vaikuttavuuden arviointia tarvitaan aikuissosiaalityössä siihen, että voidaan tunnistaa toimivia ja vaikuttavia työmenetelmiä sekä käytäntöjä. Tiedon avulla pystytään kehittämään palveluja paremmin asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Aikaisemmat tutkimustulokset ovat osoittaneet, että aikuissosiaalityöhön panostaminen ja useita menetelmiä yhdistävä sosiaalityö on vaikuttavampaa kuin esimerkiksi pelkkä toimeentulotuen käyttö.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin valmiiden dokumenttien teoriaohjaavaa sisällönanalyysia, tapauskohtaista evaluointia sekä vaikuttavuuden mittaria. Tutkimuksessa vaikuttavuutta arvioitiin sen mukaan, miten hyvin asiakassuunnitelmiin ennalta asetetut tavoitteet on saavutettu ja millaisia ennakoimattomia tavoitteita on saavutettu sosiaalityön keinoin. Tutkimustulosten pohjalta kehitettiin yhteistyössä aikuissosiaalityön tiimin kanssa ryhmähaastattelun avulla uusi asiakassuunnitelmarunko sekä ohjeistus niiden käyttöön.

Tutkimustulokset osoittivat, että toimeentulotukeen keskittyvä sosiaalityö ja erityisesti kirjallisesti toimeentulotuen hakeminen näyttäisi passivoivan asiakasta ja aiheuttavan pitkäaikaisen toimeentulotuen tarpeen. Eri asiakasryhmien vertaileminen osoitti, että sosiaalityöllä on merkitystä ja vaikuttavuutta asiakkaiden elämäntilanteen kohentumisessa. Asiakkaiden keskeisimmät tavoitteet olivat työllistyminen, päihteettömyys sekä työkyvyttömyyseläke. Työmenetelmänä parhaimmat tulokset saatiin palveluohjauksella, jalkautumalla asiakkaan kanssa kentälle sekä moniammatillisen tiimin ja etsivän nuorisotyöntekijän kanssa yhteistyötä tehden. Tutkimustulosten mukaan asiakassuunnitelma on tärkeä aikuissosiaalityön työväline, joiden laatiminen lisää sosiaalityön vaikuttavuutta.

EFFECTIVE ADULT SOCIAL WORK AND CUSTOMER PLANS

Heinimaa, Eini
Satakunta University of Applied Sciences
Master`s Degree in Social Services
April 2015
Supervisor: Majuri-Kylväjä, Marjatta
Number of pages: 95
Appendices: 5

Key words: adult social work, effective social work, effectiveness, customer plan

---

Social work among adults has long traditions, but adult social work as a concept and a method of working has only been formulated in the 2000's. Adult social work is targeted at people over 18 years of age with economic and other difficulties. The customers' difficult life situations and diverse needs for help require broad-based expertise from the social worker. There are strong regional and local differences between the services and methods available in adult social work. The structure and problems of the clientele are also different in different areas.

The topic of the study was to evaluate the effectiveness of planned adult social work and especially the importance of customer plans for the results at the Harjavalta social center. Evaluation of effectiveness is needed in adult social work to identify functional and effective working methods and practices. This information allows services to be developed to better fulfill the needs of the customers. The results of previous studies have shown that investing in adult social work and social work that combines several methods is more effective than merely relying on supplementary benefits, for example.

The research method used was theory-directed content analysis of existing documents, case-by-case evaluation and measurement of effectiveness. In the study, effectiveness was measured according to how well the goals predefined in customer plans have been reached and what kind of unpredicted goals have been reached through the means of social work. Based on the research results, a new customer plan basis and instructions for its use were developed in collaboration with the adult social work team through a group interview.

The research results showed that social work based on supplementary benefits and especially applying for supplementary benefits in writing seem to make the customer more passive and create a need for long-term supplementary benefits. A comparison between different customer groups showed that social work is meaningful and effective in improving the customers' life situations. The most important goals for the customers were employment, abstinence from intoxicating substances and disability pension. Of different working methods, the best results were reached through service direction, by accompanying the customer in the field and through collaboration with a multi-disciplinary team and an outreach youth worker. The research results show that a customer plan is an important tool in adult social work, and that creating them will improve the effectiveness of social work.

Omat ajatukseni työstäni aikuissosiaalityön sosiaaliohjaajana:

''Aikuissosiaalityö on kuin näytelmä. Ei ole kyse elokuvasta, jossa päänäyttelijän vaikeat roolisuoritukset voi tehdä varamies eikä kyseessä ole piirretty, jossa mahdoton saadaan mahdolliseksi. Aikuissosiaalityö on kuten teatterinäytös, jossa tehtyä ei saa tekemättömäksi ja jonka pääroolia esittää asiakas. Sivurooleissa näyttelevät asiakkaan sosiaalinen verkosta ja eri viranomaistahot. Jokaisella on oma tärkeä roolinsa näytelmässä. Aikuissosiaalityön työntekijä toimii näytelmän kuiskaajana. Hän on koko näytelmän ajan läsnä ja neuvoo asiakkaalle taustalla miten missäkin tilanteessa kuuluu toimia ja mitä sanoa jos hän unohtaa käsikirjoituksen. Päänäyttelijä kuulee ohjeet ja valitsee itse noudattaako kuiskaajan ohjeita. Parhaimmillaan kuiskaaja on toiminut silloin, kun asiakas kuulee kuiskaajan ohjeet myös silloin kun näytös on päättynyt ja kuiskaaja ei ole paikalla.''

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 7
2 AIKUISSOSIAALITYÖN TEORIA JA SISÄLTÖ 10
2.1 Aikuissosiaalityö käsitteenä 10
2.2 Aikuissosiaalityön asiakkuus ja sosiaaliset ongelmat 13
2.3 Aikuissosiaalityön ammattilaiset ja menetelmät 18
2.3.1 Aikuissosiaalityön ja toimeentulotuen välinen suhde 22
2.4 Sosiaalihuoltolaki ja aikuisten palvelut 1.4.2015 alkaen 24
2.5 Suunnitelmallinen sosiaalityö ja asiakassuunnitelmat 26
2.5.1 Aikuissosiaalityön vaikuttavuus 32
2.6 Aikuissosiaalityön tulevaisuuden haasteet 37
3 HARJAVALLAN SOSIAALIKESKUKSEN AIKUISSOSIAALITYÖ 40
3.1 Organisaation esittely 40
3.2 Harjavallan aikuissosiaalityön työntekijät ja palvelut 40
3.2.1 Ennaltaehkäisevä perhetyö 41
3.2.2 Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu 41
3.2.3 Pakolaisten kotouttaminen 42
3.2.4 Välitystilit 42
3.2.5 Toimeentulotuki 42
3.3 Harjavallan aikuissosiaalityön yhteistyötahot 43
3.3.1 Harjavallan työllistämistoiminta 44
3.3.2 Harjavallan kuntouttava ryhmätoiminta 45
3.3.3 Etsivä nuorisotyö 46
3.4 Aikuissosiaalityön asiakkaat ja tuen tarpeet 47
3.5 Asiakassuunnitelmat ja kirjaukset 49
4 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISEN PROSESSI 50
4.1 Tutkimus- ja kehittämistyön tavoitteet 51
4.2 Tutkimuksen aineisto, kohde ja tutkimusmenetelmät 54
4.3 Kehittämistyön menetelmät ja toteutus 62
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET 64
5.1 Asiakasryhmän 1. tulokset 64
5.2 Asiakasryhmän 2. tulokset 67
5.3 Asiakasryhmän 3. tulokset 69
5.4 Sosiaalityön vaikuttavuus ja yhteenveto tutkimustuloksista 72
5.4.1 Tutkimuksen luotettavuus 79

6 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET 80
6.1 Ryhmähaastattelun kooste 80
6.2 Kehitetty asiakassuunnitelma työvälineenä 83
6.2.1 Ryhmähaastattelun arvio 86
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA 87
LÄHTEET 92
LIITTEET

1 JOHDANTO

Mikä sosiaalipalvelu on kyseessä? *”Sillä on pitkät perinteet, mutta työmuotona jäsentynyt vasta viime vuosina. Sitä kutsutaan kunnan hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin tilaa aistivaksi tuntosarveksi. Se on sitä, mitä muut palvelut eivät ole. Sen asiakkaiksi päätyvät ne, jotka eivät ole muualle palvelujärjestelmään sopineet. Palvelun asiakkaiden ikävaiheet kattavat suurimman osan ihmisen elämänkulusta. Se on sitä, mitä niin usein virheellisesti pelkäksi toimeentulotukityöksi kutsutaan.”* Sitä on aikuissosiaalityö!

Olen töissä Harjavallan sosiaalikeskuksessa aikuissosiaalityön sosiaaliohjaajana. Työ aikuisten asiakkaiden parissa on erittäin monipuolista ja haastavaa, koska monet aikuissosiaalityön asiakkaista ovat hyvin vaikeissa elämäntilanteissa ja ongelmat kasautuneita. Suurin osa aikuissosiaalityön asiakkaista on oikeutettuja toimeentulotukeen, mutta aikuissosiaalityö ei suinkaan koostu vain toimeentulotuen myöntämisestä. Toimeentulotuki on vain yksi aikuissosiaalityön työväline ja sen avulla on mahdollista mm. kohdata tukea ja ohjausta tarvitsevia asiakkaita. Alan tutkimustuloksetkin ovat osoittaneet, että pelkästään toimeentulotukeen keskittyvä sosiaalityö on pääosin asiakkaiden tilanteita ylläpitävää.

Vaikka aikuissosiaalityötä on tehty läpi sosiaalihuollon ammatillisen historian, on työn vaikuttavuuden arvioinnista hyvin niukasti esillä tutkimustuloksia. Yksi tekijä siihen on sosiaalityön vaikuttavuuden mittaamisen hankaluus. Sosiaalityötä leimaa usein resurssien riittämättömyys eikä aikaa ole riittävästi panostaa työn tulosten selvittämiseen eikä työn kehittämiseen. Erityisesti vuonna 2008 voimaan astunut sosiaalitakuu eli toimeentulotuen käsittelyn ehdottamat määräajat ovat omalta osaltaan lisänneet aikuissosiaalityön kuormittavuutta ja paineisuutta. Sosiaalitoimistoissa käsittelyaikojen toteutumisen seurannasta ja niissä pysymisestä on tullut aikuissosiaali-

työtä eniten ohjaava tekijä ja varsinkin kuun vaihteisiin painottuvien hakemusruuhkien aikaan varsinaiseen sosiaalityöhön ei jää riittävästi aikaa. Aikuissosiaalityöhön tulee todennäköisesti merkittävä muutos siinä vaiheessa, kun hallituksen 25.3.2014 päätöksen mukaisesti perustoimeentulotuen laskenta ja maksatus siirtyvä vuoden 2017 alusta Kelan tehtäväksi ja vapauttaa sosiaalityön etuuskäsittelystä. Tämä mahdollistaisi aikuissosiaalityön kehittämisen, laadukkaampien palvelujen tarjoamisen sekä palvelujen kohdentamisen sosiaalityötä eniten tarvitseville asiakkaille.

Myös Harjavallan sosiaalitoimen aikuissosiaalityön keskiössä on toimeentulotukipäätökset, johon liiallinen keskittyminen vähentää työn suunnitelmallisuutta, tavoitteellisuutta sekä vaikuttavuutta. Kiireen ja työntekijöiden vaihtuvuuden vuoksi kirjallisia asiakassuunnitelmia tehdään liian harvoin. Lisäksi nykyinen asiakassuunnitelmapohja on puutteellinen. Koska asiakassuunnitelmien tekemisen merkityksestä ei ole esitetty työpaikalla konkreettista tutkittua tietoa, on niiden tekeminen siitäkin syystä jäänyt liian vähäiseksi. Mikäli työstä puuttuu suunnitelmallisen työn tavoitteellisuus, ei voida saavuttaa tuloksia. Jos työssä ei tunnisteta toimivia työtapoja, ei pystytä tarjoamaan laadukkaita palveluja. Arjessa työn tuloksellisuutta mitataan käytännössä usein vain sosiaalitakuun toteutumisen seurannan kautta ja asiakkuudesta poistumiseen liittyvien numeeristen vaikutuksien kautta. Tämä ei kuitenkaan ole mielestäni riittävää dokumentointia, jotta työtä voitaisiin kehittää laadullisemmaksi. Huomioimatta jää helposti miten asiakkaan elämänlaatua on saatu parannettua sosiaalityön keinoin, vaikka itse asiakkuus ei päättyisikään. Sosiaalityön vaikuttavuuden todentamisen vaikeus johtaa helposti siihen, että keskitytään vain korjaavaan työhön eikä ennaltaehkäisevään työhön olla valmiita panostamaan, joka pitkällä aikavälillä toisi myös merkittäviä säästöjä.

Opinnäytetyön aiheena on selvittää suunnitelmallisen aikuissosiaalityön vaikuttavuutta Harjavallan sosiaalikeskuksen aikuissosiaalityössä. Erityisenä tarkastelukohteena opinnäytetyössä on asiakassuunnitelmien merkityksen todentaminen ja niiden käytön kehittäminen yhteistyössä työyhteisön kanssa. Tutkimustulosten perusteella pyritään lisäämään työntekijöiden tietoisuutta oman työnsä vaikutuksista. Aikuissosiaalityössä vaikuttavuuden arviointia tarvitaan siihen, että voidaan tunnistaa toimivia ja vaikuttavia työmenetelmiä ja käytäntöjä. Vaikuttavuutta voidaan arvioida

sen perusteella, miten hyvin ennalta asetetut tavoitteet on saavutettu tai miten asiakkaiden tarpeisiin on pystytty vastaamaan. Tiedon saamisen avulla voidaan aikuissosiaalityötä kehittää ja parantaa asiakkaiden saamaa palvelua. Jos aikuisväestölle ei tarjota sosiaalityössä laadukkaita palveluja, voi se pahimmillaan johtaa koko perheen pahoinvointiin.

Opinnäytetyön alussa käydään läpi aikuissosiaalityön teoreettista viitekehystä, jossa alan ammattilaisten teoksista ja tutkimuksista on tiivistetty koosteet mm. aikuissosiaalityön sisällöstä ja menetelmistä, aikuissosiaalityön ammattilaisista ja asiakkaista, asiakassuunnitelmista, työn vaikuttavuudesta, sosiaalihuoltolain uudistuksesta sekä alan tulevaisuuden haasteista. Erittely käytetystä lähdekirjallisuudesta ja muusta materiaalista löytyy opinnäytetyön lähteet - sivulta. Teoriaosuuden jälkeen keskitytään tarkastelemaan Harjavallan sosiaalikeskuksen tarjoamia aikuissosiaalityön palveluja ja kerättyä tilastotietoa toiminnasta. Viimeisessä osiossa paneudutaan tutkimusongelmaan ja tavoitteisiin sekä tärkeimpään osioon eli koosteeseen tutkimustuloksista ja kehittämistyön tuloksiin.

Opinnäytetyön aiheen tekee ajankohtaiseksi sosiaalihuoltolain uudistukset. Kun aloin suunnitella opinnäytetyön aihetta alkuvuodesta 2014 ja tekemään sitä syksyllä 2014, ei minulla ollut mitään tietoa tulevasta lakiuudistuksesta, joka edellyttää, että kaikille sosiaalitoimen asiakkaille tulee jatkossa tehdä kirjallinen palvelutarpeen arvio, jota tulee täydentää asiakassuunnitelmalla, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Myös siis uuden sosiaalihuoltolain muutoksilla on vaikutus kehittämistyön tarpeeseen.

2 AIKUISSOSIAALITYÖN TEORIA JA SISÄLTÖ

2.1 Aikuissosiaalityö käsitteenä

Vaikka aikuissosiaalityö on käsitteenä varsin uusi, on aikuisille suunnattua sosiaalityötä tehty läpi sosiaalihuollon ammatillisen historian. Erityisesti 1990-luvun laman ja yhteiskunnallisen muutoksen myötä aikuissosiaalityön tarve nousi esille. (Hämäläinen 2007, 167.) Vaikka ilmiö ei siis ole uusi, varsinaisesti vasta 2000-luvulla siitä on tullut erityinen keskusteluteema ja kehittämisen kohde. Aikuissosiaalityön ydin on kunnallisessa sosiaalityössä. Kunnalliset sosiaalipalvelut on alettu järjestämään ns. elämänkaarimallin mukaisesti, jossa lapsuuden, nuoruuden, aikuisuuden ja vanhuuden palvelut on eriytetty toisistaan. Vahvinta sosiaalityön aluetta on perinteisesti ollut lastensuojelu ja viime vuosina enemmän on alettu panostamaan myös gerontologiseen sosiaalityöhön. Tästä syystä näiden väliin jäävälle sosiaalityölle on alettu etsiä omaa sisältöä ja profiilia. (Jokinen & Juhila 2008, 7.) Aikuissosiaalityö on tavallaan kehittynyt ja käsitettä on määritelty ikään kuin poissulkemismenetelmällä: aikuissosiaalityö on sitä, mitä muut palvelut eivät ole. Tämä tarkoittaa myös aikuissosiaalityön viimesijaisuutta ja sitä, että asiakkaiksi päätyvät ne, jotka eivät ole muualle palvelujärjestelmään sopineet tai ovat sieltä jo poistuneet. (Haverinen, Kuronen & Pösö 2014, 185.)

”Aikuissosiaalityötä on usein kritisoitu toimeentulotuen jakamiseen painottuvaksi työksi, joka ei ole enää riittävä ja ajanmukainen kuva tästä sosiaalityöstä” (Jokinen ym. 2008, 7). Aikuissosiaalityötä voisi määritellä kunnallisessa sosiaalitoimistoissa tehtäväksi toimeentulotukityöhön kytkeytyväksi sosiaalityöksi. Aikuissosiaalityön laaja-alaisuus, hajanaisuus sekä käsitteen epämääräisyys ovat syynä siihen, miksi ei yleisesti tiedetä, mitä aikuissosiaalityössä tehdään (Haverinen ym. 2014, 180). Aikuissosiaalityöstä väitellyt Tuija Nummela luonnehtii aikuissosiaalityötä *”kunnan hyvinvoinnin tai pahoinvoinnin tilaa aistivaksi tuntosarveksi”* (Haverinen ym. 2014, 184).

Aikuissosiaalityötä on pyritty määrittelemään useammalla hiukan erilaisella tavalla, joista yksi on Kuopion yliopiston sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitoksen turvallisuus- ja turvattomuustutkimuksen ikävaihemäärittely. Sen mukaan aikuissosiaalityön asiakkaat elävät pääosin myöhäisnuoruuden, varhaisaikuisuuden, elämän keskivuosikymmenen, ydinkeski-iän, myöhemmän keski-iän tai varhaisvanhuuden aikaa. Määritelmä auttaa ymmärtämään sitä, että aikuissosiaalityön asiakkaiden sosiaaliset ongelmat ja tarpeet voivat siis olla hyvin monimuotoisia, sillä kyseiset ikävaiheet kattavat suurimman osan ihmisen elämänkulusta. (Hämäläinen 2007, 168.)

Aikuissosiaalityön palvelut on pääsääntöisesti suunnattu yli 18-vuotiaille ja niihin voivat kuulua esimerkiksi toimeentulotuki, päihdehuolto, vammaispalvelut, mielenterveystyö, kuntouttava työtoiminta ja asumispalvelut. Aikuissosiaalityö kohdistuu pääsääntöisesti taloudellisesti ja/tai muuten heikompiosaisiin ihmisiin. Asiakkaiden vaikeutuneet elämäntilanteet ja monimuotoinen avuntarve edellyttävät aikuissosiaalityöltä laajaa asiantuntijuutta sekä työskentelyä lähellä asiakkaan arkea. (Nummela 2011, 11.) Aikuissosiaalityössä on kyse suunnitelmallisesta työotteesta, joka perustuu asiakkaan tilanteen arviointiin. Sen pohjalta asetetaan muutostavoitteet ja valitaan välineet, joilla tavoitteet saavutetaan. Usein kyse on yksilölähtöisestä työotteesta. Asiakkaan ongelmien rinnalla kartoitetaan asiakkaan kanssa yhdessä myös hänen vahvuuksiaan. Tiivistetysti voisi sanoa, että työn sisältönä on asiakkaan kuntouttaminen, tilanne- ja väliarvioiden tekeminen sekä työllistymiseen tähtäävien aktivointi- ja palvelusuunnitelmien tekeminen. (Jouttimäki, Kangas & Saurama 2011, 15.)

Sosiaalityön käytännöt on tavanomaisesti jaettu byrokratiatyöhön, palvelutyöhön ja psykososiaaliseen työhön. Aikuisten palveluihin ja aikuissosiaalityöhön liittyvä toimintojen ja toimijoiden kirjo on melkoinen. (Kananoja, Lähteinen & Marjamäki 2010, 197.) Kokonaisuudessaan aikuissosiaalityön areenat voidaan jakaa kolmeen pääkenttään alatehtävineen (taulukko 1.), jossa yhtenä pääkenttänä on kunnallinen aikuissosiaalityö.

Taulukko 1. Aikuissosiaalityön areenat. (Jokinen ym. 2008, 44.)

Aikuissosiaalityö kunnallisena perus-toimintana	**Moniammatilliset ja erityiset julkiset areenat**	**Muut hyvinvointi-yhteiskunnan areenat**
Toimeentulotukityö Kuntouttava työtoiminta Päihdetyö (Mielenterveystyö) (Tukiasumis- ja asun-nottomuustyö) (Alue- ja yhdyskuntatyö)	Kuntouttava työ työvoiman palvelukeskuksissa Päihdetyö Kriminaalihuolto- ja van-keinhoitotyö Terveydenhuollon sosiaali-työ Mielenterveystyö Maahanmuuttajatyö	Sosiaalisten järjestöjen palvelut, erityisesti asianajo-, mielenterveys-, päihde- sekä tukiasumis- ja asunnottomuustyö Diakoniatyö, erityisesti työ yhteiskunnan huo-no-osaisimpien parissa (Sosiaaliset yritykset)

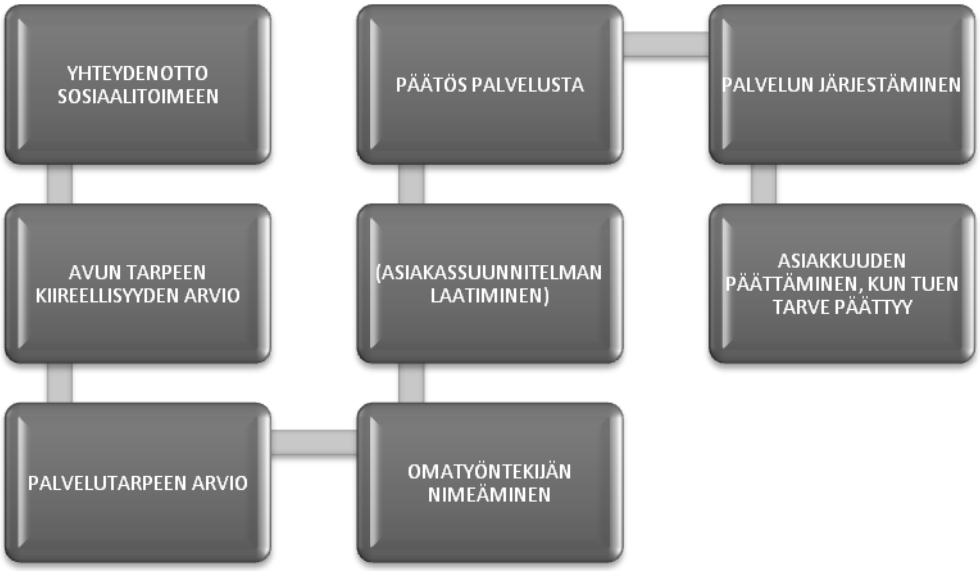
Aikuissosiaalityöllä ja perussosiaalityöllä viitataan yleisimmin sosiaalitoimistoissa tehtävään sosiaalityöhön, joka keskittyy erityisesti aikuisväestön kysymyksiin. Aikuissosiaalityön käsite on liittynyt kiinteästi toimeentulotukityöhön, joka on ollut sen keskeinen elementti. Sitä mukaan kun toimeentulotukea on siirretty etuuskäsittelijöille, aikuissosiaalityön sisällöllinen kehittäminen on saanut vauhtia. Aikuissosiaalityön määrittelyssä toistuvat tyypillisesti kolme elementtiä: *ongelma, tavoite ja välineet*. Nämä kuvaavat hyvin ammatillista sosiaalityötä, joka perustuu suunnitelmalliseen otteeseen, huolelliseen tilannearviointiin, asetettuihin muutostavoitteisiin ja tavoitteiden saavuttamiseksi valittuihin välineisiin. (Kananoja ym. 2010, 198.) Sosiaalityö on asioihin puuttumista poikkeuksellisissa ja ongelmallisissa elämäntilanteissa, joka pyrkii muutokseen. Ammatillisena toimintana sosiaalityölle ei riitä pelkkä ylläpitäminen tai huolenpito, vaan interventioiden tavoitteena on saada aikaan muutos. Muutoksella pyritään normaalistamaan asiakkaan elämä niin, että sosiaalityön toimenpiteiden tarve lakkaa. Muutoksen myötä asiakas siirtyy kategoriasta toiseen: riippuvaisesta itsenäiseksi, passiivisesta aktiiviseksi, syrjäytyneestä normaalikansalaiseksi, työttömästä työssä käyväksi. (Raunio 2009, 59.)

Aikuissosiaalityölle ei ole yhtenäistä toimintaohjelmaa vaan sen sisältö muotoutuu alueellisesti ja paikallisesti. Tästä syystä aikuissosiaalityön tavoitteita ja vaikuttavuutta on vaikeata arvioida. (Blomgren & Kivipelto 2012, 15.) Kuntien välillä voi olla hyvinkin merkittäviä eroja aikuissosiaalityön palvelujen organisoinnissa. Lainsäädäntö ja kuntakohtainen ohjeistus ohjaavat palvelujen järjestämistä, mutta lisäksi siihen vaikuttavat kovin moninaiset ja ristiriitaisetkin kuntapäättäjien näkemykset

palvelujen tarpeesta ja laajuudesta, kohteesta ja henkilöstörakenteesta. (Jouttimäki ym. 2011, 19.) Aikuissosiaalityön asiakastyötä ohjaavat muun muassa hallintolaki ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Palveluiden järjestämisestä säätelee sosiaalihuoltolaki, toimeentulotukilaki, vammaispalvelulaki, kehitysvammalaki ja päihdehuoltolaki. (Karjalainen 2010, 197.)

2.2 Aikuissosiaalityön asiakkuus ja sosiaaliset ongelmat

Aikuissosiaalityön asiakkuuden etenemistä voidaan kuvat alla olevan kuvion 1. mukaisesti.



Kuvio 1. Sosiaalipalvelujen asiakkuus. (Stm:n www-sivut/ sosiaalihuoltolaki.)

Aikuissosiaalityön asiakkaaksi tuleminen tai asiakkaaksi määrittyminen tapahtuu yleensä jonkun hoidettavan asian perusteella. Asiakasprosessi käynnistyy, kun henkilö itse, hänen läheisensä tai muu taho ilmaisee henkilön palvelutarpeen ja esimerkiksi toimeentulotukiasia otetaan käsittelyyn. Vastuussa oleva ammattihenkilö tekee ratkaisun siitä, kuuluuko asia sosiaalihuollon ja sosiaalipalvelujen piiriin ja arvioi avun tarpeen kiireellisyyden. Kun asiakas saapuu ajanvaraukselle sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan luokse, arvioidaan asiakkaan palvelun tarve. (Nummela 2011, 60.) Asiakkaalle tulisi nimetä omatyöntekijä sekä tarvittaessa laaditaan asiakassuunnitelma. Päätös palvelusta annetaan kirjallisesta. Kun palvelun tarpeelle ei ole enää tar-

vetta, päätetään asiakkuus. ”Asiakasprosessin päättäminen tulee perustua asiakkaan kokonaistilanteen arviointiin yhdessä asiakkaan kanssa” (Nummela 2011, 61).

Suomalaisten hyvinvointi on viime vuosina parantunut, mutta samalla hyvinvointierot ovat kasvaneet. Tuloerot ovat kasvaneet voimakkaasti hyvätuloisten tulojen voimakkaan kasvun seurauksena. Samoin myös terveyserot ovat kasvaneet eri sosiaaliryhmien välillä, sillä pienituloisten terveys ei ole kohentunut samassa tahdissa kuin keski- tai hyvätuloisten. Kasvaneisiin hyvinvointieroihin elämäntapojen lisäksi ovat vaikuttaneet laman myötä pysyvästi korkealle tasolle jäänyt työttömyys. Tämä pitkään jatkunut korkea työttömyys on synnyttänyt Suomeen syrjäytyneiden kovan ytimen, joka kuormittaa hyvinvointipalveluja mukaan lukien aikuissosiaalityötä. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3, 11–12.)

Useimmiten aikuissosiaalityö kohdistuu yli 18-vuotiaisiin asiakkaisiin, jotka ovat taloudellisesti tai muulla tavoin huono-osaisia. Aikuissosiaalityön asiakkaiksi voivat kuulua myös lapsiperheet, joilla ei ole tarvetta lastensuojeluun. Aikuissosiaalityön asiakkuus syntyy useimmiten toimeentulotuen tarpeesta. (Nummela 2011, 23–24.) Työskentelyn kohteena on usein yksilö ongelmineen, vaikka tiedetään, etteivät yksilöt voi ratkaista yhteiskunnan rakenteiden tuottamia ongelmia (Haverinen 2014, 186). Aikuissosiaalityössä kohdattavia sosiaalisia ongelmia ovat mm. elämänhallinnan vaikeudet sekä työttömyyteen, työelämässä selviytymiseen, taloudelliseen toimeentuloon, päihderiippuvuuteen, mielenterveysongelmiin, monikulttuurisuuteen sekä lasten ja nuorten vanhemmuuteen liittyvät kysymykset. Aikuissosiaalityön merkitys korostuu varhaisen puuttumisen, asiakkaiden voimavarojen kartoituksen sekä tukemisen, mutta myös yleisen yhteiskunnallisen vaikuttamisen alueilla. Aikuissosiaalityön tavoitteena on syrjäytyneiden asiakkaiden integroiminen yhteiskuntaan ja heidän palauttamisensa yhteiskunnan täysivaltaisiksi kansalaisiksi. Sosiaalipedagoginen työote on siis vahvasti näkyvissä aikuissosiaalityössä. (Hämäläinen 2007, 167.)

Aikuissosiaalityön asiakkaina on yhä lisääntyvänä joukkona syrjäytyneet tai syrjäytymisvaarassa olevat nuoret. Nuorten itsenäistymisen vaihe on länsimaissa pidentynyt ja yksilöitynyt, mutta tullut samalla epävakaammaksi. Siirtyminen vakiintuneeseen elämään on lykkääntynyt ja erilaiset elämänmallit ovat tulleet entistä sallituim-

miksi. Aikuissosiaalityössä tämä voi tarkoittaa nuoren asiakkaan kohdalla sopivien vaihtoehtoisten koulutusmuotojen, koulutuspaikkojen ja työmahdollisuuksien rakentamista, sillä ammatillisen tutkinnon puuttumisella on todettu olevan yhteyksiä pitkäaikaistyöttömyyteen. Työttömyys koskettaa sosiaalisena ongelmana aikuissosiaalityötä valitettavasti usein vasta silloin, kun syrjäytymisen uhkia ilmenee myös ihmisen muilla elämänalueilla. Toisaalta taas melko suurta joukkoa aikuissosiaalityön asiakkaista yhdistää työttömyys. Nuorisotyöttömyys on läheisesti sidoksissa koulutuksellisiin prosesseihin kuten katkenneeseen yhteyteen koulun ja työelämän välillä. Heikkilän ja Ervastin tutkimukset ovat osoittaneet, että pitkäaikaistyöttömyys merkitsee usein taloudellista, sosiaalista ja terveydellistä huono-osaisuutta sekä sulkemista myös asuntomarkkinoiden ja osallistumismahdollisuuksien ulkopuolelle. (Hämäläinen 2007, 175–176.)

