

Sosiaalityö ja sote-integraatio

Toimittaneet Aino Ritala-Koskinen,
Jenni-Mari Räsänen & Arttu Salo

TAMPERE
UNIVERSITY
PRESS



Sosiaalityö ja sote-integraatio

Sosiaalityö ja sote-integraatio

Toimittaneet

Aino Ritala-Koskinen, Jenni-Mari Räsänen ja Arttu Salo



VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

©2025 Tekijät ja Tampere University Press



Tämän teoksen sisältö (ellei toisin mainita) on julkaistu Nimeä-EiKaupallinen-EiMuutoksia 4.0 Kansainvälinen -lisenssillä (CC BY-NC-ND 4.0). Aineistoa saa jakaa ja levittää edelleen missä tahansa välineessä ja muodossa, kunhan tekijä mainitaan. Aineistoa ei saa hyödyntää kaupallisesti eikä sitä saa julkaista muokattuna. Tutustu käyttöehtoihin osoitteessa <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fi>.

Typografia

Markus Itkonen

Taitto

Eija Kylmäniemi

Kannen toteutus

Jonna Lahti

Teosta on muokattu 28.4.2025: korjattu taulukot sivuilla 213 ja 218. Teoksen verkkoversion alkuperäinen julkaisupäivä 12.3.2025.

ISBN 978-952-359-060-1 (PDF)

ISBN 978-952-359-061-8 (painettu, nid.)

Kustantaja: Tampere University Press, Tampere, Suomi

Painopaikka: BoD – Books on Demand, Norderstedt, Saksa

Viittausohje:

Ritala-Koskinen, A., Räsänen, J.-M. & Salo, A. (toim.) 2025. *Sosiaalityö ja sote-integraatio*. Tampere: Tampere University Press. <https://doi.org/10.61201/tup.961>

Sisällys

I

Lähtökohdat

- 1** Johdanto: Integroituvat ammatilliset käytännöt tutkimuksen ympäristönä 9

Aino Ritala-Koskinen, Jenni-Mari Räsänen & Arttu Salo

- 2** Integraatiokeskustelun kriittisiä jäsennyksiä 16

Suvi Raitakari

II

Sosiaalityön paikka ja monialaisen työskentelyn rajat integroituvassa sotessa

- 3** Sosiaalityön asiantuntijuuden paikka tulevaisuuden sote-keskuksessa 47

Elina Suominen

- 4** Tilojen valtasuhteet sote-alan monialaista yhteistyötä määrittelemässä 75

Arttu Salo

- 5** Monialaista eroauttamista kehittämässä: Toimintaa rajoilla ja rajojen yli 102

Aino Ritala-Koskinen & Teija Hautanen

III

Asiakkaiden ja kompleksisuuden tunnistaminen

- 6** Sakkovankeus, asunnottomuus ja erityisen tuen tarve: Yhteisen asiakaskategorian rakentaminen Rikosseuraamuslaitoksen ja aikuissosiaalityön kohtaamisissa 127

Kirsi Juhila, Rosa Karjalainen & Vera Virokallio

- 7** Vaikean määrittely ero- ja huoltoriitatilanteisiin konsultaatiota haettaessa 151

Aino Ritala-Koskinen

IV

Asiakkaiden ja palveluiden kohtaaminen ja saavutettavuus

- 8 Vuorovaikutus monialaisessa tiimissä: Ammattilaisten ehdotukset ja asiakkaiden palvelukokemuksiin perustuvat vastaukset 179
Jenni-Mari Räsänen & Kirsi Juhila
- 9 Asiakkaiden näkemyksiä monialaisen työn tietokäytännöistä terveys- ja hyvinvointikeskuksessa 206
Kaisa Pasanen
- 10 Saavutettava aikuissosiaalityö maahanmuuttaneiden oikeuksien turvaajana 231
Henna Sapir & Kati Turtiainen