Aikuissosiaalityössä kohdattavana haasteena on myös sosiaalisten ongelmien ylisukupolvistuminen. Sosiaalisilla ongelmilla on pitkittyessään taipumus muuttua ylisukupolvisiksi ja Suomessakin köyhästä perheestä tulevalla on noin kaksinkertainen riski päätyä myös itse köyhäksi aikuisena. Huono-osaisuuden periytyminen selittyy osaltaan kulttuurisista, kehityspsykologisista tekijöistä ja osin taloudellisista sekä rakenteellisista tekijöistä. Huono-osaisuuden ylisukupolvistumisen vuoksi laman seuraukset tulevat näkymään vielä pitkään suomalaisessa yhteiskunnassa. Lisäksi pelättävissä on, että alkoholin kulutuksen kasvu tulee heijastumaan myös lasten hyvinvointiin ja sitä kautta huono-osaisuuden periytymiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3, 13.) Aikuissosiaalityössä yksi haasteellisimmasta asiakaskunnasta auttaa ovat juuri ne asiakkaat, joiden sosiaaliset ongelmat ovat ns. periytyneet vanhemmilta.

Hyvinvointierojen kasvu sekä erilaisten sosiaalisten ongelmien vaikeutuminen ovat sosiaalialalla mittava haaste (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3, 15). Monet aikuissosiaalityön asiakkaista ovat hyvin haastavissa elämäntilanteissa ja ongelmat kasautuneita. Usein henkilökohtaiset ongelmat ovat kytköksissä yhteiskunnallisiin epäkohtiin, kuten työttömyyteen, asunnottomuuteen ja perusturvan heikkouteen. Blomgrenin ja Kivipellon tutkimuksen mukaan aikuissosiaalityön merkittä-

vimmät asiakasryhmät ovat päihteidenkäyttäjät, työttömät ja pitkäaikaistyöttömät sekä nuoret asiakkaat. Aikuissosiaalityön työskentely kohdentui tutkimuksen mukaan useimmiten asiakkaan elämänhallintaan ja toimeentuloon, mutta myös työttömyyteen sekä päihteisiin ja riippuvuuteen liittyvät ilmiöt olivat usein työskentelyn kohteena. Tutkimukseen osallistuneista asiakkaista työntekijät tapasivat pääasiassa enemmän säännöllisesti kuin satunnaisesti tai kertaluontoisesti. Säännöllisesti tavattavia asiakkaista oli tutkimuksen mukaan 63 %. Aikuissosiaalityön asiakkailla on erityisesti työllistymiseen, kouluttautumiseen ja aktivoitumiseen liittyviä tarpeita ja he tarvitsevat sosiaalitoimen lisäksi työvoimapalveluja, terveyspalveluja, asumispalveluja sekä päihdepalveluja. Blomgren ja Kivipelto kartoittivat tutkimuksessaan myös mitä muita kuin aikuissosiaalityön palveluja vastaajien asiakkaat tarvitsisivat. Tulosten mukaan aikuissosiaalityön asiakkaat tarvitsivat sosiaalitoimiston palvelujen lisäksi useimmiten työvoimapalveluja, terveyspalveluja, asumispalveluja, päihdepalveluja, mielenterveydenpalveluja, kuntouttavaa työtoimintaa sekä velkaneuvontaa. (Blomgren ym. 2012, 32–34.)

Samansuuntaisia tuloksia saatiin Kuntaliiton kuntakyselyssä. Kuntaliiton julkaisusarjan 2/2014 kuntakyselyn tuloksien mukaan aikuissosiaalityön asiakkaiden tuen tarpeeksi ilmoitettiin yleisimmin päihteisiin liittyvät tuen tarpeet, taloudellisen tuen tarve, talouden hallinta sekä työttömyys. Lisäksi elämänhallinnan tukeminen nousi aikuissosiaalityössä merkittäväksi tuen tarpeeksi. Aikuissosiaalityö keskittyy ensisijaisesti pitkittyneen työttömyyden hoitoon sekä korjaavaan ja kriisityöhön. (Kuntaliiton julkaisusarja 2014, 1, 6.) Harjavallan aikuissosiaalityön suurin haaste työntekijän näkökulmasta on päihteitä käyttävien asiakkaiden suuri määrä. Erityisenä ongelmana on huumeiden/ päihteiden sekakäyttö sekä korvaushoidossa olevien asiakkaiden suuri määrä asukaslukuun nähden.

Kuntaliiton julkaisusarjan 2/2014 kuntakyselyn mukaan valtaosa asuu kunnissa, jossa toimeentulotukityö on täysin tai osittain eriytetty aikuissosiaalityöstä tai sitä tekevät pääosin etuuskäsittelijät, joilta puuttuu sosiaalialan koulutus. Kyselyyn vastanneista kunnista vajaat 80 % väestöstä asui kunnissa, joissa toimeentulotukea haettiin yli 70 prosenttisesti kirjallisilla hakemuksilla. Tämä johtaa siihen, että vaille muita sosiaalipalveluluita jää osa asiakkaista, jotka niitä tarvitsisivat. Helpoiten varsinaisen suunni-

telmallisen aikuissosiaalityön ulkopuolella jäävät kyselyn mukaan päihde- ja mielenterveyskuntoutujat. Lisäksi kyselyssä mainittiin sosiaalityön ulkopuolelle jäävät henkilöt, joita luonnehdittiin sanoilla ”vaikea”, ”nuori” ja ”joka ei sitoudu”. (Kuntaliiton julkaisusarja 2014, 8.)

Myös Opetus- ja tutkimusyksikkö Praksiksen tutkimushankkeessa v. 2010–2011 ”Visio vahvasta aikuissosiaalityöstä” kerättiin tietoa mm. aikuissosiaalityöstä ja sen asiakkaista (alueena läntinen sosiaaliasema Haagan toimipiste Helsingissä). Aikuissosiaalityössä kohdataan yhteiskuntapolitiikan sekä talouselämän muutokset inhimillisinä yksilöä koskettavina tapahtumina. Työttömyys, velkaantuminen, muut henkilökohtaiset kriisit ja esimerkiksi lainsäädännön muutokset näkyvät varsin pian aikuissosiaalityön asiakaskunnassa. Tutkimuksen keskeisenä tuloksena ilmeni, että aikuissosiaalityö keskittyy pääosin kolmen teeman ympärille; ***työttömyys, asunnottomuus ja taloudellinen tuki***. Hankkeen tutkimustulosten mukaan Helsinkiläisistä toimeentulotuensaajista valtaosa on yksin asuvia (60 %), joista enemmistönä ovat miehet. Yksinhuoltajia toimeentulotukea saaneista kotitalouksista oli 11 %. Opiskelijoita asiakkaista oli 12 %. Koulutukseltaan tyypillisin asiakas on joko pitkälle koulutettu ammattilainen tai täysin kouluttamaton. Huolestuttavinta tutkimuksen mukaan näyttäisi olevan se, että nuoret miehet, joiden riski syrjäytyä yhteiskunnasta on todettu suureksi, eivät tavoita sosiaalityön palveluja ennen kuin noin 30 ikävuoden jälkeen. Myöskään lapsiperheet eivät nouse asiakaskunnassa esille, vaikka lapsiperheköyhyys on huolestuttavasti kasvava yhteiskunnallinen ongelma. (Jouttimäki ym. 2011, 29.) Hankkeessa kartoitettiin lisäksi aikuissosiaalityön asiakkaiden vahvuuksia. Voimavaroiksi esitettiin *läheiset ihmissuhteet* (45 %), *myönteinen elämänasenne ja optimismi* (38 %), *tavoitteellisuus elämässä ja valmius tarttua erilaisiin tilaisuuksiin* (37 %). Voisi siis sanoa, että siihen nähden, että valtaosa asiakkaista on työttömiä, asuu yksin ja heillä on taloudellisia vaikeuksia sekä asumiseen liittyviä ongelmia, on osalla asiakkaista paljon myös elämää kannattelevia asioita. (Jouttimäki ym. 2011, 37–38.)

Aikuissosiaalityön palvelujen ulkopuolella jää asiakkaita, jotka niitä ehdottomasti tarvitsisivat. Vuoden 2007 sosiaaliparometrin johtopäätöksissä todettiin, että kaik-

kein heikoimmilla jo vuosien ajan olleiden ihmisryhmien, päihdeongelmaisten, pitkäaikaistyöttömien ja mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin arvellaan edelleen heikentyvän. He jäävät muita ihmisryhmiä useammin palvelujen ulkopuolelle eikä heitä kohtaa yhteiskunnassa lisääntynyt hyvinvointi. Palveluntuottajien mielestä tämä johtuu siitä, että ihmiset eivät tiedä oikeuksistaan tai osaa hakeutua palveluiden piiriin. (Eronen, Londén, Perälahti, Siltaniemi & Särkelä 2007, 4.) Ihmisten tietämättömyydestä oikeuksistaan kertoo omalta osaltaan Susanna Kuivalaisen tutkimus, jonka mukaan on olemassa toimeentulotuen alikäyttäjien ryhmä eli kansanosa, joka ei saa tukea, vaikka olisi siihen oikeutettu. Hänen arvion mukaan tukeen olisi oikeutettuja kaksi kertaa enemmän kuin mitä tuen piirissä tällä hetkellä on. Alikäyttäjät ovat usein köyhiä, yksineläjiä sekä työttömiä. (Jokinen ym. 2008, 70.)

Aikuissosiaalityön asiakkuuteen pääseminen ja siellä pysyminen näyttää vaativan asiakkaalta omaa aktiivisuutta. Asiakkaan oman vastuun korostaminen on lisääntynyt. Sosiaalihuollon lainsäädäntö on hajanainen ja sosiaalihuollon etuuksista on säädetty monissa laissa ja asetuksissa, joka vaikeuttaa asiakkaan ymmärrystä oikeudestaan saada palveluja. Aikuissosiaalityön asiakkailta puuttuvat usein tiedolliset, taloudelliset sekä kulttuuriset voimavarat. He eivät ole tietoisia omista oikeuksistaan eikä palvelujärjestelmä tuo niitä aktiivisesti esille. Siksi aikuissosiaalityön asiakkaan asemaa ja oikeuksia tulisi vahvistaa. Asiakkaiden saama palvelu on kuitenkin parantunut siltä osin, että heitä kuunnellaan nykyisin enemmän ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa saamansa palvelun sisältöön. (Nummela 2011, 12.)

2.3 Aikuissosiaalityön ammattilaiset ja menetelmät

Sosiaalitoimistoissa tehtävä aikuissosiaalityö on sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön suorittamaa ohjausta ja neuvontaa sekä asiakkaan elämäntilanteen, ongelmien ja vahvuuksien kartoitusta. Sosiaalialan ammattilaiset ovat saaneet korkeakoulutuksen joko ammattikorkeakoulusta (sosiaaliohjaajat) tai yliopistosta (sosiaalityöntekijät). Sosiaalihuoltolaki määrittelee sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan työnkuvat työtehtäviensä mukaisesti, jotka ovat koottuna alla olevaan taulukkoon 2.

Taulukko 2. Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus.

SOSIAALITYÖ (15 §)	SOSIAALIOHJAUS (16 §)
Sosiaalityöllä tarkoitetaan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä.	Sosiaaliohjauksella tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Tavoitteena on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä.

(Stm:n www-sivut. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 15§, 16§.)

Sosiaalitoimistoissa sosiaalityö on ns. yleissosiaalityötä, jota tehdään monenlaisten asiakasryhmien kanssa ja hyvin erityyppisin työmenetelmin. Aikuissosiaalityön työmenetelmiä luonnehtivat yksilökohtaisuus, ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys sekä verkostojen kanssa työskentely. Tutkimusten mukaan sosiaalialan ammattilaiset ovat kuvanneet tekevänsä työtä keskustelemalla, haastattelemalla, neuvottelemalla sekä ohjaamalla ja neuvomalla. Tarkempien työmenetelmien yksilöiminen on osoittautunut hankalaksi, mistä syystä yleistettävää tietoa menetelmien vaikuttavuudesta ei ole paljon saatavilla. (Blomgren 2012, 17–18.)

Blomgrenin ja Kivipellon tutkimuksen mukaan aikuissosiaalityön ammattilaisten viisi eniten käyttämää toimintoa työssään olivat:

- ***Asiakkaan kuunteleminen, empatian osoittaminen***
- ***Suunnitelmien ja päätösten tekeminen***
- ***Asiakkaan kannustaminen ja voimavarojen etsintä***
- ***Palveluohjaus ja etuuksista tiedottaminen***
- ***Asiakkaan taloustilanteen käsittely***

Sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat käyttivät pääasiassa melko samoja menetelmiä ja toimintoja. Erona oli mm. se, että sosiaalityöntekijöiden käytetyin menetelmä oli asiakkaiden kuuntelu sekä empatian osoittaminen ja sosiaaliohjaajien yleisimpiä työtehtäviä olivat suunnitelmien ja päätösten tekeminen sekä asiakkaan taloustilanteen käsittely. (Blomgren ym. 2012, 38–39.) Aikuissosiaalityön työskentelyorientaatiot ovat muuttuneet kuluneiden vuosien aikana ja ongelmalähtöisestä työotteesta on siirrytty voimavaralähtöiseen työhön, jossa korostuu asiakkaan sisäisen elämänhallinnan ja omien voimavarojen tukeminen (Nummela 2011, 25–26).

Kiinteänä osana aikuissosiaalityössä on toimeentulotukityö. Blomgrenin ja Kivipellon tekemän tutkimuksen mukaan aikuissosiaalityötä tekevien sosiaaliohjaajien työajasta 44 % ja sosiaalityöntekijöiden työajasta 38 % kului toimeentulotukityöhön. Melkein kolmannes sosiaaliohjaajista tekee tutkimuksen mukaan yli 60 % toimeentulotukityötä. Eniten aikuissosiaalityön työntekijöiden työaikaa (43 %) vei välitön asiakastyö. Työajasta melko iso osa (26 %) kului asiakastyön kirjaamiseen ja dokumentointiin. Johtavien sosiaalityöntekijöiden ja päällikkötasolla työskentelevien työajasta suurimman osan veivät hallinnolliset tehtävät, välitön asiakastyö ja sidosryhmäyhteistyö. (Blomgren ym. 2012, 29–31.) Susan Kuivalaisen (2013) tutkimushankkeen tuloksista ilmeni, että sosiaalityöntekijät pitivät kuitenkin toimeentulotukea edelleen sosiaalityön tärkeänä työvälineenä, vaikka yksistään sosiaalityölle riittämättömänä (Haverinen 2014, 183).

Blomgrenin ja Kivipellon tutkimustulosten mukaan aikuissosiaalityöhön kuuluu olennaisena osana päivittäistä työtä verkostotyö muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat Kela, sosiaaliviraston muut palvelut sekä TE-toimisto. Lisäksi yhteistyö on melko tiivistä työvoiman palvelukeskuksiin, päihdehuoltoon sekä vuokranantajiin. Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien tärkeimmät yhteistyökumppanit jakautuvat suunnilleen samalla tavoin, mutta joitain eroja painotuksissa kuitenkin on. Kela on sosiaaliohjaajille merkittävämpi yhteistyötaho kuin sosiaalityöntekijöille. Sosiaaliohjaajat tekevät lisäksi enemmän yhteistyötä vuokranantajien, perintätoimistojen, ulosottoviraston sekä nuorisotoimen kanssa. Sosiaalityöntekijät tekivät puolestaan sosiaaliohjaajiin verrattuna enemmän yhteis-

työtä päihdehuollon, työvoiman palvelukeskusten sekä terveydenhuollon kanssa. (Blomgren ym. 2012, 43–44.)

Opetus- ja tutkimusyksikkö Praksiksen tutkimushankkeessa v. 2010–2011 ”Visio vahvasta aikuissosiaalityöstä” kerättiin tietoa aikuissosiaalityössä käytettävistä työmenetelmistä. Tutkimuksen mukaan psykososiaalinen työote aikuissosiaalityössä on vähäistä. Työn painopisteet ovat akuutti asioiden käsittely, ohjaus ja neuvonta sekä palvelutarpeen arviointi. Erityisiä työmenetelmiä käytettiin asiakastyössä kyselyn mukaan melko vähän. Jos jotain työmenetelmiä käytetään, se on useimmiten *motivoiva haastattelu* (39 %) tai *parityö* toisen sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa (33 %). (Jouttimäki ym. 2011, 42.)

Satu Vaininen kirjoittaa väitöskirjassaan ”Sosiaalityöntekijät sosiaalisen ammattilaisina”, että 1990-luvun lamavuosista lähtien pitkäaikaistyöttömyyteen liittyvät psykososiaaliset ongelmat ovat olleet aikuissosiaalityötä tekevien sosiaalityöntekijöiden arkea. Työllistämisen edistämiseksi aloitettiin mm. 2000-luvun alussa kuntouttavaa työtoimintaa, jolla on kiinteä sidos aikuissosiaalityöhön. Kuntouttava työtoiminta perustuu 1.9.2001 voimaan tulleeseen lakiin aktivoinnista ja kuntouttavasta työtoiminnasta (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189), jossa säädetään aktivointisuunnitelman laatimisesta sekä kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä niille, jotka ovat olleet työttömyysturvan tai toimeentulotuen varassa pidemmän aikaa ja joilla on vaikeuksia työllistyä tai kouluttautua avoimille työmarkkinoille. Lain voimaantulo edellytti tiiviin yhteistyön muodostamista asiakkaan, työvoimaviranomaisen ja sosiaalitoimen työntekijän kanssa ja johti siihen, että sosiaalityöntekijöiden merkitys pitkäaikaistyöttömien aktivoinnissa, ja työllistämisessä lisääntyi. (Vaininen 2011, 66–67.) Tämä on voimakkaasti aikuissosiaalityötä ohjaaja tekijä.

Juho Suortti (2012) tutki pro gradu- tutkielmassaan aktivoitumista ja voimaantumisprosessia aikuissosiaalityön ja aktiivisen sosiaalipolitiikan kontekstissa. Tutkimuksen mukaan lisääntynyt yhteistyö sosiaali- ja työvoimahallinnon välillä on luonut asiakastyön päämäärien välille ristiriitaa. Suortin tutkimustulosten mukaan sosiaalityön

aktivointitavoitteet ovat jääneet työhallinnolle alisteisiksi ja sosiaalityöhön on tuotu tavoitteita, jotka eivät ole sen traditiolle ominaisia. (Haverinen 2014, 182.)

Aikuissosiaalityössä on vahvasti läsnä tuki ja kontrolli, jotka voivat aiheuttaa ristiriitaisuutta (Jokinen ym. 2008, 110). Työssä tulisi huomioida oikeudenmukaisuus sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Painetta lisää kuntien talouden kiristyminen ja tehokkuusajattelu. Eettinen harkinta on välttämätön osa aikuissosiaalityön ammattilaisen ammattitaitoa. Sosiaalityön eettisiä ohjeita on sekä kansainvälisillä että suomalaisilla alan järjestöillä. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestön Talentia ry:n ammattietiikan tärkeimmät periaatteet ovat ihmisarvo ja oikeudenmukaisuus, itsenäisyys ja elämänhallinta, syrjäytymisen ehkäiseminen ja osallisuuden edistäminen, syrjinnän ja väkivallan vastustaminen, asiakkaan itsemääräämisoikeus ja asiakkaan yksityisyys. Periaatteet ovat yhtenäisiä kansainvälisten järjestöjen periaatteiden kanssa. (Nummela 2011, 47–49.) Sarah Banks luonnehtii, että etiikassa on kyse mm. ihmisten toiminnoissa ilmenevinä moraalisina valintoina oikean ja väärän, hyvän ja pahan suhteen. Sosiaalialalla etiikka ohjeistaa sosiaalityöntekijää myös raportoimaan sosiaalisista ongelmista päättäjille. Eettistä pohdintaa työssä tarvitsee käyttää lisäksi silloin, kun keskustellaan sosiaalityön tehokkuudesta, taloudesta ja vaikuttavuudesta. Sosiaalityön yhteiset eettiset periaatteet ylläpitävät hänen mukaansa sosiaalityön ammatillista asemaa sekä identiteettiä. Sosiaalialan etiikka omalta osaltaan erottaa sosiaalityön toiminnan muista ammateista. (Banks 2006, 11–15, 100.)

2.3.1 Aikuissosiaalityön ja toimeentulotuen välinen suhde

Toimeentulotukea saaneiden kotitalouksien osuus kasvoi 1990-luvun alusta aina vuoteen 1996 saakka, jonka jälkeen saajien määrä kääntyi laskuun. Vuonna 2011 toimeentulotukea sai 6,9 % väestöstä eli noin 239 000 kotitaloutta. Toimeentuloongelmat ovat pitkittyneet 2000-luvulla ja yhä useampi toimeentulotukea saava joutuu turvautumaan siihen pitkäkestoisesti. Nuorten 18–29 vuotiaiden asiakkaiden määrä on muita toimeentulotuen saajien ikäryhmiä suurempi. Kaikista toimeentulotuen saajista 18–29 vuotiaita on 27,4 %. (Eronen, Hakkarainen, Londén, Nykyri, Peltosalmi & Särkelä 2013, 11.)

Toimeentulotuen rooli sosiaalityössä on yksi sosiaalityön ikuisuuskysymyksistä (Haverinen 2014, 189). Toimeentulotuen ja aikuissosiaalityön välistä suhdetta pystyy helpoiten käsittelemään peilaamalla sitä historiaan ja tulevaisuuteen. 1990-luvun laman myötä sosiaalitoimistot ajautuivat kriisiin. Vuonna 1992 toimeentulotuen asiakasmäärät kaksinkertaistuivat ja toimeentulotukijärjestelmä ruuhkautui. Toimeentulotuen normitetun osan päätöksenteko siirrettiin kokeiluluonteisesti Kansaneläkelaitoksen tehtäväksi vuosiksi 1995–1996. Kokeilu osoitti, että perustoimeentulotuen laskennallinen käsittely soveltui Kelan tehtäväksi. Myös asiakkaat olivat kokeilun aikana tyytyväisiä palveluun ja kokivat asioinnin vaivattomammaksi ja nopeammaksi kuin sosiaalitoimistossa. Kokeilun myönteisistä vaikutuksista huolimatta toimeentulotuki jäi sosiaalitoimistoihin ja kriisi ratkaistiin palkkaamalla sosiaalitoimistoihin etuuskäsittelijöitä ja myöhemmin sosiaaliohjaajia. Toimeentulotukityötä on siirretty suurimmassa kunnissa sosiaalityöntekijöiltä etuuskäsittelijöille ja joissakin kunnissa toimeentulotuen käsittely on organisoitu kokonaan erillisille toimeentulotukiyksiköille. Toimeentulotuen ja sosiaalityön välillä oli ennen 1990-luvun lamaa suora yhteys, mutta nykyisin toimeentulotuen tarve johtuu usein syrjäytymisen sijaan ensisijaisten etuuksien riittämättömyydestä. (Haverinen ym. 2014, 189–190.)

Ilmari Rostila (1997) tutki väitöstutkimuksessaan sosiaalitoimistoissa käytettäviä sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välisiä keskusteluita ja sitä, kuinka rahaan liittyviä asioita keskusteluissa käsitellään. Tutkimuksessa todettiin, että asiakkaan elämää koskevilla kuulumisilla alkavien ja päättyvien keskustelualueiden sopivan psykososiaaliseen sosiaalityöhön. Sen sijaan raha-asioilla alkavat ja päättyvät keskustelutilanteet kuvaavat sosiaalityöntekijän työtä pelkkänä toimeentulotukityönä. (Haverinen ym. 2014, 181.)

Jaana Tainan (2013) laatimassa pro gradu- tutkielmassa tutkittiin myös sosiaalityön ja toimeentulotukityön suhdetta. Tulosten mukaan toimeentulotukityö on sosiaalityöstä erillistä työtä, mutta silti yksi sosiaalityöntekijän työtehtävistä ja materiaalisten, välttämättömien tarpeiden määrittelyn kautta tärkeää sosiaalityön huolenpitotehtävälle. Tutkimuksen mukaan toimeentulotukea on mahdollista käyttää sosiaalityön ja etenkin suunnitelmallisen muutossosiaalityön välineenä. Muutossosiaalityön toteuttaminen edellyttää kuitenkin sosiaalityön määrittymistä omista lähtökohdistaan toimeentulotukityön sijaan. (Haverinen ym. 2014, 183.)

Yleisesti tutkimusten mukaan asiakastilanteeseen paneutuvaa, suunnitelmallista työtä pidetään oikeampana sosiaalityönä aikuissosiaalityössä kuin toimeentulotukipäätöksiin keskittyvää työskentelyä. Silti ei kuitenkaan pitäisi väheksyä toimeentulotukityötä, sillä siihen kytkeytyvät tehtävät, kuten syrjäytymisen ehkäiseminen ja pitkäaikaisen toimeentulotukitarpeen katkaiseminen, ovat sosiaalityön oleellisia tehtäviä. Toimeentulotuen tarve tuo esiin hakijalla mahdollisesti olevat muut ongelmat ja toimeentulotukeen liittyvän kontrollin myötä sosiaalityöntekijät voivat estää asiakkaan syrjäytymisen. Taloudelliset ongelmat ovat usein pääsyy sille, miksi asiakkaat tulevat sosiaalityöntekijän vastaanotolle, vaikka toimeentulotuki miellettäisiin sosiaalityölle toissijaiseksi. Teoksessa ”Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus” nousi esille huoli avuntarvitsijoiden kadottamisesta jos sosiaalityön ja toimeentulotuen kytkös katoaa. (Haverinen ym. 2014, 190–191.)

Pääsääntöisesti toimeentulotuen hakeminen on se syy, miksi asiakas varaa ajan sosiaalitoimistoon. Toimeentulotuen hakeminen rytmittää tapaamiskertojen väliaikoja ja on motivaattori miksi vaikeassa elämäntilanteessa oleva henkilö palaa sosiaalipalveluiden pariin. Samalla käyntien yhteydessä pystytään auttamaan asiakasta muun kuin toimeentulotuen avulla.

2.4 Sosiaalihuoltolaki ja aikuisten palvelut 1.4.2015 alkaen

Uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) sisältää paljon uudistuksia, jotka koskevat myös aikuissosiaalityön sisältöä ja tarjottavia palveluja. Laki astui voimaan 1.4.2015 alkaen ja lain tarkoituksena on mm. edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Lisäksi lain tarkoituksena on edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa sekä parantaa yhteistyötä eri toimijoiden välillä. (Stm:n www-sivut. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 1§.)

Uusi sosiaalihuoltolaki edellyttää, että jokaiselle sosiaalitoimen asiakkaalle tulee tehdä palvelutarpeen arviointi viipymättä asiakkuuden alussa (36§). Palvelutarpeen arvio tehdään kirjallisesti ja sen tulee sisältää:

- ***yhteenvedon asiakkaan tilanteesta ja sosiaalipalvelujen ja tuen tarpeesta (tilapäinen, toistuva vai pitkäaikainen)***
- ***sosiaalihuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä***
- ***asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan sekä***
- ***asiakkaan ja työntekijän arvion omatyöntekijän tarpeesta***

Arviointia tehdessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamiseksi ja niiden vaikutukset. Palvelutarpeen arvioinnissa on käytettävä riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavalla henkilöllä on oltava palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tarkoitettu kelpoisuus, ellei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavalla viranhaltijalla on oltava kelpoisuuslain 3§:n mukainen sosiaalityöntekijän kelpoisuus. Erityistä tukea tarvitseva henkilö määritellään sosiaalihuoltolaissa niin, että asiakkaalla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja mm. kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muu vastaavan syyn vuoksi. (Stm:n www-sivut. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 36§, 37§.)

Uuden sosiaalihuoltolain mukaan aikuissosiaalityön asiakkaille tulee nimetä asiakkuuden alussa, viimeistään palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä omatyöntekijä. Omatyöntekijällä tulee olla asiakkaan palvelujen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillinen kelpoisuus. Omatyöntekijä toimii asiakkaan yhteyshenkilönä ja tukee asiakasta tämän henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttamisessa sekä voimavarojen vahvistamisessa. (Stm:n www-sivut. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 42§.) Laki velvoittaa lisäksi monialaiseen yhteistyöhön, mikäli henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sitä. Yhteydenotto muihin viranomaisiin tai henkilön omaisiin jne. tapahtuu asiakkaan suostumuksella. Ilman asiakkaan suos-

tumusta toiminen edellyttää laissa säädettyjä perusteita. (Stm:n www-sivut. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 41§.)

Uusi sosiaalihuoltolaki edellyttää, että palvelutarvearviota täydennetään asiakassuunnitelmalla, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointi toimii asiakassuunnitelman pohjana ja sen laatii pääsääntöisesti asiakkaan omatyöntekijä. Asiakassuunnitelmaan tulee kirjata seuraavat asiat:

- ***arvio asiakkaan terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömistä palveluista***
- ***tavoitteet ja asiakkaan vahvuudet***
- ***arvio asiakkuuden kestosta***
- ***tiedot ja vastuunjako eri alojen yhteistyötahojen kesken***
- ***tieto siitä, kuinka usein asiakas tapaa omaa työntekijää***
- ***suunnitelman toteutumisen seurantaa ja arviointia koskevat tiedot*** (Stm:n www-sivut. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 39§.)

2.5 Suunnitelmallinen sosiaalityö ja asiakassuunnitelmat

Vaikuttavan aikuissosiaalityön perusta on hyvä asiakassuhde, jonka luominen vaatii työntekijältä paljon. Jotta pystyisimme auttamaan ongelmistaan kärsivää asiakasta, meidän on saatava luoduksi sellainen suhde, jossa asiakas haluaa työskennellä ja jossa työntekijä haluaa auttaa asiakastaan. Hyvän työskentelysuhteen tulisi olla vastavuoroinen. Työntekijän näkemykset, joihin vaikuttavat taustalla olevat teoriat ja ymmärrys, vaikuttavat luonnollisesti hänen työhönsä, mutta myös hänen työnsä asiakkaiden kanssa pitäisi vaikuttaa hänen käsityksiinsä. Hyvän yhteistyösuhteen muodostaminen ja suunnitelmalliseen sosiaalityöhön pääseminen vaatii aikansa ja usein useita tapaamiskertoja. Jokaisen eri asiakkaan kohdalla hyvä työskentelysuhde on rakennettava erikseen. Hyvä työskentelysuhde onkin hyvin etenevän työn yksi tulos. Se on myös välttämätön tulos, mikäli aiotaan saada aikaan myös muita myönteisiä tuloksia. (Särkelä 2011, 27–28.)

Merkittävää on huomioida se, että vaikuttavuustutkimuksissa on todettu, että asiakkaan hyväksi kokema työskentelysuhde on tärkeä tekijä tuloksien saavuttamisen kannalta. Hyvän asiakassuhteen keskeisiä elementtejä ovat: ***hyväksyminen, luottamus, välittäminen*** ja ***jämäkkyys***. Lisäksi vaikuttavuustutkimuksissa tuloksellisen sosiaalityön ammattilaisiin on liitetty seuraavat ominaisuudet: ***empatia, aitous, asiakkaan kunnioittaminen*** ja ***konkreettisuus***. Hyvä työntekijä kykenee asettumaan asiakkaan asemaan, tutkimaan tilannetta hänen näkökulmastaan ja syventämään sitä tarjoamalla vielä omasta näkökulmastaan asiakasta auttavaa jäsennystä ja syvempää ymmärrystä. (Särkelä 2011, 31- 41.)

Ilmari Rostila on tiivistänyt, että hyvän sosiaalityön tulisi perustua selkeälle suunnittelulle, määritellyille tavoitteille sekä kokonaisvaltaiselle asiakaan elämäntilanteen kartoitukselle. Jotta sosiaalityötä pystytään tekemään tämän mukaisesti, edellytyksenä on, että tiedetään

1) *mitä yritetään saavuttaa*
2) *miten tavoite aiotaan saavuttaa ja*
3) *milloin tavoite on saavutettu.* (Rostila 2001, 35.)

Tärkeää on määritellä yhdessä asiakkaan kanssa työn tavoitteet. Aluksi tavoitteen muodostaminen ja sen jälkeen pyrkimys tavoitteen saavuttamiseen ohjaa työskentelyä. Sosiaalityön tarkoituksena on parantaa ihmisten ja yksilöiden elämänhallintaa, auttaa ihmisiä selviytymään elämässään niin, että heidän selviytymiskykynsä lisääntyisi eikä tavoite ole yksittäisen, erillisen pulman käsittelyä. (Rostila 2001, 35–36.)

Muutossosiaalityössä on kyse suunnitelmallisesta ja tavoitteellisesta ongelmaratkaisutyöstä, johon liittyvät keskeisesti myös arvioinnin sekä seurannan käsitteet. Suunnitelmallisuuteen aikuissosiaalityössä velvoittavat lait: laki sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista 7 § ja toimeentulotukilaki 10 §. (Haverinen 2014, 187.) Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7§:n mukaan asiakkaalle on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus-, tai muu vastaava suunnitelma, mikäli kyseessä ei ole

tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jos suunnitelman laatiminen muuten on tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sekä 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka asiakkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa. Suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään. (Finlexin www-sivut 2014.)

Kuten edellisessä kappaleessa kerrottiin, sosiaalihuoltolain uudistus, joka astui voimaan 1.4.2015, toi mukanaan ohjeistuksen siitä, mitä asiakassuunnitelman tulee sisältää. Kuntaliiton johtava lakimies Sami Uotinen on tiivistänyt FCG Koulutus Oy:n koulutusmateriaaliaan 5.12.2014 asiakassuunnitelman 39 §:n sisällön seuraavanlaisesti:

Asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen laajuudessa

1) *asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta*
2) *asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä;*
3) *omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaava työntekijän arvio asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta*
4) *tiedot siitä kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan*
5) *asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista;*
6) *asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään*
7) *arvion asiakkuuden kestosta*
8) *tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen ja vastuiden jakautuminen niiden kesken*
9) *suunnitelman toteutumisen seurantaa, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot.* (Uotinen 2014 koulutusmateriaali.)

Asiakassuunnitelman tärkein ja oleellisin asia on siihen kirjatut tavoitteet siis se mitä yritetään sosiaalityöllä saavuttaa. Mutta minkälainen sitten olisi asiakassuunnitelmaan kirjattu hyvä tavoite? Kaiken lähtökohtana on asiakkaana olevan henkilön oma käsitys tilanteestaan ja hänen tarpeensa. Tavoitteen, jonka eteen aletaan tehdä työtä,

tulee olla asiakkaalle tärkeä. Oleellinen merkitys onnistuneelle tavoitteen asettelulle on se, että edellä mainittu hyvä asiakassuhde on saatu luotua. Työntekijän tulee kuitenkin huomioida se, että tavoitteen ei tarvitse olla juuri se, joka työntekijän mielestä olisi paras tavoite, koska silloin vaarana on se, että tavoitteen saavuttamiseen sitoutuu vain työntekijä. Vaarana voi olla myös se, että asiakas saattaa pyrkiä työntekijää miellyttääkseen asettamaan itselleen liian suuria tavoitteita. Työntekijän on kehuttava niitä, mutta samalla pilkkoa ne niin pieniksi osatavoitteiksi, että ne voidaan saavuttaa. Tavoitteen on oltava nimenomaan sellainen, jonka asiakas pystyy saavuttamaan. Asiakkailla on usein useita epäonnistumisia takana ja uusia epäonnistumisia ei ole syytä hankkia. Keskeistä asetetussa tavoitteessa on, että se saa asiakkaan liikkeelle, toimimaan toisin. Ominaisuudet ja myös motivaatio syntyvät toiminnassa ja siksi asiakkaan kanssa on asetettava sellaisia tavoitteita, jotka synnyttävät toimintaa, joka puolestaan synnyttää motivaatiota. (Särkelä 2011, 87–88.)

Asiakassuunnitelmaan kirjatun tavoitteen tulisi siis liittyä toimimiseen. Hyväksi tavoitteeksi ei kelpaa ”ei-tekeminen” kuten ”en enää käytä alkoholia”. Jonkun asian ei-tekeminen ei sinällään ole kehittävää tai kuntouttavaa, joten tavoitteena pitäisi olla jokin asiakkaan kehitystä edistävä toiminta. Jos asiakas on vaikka juomatta, niin pakosti hän tekee kuitenkin jotakin, jolla on joitakin seurauksia. Onko se tekeminen häntä kuntouttavaa ja auttaako se häntä tuottamaan itselleen uusia raittiina olemisen edellytyksiä, tuskin. Passiivisena juomatta oleminen saattaa olla masentavaa sekä ikävystyttävää ja kerätä paineita myöhemmälle retkahdukselle. Tällaisen ei-tekemisen seuranta on myös passivoivaa ja tulevien tavoitteiden asettaminen voi olla mahdotonta. Asiakassuunnitelman tavoitteen tulee siis korostaa uuden toiminnan alkamista eikä niinkään vanhan loppumista. (Särkelä 2011, 90–91.)

Sosiaalityön tavoitteena on saada asiakkaan tilanteessa myönteinen muutos tai vaihtoehtoisesti pyrkiä säilyttämään ihmisarvoisen elämän edellytykset. Lähestymistapojen kokonaisvaltaisuuden vuoksi niitä voidaan nimittää sosiaalityön ammattikäytännöiksi. (Haverinen 2014, 187.) Samalla aikuissosiaalityö nähdään alueelliseksi ja yhteiskunnan rakenteisiin kohdistuvaksi työksi, jonka tavoitteet liittyvät aikuissosiaalityön palvelujen sekä työn kehittämiseen. Suunnitelmallisen aikuissosiaalityön ta-

voitteiden määrittelyn lähtökohtana on, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija. (Nummela 2011, 26, 28.)

Jotta hyvä asiakaspalvelu toteutuu, on pohdittava palvelukokonaisuuden keskeisiä tekijöitä, jonka perustana on asiakkaan näkökulmasta lähteminen, mikä pohjautuu yhteiseen kieleen ja ihmisen kunnioittamiseen. (Laitinen & Pohjola 2010, 45.) Asiakaslain (812/2000) tavoitteena on, että sosiaalihuollon henkilöstön ammatillinen osaaminen perustuu ensisijaisesti asiakkaiden palvelutarpeisiin (Raunio 2009, 103). Jotta toiminta lähtee asiakkaan näkökulmasta, edellyttää se näkemystä asiakkaan itsemääräämisestä; asiakaslähtöisyyteen liittyy siis myös toinen juonne, kysymys asiakkaan itsemääräämisoikeudesta. Työntekijän sekä asiakkaan tulisi yhdessä sopia palvelu- ja asiakasprosessin tavoitteista, vaihtoehdoista, vastuista ja etenemisestä. (Laitinen ym. 2010, 49.)

Muutoksen mahdollisuutta ei pidä pilata epäuskolla, jota ruokkii yksipuolinen huomion kiinnittäminen asiakkaan ongelmiin ja vaikeuksiin. Ongelmien ja vaikeuksien vastapainona tulisi nähdä asiakkaan voimavarat. Asiakaslähtöisyyteen liittyykin olennaisesti voimavarakeskeisyyden periaate: asiakkaan toimintavoiman kasvulle tulisi luoda mahdollisuuksia. Olennaista voimavarakeskeisyydessä on kuulla asiakasta ja lähteä hänen tavoitteistaan, joka vahvistaa asiakkaan uskoa positiivisen muutoksen mahdollisuuteen. (Raunio 2009, 104.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman ”Opas toimeentulotukilain soveltajille” mukaan asiakassuunnitelmassa tulisi huomioida, että asiakkaan toivomukset, mielipide ja tarpeet otetaan huomioon sekä kunnioitetaan hänen itsemääräämisoikeuttansa. Asiakkaan oma osallisuus suunnitelman tekemiseen sitouttaa myös osaltaan asiakkaan itsensä osallistumaan suunnitelman mukaisiin toimiin ja muutosprosesseihin. Olennaista onkin kirjata suunnitelmaan myös asiakkaan itsensä toteutettavaksi tarkoitetut hänen voimavarojaan ylläpitävät ja vahvistavat toimet. Hyvin tehtyyn suunnitelmaan on kirjattu se, että asiakkaan asiaa ja tilannetta on selvitetty ja arvioitu yhdessä hänen kanssaan sekä sovittu tavoitteista ja tarvittavista toimenpiteistä. Kuitenkaan asiakassuunnitelman perusteella asiakkaalle ei synny subjektiivista oikeutta

vaatia suunnitelmaan kirjattuja palveluja ja tukitoimia. Tavoitteena on, että sekä asiakas että työntekijä sitoutuvat siihen, mitä suunnitelmaan on kirjattu ja näin suunnitelma ohjaa asiakasta ja hänen kanssaan tehtävää työtä. Tehdystä suunnitelmasta tulisi antaa kopio asiakkaalle itselleen ja suunnitelmaa tulisi tarkistaa määräajoin ja korjata tilanteiden muuttuessa. Työn tavoitteellisuuden ja suunnitelmallisen työskentelyn toteuttamiseksi suunnitelman tulisi olla aina ajan tasalla. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:4, 85–87.) Lisäksi asiakassuunnitelmaan sitoutumista vahvistaa se, että molemmat sekä asiakas että työntekijä allekirjoittavat sen (Laitinen ym. 2010, 51).

Suunnitelmallinen aikuissosiaalityö edellyttää paljon kehittämistä. On kysyttävä kenen suunnitelmasta on kyse ja mikä suunnitelmien merkitys käytännön työssä on. Jos asiakas ei tiedä tai muista suunnitelman tekemistä, voidaan kysyä, täyttyvätkö suunnitelmalle asetetut tavoitteet. Huonoimmillaan suunnitelmaksi sanottu voi olla vain toimenpiteiden listaus ilman, että asiakkaan kanssa olisi pohdittu toimien tavoitteita. Olennaista asiakassuunnitelmassa on siis sopimus, jossa molemmat osapuolet sitoutuvat tavoittelemaan yhteistä päämäärää. Asiakkaan ja myös palvelujärjestelmän on sitouduttava tukemaan asiakasta hänen prosessissaan. (Laitinen ym. 2010, 51.) Omassa työssäni olen havainnut, että tärkeää on asiakassuunnitelman tavoitteita laadittaessa huomioida asiakkaan voimavarat ja kyvykkyys toteuttaa asetetut tavoitteet. Mikäli tavoitteet asetetaan heti liian korkeiksi, saattaa se latistaa asiakkaan yrittämisen tai epäonnistuminen liian vaikeiden tavoitteiden saavuttamisessa voi pahimmallaan johtaa asiakkaan pelkoon enää yrittää toista kertaa. Tavoitteiden vaativuutta voidaan lisätä pikku hiljaa etenemisen myötä. Esimerkkinä tästä voisi sanoa Harjavallan aikuissosiaalityön työntekijän laatiman asiakassuunnitelman tavoitteen eräälle asiakkaalle, joka aina myöhästyi tai unohti sovitut tapaamiset. Hänen asiakassuunnitelman ensimmäiseksi tavoitteeksi työntekijä oli asiakkaan kanssa yhdessä asettanut kalenterin hankkimisen ja siihen kaikkien tapaamisten/ ajanvarausten kirjaamisen.

Opetus- ja tutkimusyksikkö Praksiksen tutkimushankkeessa v. 2010–2011 ”Visio vahvasta aikuissosiaalityöstä” tutkimustuloksista ilmeni, että aikuissosiaalityössä työskentelyn tavoitteet painottuvat *työllistymiseen ja motivoimiseen työn hakemises-*

sa (35 %) sekä *asiakkaan taloudellisen tilanteen paranemiseen tai tilapäiseen taloudellisten vaikeuksien selvittämiseen* (34 %). Kolmantena tavoitteena oli asunnon *saaminen asiakkaalle* (25 %). Neljäntenä tavoitteena oli *ensisijaisten etuuksien hankkiminen asiakkaalle ja arjessa selviytymisen tukeminen*. (Jouttimäki ym. 2011, 39.)

Suunnitelmallisen sosiaalityön kysymys on noussut vahvasti esiin ja siitä on tehty tutkimuksia. Laitisen teoksen ”Asiakkuus sosiaalityössä” tutkimustulosten mukaan noin viidesosalla kuntien sosiaalitoimistojen asiakkuuksista oli tehty asiakkaan kanssa alkutilanteen arviointi, ja noin viidenneksellä asiakkaista oli kirjallinen asiakassuunnitelma. Toimeentulotukiasiakkaista vain kymmenesosalla oli tehty suunnitelma. Luvut ovat hyvin pieniä, kun huomioi, että kyseessä on lakisääteinen asia. (Laitinen ym. 2010, 50.)

Kuntaliiton julkaisusarjan 2/2014 tutkimuksen mukaan aikuissosiaalityössä asiakassuunnitelmien laatiminen näyttää keskittyvän ensisijaisesti lain kirjaimen noudattamiseen (kuten aktivointisuunnitelmien laadinta ja perusosan alentamiseen liittyvä suunnitelman teko). Yleisimmin varsinaiset asiakassuunnitelmat korvaantuvat asiakkaan ja työntekijän välillä solmittuihin suullisiin sopimuksiin, joita dokumentoidaan osittain toimeentulotuen päätöksissä ja seurataan asiakkaan ja työntekijän välisissä kohtaamisissa. Työtapa asettaa haasteita työn vaikuttavuuden arvioimiselle ja kehittämiselle. Toimeentulotuen asiakkailla oli ajan tasalla olevat sosiaalityön suunnitelma kahdessa kolmasosassa kyselyn kunnista 30 %:lla asiakkaista tai vähemmän. Asiakassuunnitelmien vähyyttä perusteltiin resurssien vähyydellä ja työtavoilla. (Kuntaliiton julkaisusarja 2014, 11.)

2.5.1 Aikuissosiaalityön vaikuttavuus

Käsitteen ”vaikuttavuus” määrittely eri tieteenaloilla ja eri lähestymistavoilla vaihtelee. Sosiaalityön vaikuttavuuden ymmärtäminen on haastavaa. Sosiaalityössä varauksellinen suhtautuminen vaikuttavuuteen perustuu toiminnan tapauskohtaisuuteen sekä prosessien moninaisuuteen. Julkisena viranomaistoimintana sosiaalityöhön koh-

distuu tilivelvollisuusvaateita, jotka edellyttävät työn vaikuttavuuden analyysia. Interventioiden, erilaisten työmenetelmien sekä toiminnallisten ratkaisujen tutkiminen on sosiaalityön vaikuttavuuden ydintä. (Pohjola, Kemppainen & Väyrynen 2012, 347.)

Vaikuttavuuden arviointia tarvitaan aikuissosiaalityössä siihen, että voidaan tunnistaa toimivia ja vaikuttavia työmenetelmiä sekä käytäntöjä. Tiedon avulla pystytään kehittämään palveluja asiakkaiden kannalta toimiviksi ja tarkoituksenmukaisiksi. Aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin tarve on lähtöisin alkujaan ulkoisista vaatimuksista erityisesti EU:n arviointitoiminnan linjausten myötä. Keskeisin sosiaalityön arvioinnin tutkimus- ja kehittämistoiminnan käynnistäjä Suomessa 1990-luvulla on ollut Stakes eli nykyinen THL. 2000-luvun alussa vielä vastaanotto arvioinnille oli varovaista. (Kivipelto, Blomgren, Karjalainen & Saikkonen 2013, 17–18.)

Vaikuttavuus ei ole ollut keskeisessä asemassa sosiaalityön arvioinnissa, koska sosiaalityössä arvostetaan käytännön osaamista ja käytännöissä rakentuvaa tietoa ja on luotettu siihen, että käytännön työ tuottaa tuloksia ja toiminta on asiakkaille merkityksellistä. Työn vaikuttavuuden osoittamisen vaade on nykyisin hallintokäytännöissä yhä useimmin esiin nouseva asia. Aiemmin on ajateltu, ettei sosiaalityön vaikuttavuutta voi mitata, koska asiakastyö on tilanne- ja henkilökohtaisesti jäsentyvää vuorovaikutuksellista ja ainutkertaista toimintaa. Esille nostetut niin sanotut sosiaalityön hyvien käytäntöjen selvittäminen on avannut ovea vaikuttavuuden pohtimiselle. (Pohjola ym. 2012, 19.) Vaikuttavuuden osoittamista vaaditaan sosiaalityössä monista eri lähtökohdista käsin ja sen taustalla on niin globaalit, kansalliset kuin paikalliset hallinnan ja ideologioiden muutokset, jotka korostavat manageriaalisia ja taloudellisen kilpailukyvyn kysymyksiä. (Pohjola ym. 2012, 26.) Sosiaalityössä vaikuttavuuden todentamisella on merkitystä mm. kuntalaisille palvelujen rahoittajina ja potentiaalisina käyttäjinä, asiakkaille palvelujen käyttäjinä, työntekijöille sosiaalityön tekijöinä sekä johtajille, jotka vastaavat palvelujen tuottamisesta rahoittajille, asiakkaille ja työntekijöille. (Pohjola ym. 2012, 43.)

Sosiaalialalla käydään entistä enemmän keskustelua työn vaikuttavuudesta. Vaikka lähialojen esim. terveydenhuollon näyttöön perustuva työskentely ei ole sellaisenaan

sovellettavissa sosiaalialan työhön, on ammatin yhteiskunnallisen tehtävän, työn kehittymisen ja asiakkaiden paremman auttamisen kannalta välttämätöntä saada enemmän tietoa siitä, minkälaisissa elämäntilanteissa ja sosiaalisissa ongelmissa erilaiset lähestymistavat tuovat toivottua tai ei-toivottua muutosta sekä siitä, minkälaisiin tilanteisiin omaksutut käytännöt eivät tuo muutoksia. (Kananoja ym. 2010, 137.)

Vaikuttavuuden arviointi vaatii käytäntöihin kohdistuvaa tiedon tuotantoa. Vaikuttavuudessa on keskeisesti kysymys siitä, muuttuuko työskentelyn kohteena oleva ongelma nimenomaan tietyn toiminnan ja muutoksen välisestä kausaalisuhteesta. (Pohjola ym. 2012, 52.) On todettu, että sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin onnistumisessa on monta hankaloittavaa tekijää, joihin on syytä kiinnittää huomioita:

1) *Sosiaalityön asiakastyötä tekevät eivät välttämättä pidä arviointia mielekkäänä.*
2) *Vaikuttavuus hankkeiden hyödyt tulevat esille hitaasti.*
3) *Keskustelu sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin liittymisestä sosiaalityön yhteiskunnalliseen tehtävään on ollut vähäistä.*
4) *Sosiaalihuollon tiedonkeruukäytännöt ovat osoittautuneet olevan arviointitiedon keruuseen hyvin kankeita ja osin sopimattomia.*
5) *Ilman erilaisia tiedon tuottamiseen tarkoitettuja apuvälineitä ja menetelmiä työntekijän havainnot todellisuudesta ja tuotettu tieto saattavat olla monella tavalla vinoutuneita.* (Pohjola ym. 2012, 97–100.)

Sosiaalisissa ilmiöissä on vain harvoin osoitettavissa yhden syyn tai seurauksen vaikutusketjuja. Ongelmatilanteet kuten myös auttamistoimet ovat siksi moniulotteisia. Vaikutusten seurannan ja arvioinnin vaikeus ei voi kuitenkaan olla perusteena seurannan ja arvioinnin mitätöimiselle. Päinvastoin sosiaalialan tulee juuri tehtävän vaativuuden vuoksi panostaa erityisen vahvasti sellaisten seuranta- ja arviointimenetelmien kehittämiseen, jotka soveltuvat myös sosiaalisten ilmiöiden ja monimutkaisten elämäntilanteiden ja niiden muutosten seuraamiseen ja arviointiin. (Kananoja ym. 2010, 138.)

Thomas Blackin mukaan sosiaalityön vaikuttavuuden mittaamiseen käytettävän välineen ei välttämättä tarvitse olla perinteisesti kysely, vaan esimerkiksi haastatteluun tai havainnointiin käytettävä asiasanalomake voi tulla kyseeseen. Mittarin valinnassa tärkeintä on tarkoituksenmukaisuus ja uskottavuus ilmiön tarkastelussa. Sosiaalityön vaikuttavuusarvioinnissa vaikeimpana tekijänä on pidetty sitä, että koskaan ei voida täysin olla varmoja siitä, että muutos on tapahtunut sosiaalityön vaikutuksesta (kausaalisuhde). (Kivipelto ym. 2013, 19–20.)

Vaikuttavuuden arviointi ja erityisesti sen mittaaminen on haasteellista. Keskustelua herättää ajatus siitä, onko asiakassuhteissa tapahtuva mittaaminen mahdollista ja/tai järkevää. Walter W. Hudson on tiivistänyt ”positivistisen” tulkinnan mittaamisen merkityksen sosiaalityössä seuraavankaltaiseksi aksiomiksi:

- *jos työntekijä ei voi mitata asiakkaan ongelmaa, sitä ei ole olemassa*
- *jos työntekijä ei voi mitata asiakkaan ongelmaa, hän ei voi vaikuttaa siihen*
- *jos työntekijä ei voi mitata interventioita, sitä ei ole olemassa*
- *jos työntekijä ei voi mitata interventioita, sitä ei voi hallita*

Huolimatta siitä kuinka tärkeäksi vaikuttavuuden mittaaminen koetaan, ongelmien täsmentämisestä, konkreettisten työskentelykohteiden ja niissä tapahtuvien muutosten suunnitelmallisesta seuraamisesta on hyötyä sekä asiakkaalle että työntekijälle. (Rostila & Mäntysaari 1997, 8-9.) Sosiaalityön kehittäminen edellyttää ammattikäytäntöjen analysoimista ja niiden näkyväksi tekemistä, missä vaikuttavuuden arviointi on merkittävässä osassa (Pohjola ym. 2012, 347).

Kuntien kiinnostus aikuissosiaalityön vaikuttavuustiedon saamiseen on lisääntynyt vasta viime vuosina. Valtakunnallisesti vertailukelpoisia vaikuttavuustietoja ei ole vielä saatavilla. Niiden saamiseksi tarvittaisiin yhtenäisiä tietojärjestelmiä ja sosiaalihuollon tietojärjestelmät on kehitetty aikana, jolloin vaikuttavuustiedon merkitystä ei vielä korostettu. (Blomgren ym. 2012, 18.) Kunnissa vahvimmin sosiaalityön arvi-

ointia ja vaikuttavuutta on kehitetty Helsingin sosiaalivirastossa. Muissa kunnissa arviointi on edelleen varsin alkuvaiheessa. (Kivipelto ym. 2013, 18.) Blomgren ja Kivipelto selvittivät tutkimuksessaan aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin vuoksi sosiaalitoimien seuranta- ja arviointikäytäntöjä. Vastaajista 42 % ilmoitti, että heidän työpaikallaan arvioidaan käytännön sosiaalityötä. Samoin 42 % ilmoitti, että heidän työpaikallaan on käytössä lomake tai mittari asiakastyön seurantaan. Vastaajista 40 % ilmoitti, ettei heidän työpaikoillaan käytännön sosiaalityötä arvioida mitenkään. (Blomgren ym. 2012, 48.)

Pohjolan ym. teoksessa ”Sosiaalityön vaikuttavuus” todettiin myös, että vaikuttavuustietoja ei juuri kerätä vaan sosiaalityön johto ja lähiesimiehet ovat tottuneita tarkastelemaan määrällisiä tietoja, joiden varassa tehdään vuosittaisia budjettisuunnitelmia. Jos työn tuloksellisuutta tai vaikuttavuutta arvioidaan vain määrällisinä suoritteina esimerkiksi laskien kuinka monta 20 minuutin asiakaskäyntiä sosiaalityöntekijä tekee kuukaudessa, saadaan tietoa vain tuotoksista. Sosiaalityön vaikutuksista ja työn laadusta tällaiset tulokset eivät kerro oikeastaan mitään. (Pohjola ym. 2012, 106.)

Terveyden ja hyvinvointilaitos on tehnyt koosteen aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnista. Sivuston tavoitteena on edistää ja tukea tutkittuun tietoon perustuvaa aikuissosiaalityötä. THL:n mukaan sosiaalipalveluilta ja sosiaalityöltä edellytetään yhä enemmän vaikuttavuutta, jolla tarkoitetaan esim. sosiaalisen eriarvoisuuden vähenemistä, osallisuuden lisääntymistä tai kuntalaisten hyvinvoinnin lisääntymistä. Vaikuttavuuden määritelmä ei ole yksiselitteinen, mutta sillä voidaan sosiaalityössä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että palvelulle asetetut tavoitteet on saavutettu hyvin. Vaikuttavuus voi merkitä asiakkaan elämässä parempana arkielämän hallintaa sekä köyhyyden tai syrjäytymisen vähentymistä. (THL:n www-sivut 2014.)

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen aikuissosiaalityön vaikuttavuushankkeessa (2011–2012) tutkittiin aikuissosiaalityön vaikuttavuutta. Hankkeessa vaikuttavuus nähtiin sosiaalityön kykynä vastata asiakkaan tilanteesta nouseviin tarpeisiin ja asiakkaan kanssa asetettuihin tavoitteisiin. Hankkeessa tutkittiin ja kehitettiin kolmea erilaista

tapaa arvioida aikuissosiaalityön vaikuttavuutta eri kaupunkien aikuissosiaalityötä tekevissä yksiköissä. Hankkeeseen osallistuneet aikuissosiaalityön työntekijät kokivat mittareiden käytön ja testaamisen mielekkäänä, mutta aikaa vievänä. Niiden käytön nivominen osaksi sosiaalityötä koettiin hankalaksi, vaikka mittareihin tuli kirjata pääosin samoja asioita kun asiakastyössä muutoinkin. Mittareiden tulokset kertoivat mm. että aikuissosiaalityössä on voimakkaita alueellisia ja paikallisia eroja. Myös asiakkaiden rakenne ja ongelmat olivat erilaisia eri paikkakunnilla. Myös käytettävät menetelmät erosivat toisistaan. Sosiaalityön painotukset näyttivät johtavan erilaiseen vaikuttavuuteen. (Kivipelto ym. 2013, 5, 23.)

Sosiaalityössä vaikuttavuus ilmenee hitaasti eikä nopeita keinoja ole syrjäytymisen, huono-osaisuuden tai elämänhallinnan ongelmien poistamiseen. Tutkimustuloksista ilmeni, että tehostettu yksilökohtainen tuki (monien työmenetelmien samanaikainen käyttö), kuten asiakasta tukeva keskustelu, asiakkaan osallisuuden tukeminen, asiakkaan tietoisuuden tukeminen sekä ratkaisujen ja voimavarojen etsiminen edistävät tavoitteiden saavuttamista. Pelkästään toimeentulotukeen keskittyvä sosiaalityö on pääosin asiakkaiden tilanteita ylläpitävää, mutta jos toimeentulotukityöhön yhdistetään useita asiakasta tukevia ja kannustavia menetelmiä, on vaikuttavuus parempi kuin pelkän toimeentulotukityön käytöllä. (Kivipelto ym. 2013, 102.)

Edellä mainittujen tulosten lisäksi muissa aikuissosiaalityötä koskevissa tutkimuksissa ja selvityksissä on havaittu mm. että asiakkaan hyvinvointiin liittyvien tavoitteiden saavuttamista edistää pitkäjänteinen sosiaalinen tukeminen, luottamuksellinen työntekijä- asiakassuhde, mahdollisuus paneutua huolella asiakkaan tilanteeseen ja palvelun henkilökohtaisuus. Tuloksellisiksi työmenetelmiksi on todettu mm. palveluohjaus sekä sosiaalinen kuntoutus. (THL:n www-sivut 2014.)

2.6 Aikuissosiaalityön tulevaisuuden haasteet

Muutosvaatimukset, jotka ovat viime vuosina kohdistuneet sosiaalityön asiantuntijuuteen ja ammatilliseen toimintaan ovat olleet hyvin moninaisia ja osin myös ristiriitaisia. Asiakastyöhön kohdistuvat muutosvaatimukset ovat nostaneet esille asiakkaan

yksilöllisen elämäntilanteen tarkastelun, palveluiden räätälöinnin, kumppanuuden, dialogisen sekä asiakasta valtaistavan, reflektiivisen ja tutkivan työotteen huomioimisen. Toisaalta taas samaan aikaan sosiaalityöhön kohdistuu yhä enemmän vaatimuksia asiakkaita kontrolloivasta ja velvollisuuksia lisäävän sekä tehokkaan ja taloudellisen sosiaalityön suuntaan. (Vaininen 2011, 59.) Nämä ristiriitaiset vaatimukset ovat yhä enenevässä määrin aikuissosiaalityönkin arkea ja aiheuttavat usein työntekijöille riittämättömyyden tunnetta.

Aikuissosiaalityöstä puhuttaessa korostuu nykyisin asiakkaiden aktivointi ja vastuullistaminen, ja sosiaalityöntekijöille asetetaan suuria odotuksia työn tuloksellisuudesta ja vaikuttavuudesta (Haverinen 2014, 196). Aikuissosiaalityössä voimistuneita asioita ovat järjestelmäkeskeisyys ja asiakasluokittelu. Tehokkuusajattelu on lisääntynyt ja asiakaskriteerit ensisijaisissa palveluissa kiristyneet. Aikuissosiaalityön työntekijät kohtaavat usein työssään kaikkein vaikeimmin työllistettävät. Siitä huolimatta aikuissosiaalityöltä odotetaan osallistumista työhallinnon mukaiseen aktivointityöhön. Myös toimeentulotuesta on tullut aktivoinnin väline. Yhä useimmin aikuissosiaalityön tavoitteeksi omaksutaan aktivointi, joten voidaan pohtia, millainen merkitys aikuissosiaalityölle jää. Tulevaisuudessa sosiaalityö kaventuu entisestään vahvemmin asiakkaita luokittelevaksi työksi. Asiakkaat jaetaan kahtia niihin, jotka hyötyvät aktivointityöstä ja niihin, joita aktivointi ei hyödytä. Pohdintaa herättää se, onko aikuissosiaalityössä kyse enää huolenpidosta tai vain yhteiskunnallista ideologiaa toteuttavasta vastuuttamisen välineestä, kontrolloinnista ja pakkoaktivoinnista. Pitäisi myös muistaa sosiaalisen toimintakyvyn ja osallisuuden tukeminen arvokkaiksi tavoitteiksi aikuissosiaalityössä. Aikuissosiaalityö joutuu todistamaan tuottavuuttaan, joten aikuissosiaalityön hyötyjä on kyettävä näyttämään toteen. Tulevaisuudessa työn eettisesti hyvät ja perustellut lähtökohdat eivät enää uuden julkishallinnon ohjailemassa arvomaailmassa riitä. Aikuissosiaalityön on osoitettava, mikä on sen keskeisin perustehtävä. Vain sillä tavoin voidaan aikuissosiaalityö omaksua sosiaalityön tärkeimpien yhteiskunnallisten tehtävien joukkoon (Haverinen ym. 2014, 192, 194–195.)

Opetus- ja tutkimusyksikkö Praksiksen tutkimushankkeessa v. 2010–2011 ”Visio vahvasta aikuissosiaalityöstä” selvitettiin mm. sosiaalityöntekijöiden visioita ja toiveita tulevaisuuden aikuissosiaalityöstä. Visiossa toivotaan erityisesti aikaa keskittyä sosiaalityön tekemiseen, asiakkaan voimaannuttamiseen ja tavoitteelliseen muutos-

työhön yhdessä asiakkaan kanssa ja asiakkaan osallisuutta kehittäen. Asiakkaan toimintakyvyn arviointi ja edistäminen sekä asiakkaan verkostojen kokoaminen halutaan ottaa keskiöksi sosiaalityössä. Lisäksi yksilökohtaiselle työlle halutaan vaihtoehtoja esimerkiksi lisäämällä jalkautumisen mahdollisuutta ja vähentämällä byrokratiaa. Työnjakoa sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien välillä halutaan selkiyttää ja yhteistyötä tiivistää. (Jouttimäki ym. 2011, 190.)

Aikuissosiaalityöhön tulee todennäköisesti merkittävä muutos siinä vaiheessa, kun hallituksen 25.3.2014 päätöksen mukaisesti perustoimeentulotuen laskenta ja maksatus siirtyvä vuoden 2017 alusta Kelan tehtäväksi ja vapauttaa sosiaalityön etuuskäsittelystä. Uudistuksen tarkoituksena on parantaa ihmisten yhdenvertaisuutta tuen saamisessa, tehostaa toimintaa ja vähentää kuntien tehtäviä tiukassa taloustilanteessa. Uudistuksen myötä toimeentulotuen taso pysyisi entisellään, mutta tarkoituksena olisi yhdenmukaistaa tukeen liittyvää harkintaa niin, että kuntakohtaiset erot vähenisivät ja kansalaisten yhdenvertaisuus paranisi. Vaikka toimeentulotuki siirtyy Kelaan, se säilyy hakemuksen perusteella myönnettävänä, ei tulojen perusteella automaattisesti suoritettavana etuutena. Vain laajaa harkintaa edellyttävät täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki säilyy jatkossakin kunnissa sosiaalitoimen tehtävänä. Kelan etuuskäsittelyssä varmistetaan asiakkaiden ohjaus sosiaalityöhön yhteisesti sovituin perustein. (Stm:n www-sivut/ toimeentulotuki.)

Toimeentulotuen Kelaan siirron myötä arviolta kunnissa syntyisi kustannussäästöä henkilöstön vähentämisen ja hallintokustannusten pienenemisen johdosta enimmillään 69 miljoonaa euroa vuodessa. Uudistuksen arvioidaan lisäävän toimeentulotuen kustannuksia vuosittain arviolta 75–100 miljoonaa euroa, koska tukeen oikeutettujen arvioidaan hakevan toimeentulotukea nykyistä laajemmin. Lisäksi kulut lisääntyisivät mm. Kelan hallinnossa n. 32 miljoonalla eurolla vuodessa. Tavoitteena on kuitenkin, että pidemmällä aikavälillä säästöä voitaisiin saada palveluprosessin tehostumisesta ja sosiaalityön painopisteen siirtymisestä varhaiseen puuttumiseen ja sitä kautta asiakkuuksien vähentymiseen. Kokonaisuudessaan uudistus mahdollistaisi aikuissosiaalityön kehittämisen, painopisteen siirtymisen kohti ehkäisevää sosiaalityötä sekä palvelujen kohdentamisen sosiaalityötä eniten tarvitseville asiakkaille. (Stm:n www-sivut/ toimeentulotuki.)

3 HARJAVALLAN SOSIAALIKESKUKSEN AIKUISSOSIAALITYÖ

3.1 Organisaation esittely

Harjavalta on noin 7500 asukkaan kaupunki, jota on luonnehdittu työn, teollisuuden ja kulttuurin kaupungiksi. Harjavalta tarjoaa kuntalaisilleen monipuolisia palveluja mukaan lukien perusturvapalvelut, joiden tehtävänä on turvata kaupungin asukkaille lain edellyttämät sosiaalipalvelut ja perustoimeentulo mahdollisimman laadukkaina kaikissa elämäntilanteissa. Perusturvan yhtenä osana ovat aikuissosiaalityön palvelut, joita esitellään seuraavissa kappaleissa tarkemmin. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.)

3.2 Harjavallan aikuissosiaalityön työntekijät ja palvelut

Harjavallan sosiaalikeskuksen aikuissosiaalityössä työskentelee eri nimikkeillä olevia ja eri koulutuksen omaavia virassa olevia työntekijöitä; etuuskäsittelijöitä, sosiaaliohjaajia ja johtava sosiaalityöntekijä. Heidän esimiehenään toimii perusturvajohtaja. Aikuissosiaalityön palvelut on tarkoitettu yksinasuville sekä perheellisille kuntalaisille. Aikuissosiaalityö sisältää mm. ohjausta ja neuvontaa sekä asiakkaan elämäntilanteen, ongelmien ja vahvuuksien kartoitusta. Tavoitteena on yhdessä asiakkaan kanssa etsiä vaihtoehtoja elämäntilanteen parantamiseksi sekä motivoidaan asiakasta muutokseen. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.)

Aikuissosiaalityö voi sisältää lisäksi taloudellisen tuen tarpeen arviointia toimeentulotuen tai välitystilin muodossa, asiakkaan aktivoimista koulutukseen, työelämään, kuntouttavaan työtoimintaan tai työkyvyn arviointiin. Tarvittaessa työ voi sisältää päihdeongelman selvittämistä ja hoitoon ohjausta. Mikäli päihdeongelmainen asiakas osoittaa sitoutumista päihteettömyyteen, voidaan sosiaalitoimesta myöntää asiakkaalle maksusitoumus sopivaan päihdekuntoutusyksikköön. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.)

Harjavallan aikuissosiaalityössä tärkeä asia on pyrkiä noudattamaan nuorisotakuun toteutumista. Mikäli nuoren, alle 25-vuotiaan henkilön toimeentulotukiasiakkuus kestää yli 3 kuukautta, pyritään hänet ohjaajaan johonkin aktivoivaan palveluun esimerkiksi työllistämistoiminnan avulla. Lisäksi lapsiperheiden on mahdollista saada perhetyön palveluita ilman lastensuojeluasiakkuutta. Harjavallan aikuissosiaalityössä tehdään tiivistä moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.)

3.2.1 Ennaltaehkäisevä perhetyö

Harjavallan aikuissosiaalityön yhtenä palveluna on tarjolla v. 2014 alkaen ennaltaehkäisevää perhetyötä. Ennaltaehkäisevä perhetyö on tarkoitettu lapsiperheille, jotka tarvitsevat tukea arjessa selviytymiseen. Edellytyksenä on, että perheellä ei ole lastensuojeluasiakkuutta. Perhetyötä tehdään perheen kotona ja tarkoituksena on tukea perhettä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa vanhemmuudessa, arjen sujumisessa sekä lapsen hoidossa ja kasvatuksessa. Ennaltaehkäisevä perhetyö on perheelle maksutonta. Perhetyöhön ohjaudutaan joko ottamalla itse yhteyttä sosiaalitoimistoon tai neuvolan tai muun viranomaistahon kautta. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.) 1.4.2015 alkaen sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä ennaltaehkäisevä perhetyö jatkuu sosiaalihuoltolain mukaisena perhetyönä pääpiirteissään samanlaisena palveluna, joka ei vaadi lastensuojeluasiakkuutta ja josta ei peritä maksua.

3.2.2 Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu

Harjavallassa saataviin palveluihin kuuluu sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu, joka on kunnan harkinnanvarainen ja määrärahasidonnainen etuus. Kuljetuspalvelu on tarkoitettu asiakkaan omatoimisuuden tukemiseen ja päivittäisasioiden hoitamiseen. Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu on tarkoitettu sellaisille vanhuksille tai vammaisille, joilla on liikkumisvaikeuksia, mutta jotka eivät kuitenkaan ole oikeutettuja vammaispalvelulain mukaiseen kuljetuspalveluun. Tulot vaikuttavat kuljetuspalvelun saamiseen, koska sitä myönnettäessä käytetään tuloharkintaa. Mikäli tulorajat ylittyvät, voidaan kuljetuspalvelu myöntää vain erittäin painavien syiden perusteella. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.)

3.2.3 Pakolaisten kotouttaminen

Vuodesta 2014 Harjavallan aikuissosiaalityöhön on tullut uutena työmuotona pakolaisten kotouttaminen. Kiintiöpakolaisille laaditaan kotouttamissuunnitelma, jonka tavoitteena on vahvistaa heidän kielitaitoaan, osaamistaan ja työelämävalmiuksiaan. Kotouttamisen tavoitteena Harjavallassa ovat varmistaa riittävät tiedot ja taidot toimimiseen Suomessa sekä edistää työmarkkina-asemaa, kouluttautumista, osallisuutta yhteisössä, julkisessa päätöksenteossa ja kotouttamispolitiikan periaatteiden asemaa yhteisössä. Yhteistyötä tehdään muiden viranomaisten ja järjestöjen kuten SPR:n kanssa. (Harjavallan kotouttamisohjelma 2012, 2, 4.) Pakolaiset ovat kuntalaisina oikeutettuja samoihin kunnan palveluihin kuin muutkin kuntalaiset ja kotouttavan sosiaalityön palvelut noudattavat samoja ammatillisia perusteita ja eettisiä periaatteita kuin aikuissosiaalityön sekä toimeentulotuen palvelut. Valtio tukee kuntia pakolaisten kotouttamisessa taloudellisesti. (Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut.)

3.2.4 Välitystilit

Välitystili on tarkoitettu henkilöille, joilla itsellään on vaikeuksia hallita omaa rahankäyttöään. Välitystili asiakkaaksi pääsemiseksi vaaditaan erittäin painava syy ja sen aloittamiseksi tarvitaan sosiaaliohjaajan/ sosiaalityöntekijän kirjallinen myöntävä päätös sekä päätöstä koskevan henkilön oma suostumus. Asiakkaille laaditaan kirjallinen välitystilisuunnitelma, johon kirjataan mm. tilille tulevat tulot sekä maksettavat menot. Välitystilille ohjautuu asiakkaan rahaliikenne tai osa siitä ja sosiaalitoimen työntekijä hoitaa asiakkaan kanssa välitystilisuunnitelmaan kirjatut tilinsiirrot ja maksut. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.) Välitystiliasiakkaina oli Harjavallassa 27 henkilöä/ taloutta v. 2014 (tilasto v. 2014).

3.2.5 Toimeentulotuki

Toimeentulotuki on sosiaalihuoltoon kuuluva viimesijainen taloudellinen tuki. Sen tarkoituksena on turvata hakijan ja hänen perheensä toimeentulo ja edistää itsenäistä selviytymistä sekä mahdollistaa tuen saajan ihmisarvoisen elämän kannalta vähintään välttämätön toimeentulo. Toimeentulotuen suuruus on määritelty toimeentulotuki-

laissa (1412/1997) ja siihen kuuluvat perus-, täydentävä- ja ehkäisevä toimeentulotuki. Toimeentulotukeen on oikeutettu kuntalainen, joka on tuen tarpeessa eikä voi saada toimeentuloa muulla tavoin kuten ansiotyöllään, yrittäjätoiminnallaan, toimeentuloa turvaavien muiden etuuksien avulla, muista tuloista tai varoistaan tai häneen nähden elatusvelvollisen ihmisen huolenpidolla. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.)

Toimeentulotuen hakeminen tapahtuu ensimmäisellä hakemuskerralla työntekijälle varatulla henkilökohtaisella tapaamisella. Jatkossa toimeentulotuki haetaan pääosin kirjallisella hakemuksella, jolloin asiakas toimittaa täytetyn toimeentulotukihakemuksen liitteineen sosiaalikeskukseen. Käsittelyaika on seitsemän arkipäivää, ellei sosiaalitoimen työntekijä arvioi hakemusta kiireelliseksi. Uuden asiakkaan asioidessa Harjavallan sosiaalikeskuksessa, tulee ensimmäisen ajanvarauksen yhteydessä palauttaa täytetty ja allekirjoitettu alkukartoituslomake, joka toimii yhdessä asiakkaan kanssa laadittavan kirjallisen palvelutarpeen arvion pohjana. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.)

3.3 Harjavallan aikuissosiaalityön yhteistyötahot

Aikuissosiaalityössä tehdään tiivistä moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa kuten terveydenhuollon, poliisin, eri päihdepalveluluiden tuottajien, Työ- ja elinkeinotoimiston sekä muiden työllistymistä edistävien palveluntuottajien kanssa. Harjavallan sosiaalikeskuksen tiloissa on tarjolla A-klinikkasäätiön päihdeklinikkapalveluita, jotka auttavat mm. alkoholi-, lääke- ja huumeongelmissa, erilaisissa riippuvuuksissa sekä elämänhallintaan liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi yhtenä hoitomuotona työntekijät tarjoavat Vinnaren toiminta- ja kuntoutumiskeskuksen tiloissa korva-akupunktiohoitoa. (A-klinikkasäätiön www-sivut.)

Työllistämiseen liittyvissä asioissa tärkeä yhteistyötaho vuodesta 2012 on ollut Työinto-hanke. ”Hankkeen tavoitteena on auttaa asiakkaita työttömyydestä avoimille työmarkkinoille tai koulutukseen, kehittää ja mallintaa työllistyneiden ammatillista

ohjausta entistä tiiviimmän yksilöohjauksen avulla, parantaa välityömarkkinoiden ja palkkatuen vaikuttavuutta, etsiä uusia järjestötyöpaikkoja, ehkäistä syrjäytymistä, kehittää asiakkaiden työmarkkinavalmiuksia sekä ohjata koulutukseen. Työintohankkeen kohderyhmänä ovat syrjäytymisvaarassa olevat vaikeasti työllistyvät, pitkäaikaistyöttömät, nuoret, osatyökykyiset sekä maahanmuuttajat.” (Työintohankkeen www-sivut 2015.)

Lisäksi tärkeä aikuissosiaalityön työväline on Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä sekä nuorille 15–22 vuotiaille harjavaltalaisille suunnattu nuorten asiakasyhteistyöryhmä. Ryhmän asiakkaaksi tullaan lähetteellä, jonka voi laatia mikä tahansa viranomais-/yhteistyötaho yhteistyössä asiakkaan kanssa. Moniammatillisessa tiimissä autetaan lähetteen allekirjoittanutta asiakasta saamaan tarvitsemansa kuntoutus- tai muut tarvittavat palvelut. KSTHKY:n ryhmän edustukseen kuuluvat sosiaalitoimi, perusterveydenhuolto, opetustoimi, Kela, työ- ja elinkeinotoimisto sekä erikoissairaanhoito. Lisäksi ryhmään voidaan kutsua myös muita yhteistyötahoja. Toimintaa ohjaa Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003. (KSTHKY:n www-sivut.)

Seuraavaksi esitellään vielä lyhyesti Harjavallan kaupungin omat toimijat, joiden kanssa sosiaalitoimen aikuissosiaalityö tekee tiivistä yhteistyötä.

3.3.1 Harjavallan työllistämistoiminta

Harjavallan kaupungin työllistämistoiminnan tehtävänä on toteuttaa kaupungin hyväksymää työllisyysstrategiaa. Harjavallan työllistämistoiminta tarjoaa moniammatillista palveluohjausta sitä tarvitseville kunnan työttömille työnhakijoille. Työllistämistoiminta sisältää sekä työpajan että kuntouttavan työtoiminnan muissa toimipaikoissa. Harjavallan työllistämis- ja kuntoutumiskeskus sai v. 2013 asiakasäänestyksen tuloksena nimekseen ”Vinnare”, koska se sijaitsee Vinnarin vanhalla koululla. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.)

Työpajatoiminnan tavoitteena on ehkäistä nuorten syrjäytymistä, tukea vaikeuksissa olevia nuoria ja auttaa heitä koulutuksen ja työelämään hakeutumisessa. Työpajalla on kaksi keskeisintä tehtävää; ohjata koulutukseen ja työhön sekä antaa yksilöllistä tukea, vahvistaa sosiaalisuutta ja kartuttaa elämänhallintataitoja, jolla tavoitellaan syrjäytymisen ehkäisemistä tai pysäyttää syrjäytyminen varhaisessa vaiheessa. Tyypillisesti työpajatoimintaan ohjautuu asiakas, joka ei työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi voi osallistua julkisiin työvoimapalveluihin. Työpajalla pyritään huolehtimaan siitä, että asiakas saa palveluja, jotka parantavat hänen mahdollisuuksiaan myöhemmin osallistua työvoimapalveluihin. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.) Yhteensä työpajalla/ kuntouttavassa työtoiminnassa oli v. 2014 114 asiakasta. Näistä osan työpiste sijaitsi työpajalla ja osa oli ulkopuolisissa töissä eri toimipisteissä kuten vanhustenhuollossa, koulussa, iltapäiväkerhossa, teknisessä virastossa, yhdistyksissä jne. (Tilastoja 2014.)

3.3.2 Harjavallan kuntouttava ryhmätoiminta

Harjavallan kuntouttava ryhmätoiminta sijaitsee Vinnaren työllistämis- ja kuntoutumiskeskuksen tiloissa. Jokaiselle kuntouttavan ryhmätoiminnan asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelma, jossa kartoitetaan asiakkaan tämänhetkinen elämäntilanne sekä mahdollinen avun sekä tuen tarve. Kuntouttava ryhmätoiminta sisältää viitenä päivänä viikossa toiminnallisia ja kuntouttavia ryhmiä harjavaltalaisille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, syrjäytymisvaarassa oleville nuorille ja työikäisille aikuisille. Lisäksi tarjolla on arkielämän hallintaan liittyviä kuntouttavia ja hoidollisia ryhmiä. Tavoitteena on ehkäistä sosiaalista syrjäytymistä ja lisätä yleistä elämänhallintaa. Ryhmissä annettavalla tuella vahvistetaan arjessa jaksamista sekä opetellaan ja ylläpidetään olemassa olevia taitoja. Lisäksi tavoitteena on kannustaa kuntoutujaa mielekkäiksi koettujen harrastusten ja toimintojen pariin sekä siirtää opitut asiat omaan elinympäristöön ja sitä kautta itsenäiseen kotona selviytymiseen. Nuorten ja pitkäaikaistyöttömien kohdalla ryhmätoiminnan tavoitteena on motivoida heidät aktiivisiksi työnhakijoiksi sekä tuetaan ja kannustetaan heitä aloittamaan tai jatkamaan opintojaan. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.)

Kuntouttavan ryhmätoiminnan psykiatrinen sairaanhoitaja ja sosiaaliohjaaja tekevät lisäksi kotikäyntejä sosiaalisiin ja psyykkisiin asioihin ja ongelmiin liittyen sekä antavat tarvittaessa yksilöaikoja. Vinnaren yksikön ryhmätoiminnassa on viitenä päivänä viikossa erilaista toimintaa. (Harjavallan kaupungin www-sivut 2015.) Erilaisia ryhmiä oli v. 2014 yhteensä kahdeksan: liikuntaryhmä, musiikkiryhmä, painonhallintaryhmä, äiti-lapsiryhmä, elämäntaitoryhmä, teema- ja toiminnallinen ryhmä, päihderyhmä ja naisten keskusteluryhmä. Vuonna 2014 kuntouttavissa ryhmissä oli yhteensä 58 henkilöä (Tilastoja 2014).

3.3.3 Etsivä nuorisotyö

Etsivän nuorisotyöntekijän tehtävänä on lisätä harjavaltalaisten 15–29-vuotiaiden nuorten ja aikuisten hyvinvointia. Toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja se tarjoaa apua nuoren mieltä askarruttavissa asioissa. Kaikki keskustelut ovat luottamuksellisia ja perustuvat nuoren itsensä antamiin tietoihin. Tehtävänä on löytää polkuja koulutuksen piiriin tai työmarkkinoille. Tukea annetaan itsenäistymisvaiheessa oleville nuorille mm. elämänhallintaan liittyvissä asioissa. Etsivä nuorisotyöntekijä linkittyy läheiseen yhteyteen kunnan peruspalveluiden, nuorten palveluohjausverkoston, vapaa-ajan ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Etsivä nuorisotyö on erityisnuorisotyötä, jonka tehtävänä on tarjota nuorille matalan kynnyksen tukea sekä turvallisen ja luottamuksellisen aikuisen tuki. Tavoitteena on myös saada nuorelle kokonaisvaltainen näkemys omista asioistaan ja auttaa heitä moniammatillisessa verkostossa. (Etsivä nuorisotyön raportti 2013–2014.)

Harjavallassa kehittämiskohteena on nuorten parissa ehkäisevän työn tekeminen, nuorten pariin jalkautuminen ja toimialojen palveluita koordinoiva ja yhdistävä toimintamalli ja työntekijäresurssi, joka keskittyy avun tarpeessa olevan nuoren yksilölliseen ohjaustoimintaan. Nuoren arjessa ollaan läsnä, huomioidaan nuoren valmiudet tehdä omia ratkaisuja sekä asioissa edetään nuoren määrittelemällä vauhdilla. Nuoren yksilöohjaus huomioi nuoren omia voimavaroja ja vahvuuksia. Nuorta kannustetaan ja kuljetaan nuoren rinnalla tukea antaen. Etsivä nuorisotyöntekijä toimii nuoren tulkkina ja oppaana mm. virastoissa ja palavereissa. Nuoria ohjataan palveluiden piiriin ja eri virastoissa voidaan auttaa nuoren asioimista. Nuoren elämää tarkastel-

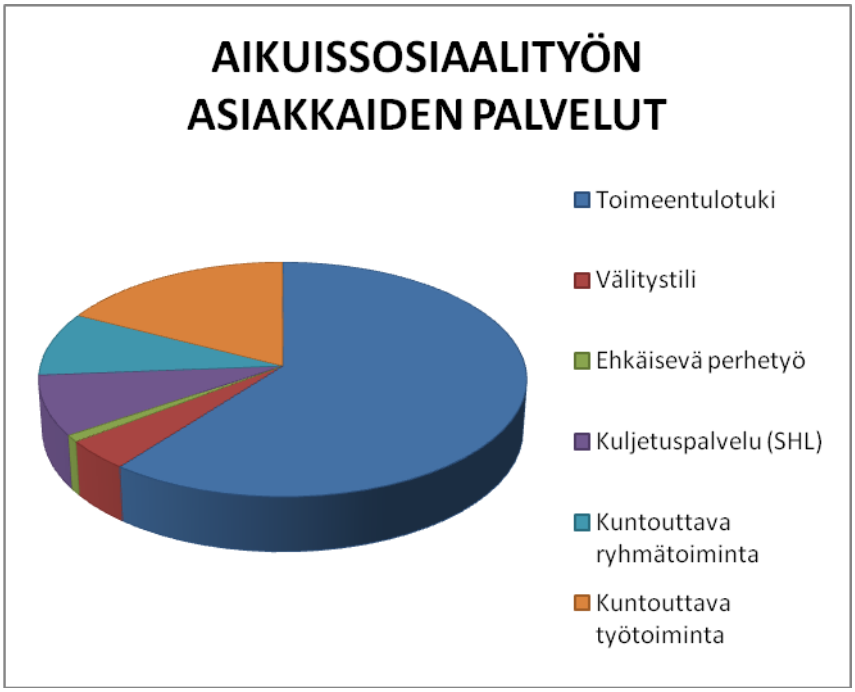
laan yhdessä nuoren kanssa ja tavoitteena on saada muodostettua kokonaiskuva nuoren tilanteesta. Aktiivisten toimenpiteiden parissa etsivässä nuorisotyössä on keskimäärin 22 nuorta kuukausittain. (Etsivä nuorisotyön raportti 2013–2014.)

Nuorten suorat yhteydenotot ovat lisääntyneet sitä mukaa, kun etsivä on työskennellyt Harjavallan kaupungissa. Myös nuorten läheisten yhteydenotot ovat kasvaneet. Suurin osa yhteydenotoista tulee edelleen oppilaitoksista (35 %) tai sosiaalikeskuksesta (33 %). Etsivä nuorisotyöntekijä tekee tarvittaessa yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Etsivän nuorisotyöntekijän toimitilat sijaitsevat samassa paikassa Vinnaressa kuin työllistämis- ja kuntouttavat ryhmätoiminnat. (Etsivä nuorisotyön ohjausryhmä 1/2015.)

3.4 Aikuissosiaalityön asiakkaat ja tuen tarpeet

Harjavallan aikuissosiaalityön asiakkaat ovat pääsääntöisesti toimeentulotukea hakevia henkilöitä. Aikuissosiaalityön asiakas tavataan lähes aina ensimmäisen kerran ajanvarauksella aikuissosiaalityön työntekijän luona. Tapaamista ennen asiakas täyttää alkukartoituslomakkeen. Asiakas ja työntekijä käyvät ensitapaamisessa lomakkeen tiedot läpi, jotta selviää asiakkaan kokonaistilanne sekä tuen ja palvelujen tarve. Uusi sosiaalihuoltolaki velvoittaa 1.4.2015 alkaen tekemään jokaiselle sosiaalitoimen asiakkaalle kirjallisen palvelutarpeen arvion viivytyksettä. Palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavalla henkilöllä on oltava palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tarkoitettu kelpoisuus, ellei muualla laissa toisin säädetä (Sosiaalihuoltolaki 36§).

Toimeentulotukea hakevia aikuissosiaalityön asiakkaita Harjavallassa oli v. 2014 yhteensä 396 kpl. Alla olevaan kuvioon 2. on koottuna Harjavallan sosiaalitoimen aikuissosiaalityön asiakkaiden palveluiden jakaumat vuodelta 2014.



Kuvio 2. Aikuissosiaalityön asiakkaiden palveluiden jakauma (Tilasto 2014).

Kuvion palveluiden jakaumassa on huomioitava se, että samalla asiakkaalle voi olla useamman aikuissosiaalityön palvelun asiakkuus. Nähtävissä kuviossa on kuitenkin, että valtaosa aikuissosiaalityön asiakkaista hakee toimeentulotukea, jotka ovat tutkimuksen kohdejoukkonakin. Kuukausittain toimeentulotukipäätöksiä tehdään Harjavallan sosiaalikeskuksessa keskimäärin 288 kpl. Alla olevaan kuvioon 3. on koottuna toimeentulotukea hakevian asiakkaiden jakaumat asiointitapansa mukaisesti.

Kuvio 3. Harjavallan toimeentulotukiasiakkaiden asiointitavat (tilasto 2/2015).

Kirjallisesti toimeentulotukea hakevia asiakkaita on 28 %. Ajanvarauksella sosiaaliohjaajien luona asioivat 54 % toimeentulotukiasiakkaista. Vinnaressa tehtävien kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden toimeentulotukipäätösten määrä kaikista päätöksistä on 18 % (tiedot perustuvat 2/2015 tilastoon).

3.5 Asiakassuunnitelmat ja kirjaukset

Harjavallan sosiaalikeskuksessa on käytössä Effica-tietojärjestelmä. Ohjelmaan tehdään aikuissosiaalityössä päätökset mm. toimeentulotuesta, välitystilistä, kuntouttavasta työ- ja ryhmätoiminnasta ja sosiaalihuoltolain mukaisesta kuljetuspalvelusta. Effica-tietojärjestelmään voidaan luoda asiakkaalle myös kansiot asiakaskertomuksien ja – suunnitelmien tekemistä varten. Pääsääntöisesti jokaiselle aikuissosiaalityön asiakkaalle on luotu oma asiakaskertomuskansio, johon tarpeen mukaan kirjataan tietoa asiakkaan tilanteesta ja tapahtuneista muutoksista. Asiakkuuden päättyessä asiakkuus suljetaan myös Effica-tietojärjestelmässä.

Kirjallisen asiakassuunnitelman runko on esitelty liitteessä 2. Siihen kirjataan yhteistyössä asiakkaan kanssa mm. asiakkaan taustatiedot, nykytilanne, voimassa olevat palvelut, tuen ja palvelujen tarve, tavoitteet, keinot ja seuranta sekä arviointitavat. Kirjallisia asiakassuunnitelmia on vain osalla aikuissosiaalityön asiakkaista. Yleisemmin asiakassuunnitelman korvaa asiakkaan ja työntekijän välillä solmittu suullinen sopimus, joita dokumentoidaan asiakaskertomuksissa ja toimeentulotukipäätöksissä. Seuranta tapahtuu asiakkaan ja työntekijän välisissä kohtaamisissa.

Harjavallan aikuissosiaalityössä hyvin tyypillinen dokumentointimuoto on ollut toimeentulotukipäätökseen asiakkaan tilanteen, sen etenemisen ja tulevien suunnitelmien sekä ohjeistuksen kirjaaminen. Käytännössä tämän tapainen kirjaaminen on työntekijän aikaa eniten säästävin, koska toimeentulotukipäätös täytyy joka tapauksessa kirjoittaa eivätkä lisäykset siihen vie niin paljon aikaa kuin erilliset asiakaskertomukset ja – suunnitelmat. Ongelmana kyseisessä kirjaamisessa on se, että mikäli työntekijä haluaa nähdä pitkältä aikaväliltä asiakkaan tilanteen ja sen etenemisen, on tiedon etsiminen työlästä, koska jokainen päätös tulee avata erikseen eikä yhtenäistä koostetta ole kuten olisi asiakaskertomuksessa. Lisäksi poiketen asiakassuunnitelmasta,

toinen tämän tapaisen dokumentoinnin ongelmana on se, että usein päätökseen kirjattu tieto tai asiakkaalle suunnattu ohjeistus/informaatio on yksipuolisesti työntekijän laatimaa, johon asiakas ei ole useinkaan voinut vaikuttaa. Tämä näkyy tulosten heikkona saavuttamisena.

Ideaalitilanne kuitenkin olisi, että kaikilla asiakkailla olisi kirjallinen, ajan tasalla oleva asiakassuunnitelma. Nykyisen asiakassuunnitelman pohja on melko suppea ja otsikot monimerkityksisiä. Vaikka asiakkaalle olisi laadittu kirjallinen asiakassuunnitelma, jää suunnitelman seuranta usein kirjaamatta, koska sille ei ole varattua kohtaa tietojärjestelmässä vaan seurannan kirjaaminen vaatii uuden asiakassuunnitelman avaamisen tai erilliseen asiakaskertomukseen tilanteen kirjaamisen. Seurantajärjestelmän puute aiheuttaa sen, että asiakkaat eivät välttämättä kulkeudu oikeanlaisen palvelun piiriin.

4 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISEN PROSESSI

Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tutkimuksellisen kehittämisprosessin vaiheita ja käytettyjä menetelmiä voidaan kuvata tiivistetysti alla olevan kuvion 4. vaiheiden kautta.

Kuvio 4. Prosessin vaiheet

Seuraavissa kappaleissa esitellään tarkemmin kaavakuvassa olleita prosessin vaiheita.

4.1 Tutkimus- ja kehittämistyön tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää suunnitelmallisen aikuissosiaalityön vaikuttavuutta ja kehittämistarpeita Harjavallan sosiaalikeskuksen aikuissosiaalityössä. Tutkimuksessa tarkastellaan sosiaalityön vaikuttavuutta erityisesti asiakassuunnitelmien näkökulmasta, siitä mikä merkitys niiden käytöllä on työn tuloksellisuuteen. Opinnäytetyöllä on lisäksi kehittämistehtävä koskien asiakassuunnitelmia. Ammatillinen näkökulmani on, että mikäli aikuissosiaalityöstä puuttuu suunnitelmallisen työn tavoitteellisuus, ei myöskään voida saavuttaa tuloksia. Mikäli työssä ei tunnisteta toimivia työtapoja, ei pystytä tarjoamaan laadukkaita palveluja.

Opinnäytetyöllä on kolme tavoitetta:

1) **Selvittää suunnitelmallisen aikuissosiaalityön vaikuttavuutta (erityisesti asiakassuunnitelmien merkityksen näkökulmasta).**

2) **Kehittää aikuissosiaalityöhön uusi ja toimivampi asiakassuunnitelma tutkimustulosten perusteella (jotta aikuissosiaalityön vaikuttavuus paranisi ja asiakkaat ohjautuisivat tarvetta vastaavan palvelun piiriin).**

3) **Toimia työvälineenä aikuissosiaalityön työntekijöiden työhön perehdyttämisessä.**

Tutkimuksen tavoitteena on siis selvittää suunnitelmallisen aikuissosiaalityön vaikuttavuutta ja mikä merkitys asiakassuunnitelmien käytöllä on työn tuloksellisuuteen. Tarkoituksena ei ole todentaa pelkästään asiakkuudesta poistumiseen liittyviä numeerisia vaikutuksia vaan selvittää onko asiakkaan elämänlaatua saatu parannettua sosiaalityön keinoin, vaikka itse asiakkuus ei päättyisikään. Arvioinnin avulla pyritään saamaan enemmän tietoa asiakkaiden tarpeista ja tavoitteista sekä hyvistä työmenetelmistä. Opinnäytetyön tavoitteena ei kuitenkaan ole laatia kattavaa selvitystä aikuissosiaalityön vaikuttavuudesta tai tehdä koostetta toimivista interventioista vaan avata portit omassa työyksikössämme sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin kehittämiselle ja rakentaa aikaisempaa tavoitteellisemmin tietoon perustuvia käytäntöjä. Tutkimustulosten perusteella pyritään lisäämään työntekijöiden tietoisuutta oman työnsä vaikutuksista ja näin myös asiakkaiden saamaa palvelua voidaan jatkossa parantaa.

Pohjolan ym. teoksen ”Sosiaalityön vaikuttavuus” mukaan vaikuttavuustiedolla on merkitystä vasta sitten, kun se koetaan työssä tarpeelliseksi ja kun sillä on kosketus työn toteuttamiseen. Sosiaalityön vaikuttavuuden kehittäminen edellyttää työtä monilla eri tasoilla ja yhtenä asiana on se, että tarvitaan teorialähtöistä vaikuttavuuden arviointia ja teorioiden testaamista. Teorialähtöisessä vaikuttavuuden arvioinnissa saadaan mm. vastaus kysymykseen; mitä tekemällä tai miten toimimalla voimme saavuttaa tuloksen. Jotta kysymykseen saadaan vastaus, tarvitaan vaikuttavuuden arviointiin muutosteoria. Pekka Borgin mukaan muutosteoria voidaan tehdä eri tavoin ja yksi vaihtoehto on, että ohjelma perustuu osallisen itsensä kehittämään teoriaan. Kyseinen teoria voi toimia vaikuttavuuden arvioinnin viitekehyksenä ja arvioin-

nin tekemisen lähtökohtana. (Pohjola ym. 2012, 104–105.) Opinnäytetyössäni vaikuttavuuden arviointi perustuu positivismiin eli havaintoon perustuvaan teoriaan. Vaikuttavuuden arviointi perustuu itse käytännön työssä havaitsemaani ja kehittämääni oletusteoriaan; ***asiakassuunnitelmien laatimisella on vaikutusta aikuissosiaalityön vaikuttavuuteen sekä merkitystä interventioiden ja tulosten välisissä suhteissa***. Paras evidenssi toimenpiteen vaikutuksesta on kokeellinen tutkimus. Tämän teorian todenperäisyys testataan tutkimuksen avulla ja se toimii opinnäytetyössä vaikuttavuuden arvioinnin oletusarvona ja arvioinnin tekemisen lähtökohtana.

Aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin tulosten jälkeen siirrytään opinnäytetyön toiseen tavoitteeseen. Mikäli tutkimustulokset vahvistavat oletusteorian todenperäiseksi ja osoittavat, että pelkästään toimeentulotukeen keskittyvä aikuissosiaalityö on pääosin asiakkaiden tilanteita ylläpitävää ja asiakassuunnitelmien tekemisellä on merkitystä asiakkaan elämäntilanteen kohentumisessa tai ongelmien ratkaisussa, voisi olettaa jatkossa panostettavan enemmän asiakassuunnitelmien tekemiseen. Opinnäytetyön toisena tavoitteena ja kehittämistehtävänä on tutkimustulosten ja työyhteisön jäsenten palautteen perusteella kehittää toimiva asiakassuunnitelmarunko, seurantamenetelmä sekä ohjeistus asiakassuunnitelmien käyttöön. Mikäli asiakassuunnitelmien seurantajärjestelmä saataisiin toimivaksi, ohjautuisivat asiakkaat tarvetta vastaavan palvelun piiriin. Etuuskäsittelijät olisivat tietoisia, koska asiakas voi asioida kirjallisesti ja koska hänet olisi tarpeellista kutsua ajanvaraukselle (jos niin sovittu asiakkaan kanssa suunnitelmaa tehdessä). Työn tehokkuuskin kasvaisi, kun asiakkaat, joilla ei ole sosiaaliohjauksen/-työn tarvetta asioisivat kirjallisesti eivätkä käyttäisi työntekijän aikaa ajanvarauksessa vaan sen takia, että esim. saisivat nopeampaa toimeentulotuen tilillensä. Jo olemassa oleva yhteinen Effica-tietojärjestelmä ja uusi toimiva asiakassuunnitelma mahdollistaisi myös sen, että samaa asiakassuunnitelmaa voisi käyttää halutessaan kuntouttavan työtoiminnan työntekijä asiakkaan siirtyessä Vinnaren palvelujen piiriin. Näin suunnitelmallisuus ja työn tavoitteellisuus jatkuisi asiakkaan siirtymisen jälkeenkin. Yhteinen asiakassuunnitelma säästäisi aikaa, koska sosiaalitoimistossa tehty asiakassuunnitelma on kopioitavissa perustietoineen valmiiksi ja siihen tarvitsisi lisätä vain uudet tavoitteet, keinot ja seuranta. Mikäli asiakas palaisi takaisin sosiaalitoimiston asiakkaaksi, olisi tietojärjestelmässä

nähtävillä mitä asiakkaan kanssa on kuntouttavassa työtoiminnassa aiemmin sovittu ja tehty.

Opinnäytetyön kolmantena tavoitteena on toimia työvälineenä uusien aikuissosiaalityön työntekijöiden työhön perehdyttämisessä. Sosiaalityön kuormittavuuden vuoksi työntekijöiden vaihtuvuus on suuri ja usein uuden työntekijän perehdyttämiseen ei panosteta tarpeeksi. Opinnäytetyöhön kirjattua tietoa Harjavallan sosiaalikeskuksen aikuissosiaalityön organisaatiosta, palveluista, yhteistyöverkoista jne. voisi omalta osaltaan käyttää uusien aikuissosiaalityön työntekijöiden perehdyttämisessä.

4.2 Tutkimuksen aineisto, kohde ja tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyön lähestymistavaksi valitsin ***tapaustutkimuksen***, jossa esiintyy lisäksi konstruktiivisen tutkimuksen piirteitä. Tavoitteena tapaustutkimuksessa on tutkitun tiedon tuottaminen kohteesta eli siinä painottuvat tavanomaisen tutkimuksen tavoitteet. Kehittämistyössä tapaustutkimus soveltuu hyvin lähestymistavaksi, kun halutaan ymmärtää syvällisesti jotakin ja tehtävänä on ratkaista siellä ilmennyt ongelma tai tuottaa tutkimuksen keinoin kehittämisehdotuksia. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 37.) Opinnäytetyössäni ”tutkiminen” on voimakkaammassa asemassa kuin ”kehittäminen”, joka vaikutti lähestymistavan valinnaksi ennemminkin tapaustutkimuksen kuin konstruktiivisen tutkimuksen. Lisäksi lähestymistavan valintaan vaikutti se, että opinnäytetyön tavoitteena ei ollut laatia kattavaa selvitystä aikuissosiaalityön vaikuttavuudesta vaan avata portit omassa työyksikössämme sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin kehittämiselle eikä opinnäytetyössä luoda mitään uutta vaan herätetään eloon ja kehitetään asiakassuunnitelmia entistä toimivammaksi, jotka aikuissosiaalityön työntekijät voivat halutessaan ottaa käyttöön. Tapaustutkimukselle tyypilliseen tapaan opinnäytetyössä ei käytännössä muutosta viedä eteenpäin vaan sen avulla luodaan kehittämisidea ja ratkaisuehdotus havaittuun ongelmaan. Tapaustutkimuksessa kehittämistyössä tarkoituksena on tuottaa juuri uutta tietoa kehittämisen tueksi. (Ojasalo ym. 2014, 37, 53.)

Opinnäytetyössäni vaikuttavuuden arviointi perustuu ***positivismiin*** eli havaintoon perustuvaan teoriaan. Positivismi on saanut osakseen paljon kritiikkiä, mutta positivismin uusi tuleminen on liittynyt mm. sosiaalityössä vahvistuneeseen näyttöön perustuvaan käytäntöön. (Mäntysaari, Pohjola & Pösö 2009, 162.) Positivistista tutkimusta luonnehditaan myös epäteoreettiseksi empirismiksi eli tosiasioiden keruuksi ilman tosiasioille merkitystä antavaa teoreettista kehystä. Siinä todellisuutta koskevat havainnot toimivat teorian lähtökohtana ja perustana. Positivistisen tutkimuksen on nähty kohdentuvan mm. tutkimusmenetelmien kehittämiseen ja teorioiden empiiriseen testaamiseen. (Mäntysaari ym. 2009, 163–164.) Edellisessä kappaleessa opinnäytetyön tavoitteista jo mainittiin, että opinnäytetyöni tutkimus pohjautuu itse käytännön työssäni havaitsemaani ja kehittämääni oletusteoriaan; ***asiakassuunnitelmien laatimisella on vaikutusta aikuissosiaalityön vaikuttavuuteen sekä merkitystä interventioiden ja tulosten välisissä suhteissa***. Paras evidenssi toimenpiteen vaikutuksesta on kokeellinen tutkimus. Tämän teorian todenperäisyys testataan tutkimuksen avulla ja se toimii opinnäytetyössä vaikuttavuuden arvioinnin oletusarvona ja arvioinnin tekemisen lähtökohtana.

Tapaustutkimus on mahdollista toteuttaa useamman tapauksen vertailuna, kun kohde voidaan rajata kategorisesti (Ojasalo ym. 2014, 53). Tutkimuksen ***kohde eli tapaus*** opinnäytetyössäni ovat Harjavallan sosiaalikeskuksen toimeentulotukiasiakkaat, jotka ovat jaettu kolmeen eri ryhmään taulukon 4. mukaisesti.

1. *Etuuskäsittelyasiakkaisiin, jotka hakevat toimeentulotuen kirjallisilla hakemuksilla ja jäävät muun sosiaalityön ulkopuolelle. Asiakasryhmän 1. tiedot kerätään toimeentulotukihakemuksista, -päätöksistä ja mahdollisista asiakaskertomuksista.*
2. *Aikuissosiaalityön asiakkaat, jotka asioivat ajanvarauksella sosiaaliohjaajan luona ja saavat toimeentulotuen lisäksi käyttöönsä muutkin sosiaalityön palvelut, mutta heille ei ole tehty kirjallista asiakassuunnitelmaa. Asiakasryhmän 2. tiedot kootaan olemassa olevista Effica-tietojärjestelmän asiakaskertomuksista, jotka työntekijä on kirjannut ajanvarauksella käyntien jälkeen. Asiakkaalla itsellään ei ole tätä dokumenttia, mahdollisuus saada pyydettäes-*

sä. (Lisäksi tietoa kerätään toimeentulotukihakemuksista ja toimeentulotukipäätöksistä.)

3. *Aikuissosiaalityön asiakkaat, jotka asioivat ajanvarauksella sosiaaliohjaajan luona, joille on tehty kirjallinen asiakassuunnitelma. Asiakasryhmän 3. tiedot saadaan asiakkaan kanssa yhdessä tehdyistä asiakassuunnitelmista, joista asiakkaalla itsellä myös kopiot. (Lisäksi tietoa kerätään toimeentulotukihakemuksista, toimeentulotukipäätöksistä ja asiakaskertomuksista.)*

Taulukko 3. Tutkimuksen asiakasryhmät.

ASIAKASRYHMÄ 1.	ASIAKASRYHMÄ 2.	ASIAKASRYHMÄ 3.
Etuuskäsittelyasiakkaat, jotka hakevat toimeentulotuen kirjallisilla hakemuksilla ja jäävät muiden sosiaalityön palveluiden ulkopuolelle.	Aikuissosiaalityön asiakkaat, jotka hakevat toimeentulotuen ajanvarauksella sosiaaliohjaajan/ sosiaalityöntekijän luona ja saavat käyttöönsä muutkin sosiaalityön palvelut, mutta heille ei ole tehty kirjallista asiakassuunnitelmaa.	Aikuissosiaalityön asiakkaat, jotka hakevat toimeentulotuen ajanvarauksella sosiaaliohjaajan/ sosiaalityöntekijän luona ja saavat käyttöönsä muutkin sosiaalityön palvelut sekä lisäksi heille on tehty kirjallinen asiakassuunnitelma.
Tiedot kootaan pääosin toimeentulotukihakemusten ja -päätösten avulla.	Tiedot kerätään pääosin Effican asiakaskertomuksista, jotka työntekijä on kirjannut ajanvarauksella käyntien jälkeen. Asiakkaalla itsellään ei ole tätä dokumenttia (mahdollisuus saada pyydettäessä).	Tiedot kerätään pääosin asiakkaan kanssa yhdessä tehdystä asiakassuunnitelmasta, joista asiakkaalla itsellä myös kopiot.

Se miten asiakkaat ovat jakautuneet näihin eri ryhmiin, ei välttämättä vastaa heidän todellista palvelutarvettansa. Asiakkaat, joilla ei ole sosiaaliohjauksen/-työn tarvetta (esimerkiksi toiset hoitovapaalla olevat asiakkaat tai opiskelijat) voivat hakea toimeentulotuen ajanvarauksella esimerkiksi siitä syystä, että saavat toimeentulotuen nopeampaa tilillensä. Kun taas syrjäytyneen, päihdeongelmaisen nuoren ei tulisi hakea toimeentulotukea kirjallisella hakemuksella ja jäädä vaille muita sosiaalityön palveluita. Opinnäytetyöllä tavoitellaan myös tähän muutosta.

Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypilliseen tapaan aineiston keruussa on käytetty harkinnanvaraista otantaa. Tutkittavia tarkasteltiin perusteellisesti, joten aineiston laatu oli tärkeämpi kuin määrä. Kaikkiin kolmeen ryhmään otettiin tammikuun 2014 toimeentulotuen asiakaslistasta satunnaisesta otoksesta kymmenen asiakasta. Tutkimuksen tulokset koostuivat siis yhteensä 30 asiakkaan otoksesta. Luku vastaa vajaata 10 % koko toimeentulotukiasiakkaiden määrästä. Tulosten luotettavuutta kuitenkin puoltaa otoksen sattumanvaraisuus, jossa valintahetkellä vain asiakasryhmien kriteerit huomioitiin. Asiakkaiden henkilöllisyys ei ilmene tutkimustuloksissa vaan tutkimuksen kohdejoukkona olevat henkilöt nimettiin numeroin 1.-30.

Tapaustutkimukselle on tyypillistä, että siinä käytetään monipuolisesti hankittua tietoa jonkun yksittäisen tapauksen tarkkaan kuvaamiseen. Tapaustutkimus voidaan tehdä laadullisilla tai määrällisillä menetelmillä tai niitä yhdistelemällä. Tästä johtuen tapaustutkimuksen yksi vahvuus on sen kokonaisvaltaisuus. (Aaltola & Valli 2001,158–160.) Aineiston hankintamenetelmänä käytin tutkimuksessa ***valmiita dokumentteja.***

Tutkimuksessa käytin seuraavia dokumentteja/aineistoja:

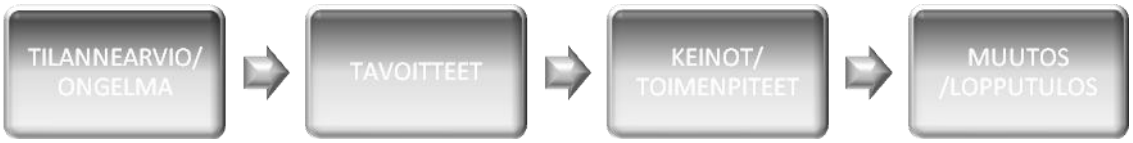
- ***asiakkaan kirjoittamia toimeentulotukihakemuksia***
- ***viranhaltijan tekemiä toimeentulotukipäätöksiä***
- ***viranhaltijan kirjaamia asiakaskertomuksia***
- ***asiakkaan ja viranhaltijan yhdessä laatimia kirjallisia asiakassuunnitelmia***

Tutkimusaineiston keruuseen valitsin valmiiden dokumenttien ja kirjauksien käytön kyselyn tai haastattelun jne. sijaan kahdesta syystä. Ensinnäkään en ole onnistunut löytämään yhtäkään aiemmin tehtyä tutkimusta sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnista, jossa olisi käytetty valmiiden dokumenttien analyysia, joten halusin tutkimukseeni uudenlaisen näkökulman. Toiseksi hyvätkään tulokset asiakkailta itseltään tehdyissä asiakastyytyväisyyskyselyissä eivät välttämättä paljasta sitä, onko työllä todellisuudessa ollut vaikuttavuutta. Asiakas voi olla hyvinkin tyytyväinen sosiaalitoimistossa saaneensa palveluun esim. asiakaspalvelun ystävällisyyteen tai saanut odotetun verran taloudellista tukea. Kuitenkaan välttämättä kyselyn tai haastattelun avulla

saatu tyytyväisyys arvo ei korreloi mitenkään työn vaikuttavuuden kanssa. Lisäksi kysely/haastattelu pois sulkisi aineistosta jo aiemmin päättyneet asiakkuudet, joiden elämäntilanteeseen sosiaalityöllä on voinut olla vaikuttavuutta niin paljon, että asiakkuus on voitu päättää. Näin ollen tutkimustulokset vääristyisivät, koska aineistosta puuttuisi kokonaan sellainen mahdollinen asiakasjoukko, joita kohtaan sosiaalityön vaikuttavuus on ollut merkittävintä. Harjavallan sosiaalikeskuksessa on tehty säännöllisesti asiakastyytyväisyyskyselyjä, jotka eivät ole tuottaneet mitään erityisen merkittävää uutta tietoa työntekijän näkökulmasta. Asiakkaat ovat olleet saamansa palveluun pääosin tyytyväisiä. Pohjolan ym. teoksessa Sosiaalityön vaikuttavuus on todettu, että hyvinvointipalveluiden asiakastyytyväisyyskyselyitä on kritisoitu, koska on havaittu, että näissä annetut vastaukset tuottavat aina melko tai erittäin tyytyväisten suurten enemmistön, mikä ei vastaa muilla metodeilla tuotettuja tuloksia. Tutkimustulosten mukaan asiakastyytyväisyysmittauksissa on normaalia, että 70–80% asiakkaista on tyytyväisiä. Tätä selitetään mm. sillä, että verovaroin tuotetuilla palveluilla on kansalaisten vahva tuki takanaan. Tyytymättömyydellä vastaajat pelkäävät vaarantavansa palvelujen olemassaoloa tai kyseenalaistavansa omaa toimijuuttaan. (Pohjola ym. 2012, 122–123.) Tutkimustulosten kattavuuden, objektiivisuuden sekä luotettavuuden vuoksi siis valitsin dokumenttien analyysin.

Asiakasryhmien 1.-3. näistä edellä mainituista dokumenteista koostuva aineisto kerättiin ajalta 1.1.2014–31.12.2014 alkuvuodesta 2015. Kaiken kaikkiaan dokumenttiaineisto sisälsi 919 sivua kirjattua tekstiä (sis. toimeentulotukihakemuksia, toimeentulotukipäätöksiä, asiakaskertomuksia sekä asiakassuunnitelmia). Dokumenteista tiivistin 30 sivun mittaisen aineiston, joka hävitettiin sosiaalitoimen salaisten asiakirjojen hävittämisen tapaan heti, kun mitattavaan taulukkomuotoon saadut lopulliset koosteet sisällönanalyysin avulla olivat tehty. Näistä taulukoista opinnäytetyössä esitetään vain yhteiset tiivistelmät, jossa kirjatut asiakkaiden tiedot ovat niin pelkistettyjä, eriteltyjä ja tyypiteltyjä, että yksittäisen asiakkaan tunnistaminen aineistosta on mahdotonta. Lisäksi asiakkaiden perustiedot ovat tietoisesti eriytetty asiakkaan muista tiedoista tunnistettavuuden hävittämiseksi. Erityisesti huomioitavaa tiedonkeruussa oli se asia, että aineiston avulla pyrittiin selvittämään sosiaalityön vaikuttavuutta, eli tarkoituksena oli tutkimusaineiston avulla selvittää työntekijän onnistumista työssään eikä analysoida yksittäisen asiakkaan henkilökohtaista tilannetta.

Opinnäytetyössä dokumenttien analyysitapana käytettiin ***teoriaohjaavaa sisällönanalyysia***. Sisällönanalyysi on metodi, jossa pyritään kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti. Teoriaohjaava sisällönanalyysi ei pohjaudu suoraan teoriaan, mutta teoria toimii apuna analyysin etenemisessä. Aineistosta tehdyille löydöksille etsitään tulkintojen tueksi teoriasta vahvistuksia. Teoriaohjaavassa analyysissä on siis tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus, mutta aikaisemman tiedon merkitys ei ole teoriaa testaava, vaan paremminkin uusia ajatuksia herättävää. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–97.) Tutkimuksen tavoitteet rajasivat ja määrittelivät sisällönanalyysin kohteen. Ensiksi aineistosta ryhmiteltiin asiakkaiden *perustiedot:* ***sukupuoli, ikä, työmarkkina-asema, siviilisääty sekä asiakkuuden kesto.*** Tämän jälkeen sisällönanalyysin avulla aineistosta haettiin vastauksia pelkistämällä kaikkien kolmen tutkimuksen asiakasryhmän kuvion 5. mukaisiin asioihin.

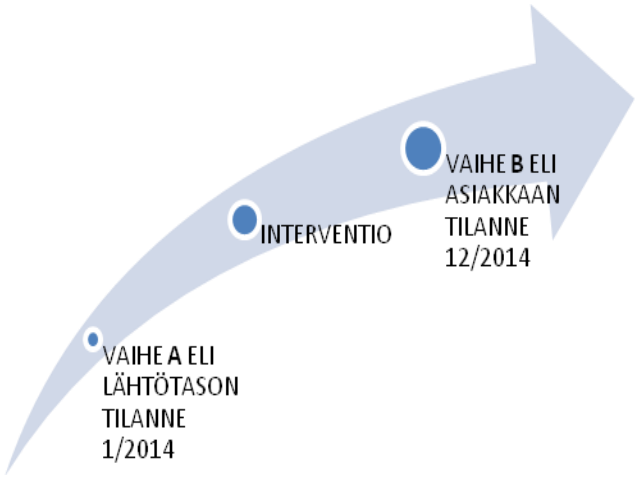


Kuvio 5. Tulosten arviointi

Kuvion 5. mukaisesti ensin määritellään asiakkaan ongelma tehdyn tilannearvion avulla, tämän jälkeen määritellään asiakkaan tavoitteet sekä keinot, joiden avulla ne on mahdollista toteuttaa. Viimeisessä vaiheessa arvioidaan, mitä tavoitteita on saavutettu. Tavoitteen on oltava realistinen suhteessa asiakkaan voimavaroihin. Lisäksi tavoitteen on oltava vaikutettavissa sosiaalityön keinoin. Tavoitteet voivat olla joko asiakkaan omien määritelmien mukaisia tavoitteita, yhdessä asiakkaan ja työntekijän kanssa asetettuja tavoitteita tai ennakoimattomien tavoitteiden saavuttamista. Tähän osioon kuuluvat myös niiden tavoitteiden toteutumisen arviointi, jotka eivät ole edenneet suunnitelmasta huolimatta. Tutkimuksessa suunnitelmallisen aikuissosiaalityön vaikuttavuutta arvioidaan tavoitteiden toteutumisen perusteella eri asiakasryhmien kesken. Asiakasryhmien yhtäläisyyksistä, eroista ja tavoitteiden toteutumisesta kootaan lopulliset tutkimustulokset. Tapaustutkimus ei pyri edustamaan yleistettävyyttä vaan tapauksen kokonaisvaltainen ymmärtäminen onkin tärkeämpää kuin yleistäminen. Tapaustutkimuksen taustalla on kuitenkin toive ymmärtää toimintaa myös yleisemmin. (Aaltola ym. 2001, 163.)

Sisällönanalyysia on kritisoitu keskeneräisyydestä, että sen avulla aineisto saadaan kerättyä vain järjestykseksi johtopäätösten tekoa varten (Tuomi ym. 2009, 103). Tästä syystä dokumenttien analyysia tehdessä käytin aikuissosiaalityön tuloksellisuuden analysointiin ***tapauskohtaista evaluointia*** sekä sisällönanalyysin koosteen lopullisessa arviossa työvälineenä toimi ***vaikuttavuuden mittari***. Tapauskohtainen evaluointi on asiakassuhteessa sovellettava arviointimenetelmä, jonka tarkoituksena on osoittaa, miten asiakas on edennyt yhdessä asetetun tavoitteen suuntaisesti. Tapauskohtaisessa arvioinnissa mitataan toistuvasti työskentelyn kohteena olevaa asiantilaa. Tällaista mittausasetelmaa kutsutaan tapauskohtaiseksi tutkimusasetelmaksi. Toistuva mittaus osoittaa asiakkaan edistymisen ja asiakkaan tilanteen kehittymisestä kertovan tiedon pohjalta voidaan arvioida, onko ja missä määrin työskentelyn tavoite saavutettu. (Rostila 2001, 91.)

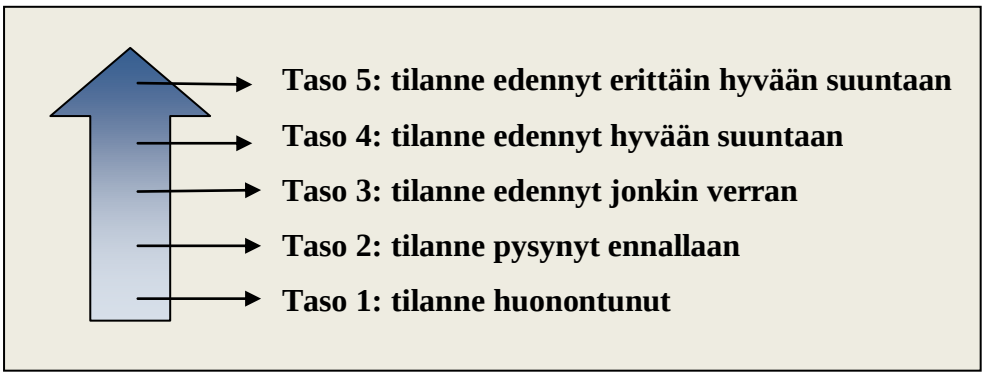
Jotta tapauskohtaista evaluointia on mahdollista käyttää, edellytyksenä on, että työskentelylle voidaan asettaa tavoitteita. Tavoitteiden asettaminen vaatii asiakkaan yhteistyöhalukkuutta tai muuten edistymistä ei voida seurata. Tapauskohtaisista asetelmista puhutaan monikossa, koska niitä on erilaisia. Opinnäytetyössä käytetään ns. asetelmaa AB kuvion 6. mukaisesti, jossa vaihe A tarkoittaa lähtötasoa eli asiakkaan tilannetta ennen interventiota ja vaihe B tarkoittaa asiakkaan tilannetta toimenpiteiden ja työskentelyn jälkeisenä aikana. (Rostila 2001, 92–93.)



Kuvio 6. Tapauskohtainen asetelma AB.

Lähtötason selvittämisen jälkeen siis seurataan asiakasta toimenpiteiden ja työskentelyn aikana. AB-asetelman avulla voidaan saada tietoa siitä, miten interventiolla on vaikutusta työskentelyn kohteeksi valittuun käyttäytymiseen. (Rostila 2001, 92–93.)

Loogiset positivistit asettavat tieteellisesti mielekkäiden väitteiden kriteeriksi verifioitavuuskriteerin, jonka mukaan väite on merkityksellinen ainoastaan, jos on olemassa empiirinen metodi, jolla voidaan päättää, onko väite tosi vai ei. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että ilmiöt täytyy voida laittaa mitattavaan muotoon. Hudson on muotoillut tämä periaatteen sosiaalityöhön liittyen: ”*ellei asiakkaan ongelmaa voida mitata, sitä ei myöskään ole olemassa; jos asiakkaan ongelmaa ei voida mitata, sitä ei voida käsitellä*”. (Mäntysaari ym. 2009, 164.) Jotta siis tavoitteen saavuttaminen voidaan todeta, tulee se asettaa mitattavaa muotoon. Vaikutusta kuvaamaan kehitin itse mittarin (kuvio 7.) kuvaamaan sitä, onko asiakkaan elämätilanne muuttunut verrattuna alkutilanteeseen tai onko asetetut tavoitteet saavutettu.



Kuvio 7. Vaikuttavuuden mittari.

Mittarissa on 5 tasoa, jotka kertovat asiakkaan tilanteen etenemisen. Mittarin avulla tulosten tulkinta helpottuu ja ne saadaan mitattavaan muotoon. Mittarin eri arvoja 1-5 konkreettisella tasolla asiakkaiden kohdalla voidaan arvioida seuraavien kriteerien mukaisesti:

- Mittarin korkeimmassa tasossa **(5)** katsotaan tilanteen olevan sellainen, että asiakkuus on voitu päättää onnistuneen sosiaalityön toiminnan tuloksena. Sosiaalityön pohjimmainen tavoitehan on tehdä itsensä tarpeettomaksi.
- Mittarin toiseksi ylimmässä tasossa **(4)** asiakas on saavuttanut tavoitteensa, mutta sosiaalitoimen asiakkuus jatkuu siitä huolimatta.

- Keskimmäisessä tasossa **(3)** asiakas on osittain saavuttanut tavoitteensa tai hänen elämäntilanteensa on muulla tavoin kohentunut.
- Toiseksi heikoimmassa tasossa **(2)** asiakkaan tilanne on pysynyt ennallaan. Lähtötilanne on voinut olla sellainen, että tavoitetta ei ole asetettu lainkaan tai asetetun tavoitteen saavuttaminen ei ole edennyt suunnitellusti eikä elämäntilanne ole kohentunut muiltakaan osin.
- Mittarin heikoin taso **(1)** tarkoittaa asiakkaan elämäntilanteen huonontumista saamistaan sosiaalityön palveluista huolimatta.

Mittarin tulosten avulla saadaan testattua laatimani asiakassuunnitelmia koskevan teorian todenperäisyys hakemalla vastaus kysymykseen ”mitä tekemällä saadaan aikaan tietty vaikutus”. Positivismiin sisältyvän manipulatiivisen kausaliteetin käsitteen mukaan *ilmiö X on ilmiön Y syy, jos tekemällä X:n saisin aikaan Y:n tai väljemmin: jos saisin aikaan Y:n todennäköisyyden kasvun*. (Mäntysaari ym. 2009, 173.) Mittarin tulosten avulla nähdään asiakassuunnitelmien laatimisen vaikutus aikuissosiaalityön asiakkaiden tavoitteiden toteutumisessa/ tilanteen etenemisessä.

Tapauskohtaisen evaluoinnin arvioinnin tuloksena tehdään eri asiakasryhmistä graafiset esitykset, jotka ovat hieman muunneltu versio Ilmari Rostilan esimerkistä seuranta-asetelman soveltamisesta (Rostila 2001, 93). Siinä y-akseli edustaa vaikuttavuuden mittarin (kuvio 7.) tasoja 1.-5. ja x-akseli puolestaan numeroituja asiakkaita 1.-30. Yhteenveto ja graafinen esitys löytyy kappaleesta ”Sosiaalityön vaikuttavuus asiakkaiden elämässä”.

4.3 Kehittämistyön menetelmät ja toteutus

Opinnäytetyön tavoitteena oli saadun tutkimustiedon lisäksi kehittää toimintaa. Tapaustutkimukselle tyypilliseen tapaan liikkeelle lähdettiin analysoitavasta ja tutkittavasta tapauksesta. Tapaustutkimuksessa kehittämisen kohteesta kiinnostuneella on usein ilmiöstä jonkinlaista aiempaa tietoa, mikä mahdollistaa alustavan keittämistehtävän määrittelyn. (Ojasalo ym. 2014, 54.) Kehittämistoiminnan ja tutkimuksen suhde voidaan hahmottaa siten, että kehittämisessä käytetään tutkimuksen tietoa. Kehittäminen tähtää muutokseen ja sillä tavoitellaan jotakin parempaa tai tehokkaampaa

kuin aikaisemmat toimintatavat. Kehittämisen keskeinen elementti on tavoitteellisuus ja se pyrkii muutokseen. (Toikko & Rantanen 2009, 16, 19.)

Kun tutkimustuloksista oli saatu laadittua tapauskohtaisen evaluoinnin ja vaikuttavuuden mittaria apuna käyttäen kooste, alkoi kehittämistyö. Tulosten perusteella oli nähtävissä asiakassuunnitelmien merkitys aikuissosiaalityön vaikuttavuudessa. Harjavallan sosiaalikeskuksesta koottiin 12.2.2015 työryhmä, johon kutsuttiin mukaan aikuissosiaalityön 5 henkisen tiimin jäsenet, joille tehtiin ***ryhmähaastattelu***. Kehittämistyön aineiston hankintamenetelmäksi valitsin ryhmähaastattelun siitä syystä, että sen avulla saadaan nopeasti tietoa henkilöiltä samanaikaisesti ja asioissa päästään usein myös paljon syvemmälle kuin yksilöhaastatteluissa. Kun muut osallistujat reagoivat esitettyihin mielipiteisiin, mielipiteen esittäjä joutuu perustelemaan kantaansa. Ryhmähaastattelulla saadaan usein totuudenmukaisempi kuva ilmiöstä kuin yksilöhaastatteluissa, koska haastattelijan ohjaus ei siinä ole niin voimakasta vaan ryhmä vie keskustelua eteenpäin. (Ojasalo ym. 2014, 42.)

Ryhmähaastattelu on ***teemahaastattelun*** muoto, jossa haastateltavia on useita paikalla samaan aikaan. Haastattelu koostui viidestä teemasta, jotka löytyvät liitteestä 3. ja oli etukäteen suunniteltu niin, että ne sitovat aineiston käsillä olevaan tutkimusongelmaan. Teemahaastattelulla on etukäteen päätetty tarkoitus ja sen tavoitteena oli luoda uusi asiakassuunnitelmarunko, seurantamenetelmä sekä ohjeistus asiakassuunnitelmien käyttöön. (Ojasalo ym. 2014, 110.)

Haastateltaville lähetettiin sähköpostitse 23.1.2015 etukäteen tieto siitä, mikä on ryhmähaastattelun aihe ja mitä haastattelulla tavoitellaan. Lisäksi haastateltaville jaettiin ennen ryhmähaastattelun alkua liitteenä 1. oleva yhteenveto sosiaalihuoltolain uudistuksen vaikutuksista haastateltavaan aiheeseen sekä liitteenä 2. oleva vanha asiakassuunnitelma pohja. Nämä etukäteistiedot annettiin haastattelun onnistumisen ja eettisyyden varmistamiseksi (Tuomi ym. 2009, 73).

Haastattelutilanteessa toimin itse haastateltavien tietojen kirjaajana, mutta apunani oikeellisen ja kattavan tiedon ylöskirjaamisen varmistamiseksi toisena kirjurina toimi lisäksi sosiaalitoimistossa harjoittelujaksolla oleva sosiaalialan opiskelija. Ryhmä-

haastattelussa kirjattu tieto analysoitiin teemoittain. Teemoina olivat lyhyesti esitettynä seuraavat asiat; ***asiakassuunnitelman merkitys, kohderyhmä, seuranta ja muut ehdotukset***. Teemoittelussa tarkasteltiin aineistossa esiintyviä asioita, jotka olivat useammalle haastateltavalle yhteisiä, joista lopulliset yhteenvedot koottiin. (Ojasalo ym. 2014, 110). Ryhmähaastattelun tärkein teema ja tavoite oli ***asiakassuunnitelmarungon tekeminen***. Siitä syystä teimme haastattelutilanteessa yhteistyössä tiimin kanssa fläppitaululle valmiin palvelutarpeen arvion/ asiakassuunnitelmarungon, joten näin ollen tuotos tuli heti valmiiksi ja oli siirrettävissä lomake-/ Effica-versioksi.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Asiakasryhmän 1. tulokset

Asiakasryhmän 1. henkilöt koottiin tammikuun 2014 Effica-tietojärjestelmästä. Asiakkaita, jotka hakivat toimeentulotuen kirjallisesti, oli tammikuussa 2014 yhteensä n. 80 asiakasta ja heistä valittiin satunnaisesti kymmenen asiakasta. Tutkimuksen asiakasryhmän 1. eli kirjallisesti asioivien toimeentulotukiasiakkaiden taustatiedot on koottu alla olevaan taulukkoon 4.

Taulukko 4. Asiakasryhmän 1. taustatiedot

	NAINEN	MIES			
SUKUPUOLI	1	9			
	18-24 V	**25-35 V**	**36-49 V**	**YLI 50V**	
IKÄ	1	1	5	3	
	TYÖTÖN	**OPISKELIJA**	**ÄITIYSLOMALLA/ HOITOVAPAALLA**	**ELÄKKEELLÄ**	**MUU**
TYÖMARKKINA-ASEMA	6	1	-	-	3
	YKSIN ASUVA	**AVO-/ AVIOLIITTO**	**YKSINHUOLTAJA**	**2AIK.+ LAPSIA**	
SIVIILISÄÄTY	9	-	-	1	
	ALLE 12 KK	**1-2 V**	**3-4 V**	**5-6V**	**YLI 7V**
ASIAKKUUDEN KESTO	-	1	5	-	4

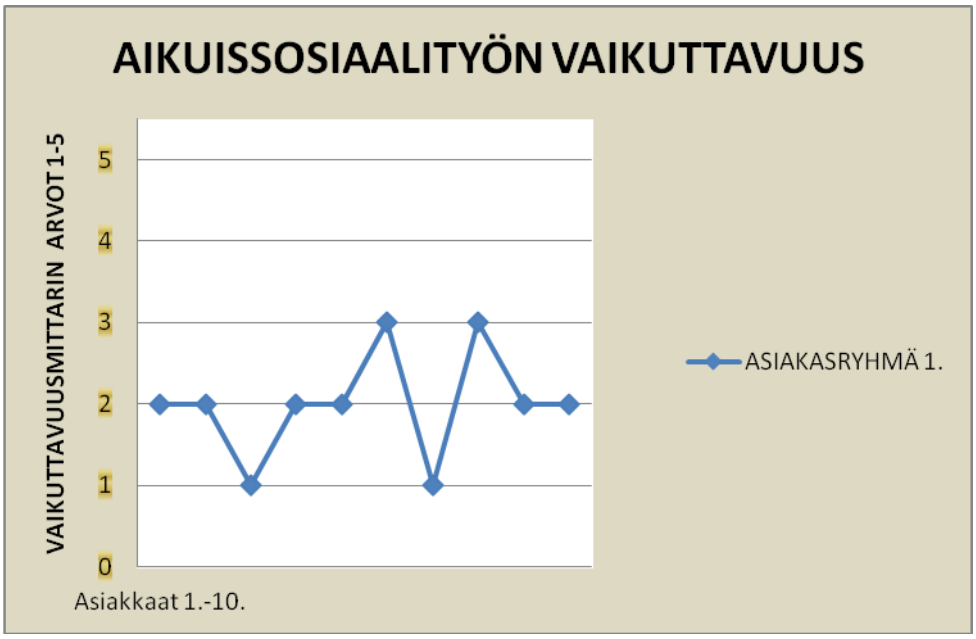
Perustiedot ja yksittäisen asiakkaan yksityiskohtaiset tiedot ovat eriytetty asiakkaan muista tiedoista tunnistettavuuden hävittämiseksi. Lisäksi tiedot ovat niin pelkistettyjä ja tyypitelty, että yksittäisen asiakkaan tunnistaminen aineistosta on mahdotonta. Asiakasryhmän 1. tavoitteiden toteutuminen on tiivistettynä alla olevaan taulukkoon 5. Taulukon ensimmäinen kohta ”*taustatiedot/ongelma*” tarkoittaa aikaisemmin mainittua tapauskohtaisen evaluoinnin vaihetta A eli asiakkaiden lähtötason tilannetta tammikuussa 2014. Toiseksi viimeinen kohta ”*muutos/lopputulos*” tarkoittaa vaihetta B eli asiakkaiden tilannetta intervention jälkeen joulukuussa 2014.

Taulukko 5. Sosiaalityön vaikuttavuus asiakasryhmässä 1.

	TAUSTA-TIEDOT/ ONGELMA	TAVOITTEET	KEINOT/ TOIMENPI-TEET	MUUTOS/ LOPPUTULOS	VAIKUTTA-VUUS (ARVO 1-5)
ASIA-KAS 1.	pitkäaikaistyötön (4hlöä) työtön (2hlöä) osa-aika työssä (2hlöä) opiskelija (1hlö) työkokeilussa (1hlö) päihdeongelma (4hlöllä) velkaantunut (4hlöä) fyysiset rajoitteet (3hlöllä) mielenterveysongelmat (2hlöllä)	tavoite asetettu (3hlölle): - työllistyminen (2hlöllä) - ammattiin valmistuminen (1hlöllä) ei tiedossa olevaa tavoitetta (7hlöllä)	ohjattu työllistymistä edistäviin palveluihin (4hlöä) opiskelun taloudellinen tukeminen toimeentulotuella (1hlö)	toimeentulotukiasiakkuus jatkuu (9hlöllä) muutto toiselle paikkakunnalle (1hlö) työtön (5hlöä) osa-aikatyössä (2hlöä) työllistymistä edistävässä palvelussa (1hlö) työttömyysetuuteen karenssi (1hlö)	**Tilanne pysynyt ennallaan. 2**
ASIA-KAS 2.					**Tilanne pysynyt ennallaan. 2**
ASIA-KAS 3.					**Tilanne huonontunut 1**
ASIA-KAS 4.					**Tilanne pysynyt ennallaan. 2**
ASIA-KAS 5.					**Tilanne pysynyt ennallaan. 2**
ASIA-KAS 6.					**Tavoite osittain saavutettu 3**
ASIA-KAS 7.					**Tilanne huonontunut 1**
ASIA-KAS 8.					**Tavoite osittain saavutettu 3**
ASIA-KAS 9.					**Tilanne pysynyt ennallaan. 2**
ASIA-KAS 10.					**Tilanne pysynyt ennallaan. 2**

Asiakasryhmän 1. tiedot koostuivat asiakaskertomuksista, toimeentulotukihakemuksista ja toimeentulotukipäätöksistä, joita yhteensä kertyi 286 sivua. Koosteen mukaan tyypillinen kirjallisesti toimeentulotukea hakeva henkilö on todennäköisesti 44-vuotias yksin asuva mies, joka on pitkäaikaistyötön sekä velkaantunut ja hänellä voi olla päihdeongelma. Toimeentulotukea hän on hakenut säännöllisesti jo yli viiden vuoden ajan. Pääsääntöisesti hän on hakenut vain perustoimeentulotukea. Muutaman kerran hakenut täydentävää toimeentulotukea lastensa luonapitokuluihin (jotka asuvat entisen puolison luona).

Tyypillinen ryhmän. 1 asiakas ei ole ilmaissut mitään erityistä sosiaalityön tarvetta tai tavoitetta elämälleen, johon pyrkiä. Sosiaalitoimesta häntä on korkeintaan kirjallisesti toimeentulotukipäätöksessä ohjattu hakeutumaan työllistymistä edistäviin palveluihin. Sosiaalityön vaikuttavuudesta asiakasryhmän 1. elämäntilanteen etenemisessä on tehty graafinen esitys kuvioon 8 (katso vaikuttavuuden mittari kuvio 7 sivulta 61). Pääosin hänen elämäntilanteessa on pysynyt kutakuinkin samanlaisena.



Kuvio 8. Sosiaalityön vaikuttavuus asiakasryhmässä 1.

Asiakasryhmän 1. vaikuttavuuden mittarin keskiarvo on 2 eli tarkoittaa toiseksi heikointa tasoa, jossa asiakkaan tilanne on pysynyt ennallaan. Lähtötilanne on voinut olla sellainen, että tavoitetta ei ole asetettu lainkaan tai asetetun tavoitteen saavutta-

minen ei ole edennyt suunnitellusti eikä elämäntilanne ole kohentunut muiltakaan osin.

5.2 Asiakasryhmän 2. tulokset

Asiakasryhmän 2. henkilöt koottiin tammikuun 2014 Effica-tietojärjestelmästä. Asiakkaita, jotka hakivat toimeentulotuen ajanvarauksella, oli tammikuussa 2014 yhteensä n. 120 asiakasta ja heistä valittiin satunnaisesti kymmenen asiakasta, joille ei oltu tehty kirjallista asiakassuunnitelmaa. Tutkimuksen asiakasryhmän 2. eli ajanvarauksella sosiaaliohjaajan luona asioivien, joilla ei ole tehtyä kirjallista asiakassuunnitelmaa taustatiedot on koottu alla olevaan taulukkoon 6.

Taulukko 6. Asiakasryhmän 2. taustatiedot

	NAINEN		**MIES**		
SUKUPUOLI	5		5		
	18-24 V	**25-35 V**	**36-49 V**	**YLI 50V**	
IKÄ	3	1	2	4	
	TYÖTÖN	**OPISKELIJA**	**ÄITIYSLOMALLA/ HOITOVAPAALLA**	**ELÄKKEELLÄ**	**MUU**
TYÖMARKKINA-ASEMA	7	2	-	-	1
	YKSIN ASUVA	**AVO-/ AVIOLIITTO**	**YKSINHUOLTAJA**	**2AIK.+ LAPSIA**	
SIVIILISÄÄTY	6	1	1	2	
	ALLE 12 KK	**1-2 V**	**3-4 V**	**5-6V**	**YLI 7V**
ASIAKKUUDEN KESTO	-	3	1	-	6

Perustiedot ja yksittäisen asiakkaan yksityiskohtaiset tiedot ovat eriytetty asiakkaan muista tiedoista tunnistettavuuden hävittämiseksi. Lisäksi tiedot ovat niin pelkistettyjä ja tyypitelty, että yksittäisen asiakkaan tunnistaminen aineistosta on mahdotonta. Asiakasryhmän 2. tavoitteiden toteutuminen on tiivistettynä alla olevaan taulukkoon 7. Taulukon ensimmäinen kohta ”*taustatiedot/ongelma*” tarkoittaa aikaisemmin mainittua tapauskohtaisen evaluoinnin vaihetta A eli asiakkaiden lähtötason tilannetta tammikuussa 2014. Toiseksi viimeinen kohta ”*muutos/lopputulos*” tarkoittaa vaihetta B eli asiakkaiden tilannetta intervention jälkeen joulukuussa 2014.

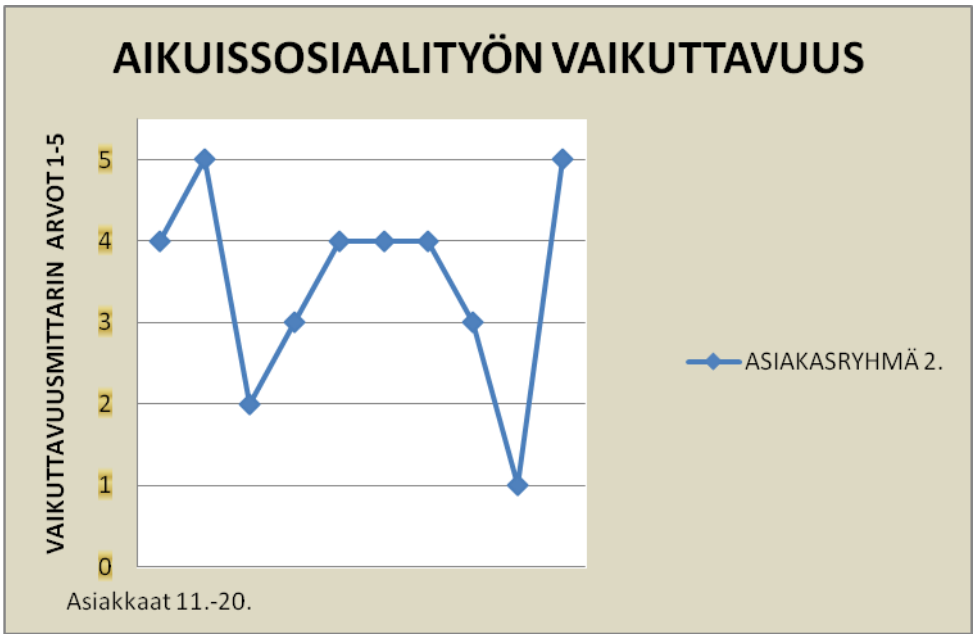
Taulukko 7. Sosiaalityön vaikuttavuus asiakasryhmässä 2.

	TAUSTATIE-DOT/ ON-GELMA	TAVOITTEET	KEINOT/ TOIMENPI-TEET	MUUTOS/ LOPPUTULOS	VAIKUTTA-VUUS (ARVO 1-5)
ASIA-KAS 11.	pitkäaikaistyö-tön (4hlöä) työtön (3hlöä) eläke vireillä (2hlöllä) sairauslomalla (1hlö) opiskelija (2hlöä) tuloton (1hlö) fyysiset rajoit-teet (5hlöllä) päihdeongelma (3hlöllä) mielenterveys-ongelmat (3hlöllä) velkaantunut (2hlöä) opinnot keskey-tyneet (1hlöllä)	tavoitetta ei ole asetettu (2hlöä) tavoite asetettu (8hlölle): -työllistyminen (4hlöllä) -työkyvyt-tömyyseläke (3hlöllä) -päihteettömyys / käytön vähen-täminen (3hlöllä) -koulutus (2hlöllä) -kuntoutus (2hlöllä)	sosiaaliohjaus (10hlöllä) palveluohjaus (5hlöllä) ohjaus terve-ystutkimuksiin (4hlöä) moniammatil-linen yhteistyö (4hlöllä) hoitosuhde psykiatriaan (2hlöllä) etsivä nuoriso-työntekijä (2hlöllä) päihdehoito (1hlöllä)	asiakkuus päät-tynyt (2hlöllä) asiakkuus jatkuu (8hlöllä) työkyvyttö-myyseläkkeellä (1hlö) kielteinen elä-kepäätös/ valitus (1hlöllä) työllistymistä edistävässä palvelussa (4hlöä) työtön (3hlöä) työssä (1hlö) kuntoutuksessa (1hlö) päihteiden käy-tön vähentämi-nen/ päihteettö-myys (2hlöllä)	**Tavoite saavu-tettu, asiak-kuus jatkuu. 4**
ASIA-KAS 12.					**Asiakkuus päätetty. 5**
ASIA-KAS 13.					**Tilanne pysy-nyt ennallaan. 2**
ASIA-KAS 14.					**Tavoite osit-tain saavutettu 3**
ASIA-KAS 15.					**Tavoite saavu-tettu, asiak-kuus jatkuu. 4**
ASIA-KAS 16.					**Tavoite saavu-tettu, asiak-kuus jatkuu. 4**
ASIA-KAS 17.					**Tavoite saavu-tettu, asiak-kuus jatkuu. 4**
ASIA-KAS 18.					**Tavoite osit-tain saavutettu 3**
ASIA-KAS 19.					**Tilanne huonontunut 1**
ASIA-KAS 20.					**Asiakkuus päätetty. 5**

Asiakasryhmän 2. tiedot koostuivat asiakaskertomuksista, toimeentulotukihakemuksista ja toimeentulotukipäätöksistä, joita yhteensä kertyi 334 sivua. Koosteen mukaan tyypillinen ajanvarauksella toimeentulotukea hakeva henkilö, jolla ei ole tehtyä kirjallista asiakassuunnitelmaa on todennäköisesti 39-vuotias yksin asuva nainen (50 %) tai mies (50 %), joka on pitkäaikaistyötön ja hänellä voi olla päihdeongelma ja/tai mielenterveysongelmia. Lisäksi hänellä voi olla työllistymistä hankaloittavia fyysisiä rajoitteita. Toimeentulotukiasiakkaana hän on ollut jo yli 4-vuoden ajan. Perustoimeentulotuen lisäksi hän on hakenut ja saanut jonkun verran täydentävää toimeentu-

lotukea mm. lasten luonapitokuluihin (jotka asuvat entisen puolison luona), kodin välttämättömiin hankintoihin ja työllistymistä edistäviin tarkoituksiin.

Tavoitteena ryhmän 2. asiakkaalla on pääosin kuntoutua tai päästä työkyvyttömyyseläkkeelle. Myös motivaatiota saada päihdeongelmaansa tarpeellista hoitoa löytyy jonkun verran. Sosiaaliohjauksen lisäksi tärkein keino päästä tavoitteeseensa on terveydentilatutkimukset ja moniammattillinen yhteistyö. Hänellä voi olla hoitosuhde psykiatriaan tai päihdehoitoon. Sosiaalityön vaikuttavuudesta asiakasryhmän 2. elämäntilanteen etenemisessä on tehty graafinen esitys kuvioon 9 (katso vaikuttavuuden mittari kuvio 7, s. 61). Kuluneen vuoden aikana hän on osittain saavuttanut tavoitteensa.



Kuvio 9. Sosiaalityön vaikuttavuus asiakasryhmässä 2.

Asiakasryhmän 2. vaikuttavuuden mittarin keskiarvo on 3,4 eli tarkoittaa vähän yli keskimmäistä tasoa. Kyseisessä tasossa asiakas on osittain saavuttanut tavoitteensa tai hänen elämäntilanteensa on muulla tavoin kohentunut. Asiakkuus sosiaalitoimessa kuitenkin jatkuu.

5.3 Asiakasryhmän 3. tulokset

Asiakasryhmän 3. henkilöt koottiin tammikuun 2014 Effica-tietojärjestelmästä. Asiakkaita, jotka hakivat toimeentulotuen ajanvarauksella, oli tammikuussa 2014 yh-

teensä n. 120 asiakasta ja heistä valittiin satunnaisesti kymmenen asiakasta, joille oli tehty kirjallinen asiakassuunnitelma. Tutkimuksen asiakasryhmän 3. eli ajanvarauksella sosiaaliohjaajan luona asioivien, joille on tehty kirjallinen asiakassuunnitelma taustatiedot on koottu alla olevaan taulukkoon 8.

Taulukko 8. Asiakasryhmän 3. taustatiedot

	NAINEN	**MIES**			
SUKUPUOLI	3	7			
	18-24 V	**25-35 V**	**36-49 V**	**YLI 50V**	
IKÄ	10	-	-	-	
	TYÖTÖN	**OPISKELIJA**	**ÄITIYSLOMALLA/ HOITOVAPAALLA**	**ELÄKKEELLÄ**	**MUU**
TYÖMARKKINA-ASEMA	8	2	-	-	-
	YKSIN ASUVA	**AVO-/ AVIOLIITTO**	**YKSINHUOLTAJA**	**2AIK.+ LAPSIA**	
SIVIILISÄÄTY	9	-	-	1	
	ALLE 12 KK	**1-2 V**	**3-4 V**	**5-6V**	**YLI 7V**
ASIAKKUUDEN KESTO	1	5	3	1	-

Perustiedot ja yksittäisen asiakkaan yksityiskohtaiset tiedot ovat eriytetty asiakkaan muista tiedoista tunnistettavuuden hävittämiseksi. Lisäksi tiedot ovat niin pelkistettyjä ja tyypitelty, että yksittäisen asiakkaan tunnistaminen aineistosta on mahdotonta. Asiakasryhmän 3. tavoitteiden toteutuminen on tiivistettynä alla olevaan taulukkoon 9. Taulukon ensimmäinen kohta ”*taustatiedot/ongelma*” tarkoittaa aikaisemmin mainittua tapauskohtaisen evaluoinnin vaihetta A eli asiakkaiden lähtötason tilannetta tammikuussa 2014. Toiseksi viimeinen kohta ”*muutos/lopputulos*” tarkoittaa vaihetta B eli asiakkaiden tilannetta intervention jälkeen joulukuussa 2014.

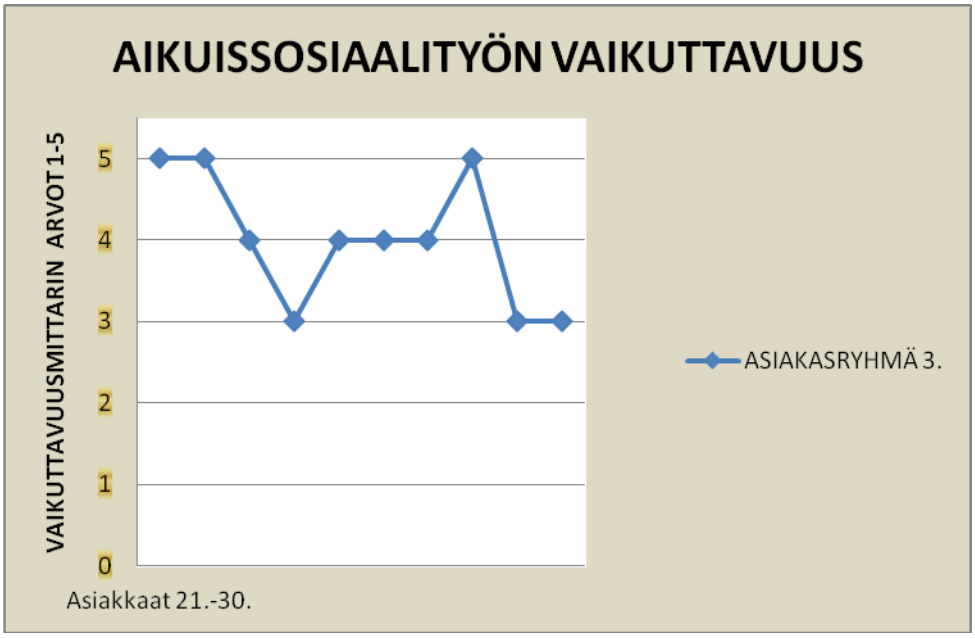
Taulukko 9. Sosiaalityön vaikuttavuus asiakasryhmässä 3.

	TAUSTATIE-DOT/ ON-GELMA	TAVOITTEET	KEINOT/ TOIMENPI-TEET	MUUTOS/ LOPPUTU-LOS	VAIKUTTA-VUUS (ARVO 1-5)
ASIA-KAS 21.					**Asiakkuus päätetty. 5**
ASIA-KAS 22.					**Asiakkuus päätetty. 5**
ASIA-KAS 23.					**Tavoite saavu-tettu, asiakkuus jatkuu. 4**
ASIA-KAS 24.					**Tavoite osittain saavutettu. 3**
ASIA-KAS 25.					**Tavoite saavu-tettu, asiakkuus jatkuu. 4**
ASIA-KAS 26.					**Tavoite saavu-tettu, asiakkuus jatkuu. 4**
ASIA-KAS 27.					**Tavoite saavu-tettu, asiakkuus jatkuu. 4**
ASIA-KAS 28.					**Asiakkuus päätetty. 5**
ASIA-KAS 29.					**Tavoite osittain saavutettu. 3**
ASIA-KAS 30.					**Tavoite osittain saavutettu. 3**

Asiakasryhmien tiedot koostuivat asiakaskertomuksista, toimeentulotukihakemuksista, toimeentulotukipäätöksistä sekä asiakassuunnitelmista, joita yhteensä kertyi 299 sivua. Koosteen mukaan tyypillinen ajanvarauksella toimeentulotukea hakeva henkilö, jolle on tehty kirjallinen asiakassuunnitelma, on 22-vuotias yksin asuva mies. Toimeentulotukiasiakkaana hän on ollut noin kahden vuoden ajan. Perustoimeentulotuen lisäksi hänelle on myönnetty täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea opiskelusta aiheutuviin kustannuksiin, vuokravakuuteen tai velkaantumisen vuoksi.

Tyypillinen ryhmän 3. asiakas on todennäköisesti keskeyttänyt opintonsa ja hänellä saattaa olla taustalla päihdeongelmaa ja/tai velkaantumista. Pääosin hän elää pelkällä

toimeentulotuella ja asumistuella, koska hänellä ei ole oikeutta Kelan ensisijaisiin etuuksiin (kuten työttömyysetuuteen). Tavoitteena hänellä on opintojen loppuun suorittaminen ja työllistyminen. Myös velkojen hoito on tärkeä tavoite. Sosiaaliohjauksen lisäksi tärkein keino, jolla päässyt tavoitteisiinsa on työntekijän jalkautuminen yhdessä hänen kanssaan kentälle ja erityisesti etsivän nuorisotyöntekijän apu. Sosiaalityön vaikuttavuudesta asiakasryhmän 3. elämäntilanteen etenemisessä on tehty graafinen esitys kuvioon 10 (katso vaikuttavuuden mittari kuvio 7, s. 61). Kuluneen vuoden aikana hän on saavuttanut pääosin tavoitteensa ja asiakkuuden päättäminen sosiaalitoimessa voi olla mahdollista.



Kuvio 10. Sosiaalityön vaikuttavuus asiakasryhmässä 3.

Asiakasryhmän 3. vaikuttavuuden mittarin keskiarvo on 4,1 eli tarkoittaa vähän yli toiseksi ylintä tasoa. Mittarin toiseksi ylimmässä tasossa asiakas on saavuttanut tavoitteensa, mutta sosiaalitoimen asiakkuus jatkuu siitä huolimatta.

5.4 Sosiaalityön vaikuttavuus ja yhteenveto tutkimustuloksista

Tutkimuksen asiakasryhmistä 1.-3. on koottu taulukon 10. mukainen kooste, josta on nähtävissä eri asiakasryhmien erot ja yhtäläisyydet.

Taulukko 10. Asiakasryhmien kooste

	TAUSTATIE-DOT/ ON-GELMA (kooste)	TAVOITTEET (kooste)	KEINOT/ TOIMENPI-TEET (kooste)	MUUTOS/ LOPPU-TULOS (kooste)	VAIKUT-TAVUUS ARVO 1-5 (keskiarvo)
ASIAKASRYHMÄ 1.	44-vuotias yksin asuva mies. Tod.näk. pitkäaikaistyötön. Ongelmana voi olla mm. päihteiden käyttö ja velkaantuminen. Toimeentulotukiasiakkuus kestänyt yli 5 vuotta.	Vain 30%:lla asiakkaista on sosiaalitoimen tiedossa oleva tavoite.	Kirjallinen toimeentulotuen hakeminen, 40 %:a asiakkaista oli kirjallisesti ohjattu työllistymistä edistäviin palveluihin.	Työttömyys ja toimeentulotukiasiakkuus jatkuu.	**ARVO: 2** Tilanne pysynyt ennallaan. Lähtötilanne ollut sellainen, ettei tavoitetta ole asetettu lainkaan tai tavoitetta ei ole saavutettu.
ASIAKASRYHMÄ 2.	39-vuotias yksin asuva nainen (50%) tai mies (50%). Tod. näk. pitkäaikaistyötön. Ongelmina mm. fyysisiä rajoitteita, päihde- ja/tai mielenterveysongelmia. Toimeentulotukiasiakkuus kestänyt yli 4 vuotta.	80%:lle asetettu suullisesti tavoite. Pääosin tavoitteena on työllistyminen tai työkyvyttömyyseläke/ kuntoutus. Tavoitteena voi olla myös päihteettömyys.	Sosiaaliohjaus, palveluohjaus. Lisäksi voi olla moniammatillista yhteistyötä, ja ohjattu terveystutkimuksiin.	Työllistymistä edistävässä palvelussa tai muun kuntoutuksen piirissä. Työkyvyttömyyseläkeasia edennyt, mahdollinen päihdehoito tuonut tuloksia.	**ARVO: 3,4** Asiakas on saavuttanut tavoitteensa joko osittain tai kokonaan, mutta sosiaalitoimen/ toimeentulotuen tarve yhä jatkuu.
ASIAKASRYHMÄ 3.	22-vuotias yksin asuva mies. Toimeentulotukiasiakkuus kestänyt n. 2 vuotta. Opinnot ovat keskeytyneet eikä hänellä ole oikeutta muihin tuloihin kuin toimeentulotukeen ja asumistukeen. Lisäksi hänellä voi olla päihdeongelma ja hän saattaa olla velkaantunut jonkin verran.	100%:lla asiakkaista on asiakkaan ja työntekijän yhteistyössä kirjallisesti asetettu tavoite. Tavoitteena on ammattiin valmistuminen ja/ tai työllistyminen sekä velkojen hoito. Tavoitteena voi olla myös päihteettömyys.	Sosiaaliohjaus, asiakassuunnitelma, palveluohjaus, etsivä nuorisotyöntekijä, työntekijän jalkautuminen kentälle asiakkaan kanssa.	Palkkatöissä tai jossakin muussa toiminnassa mukana, jonka vuoksi oikeus muihinkin tuloihin kuin toimeentulotukeen. Velkoihin on tehty maksusuunnitelma. Päihdehoidosta saanut apua.	**ARVO: 4,1** Asiakas on saavuttanut tavoitteensa, mutta sosiaalitoimen/ toimeentulotuen tarve voi vielä jatkua.

Yhteenvetona kaikista tutkimuksen toimeentulotukiasiakkaista voidaan todeta seuraavaa. Kaikista tutkimuksen toimeentulotukiasiakkaista miehiä oli jopa 70 %. Yksin

asuvia heistä oli 80 %. Maahanmuuttaja taustaisia asiakkaita 6 % ryhmien asiakkaista. Asiakkuuksien kestot olivat pääosin pitkiä. Vain yhden tutkimuksen asiakkaista asiakkuus oli kestänyt alle 12kk. Toimeentulotukiasiakkuus oli kestänyt 36 %:lla yli 7 vuotta. Tilapäiseksi taloudelliseksi tueksi tarkoitettu toimeentulotuki on muuttunut monen kohdalla selvästi pysyväksi tulomuodoksi. Täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea oli saanut 40 % asiakkaista. Näistä suurin osa kuului ajanvarauksella asioivien asiakkaiden joukkoon. Kirjallisesti asioivat asiakkaat eivät olleet juuri edes hakeneet harkinnanvaraista toimeentulotukea. Harkinnanvaraisella toimeentulotuella oli pyritty tukemaan mm. opiskelua, työllistymistä sekä asumista.

Asiakkaista 30 % oli sellaisia, joilla ei ollut oikeutta muihin ensisijaisin etuuksiin kuin Kelan asumistukeen ja toimeentulotukeen. Vain 36 % asiakkaista haki toimeentulotukea vain pääosin pelkän tulovajauksen vuoksi. Lopuilla 64 %:lla oli lisäksi elämässä muita merkittäviä ongelmia. Diagnosoituja mielenterveysongelmia oli 16 %:lla asiakkaista ja päihdeongelma oli 36 %:lla asiakkaista. Kaikista asiakkaista 16 % oli ilmoittanut käyttävänsä huumeita. Pääosin asiakkailla, joilla oli mielenterveysongelmia tai päihdeongelmia oli hoitosuhde psykiatriaan tai kontakti päihdehoitoon tai ainakin tarjottu eri avohoidon vaihtoehtoja. Vaikka usein puhutaan lapsiperheköyhyydestä, tutkimuksen asiakastalouksista vain 13 % oli lapsiperheitä. Tutkimuksen asiakaskunnasta oli nähtävissä myös sukupolvittain siirtyvä huono-osaisuus, sillä aineistosta löytyi mm. vanhempi-lapsi sukulaisuuksia.

Asiakasryhmät erosivat toisistaan määriteltyjen tavoitteiden suhteen. Ryhmän 1. asiakkaista tiedossa olevia tavoitteita oli 30 %:lla asiakkaista. Asiakkailla ryhmässä 2. oli 80 %:lla määritelty suullisesti tavoite ja ryhmän 3. asiakkailla oli kaikilla (100 %) määritelty kirjallinen tavoite. Asiakkaiden tavoitteina olivat mm:

- ***Päihteiden vähentäminen/ päihteettömyys***
- ***Työllistyminen***
- ***Ammattiin valmistuminen tai uudelleen kouluttautuminen***
- ***Velkojen hoito***
- ***Työkyvyttömyyseläke***
- ***Kuntoutus***
- ***Terveydentila tutkimukset***

- ***Ihmissuhteiden korjaaminen***
- ***Asunnon löytäminen (asunnottomuus)***

Sosiaalityön keinoja, joita näiden tavoitteiden saavuttamiseksi oli käytetty mm:

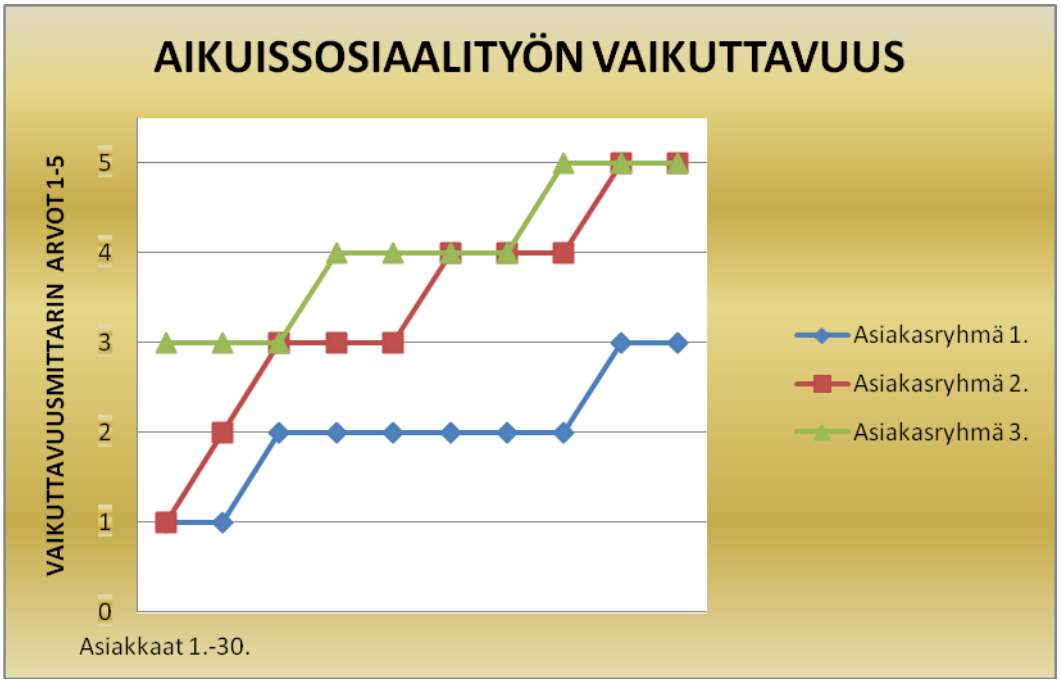
- ***Suunnitelmallinen sosiaalityö; asiakassuunnitelmat***
- ***Sosiaaliohjaus; neuvonta, ohjaus, kuunteleminen***
- ***Palveluohjaus; ohjaaminen oikeanlaisen palvelun piiriin (psykiatria, päihdehoito, työllistymistä edistävät palvelut jne.)***
- ***Jalkautuminen asiakkaan kanssa kentälle muiden palvelujen piiriin (rinnalla kulkeminen)***
- ***Moniammatillinen yhteistyö mm. kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät sekä yhteistyö muiden toimijoiden kanssa (TE-toimisto, päihdehoito, koulut, työllistämistoiminta jne.)***
- ***Etsivä nuorisotyöntekijä***

Tutkimustulosten mukaan vain ryhmän 3. asiakkaiden kohdalla työntekijä oli jalkautunut kentälle asiakkaan kanssa ja ”rinnalla kulkeminen” osoittautui tehokkaaksi tavaksi saada asioita etenemään. Käytännössä asiakkaiden suuren määrän ja ajan puutteen vuoksi aikuissosiaalityö on pääosin toimistossa tehtävää työtä. Selvästi kuitenkin on havaittavissa, että ajan panostaminen asiakkaaseen lisää työn tuloksellisuutta, joten siihen pitäisi voida käyttää työaikaa jatkossa enemmän. Koska asiakasryhmän 2. kanssa ei työntekijän jalkautumista kentälle ollut tapahtunut, niin herää kysymys, että onko kirjallinen tavoite työlle myös työntekijää motivoiva tekijä ja panostaminen asiakkaaseenkin on näin ollen laadukkaampaa. Erityisesti nuorten asiakkaiden kohdalla moni oli saanut tukea ja apua etsivältä nuorisotyöntekijältä.

Eri asiakasryhmien selvin erottava tekijä oli asiakkaiden ikä, koska ne asiakkaat, joille oli tehty kirjallinen asiakassuunnitelma, ja jotka olivat parhaiten edenneet tavoitteessaan, olivat ryhmien nuorinta asiakaskuntaa. Ei voida kuitenkaan päätellä niin, että vain nuori asiakaskunta voi edetä tavoitteessaan, koska kukaan ihminen ei synny pitkäaikaiseksi toimeentulotukiasiakkaaksi. Ongelmilla näyttää tosin olevan tapana kasautua vuosien myötä ja herääkin kysymys, että olisivatko nämä keskiikäiset pitkäaikaisesti toimeentulotuen varassa elävät henkilöt vielä asiakkaina, jos

heille olisi tehty vuosia aiemmin kattava kirjallinen asiakassuunnitelma ja he olisivat saaneet tarvittavan sosiaalisen tuen ja avun varhaisemmassa vaiheessa. Tämä puoltaa uuden sosiaalihuoltolain mukaista ohjeistusta siitä, että jokaiselle asiakkaalle tulee laatia kirjallinen palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelma ellei se ole ilmeisen tarpeeton. Varhaisella puuttumisella ja suunnitelmallisella sosiaalityöllä saadaan todennäköisemmin parempia tuloksia aikaan ja asiakkaita pystytään auttamaan ennen kuin ongelmat moninaistuvat. Aineistoa lukiessa tuli esille tyypillinen piirre aikuissosiaalityön asiakkaille eli se, että tilanteen muuttuvat jatkuvasti. Hetkellisesti asiakkaan tilanne saattaa kohentua oleellisestikin, mutta jo toisessa hetkessä saatetaan olla palattu takaisin lähtöruutuun. Tämä tekee tavoitteellisesta työstä erittäin haastavaa ja työntekijänkin näkökulmasta uuvuttavaa. Asiakkaiden ongelmat saattavat vaan olla niin pitkittyneitä ja moninaisia, ettei nopeata reittiä kohti parempaa hyvinvointia välttämättä ole.

Sosiaalityön vaikuttavuudesta eri asiakasryhmien kesken on tehty graafinen esitys kuvioon 11, joka on hieman muunneltu versio Ilmari Rostilan esimerkistä seurantaasetelman soveltamisesta (Rostila 2001, 93). Siinä y-akseli edustaa vaikuttavuuden mittarin (katso kuvio 7 s. 61) arvoja 1-5 ja x-akseli puolestaan asiakkaita 1.-30.



Kuvio 11. Yhteenveto aikuissosiaalityön vaikuttavuudesta.

Kuvion 11. graafisen esityksen perusteella aikuissosiaalityön vaikuttavuudesta voidaan todeta, että asiakassuunnitelmien tekemiselle on merkitystä sosiaalityön vaikuttavuuteen. Niiden asiakkaiden, joille oli tehty kirjallinen asiakassuunnitelma, elämäntilanne oli kohentunut muihin asiakasryhmiin verrattuna parhaiten. Tutkimustulosten ja kuvion 11. koosteen mukaan vaikuttaa vahvasti siltä, että ***toimeentulotukeen keskittyvä sosiaalityö ja erityisesti kirjallisesti toimeentulotuen hakeminen näyttäisi passivoivan asiakasta ja aiheuttavan pitkäaikaisen toimeentulotuen tarpeen.*** Tavasta hakea toimeentulotukea tulee ”normaalia”. Myöskään kirjallisesti toimeentulotukea hakevien asiakkaiden elämäntilanne ei ollut kohentunut muillakaan osa-alueilla vaan pysynyt pääosin entisellään. Koska asiakasryhmä 1. eroaa tässä asiassa eniten muista ryhmistä, voidaan päätellä, että ***sosiaalityöllä on merkitystä ja vaikuttavuutta asiakkaiden elämäntilanteen kohentumisessa***. Aivan yhtä suurta eroa ei ollut nähtävissä asiakasryhmien 2. ja 3. välillä. Vaikuttavuuden arvo ryhmässä 2. oli 3,4 ja ryhmässä 3. 4,1. Molemmissa ryhmissä sekä suullisesti että kirjallisesti sosiaalityölle asetetut tavoitteet toteutuivat useimmiten joko osittain tai kokonaan.

Parhaimmat tulokset saatiin palveluohjauksella, jalkautumalla asiakkaan kanssa kentälle sekä moniammatillisen tiimin sekä etsivän nuorisotyöntekijän kanssa yhteistyötä tehden. Selvin ero näissä kahdessa asiakasryhmissä oli kuitenkin se, että niille asiakkaille, joille oli laadittu kirjallinen asiakassuunnitelma, ei yhdenkään asiakkaan tilanne huonontunut tai pysynyt aivan täysin ennallaan vaan edistystä oli tapahtunut jokaisella. Lisäksi sosiaalitoimen asiakkuus voitiin päättää useammin onnistuneen sosiaalityön tuloksena. Tämän perusteella voidaan päätellä, että ***asiakassuunnitelma on tärkeä aikuissosiaalityön työväline ja niiden laatiminen lisää tutkimustulosten mukaan sosiaalityön vaikuttavuutta.***

Kun lopuksi vielä tarkastellaan jokaista tutkimuksen asiakasta erikseen ja heidän tilanteensa muuttumista vuoden ajalta, voidaan todeta, että 60 %:lla asiakkaista sosiaalityöllä on ollut vaikutusta ja he ovat hyötyneet aikuissosiaalityön työntekijöiltä saamistaan palveluista muullakin tavoilla kuin toimeentulotuen muodossa. Sosiaalityö on katsottu merkitykselliseksi laskelmalla asiakasmäärät yhteen niistä ryhmän 2. ja 3. asiakkaista (ajanvarauksella asioivat), jotka ovat saaneet vaikuttavuuden mittarista arvon 3-5. Ryhmän 1. asiakkaat (kirjallisesti asioivat) ovat huomioitu laskelmassa asiakkaiden kokonaismäärään, mutta vaikka siitä ryhmästä kahden asiakkaan

elämäntilanne on parantunut jonkin verran (mittarin arvo 3), sen ei katsota johtuvan sosiaalityöstä vaan asiakkaan omasta toiminnasta, joten kaikki ryhmän 1. asiakkaat on huomioitu niiden 40 %:n joukkoon, jossa asiakkaat ovat hyötyneet sosiaalitoimistosta vain saamalla toimeentulotukea. Jakauma on havainnollistettu kuviossa 12.

Kuvio 12. Aikuissosiaalityön merkitys.

Tässä sosiaalityö nähdään kokonaisuutena, jossa sosiaali- ja palveluohjauksen keinoin ja moniammatillista yhteistyötä hyödyntäen asiakkaan elämäntilannetta ja hyvinvointia on saatu kohennettua asiakkaan tavoitteita kohden. Sosiaalityön vaikuttavuus tutkimuksen aikuissosiaalityön asiakkaille näkyy mm. seuraavissa asioissa:

- ***asiakasta on tuettu ja autettu päihteettömyydessä***
- ***asiakasta on autettu velkojen hoidossa***
- ***asiakasta on autettu asunnon hankkimisessa***
- ***asiakasta on tuettu opintojen suorittamisessa***
- ***asiakkaan kanssa on etsitty sopivia koulutusvaihtoehtoja***
- ***asiakasta on autettu työn haussa ja työllistymisessä***
- ***asiakasta on ohjattu oikeanlaisten terveyspalvelujen piiriin***
- ***asiakasta on autettu sopivan kuntoutuksen saamisessa***
- ***asiakasta on autettu oppisopimuspaikan löytämisessä***
- ***asiakasta on autettu korjaamaan rikkoutuneita ihmissuhteita***
- ***asiakasta on autettu työkokeilupaikan löytämisessä***
- ***asiakkaalle on järjestetty kuntouttavaa työtoimintaa ensimmäisenä askeleena eteenpäin***

Vaikka tutkimuksen 30 asiakkaan joukosta 80 %:lla sosiaalitoimen asiakkuus yhä jatkui vuoden kestäneen seurannan jälkeen, voidaan tutkimustuloksista todeta, että asiakkuuksien päättämisen lukumäärä ei ole riittävä dokumentaatio kertomaan aikuissosiaalityön vaikuttavuudesta. Tutkimustuloksista on huomioitavaa, että monen asiakkaan elämänlaatua pystytään parantamaan sosiaalityön keinoin, vaikka itse asiakkuus ei päättyisikään.

5.4.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimustuloksia ja johtopäätöksiä luettaessa on huomioitava, että tutkimuksen kohderyhmä koostuu 30 asiakkaan satunnaisesta otoksesta ja siitä syystä tulokset eivät välttämättä ole suoraan verrannollisia koskemaan koko Harjavallan aikuissosiaalityön asiakaskunnan tuloksia. Eniten juuri pohdin tutkimusta aloittaessani, minkä suuruinen aineisto on riittävä, jotta tulokset ovat luotettavia. Jo 30 asiakkaan otoksen tietojen kerääminen oli melko työlästä, koska oli perehdyttävä 919 sivuun kirjattuja dokumentteja. Tehtävää helpotti se, että kaikille tutkimuksen asiakkaille oli laadittu kirjallinen asiakaskertomus, mutta osalla tiedot olivat tosin vanhoja eikä niitä ollut päivitetty. Vahvistusta aineiston riittävyyteen sain saturaation avulla. Saturaatiolla tarkoitan tilanteita, jossa aineisto alkaa toistaa itseään eikä tietolähteet enää tuota tutkimusongelman kannalta enää mitään uutta tietoa. Jo asiakasryhmien jaottelu kymmenen asiakkaan ryhmiin osoitti riittävyytensä aineiston kylläänytymiseen ja pelkistetyt tulokset alkoivat toistaa itseään. Uskon siis, että 30 asiakkaan otos oli riittävä luotettavuuden kannalta tuomaan esiin teoreettisen peruskuvion, joka tutkimuskohteesta on mahdollista saada. (Tuomi ym. 2009, 87.) Tutkimuksen luotettavuutta puoltaa selvä samankaltaisuus opinnäytetyön alussa esiteltyyn teoreettiseen viitekehykseen.

Tutkimustulokset antoivat vastauksen juuri siihen kysymykseen, mihin haettiin vastausta. Luotettavuutta puoltaa se, että kehitetyillä metodeilla ja vaikuttavuuden mittarin avulla toisen tutkijan on teoriassa mahdollista toistaa tutkimus saaden todennäköisesti samanlaiset tulokset samalla aineistolla.

Valmiiden dokumenttien käyttö aineistona omalta osaltaan lisää, mutta voi myös heikentää tutkimustulosten luotettavuutta. Aikaisemmin jo perustelin miksi valitsin valmiiden dokumenttien ja kirjauksien käytön (kyselyn tai haastattelun jne. sijaan). Asiakkaan oma ääni ei tullut kuuluviin, koska käytettiin valmiita dokumentteja, mutta toisaalta kuten edellä kerrottu, välttämättä kyselyt asiakkailta itseltään ei tuo realista tietoa vaan osoittaa käyttäjien tyytyväisyyden palvelujen laatuun. Kuitenkaan välttämättä kyselyn tai haastattelun avulla saatu tyytyväisyys arvo ei korreloi mitenkään työn vaikuttavuuden kanssa. Valmiit dokumentit toivat mukaan myös aiemmin päättyneet asiakkuudet, joiden elämäntilanteeseen sosiaalityöllä on voinut olla vaikuttavuutta niin paljon, että asiakkuus on voitu päättää. Tämä lisäsi omalta osaltaan tutkimuksen luotettavuutta. Dokumenttien käyttö myös mahdollisti sen, että tutkittava ajanjakso oli yksi vuosi, joka on mielestäni riittävän pitkä aika arvioida tapahtuuko asiakkaan elämäntilanteessa muutoksia. Koska ajankohta valittiin takautuvasti, ei tuloksiin pystynyt työntekijät vaikuttamaan, koska aineiston kerääminen lähti ajankohdasta (tammikuu 2014), jolloin ei ollut tietoa edes tulevista opinnoista saatikka tutkimuksesta.

6 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET

6.1 Ryhmähaastattelun kooste

Ryhmähaastattelun teemoina olivat *asiakassuunnitelman merkitys, kohderyhmä, seuranta ja muut ehdotukset sekä* tärkein teema ja tavoite, *asiakassuunnitelmarungon tekeminen*. Ensimmäiseen teemaan eli **asiakassuunnitelman merkitykseen** esitettiin haastattelussa useita asioita. Kommentteina haastateltavilta (nimetty kirjaimin A-E) nousi esiin mm. seuraavaa:

> *”Asiakassuunnitelma velvoittaa ja ohjaa sekä työntekijää että asiakasta tavoitteiden mukaisesti.”*(Haastateltava A)

> *”Tavoitteita on helppo seurata ja onnistumiset konkretisoituvat niin asiakkaalle kuin työntekijälle.”*(Haastateltava C)

> *”Asiakkaalle tulee sellainen olo, että hänestä välitetään.”*
> (Haastateltava D)
>
> *”Palvelutarpeen arvioiden ja asiakassuunnitelmien laatiminen nostaa aikuissosiaalityön profiilia.”*(Haastateltava B)
>
> *”Asiakassuunnitelma mahdollistaa logiikan asiakastyöhön, koska tiedot ovat kootusti yhdessä paikassa, eikä niitä tarvitse hakea asiakaskertomuksista ja päätöksistä.”*(Haastateltava C)

Haastattelussa tuli ilmi, että sosiaalitoimiston työntekijät kokevat asiakassuunnitelman hyödyttävän omalla tavallaan jokaista eri tehtäväalueella toimivaa työntekijää kuin asiakastakin. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että asiakassuunnitelma velvoittaa työntekijää panostamaan asiakkaan hyvinvointiin tehokkaammin ja taas asiakkaalle konkretisoituu, että häneltäkin odotetaan ja velvoitetaan jotakin. Suullinen suunnitelma ei ole yhtä sitova kuin kirjallinen suunnitelma, johon voidaan aina uudelleen palata eikä ole vaaraa, että työntekijä unohtaa sovitut tavoitteet. Haastateltavien mielestä asiakkaan on helpompi hahmottaa elämäntilanteensa ja tavoitteensa kirjallisen suunnitelman avulla. Haastattelussa tuli myös esille, että vaikka asiakassuunnitelman asiakkaan kanssa laatii sosiaaliohjaaja/työntekijä, niin myös etuuskäsittelijät voivat hyödyntää asiakassuunnitelmaa työvälineenä. Sen avulla etuuskäsittelijä saa tietoonsa, koska asiakas voi hyvin asioida kirjallisesti ja koska hänen taas tulisi ohjata asiakasta varaamaan aikaa.

Haastattelussa esille nostettiin lisäksi asiakaskunta, joiden asia hoidetaan usein nopeasti ilman asiakassuunnitelmien kirjaamista, jolloin heidän huolensa sekä tavoitteensa jää aina sen akuutin tilanteen (esim. maksusitoumuksen tekemisen) alle. Jos heille olisi laadittu asiakassuunnitelma, voisi se selkeyttää heidän asiointejaan ja kokonaistilanteen kartoittaminen voisi tuoda heille avun todelliseen ongelmaan toistuvan akuutin hädän sijaan. Tiimin työntekijät olivat sitä mieltä, että asiakassuunnitelmat lisäävät työn vaikuttavuutta ja tekevät työn tuloksellisuuden näkyviin myös työntekijöille.

Ryhmähaastattelun toisena teemana oli **asiakassuunnitelman kohderyhmä**. Yhtä yhtenäistä ajatusta siitä, kenelle asiakassuunnitelma pitäisi laatia, ei varsinaisesti noussut esille. Haastattelussa tuli esille mm. seuraavia kommentteja:

> *”Työntekijän harkinnassa on pohtia, kuka hyötyy asiakassuunnitelmasta.”*(Haastateltava E)
>
> *”Nuorille on erityisen tärkeää tehdä asiakassuunnitelma.”*(Haastateltava D)
>
> *”Tärkeää on, että asiakas ei syrjäydy tai putoa pois palvelujen piiristä, eikä asiakasta tule luukuttaa, joten asiakassuunnitelma teolla on tällä ajatuksella tärkeä merkitys jokaiselle.”*(Haastateltava A)

Haastateltavien kommenteista yhteenvetona voidaan tiivistää, että jokaisen asiakkaan kohdalla työntekijän tulee tehdä kokonaisarvio asiakassuunnitelman merkityksestä asiakkaalle ja työskentelylle. Jos asiakkuus arvioidaan heti alussa kovin lyhytaikaisesti tai kyseessä on satunnainen toimeentulotuen hakeminen esimerkiksi eläkeläiseltä, ei suunnitelman tekeminen ole tarpeellista.

Haastattelun kolmantena teemana oli **asiakassuunnitelman seuranta**. Haastateltavat kokivat asiakassuunnitelman tarkistuksen yksilö- sekä tilannekohtaiseksi ja tarkistus aikaväli voi olla yhdestä kuukaudesta vuoteen. Kaikki olivat kuitenkin yhtä mieltä siitä, että asiakassuunnitelma tulisi tarkistaa jokaisen kohdalla vähintään vuosittain. Esille nostettiin uusi toimintatapa, joka helpottaa kaikkien työntekijöiden asiakassuunnitelmien seurantaa. Jatkossa asiakassuunnitelman laatinut työntekijä laittaa Efficaan asiakkaan päätösten kohdalle ”päiväkirjamerkinnän”, johon kirjoittaa, koska on seuraava asiakassuunnitelman tarkistushetki. Kaikkien tiedossa on näin ollen se, milloin asiakas voi hakea toimeentulotuen kirjallisesti ja koska hänen tulisi tulla ajanvaraukselle. Päiväkirjamerkintä seurannasta tietyn kuukauden kohdalla tarkoittaa sitä, että vaikka asiakas toimittaisi kirjallisen hakemuksen, hänet kutsutaan ajanvaraukselle. Päiväkirjamerkintä muistuttaa myös suunnitelman laatinutta työntekijää tekemään siihen asiakkaan kanssa tarkistuksen, koska ongelmana on aiemmin ollut, ettei tehtyihin asiakassuunnitelmiin muisteta enää palata, jolloin siitä tulee hyödytön. Päiväkirjamerkinnällä kaikille näkyvä asiakassuunnitelman tarkistushetki takaa myös suunnitelman seurannan toisen työntekijän toimesta niiden asiakkaiden kohdalla, joiden suunnitelman laatinut työntekijä ei esimerkiksi sijaisuuden vuoksi ole enää

töissä. Päiväkirjamerkinnät koskien seurantaa nähtiin myös neuvonnan työntekijää hyödyttäväksi, joka ohjeistaa asiakkaita ja laittaa hakemukset vireille.

Haastattelun neljäntenä teemana oli **muut ehdotukset koskien asiakassuunnitelmia**. Tässä vaiheessa haastattelua nousi esille pohdintoja tulevan sosiaalihuoltolain uudistuksien vaikutuksista ja mikä tulee jatkossa olemaan sosiaaliohjaajan ja sosiaalityöntekijän rooli asiakassuunnitelmien laatimisen suhteen. Palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelma sekä tulevat lakiuudistukset koettiin kuitenkin hyvänä asiana. Kommenttina esitettiin mm:

> *”Tulevat lakimuutokset ovat hyvä asia ja se tuo ryhtiä aikuissosiaalityöhön. Jatkossa sosiaalikeskus nähtäisiin muuna kuin rahanjakolaitoksena.”*(Haastateltava B)

Haastattelussa esille nousi asiakkaan huomioimisen tärkeys asiakassuunnitelmia laatiessa. Tärkeäksi koettiin myös asiakassuunnitelmien laatiminen jatkossa Vinnaren kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille ja erilaisia positiivisen yhteistyön mahdollisuuksia koskien asiakassuunnitelmia ja sosiaalitoimen sekä Vinnaren työntekijöiden välillä nähtiin.

6.2 Kehitetty asiakassuunnitelma työvälineenä

Ryhmähaastattelun tärkein tavoite oli uuden ***asiakassuunnitelmarungon tekeminen***. Haastattelun aikana teimme yhteistyössä aikuissosiaalityön tiimin kanssa fläppitaululle palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelman pohjan, joka löytyy liitteenä 4. Alkuperäinen tarkoitus oli tehdä pelkästään asiakassuunnitelmarunko, mutta tarve muuttui sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä, joka velvoittaa 1.4.2015 jokaiselle asiakkaalle tehtävän kirjallisen palvelutarpeen arvion, joka toimii asiakassuunnitelman pohjana. Suurin muutos siis verrattuna vanhaan asiakassuunnitelmaan oli se, että uudessa suunnitelmassa yhdistyy nyt sekä uuden sosiaalihuoltolain vaatima kirjallinen palvelutarpeen arvio sekä asiakassuunnitelma, jonka pohjana palvelutarpeen arvio toimii. Haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelma luodaan Effica-järjestelmään yhdeksi kokonaisuudeksi. Tällä vältetään päällekkäinen työ ja kaikki tarvittava tieto asiakkaasta löytyy samalta lomake-

pohjalta. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että erityisen hyvä asia on se, että palvelutarpeen arvion kautta jokaiselle asiakkaalle tulee arvioitua tarve asiakassuunnitelmalla ja jos sitä ei päätetä tehdä, tulee se jotenkin perustella palvelutarpeen arvio-osuudessa.

Uusi yhdistetty palvelutarpeen arvio/ asiakassuunnitelma (liite 4.) eroaa myös muilta osin vanhasta asiakassuunnitelmasta (liite 2.). Uudessa suunnitelmassa huomioidaan paremmin asiakaslähtöisyys ja siihen kirjataan myös asiakkaan oma arvio palveluntarpeesta ja erikseen työntekijän arvio asiakkaan palveluntarpeesta. Koska uuteen suunnitelmaan kirjataan jatkossa kaikki palvelut, joita asiakkaalle on tarjottu, on tieto kirjoitettuna ylös, vaikka asiakas ei suostuisi vastaanottamaan palvelua. Aikaisemmasta suunnitelmasta puuttui lisäksi arvioitu asiakkuuden kesto. Haastateltavat kokivat sen tärkeäksi, jotta asiakkaallekin hahmottuu, ettei tarkoituksena ole olla sosiaalitoimen asiakkaana lopun elämää. Näin tulee myös myöhemmin arvioitua onko palvelu enää asiakkaan tarpeita vastaava. Uudessa suunnitelmassa asiakkaalle nimetään omatyöntekijä lain vaatimusten mukaisesti. Haastateltavat pitivät tätä tärkeänä asiana sen vuoksi, että jatkossa on yksi ihminen joka vastaa asiakkaan kokonaistilanteesta ja samalla tämä poistaa myös sen mahdollisuuden, että asiakas valitsee itse työntekijän.

Haastattelussa tuli ilmi, että vanhasta suunnitelmasta puuttui kokonaan maininta asiakkaan voimavaroista ja vahvuuksia. Tämä koettiin tärkeäksi asiaksi lisätä suunnitelmaan, joka voimaannuttaa asiakasta tajuamaan, että myös hänellä on elämässään hyviäkin asioita, jotka kantavat häntä eteenpäin. Suurin puutos vanhassa asiakassuunnitelmassa oli se, että siinä ei eritelty lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteita. Jos tavoitteeksi laitettiin vain jokin lähitulevaisuuden tavoite, oli asiakassuunnitelma heti uusittava tai se ei enää ollut ajan tasalla. Puolestaan jos laitettiin vain kaukaisen tulevaisuuden tavoite, saattoi se tuntua asiakkaasta lohduttomalta, koska pääsy siihen tavoitteeseen voisi kestää vuosia ja onnistumisen kokemuksia ei saataisi aikoihin. Uuteen suunnitelmaan on laitettu kohdat lyhyen aikavälin tavoitteet ja pitkän aikavälin tavoitteet.

Vanhassa asiakassuunnitelmassa oli sekavasti esitetyin otsikoin muut asiakkaan kanssa toimivat palvelun tarjoajat. Uudessa suunnitelmassa käsitteiden epämääräisyys haluttiin haastateltavien toiveen mukaisesti poistaa ja asia on esitetty lomak-

keessa lyhyesti ”yhteistyötahot ja vastuunjako”. Haastateltavat painottivat myös jatkossa yhteistyön tärkeyttä eri toimijoiden kanssa suunnitelmaa tehdessä.

Ryhmähaastattelun perusteella yhteenvetona ja ohjeena palvelutarpeen arvion/ asiakassuunnitelman käytössä aikuissosiaalityössä voidaan esittää seuraavat asiat (löytyvät myös liitteestä 5.):

- *Palvelutarpeen arvio/ asiakassuunnitelma on yhdistetty lomake Efficatietojärjestelmässä. Sen löydät Efficasta asiakkaan toimeentulotukikansiosta otsikolla ”Palvelutarpeen arvio”.*

- *Palvelutarpeen arvio tehdään kirjallisesti jokaiselle aikuissosiaalityön asiakkaalle asiakkuuden alussa.*

- *Palvelutarpeen arvioon nimetään asiakkaalle omatyöntekijä ellei asiakas itse pidä sitä tarpeettomana. Omatyöntekijä laatii asiakkaan kanssa mahdollisen asiakassuunnitelman.*

- *Palvelutarpeen arvioon kirjataan arvio asiakassuunnitelman tarpeesta. Mikäli asiakassuunnitelman laatiminen on ilmeisen tarpeetonta, poistetaan lomakkeesta asiakassuunnitelman otsikot.*

- *Palvelutarpeen arviota täydennetään asiakassuunnitelmalla, mikäli sen katsotaan edesauttavan asiakkaan kokonaistilannetta. Erityisesti nuorille, pitkäaikaisille asiakkaille sen laatiminen on tärkeää.*

- *Asiakassuunnitelmaan kirjataan, kuinka usein suunnitelmaa tarkistetaan ja asiakasta tavataan. Suunnitelma tarkistetaan kuitenkin vähintään kerran vuodessa.*

- *Suunnitelman kirjannut omatyöntekijä merkitsee Effican päätösten kohdalle päiväkirjamerkinnän, johon kirjoittaa seuraavan seurannan ajankohdan. Siihen asti asiakas voi hakea toimeentulotuen kirjallisesti. Suunnitelman tarkistus kuukautena asiakkaan hakemusta ei käsitellä kirjallisesti vaan ohjataan ajanvaraukseen.*

- *Suunnitelmasta tulee aina antaa asiakkaalle oma kopio.*

- *Sitovan suunnitelman tulisi asiakkaan ja työntekijän molempien allekirjoittaa.*

6.2.1 Ryhmähaastattelun arvio

Ryhmähaastatteluun osallistui kaikki kutsutut eli itseni lisäksi viisi aikuissosiaalityön työntekijää sekä opiskelija. Haastattelutilanteessa kaikki osallistuivat kysymysten vastaamiseen, osa aiheista herätti rakentavaa keskustelua, puhe ei pääsääntöisesti rönsyillyt aiheesta ja sovittu aikataulu piti täysin paikkansa.

Kuten aikaisemmin mainittiin, ryhmähaastattelun kirjaamiseen osallistui harjoittelujaksolla oleva sosiaalialan opiskelija. Hänelle annettiin tehtäväksi havainnoida ja arvioida kriittisesti, miten ryhmähaastattelutilanne sujui. Seuraavaksi on esitettynä opiskelijan 16.2.2015 palauttama kirjallinen arvio haastattelusta:

> *”Ryhmähaastattelutilanne oli hyvin organisoitu. Lakimuutosten sekä oman opinnäytetyön esittely olivat hyvä pohjustus, kiinnostuksen herättäminen sekä toit esille, että aihe koskettaa jokaista ja siitä on hyötyä työntekijöille. Materiaalin jako, omien ideoiden sekä ehdotusten esittäminen toivat esille, että olet perehtynyt asiaa perin pohjin ja ryhmäläiset luottavat ammattitaitoosi. Huomioit hyvin jokaisen osallistujan ja annat tilaa vapaalle keskustelulle. Keskusteleva ja avoin ilmapiiri. Asia eteni, ryhmä sai aikaiseksi yhteistyössä ja yhteisymmärryksessä toteutetun palvelutarpeen arviointi- sekä asiakassuunnitelmalomakepohjan. Kokonaisuudessaan haastattelutilanne oli iloinen ja olosuhteineen toimiva kokonaisuus, sillä saavutettiin se, mitä oli tarkoitus ja jokainen osallistuja vaikutti tyytyväiseltä.”*

Tieteellisen tiedon keskeinen tunnusmerkki on sen luotettavuus. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa käytetään usein vakuuttavuuden käsitettä. Kehittämistoiminnassa luotettavuus tarkoittaa ennen kaikkea sen käyttökelpoisuutta. Ei ole riittävää, että kehittämistoiminnan yhteydessä syntyvä tieto on todenmukaista, vaan sen tulee olla myös hyödyllistä. Kehittämistoiminnan luotettavuuteen vaikuttaa myös toimijoiden sitoutuminen. (Toikko ym. 2009, 123–124.) Opinnäytetyön kehittämistyön luotettavuutta puoltaa se, että kaikki aikuissosiaalityön jäsenet osallistuivat ryhmähaastatteluun kiireestään huolimatta ja olivat erittäin motivoituneen ja innostuneen oloisia ryhmähaastattelutilanteessa. Jokainen tiimin jäsen osallistui aktiivisesti

kehittämiseen, joka lisää kehittämistoiminnan eli uuden asiakassuunnitelmamallin luotettavuutta. Lomake otettiin heti haastattelun jälkeisestä päivästä alkaen kokeilumielessä käyttöön, jotta selviäisi sen käyttökelpoisuus. Korjausehdotuksia ei ilmennyt, joten lomakepohja siirrettiin Effica-tietojärjestelmään kaikkien käytettäväksi. Uusien asiakassuunnitelmien lopullinen käyttökelpoisuus sen uudistuneessa muodossa selviää vasta pidemmän jakson käytön jälkeen, jonka jälkeen voisi uudelleen arvioida työntekijöiden näkemyksiä sen toimivuudesta sekä sen käytön vaikutuksesta aikuissosiaalityön vaikuttavuuteen.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkimusaiheen valinta lähti omasta mielenkiinnosta aikuissosiaalityötä ja sen kehittämistä kohtaan. Mikäli emme ole tietoisia työmme tuloksista ja vaikuttavuudesta, emme voi tarjota asiakkaille laadukkaita ja tarpeita vastaavia palveluita. Vaikka sosiaalihuoltolain uudistukset 1.4.2015 eivät olleet tiedossani, kun valitsin aiheen opinnäytetyölle ja tein tutkimussuunnitelman, niin siitä huolimatta opinnäytetyöni tukee nimenomaan lain muutoksia.

Opinnäytetyön alussa esitelty aikuissosiaalityön teoreettinen viitekehys toimi tärkeänä pohjana opinnäytetyön tekemisessä. Esitellyt aikaisemmat tutkimustulokset puolsivat opinnäytetyön tutkimusosuuden luotettavuutta. Kuitenkin omassa tutkimuksessani oleva tutkimusongelma erosi aiemmin tehdyistä tutkimuksista ja toi työhön oman ja uudenlaisen näkökulman. Tavoitteena oli nostaa esille asiakassuunnitelmien merkitys ja kehittää niiden käytöstä toimiva kokonaisuus, joka palvelisi niin asiakasta kuin jokaista aikuissosiaalityön tiimin työntekijääkin. Opinnäytetyön tarkoituksena ei ollut kuitenkaan laatia kattavaa selvitystä aikuissosiaalityön vaikuttavuudesta tai tehdä koostetta toimivista interventioista vaan avata portit omassa työyksikössämme sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin kehittämiselle ja rakentaa aikaisempaa tavoitteellisemmin tietoon perustuvia käytäntöjä.

Tutkimusaiheen valinta sisälsi myös eettisen kysymyksen mm. koska kohdistui työhön, jota teen itse ja erityisesti opinnäytetyön tutkimusosuutta tehdessä oli eettinen pohdinta koko ajan vahvasti läsnä. Erityisesti huomioitavaa tiedonkeruussa oli se asia, että aineiston avulla pyrittiin selvittämään sosiaalityön vaikuttavuutta, eli tarkoituksena oli tutkimusaineiston avulla selvittää työntekijöiden onnistumista työssään eikä analysoida yksittäisen asiakkaan henkilökohtaista tilannetta. Asiakkaat ovat valittu tammikuun 2014 toimeentulotuen asiakaslistasta satunnaisesti eivätkä he esiinny missään vaiheessa tiedonkeruuta omalla nimellään vaan numeroin 1.-30. Lisäksi asiakkaiden tiedot ovat tietoisesti eriytetty tunnistettavuuden hävittämiseksi. Dokumenteista koostettu 30 sivun aineisto hävitettiin sosiaalitoimen salaisten asiakirjojen hävittämisen tapaan heti, kun mitattavaan taulukkomuotoon saadut lopulliset koosteet olivat tehty. Opinnäytetyössä näkyvät taulukkomuotoon kirjatut asiakkaiden tiedot ovat niin pelkistettyjä ja tyypiteltyjä, että yksittäisen asiakkaan tunnistaminen aineistosta on mahdotonta jopa muille sosiaalitoimen työntekijöille. Kuitenkin toisen tutkijan on teoriassa mahdollista toistaa tutkimus opinnäytetyössä esitettyjen metodien avulla saaden todennäköisesti samalla aineistolla samansuuntaiset tutkimustulokset.

Opinnäytetyössä esitetyt asiakkaiden tiedot ovat eriytetty ja esitetty todella niukkasanaisesti. Yksityiskohtaisten tietojen kirjaaminen olisi lisännyt lukijoiden mielenkiintoa aineistoa kohtaan, mutta se ei ollut valitettavasti mahdollista salassapitosäädösten vuoksi eikä yksityiskohtaisten tietojen esille tuomattomuus vaikuta mitenkään lopullisiin tutkimustuloksiin. Tämä kaikki edellä mainittu on tarkoin harkittua ja asiakkaiden tietosuoja huomioitu tarkasti, joka takaa tältä osin tutkimuksen eettisyyden.

Kun aloin analysoida valmiita dokumentteja, ja kerätä aineistoa tutkimukseen, odotin jännityksellä, minkälaisia tuloksia työn vaikuttavuudesta eri asiakasryhmien välillä saataisiin. Minulla ei ollut ennen tutkimustulosten valmistumista minkäänlaista evidenssiä siitä, että tutkimuksen pohjaksi ja koko tutkimuksen punaiseksi langaksi kehittämäni oletusteoria ***”asiakassuunnitelmien laatimisella on vaikutusta aikuissosiaalityön vaikuttavuuteen sekä merkitystä interventioiden ja tulosten välisissä suhteissa***” pitäisi paikkansa. Oletusteoria perustui vain arjen työssäni tekemiini havaintoihin, ja kehittämistyö olisi ollut turhaa, mikäli tulokset eivät olisi vahvistaneet oletusteoriaani todeksi.

Tutkimustuloksissa oli nähtävissä positivismiin sisältyvän manipulatiivisen kausaliteetin käsitteen mukaisesti väljempi malli. Asiakassuunnitelmien laatiminen lisäsi todennäköisyyttä, että asiakkaan tilanne koheni ja asetetut tavoitteet saavutettiin. Aikuissosiaalityön suunnitelmallisuus ja asiakassuunnitelmien laatiminen tukee, muttei takaa työskentelyn vaikuttavuutta. Viime kädessä se on asiakas, joka päättää ottaako tarjotun tuen ja avun vastaan. Ikinä kuitenkaan ei voida olla täysin varmoja siitä, johtuiko asiakkaan tilanteen paraneminen sosiaalityön interventiosta vai olisiko positiivinen muutos ihmisen elämässä tapahtunut sosiaalityöstä huolimatta.

Se asioivatko aikuissosiaalityön asiakkaat sosiaalitoimistossa kirjallisesti tai ajanvarauksella, ei välttämättä ole vastannut aina heidän todellista palvelutarvettansa. Asiakkaat, joilla ei ole sosiaaliohjauksen/-työn tarvetta ovat voineet hakea toimeentulotuen ajanvarauksella esimerkiksi siitä syystä, että saavat toimeentulotuen nopeampaa tililleensä. Kun taas esimerkiksi syrjäytyneen, päihdeongelmaisen nuoren ei tulisi pelkästään hakea toimeentulotukea kirjallisella hakemuksella ja jäädä vaille muita sosiaalityön palveluita. Oletan, että tähän asiaan saadaan muutosta, kun jokaisella asiakkaalle tehdään jatkossa kirjallinen palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelma (ellei se ole ilmeisen tarpeetonta), jossa asiakkaan kanssa yhteistyössä sovitaan hänen tarpeitaan parhaiten palveleva asiointitapa. Aikuissosiaalityön tiimin suunnitelmana on, että jatkossa toimeentulotukipäätöksiä ei pääsääntöisesti enää tehdä ajanvarauksen yhteydessä.

Toimeentulotuki on tärkeä aikuissosiaalityön työväline ja keino kohdata asiakas, mutta toimeentulotuen myöntäminen pelkästään ei ole sosiaalityötä. Ilman sosiaalityötä toimeentulotuen myöntäminen voi pahimmassa tapauksessa olla asiakasta yhteiskunnasta syrjäyttävä tekijä. Perustoimeentulotuen siirto Kelan tehtäväksi on perusteltua, mikäli suunnitelma asiakkaiden ohjautumisesta Kelan työntekijän kautta sosiaalitoimistoon tulevaisuudessa on toimiva järjestely. Tutkimustuloksissa tuli esille, että ryhmän 3. asiakkaille oli myönnetty eniten täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea ja he muodostivat myös ryhmän, joiden elämäntilanne ja hyvinvointi koheni paremmin muihin ryhmien asiakkaisiin nähden. Varma yhteydestä emme

tietenkään voi olla, mutta oikeanlaiseen tarkoitukseen myönnetty harkinnanvarainen toimeentulotuki (kuten opiskeluun tai työllistymiseen liittyvä taloudellinen tuki) voi olla asiakasta tilanteen kohentumisen ja eteenpäin pyrkimisen edistävä tekijä mitä suurimmassa määrin. Tutkimustulokset osoittivat, että 60 % asiakkaista oli hyötynyt saamistaan sosiaalityön palveluista muullakin tavoin kuin saamalla vain toimeentulotukea. Vaikka monet näkevät aikuissosiaalityön vain toimeentulotuen myöntämisenä keskittyväksi työksi, mielestäni jo tämä luku havainnollistaa riittävästi sen, että aikuissosiaalityö on paljon muutakin kuin taloudellisen tuen myöntämistä.

Eri asiakasryhmien vertaileminen osoitti, että sosiaalityöllä on merkitystä ja vaikuttavuutta asiakkaiden elämäntilanteen kohentumisessa. Tiivistetysti voidaan sanoa, että tutkimustulokset osoittivat, että asiakkaiden keskeisimmät tavoitteet olivat työllistyminen, päihteettömyys sekä työkyvyttömyyseläke. Toimeentulotukeen keskittyvä sosiaalityö ja erityisesti kirjallisesti toimeentulotuen hakeminen näyttäisi passivoivan asiakasta ja aiheuttavan pitkäaikaisen toimeentulotuen tarpeen. Tutkimustulosten mukaan asiakassuunnitelma on tärkeä aikuissosiaalityön työväline ja niiden laatiminen lisää sosiaalityön vaikuttavuutta. Siihen sisältyen tai sen lisäksi parhaimmat tulokset saatiin palveluohjauksella, jalkautumalla asiakkaan kanssa kentälle sekä moniammatillisen tiimin ja etsivän nuorisotyöntekijän kanssa yhteistyötä tehden. Tutkimustuloksista oli havaittavissa myös ennaltaehkäisevän työn tärkeys.

Eniten tutkimustuloksissa itseäni yllätti toimeentulotuen pitkäaikaisasiakkaiden määrä ja päihdeongelmaisten suuri joukko. Ne saivat jälleen kerran ymmärtämään ehkäisevän työn merkityksen, joka ei ole kuluerä vaan sijoitus tulevaisuuteen. Asiakkaiden ongelmiin ja tilanteisiin pitäisi voida vaikuttaa ja auttaa ennen kuin ongelmat ovat kasautuneita ja sosiaalitoimen asiakkuudesta on tullut ”tapa elää”. Myös sukupolvittain siirtyvä huono-osaisuus ja toimeentulotukiasiakkuus olivat selvästi nähtävissä jo näinkin pientä aineistoa käsitellessä, mikä on mielestäni huolestuttavaa. Aikuissosiaalityön tiimin kanssa kehitetty palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelma on yksi tapa edistää varhaista puuttumista. Suunnitelmalomake otettiin käyttöön heti sen laatimisen jälkeen ja lomake on osoittautunut toimivaksi työvälineeksi. Palvelutarpeen arvio ja asiakassuunnitelma tekee työstä tavoitteellisempaa, parantaa asiakkaan saamaa palvelua, lisää työntekijän motivaatiota työskentelyyn ja nostaa omalta osaltaan aikuissosiaalityön profiilia. Kirjallisen palvelutarpeen arvion ja asiakassuunnitelman

avulla asiakaslähtöisyys sekä asiakkaan kuunteleminen nousevat entistä paremmin esille ja erityisesti erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat tavoittavat jatkossa oikeanlaiset ja tarvitsemansa palvelut.

LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

A-klinikkasäätiön www-sivut. Viitattu 18.3.2015. http://toimipaikka.a-klinikka.fi/lansi/avopalvelut/kokemaen-perhe-ja-paihdeklinikka.

Banks, S. 2006. Ethics and Values in Social Work. Basingstoke: Plagrave MacMillan.

Blomgren, S. & Kivipelto, M. 2012. Valtaistus. Valtakunnallinen aikuissosiaalityön kartoitus. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Eronen, A., Hakkarainen, T., Londén, P., Nykyri, P., Peltosalmi, J., & Särkelä, R. 2013. Sosiaalibarometri 2013. Ajankohtainen arvio hyvinvoinnista, palveluista sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Vaasa: FRAM. Viitattu 21.3.2015. http://issuu.com/soste/docs/sosiaalibarometri2013.

Eronen, A., Londén, P., Perälahti, A., Siltaniemi, A. & Särkelä, R. 2007. Sosiaalibarometri 2007. Ajankohtainen arvio kansalaisten hyvinvoinnista, palveluista ja palvelujärjestelmän muutoksista. Johtopäätökset. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Finlexin www-sivut. 2014. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Viitattu 1.10.2014. http://www.finlex.fi.

Harjavallan kaupunki. Raportti 2014: Etsivä nuorisotyö Harjavalta 13.8.2013–12.8.2014. Viitattu 1.12.2014.

Harjavallan kaupunki. Muistio nro 1/2015. Etsivä nuorisotyön ohjausryhmä. Viitattu 28.2.2015.

Harjavallan kaupungin www-sivut. 2015. Viitattu 15.2.2015. https://harjavalta-fi-d.aldone.fi/palvelut/perusturvapalvelut/sosiaalityo/aikuissosiaalityo/.

Harjavallan kotouttamisohjelma. 2012. Pöytäkirjan liite nro 25 Kaupunginvaltuuston pöytäkirjaan nro 6/10.12.2012/63§.

Haverinen, R., Kuronen, M. & Pösö, T. (toim.) 2014. Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vantaa: Vastapaino.

Hämäläinen, J. (toim.) 2007. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja. Vuosikirja 2007. Kuopio: Kopijyvä.

Jokinen, A. & Juhila, K. (toim.) 2008. Sosiaalityö aikuisten parissa. Jyväskylä: Vastapaino Oy.

Jouttimäki, P., Kangas, S. & Saurama, E. 2011. Uudistuva ja voimaannuttava aikuissosiaalityö. Visio vahvasta aikuissosiaalityöstö- hankeen loppuraportti. Työpapereita 2011:1. Viitattu 1.12.2014.
http://www.socca.fi/files/1676/Uudistuva_ja_voimaannuttava_aikuissosiaalityo_-_Visio_vahvasta_aikuissosiaalityosta_-hankkeen_loppuraportti.pdf.

Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) 2010. Sosiaalityön käsikirja. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikoda.

Kivipelto, M., Blomgren, S., Karjalainen, P. & Saikkonen, P. (toim.) 2013. Vaikuttavaa aikuissosiaalityötä -arviointimalleista mittareihin. Tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.

Konffan www-sivut. STM sosiaalihuoltolain aluekierros 2015. Materiaali STM aikuisten palvelut. Viitattu 23.1.2015.
http://www.konffa.fi/assets/site/files/SHL_aikuisten_palvelut_POR.pdf.

Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän www-sivut. Viitattu 17.3.2015.
http://www.ksthky.fi/erityispalvelut/kuntoutussuunnittelija/kuntoutuksenasiakasyhteistyoryhma.

Kuntaliiton julkaisusarja 2/2014. Uutta kunnissa. Etuuskäsittely ja aikuissosiaalityötä. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.) 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Tallinna: Tallinna Raamatutrükikoda.

Mäntysaari, M., Pohjola, A. & Pösö, T. (toim.) 2009. Sosiaalityö ja teoria. Jyväskylä: PS-kustannus.

Nummela, T. 2011. Asiakkaan asema ja oikeuksien toteutuminen aikuissosiaalityössä. Kuopio: Kopijyvä.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pohjola, A., Kemppainen, T. & Väyrynen, S. 2012. Sosiaalityön vaikuttavuus. Tampere: Juvenes Print.

Raunio, K. 2009. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Hakapaino.

Rostila, I. 2001 Tavoitelähtöinen sosiaalityö: Voimavarakeskeisen ongelmaratkaisun perusteet. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Rostila, I. & Mäntysaari, M. 1997. Tapauskohtainen evaluointi sosiaalityön välineenä. Helsinki: Stakes. Raportteja 212. Viitattu 14.10.2014. http://julkari.fi/bitstream/handle/10024/76623/ssd.pdf?sequence=1.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3. Hyvinvointi 2015-ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Tampere: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:4. Toimeentulotuki. Opas toimeentulotukilain soveltajille. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Toimeentulotuki. 2015. Viitattu 22.1.2015. http://www.stm.fi/tiedotteet/-/view/1901440#fi.

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Sosiaalihuoltolaki. 2015. Viitattu 7.2.2015. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=13033009&name=DLFE-33374.pdf.

Särkelä, A. 2011. 2. painos. Välittäminen ammattina. Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön. Jyväskylä: Bookwell Oy.

THL:n www-sivut. 2014. Viitattu 1.10.2014. http://www.thl.fi.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi Anneli. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Työinto-hankkeen www-sivut. Viitattu 15.2.2015. http://www.tyollistavatjarjestot.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=101&Itemid=295.

Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut. Viitattu 24.3.2015. http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/kotouttaminen.

Uotinen, S. 2014. FCG Koulutus Oy:n koulutusmateriaali 5.12.2014: Uusi sosiaalihuoltolaki. Tampere.

Vaininen, S. 2011. Sosiaalityöntekijät sosiaalisen ammattilaisina. Sosiaalityöntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden käsitykset sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden ammatillisesta toiminnasta 2000-luvun alussa. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

PALVELUTARPEEN ARVIOINTI ASIAKKUUDEN ALUSSA (36§)

● Palvelutarpeen arvio tehdään kirjallisesti ja sen tulee sisältää:

- yhteenvedon asiakkaan tilanteesta ja sosiaalipalvelujen ja tuen tarpeesta (tilapäinen, toistuva vai pitkäaikainen)
- sosiaalihuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä
- asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan sekä
- asiakkaan ja työntekijän arvion omatyöntekijän tarpeesta

● Palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavalla henkilöllä on oltava palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tarkoitettu kelpoisuus, ellei muualla laissa toisin säädetä.

● Nimetty omatyöntekijä asiakkaan tukena (42 §)

ASIAKASSUUNNITELMAN TAVOITTEET JA KEINOT (39 §)

● Palvelutarpeen arviota täydennetään asiakassuunnitelmalla, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointi toimii asiakassuunnitelman pohjana.

● Pääsääntöisesti asiakassuunnitelman laatii asiakkaan omatyöntekijä.

● Asiakassuunnitelmassa on mm.

- arvio asiakkaan terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömistä palveluista
- tavoitteet ja asiakkaan vahvuudet
- arvio asiakkuuden kestosta
- tiedot ja vastuunjako eri alojen yhteistyötahojen kesken
- tieto siitä, kuinka usein asiakas tapaa omaa työntekijää
- suunnitelman toteutumisen seurantaa ja arviointia koskevat tiedot

LIITE 2

Harjavallan kaupunki

Tulostuspäivämäärä

Tulostaja

Asiakassuunnitelma

Suunnitelma laatijat, paikka ja päivämäärä

Taustatiedot

Nykytilanne

Asiakkaan voimassa olevat palvelut

Tuen ja palvelujen tarve

Tavoitteet

Keinot

Seuranta ja arviointi

Lupa tietojen vaihtoon ja yhteistyöhön

RYHMÄHAASTATTELU

1. Mikä merkitys asiakassuunnitelmien käytöllä on mielestäsi aikuissosiaalityössä?

2. Mitä mieltä olet nykyisestä Effica-tietojärjestelmässä olevasta asiakassuunnitelma pohjasta? Mitä muuttaisit/ poistaisit/ lisäisit?

3. Keille aikuissosiaalityön asiakkaille asiakassuunnitelma pitäisi mielestäsi tehdä (kaikille, huomioiden asiakkuuden kesto tai asiakkaiden ikä)?

4. Kuinka usein asiakassuunnitelmaa tulisi mielestäsi asiakkaan kanssa tarkistaa ja millainen Effican asiakassuunnitelmien seurantajärjestelmän tulisi mielestäsi olla?

5. Muuta kommentoitavaa/toiveita/ehdotuksia koskien aikuissosiaalityön asiakassuunnitelmia?

Harjavallan kaupunki

Palvelutarpeen arvio

Suunnitelman laatijat, paikka ja päivämäärä

Taustatiedot

Nykytilanne

Sosiaalipalvelujen ja tuen tarve sekä arvioitu kesto

- Asiakkaan oma arvio:
- Työntekijän arvio:

Omatyöntekijän tarve

Arvio asiakassuunnitelman tarpeesta

Asiakassuunnitelma

Asiakkaan voimavarat ja vahvuudet

Lyhyen aikavälin tavoitteet ja keinot

Pitkän aikavälin tavoitteet ja keinot

Yhteistyötahot ja vastuunjako

Seuranta ja arviointi

PALVELUTARPEEN ARVIO/ ASIAKASSUUNNITELMA AIKUISSOSIAALITYÖSSÄ

■ Palvelutarpeen arvio/ asiakassuunnitelma on yhdistetty lomake Effica-tietojärjestelmässä. Sen löydät Efficasta asiakkaan toimeentulotukikansiosta otsikolla ”Palvelutarpeen arvio”.

■ Palvelutarpeen arvio tehdään kirjallisesti jokaiselle aikuissosiaalityön asiakkaalle asiakkuuden alussa.

■ Palvelutarpeen arvioon nimetään asiakkaalle omatyöntekijä ellei asiakas itse pidä sitä tarpeettomana. Omatyöntekijä laatii asiakkaan kanssa mahdollisen asiakassuunnitelman.

■ Palvelutarpeen arvioon kirjataan arvio asiakassuunnitelman tarpeesta. Mikäli asiakassuunnitelman laatiminen on ilmeisen tarpeetonta, poistetaan lomakkeesta asiakassuunnitelman otsikot.

■ Palvelutarpeen arviota täydennetään asiakassuunnitelmalla, mikäli sen katsotaan edesauttavan asiakkaan kokonaistilannetta. Erityisesti nuorille, pitkäaikaisille asiakkaille sen laatiminen on tärkeää.

■ Asiakassuunnitelmaan kirjataan, kuinka usein suunnitelmaa tarkistetaan ja asiakasta tavataan. Suunnitelma tarkistetaan kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

■ Suunnitelman kirjannut omatyöntekijä merkitsee Effican päätösten kohdalle päiväkirjamerkinnän, johon kirjoittaa seuraavan seurannan ajankohdan. Siihen asti asiakas voi hakea toimeentulotuen kirjallisesti. Suunnitelman tarkistus kuukautena asiakkaan hakemusta ei käsitellä kirjallisesti vaan ohjataan ajanvaraukseen.

■ Suunnitelmasta tulee aina antaa asiakkaalle oma kopio.

■ Sitovan suunnitelman tulisi asiakkaan ja työntekijän molempien allekirjoittaa.