V

Reflektointia monialaisuuden oppimisesta, tutkimisesta ja tulevaisuudesta

- 11 Monialaisen identiteetin rakentuminen oppimisessa 261
Anna Miettinen, Taru Kekoni & Kaarina Mönkkönen
- 12 Portinvartijuus sote-uudistuksen kehittämistyöhön jalkautuvassa tutkimuksessa 288
Aino Ritala-Koskinen, Arttu Salo, Tuuli Kalari & Vera Virokallio
- 13 Epilogi: Kohti monialaista tulevaisuutta 315
Aino Ritala-Koskinen, Jenni-Mari Räsänen & Arttu Salo
- Kirjoittajat 323

I

Lähtökohdat

1

Johdanto

Integroituvat ammatilliset käytännöt tutkimuksen ympäristönä

Aino Ritala-Koskinen, Jenni-Mari Räsänen & Arttu Salo

Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio ja monialainen yhteistyö ovat Suomessa käynnissä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskeisiä kehittämissaasteita. Hallinnollisesti sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut siirtyivät vuoden 2023 alusta järjestettäväksi kunnilta ja kuntayhtymiltä aivan uudenlaiseen hallintorakenteeseen, 21 itsehallinnolliselle hyvinvointialueelle, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle (HE 241/2020 vp.). Tätä uudistusta on valmisteltu vuosia useiden eri hallituskausien aikana ja uudistukseen liittyen on ollut käynnissä mittava määrä erilaisia valmistelevia kehittämishankkeita ja pilottikokeiluja. Valmistelun kärki on ollut järjestelmä- ja organisaatiossa, niin sanotussa rakenteellisessa integraatiossa. Tämän rinnalla on tunnistettu tärkeäksi se, miten yhtenäisesti palvelut toimivat niiden käyttäjän eli asiakkaan näkökulmasta. Tätä puolestaan on kutsuttu toiminnalliseksi tai palveluintegraatioksi. (Paatela, Karreinen & Tynkkynen 2024.)

Tässä teoksessa sote-uudistusta tarkastellaan sosiaalityön näkökulmasta ja pääasiassa sen valmisteluvaiheessa, jolloin ei vielä ollut täyttä varmuutta sote-uudistusta koskevan lainsäädännön hyväksymisestä eduskunnassa. Käynnissä oli kuitenkin pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelmaan kuulunut Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma vuosina 2020–2022 ja sen myötä rahoitettuja maakunnallisia kehittämishankkeita ja erilaisia kokeiluja (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022). Historiallinen muutos palvelujärjestelmässä, sen odotuksen,

valmistautumisen ja alkuhämmennyksen tila tarjoaa erityisen kiinnostavan ja tärkeän paikan tutkimukselle. Muutokseen valmistautuminen on ainutlaatuinen hetki tutkia järjestelmän muutosprosessin liikkeellelähtöä.

Uudistuksen kokonaisuudessa mielenkiintomme kohdentuu järjestelmätason rakenteellisten kysymysten sijaan ammattilaisten konkreettiseen toimintaan sekä ammattilaisten ja asiakkaiden kohtaamiseen. Oma tunnuslauseemme tässä teoksessa olevien tekstien takana on ollut: ”sote-uudistus viedään maaliin ruohonjuuren asiakastyössä”, mikä tuli esiin myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hyvinvointialueita käynnistävän johdon haastattelututkimuksessa (Paatela ym. 2024). Sote-uudistuksesta käytävien keskustelujen painopiste on ollut pitkälti terveydenhuollon kysymyksissä. Tässä teoksessa tarkastelemme sote-uudistuksen ja -integraation kysymyksiä nimenomaisesti sosiaalityön kautta aukeavien monialaisuuden kysymysten suunnasta.

Sosiaali- ja terveystalvveluiden integraatio on nähty ratkaisuna moniin palvelujärjestelmän ongelmiin niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Integraatiosta haetaan ratkaisuja palveluiden kustannustehokkaasta tuottamisesta aina asiakkaan kokonaistilannetta ja tarpeita vastaavaan palvelujen saantiin. Integraatio onkin nähty tarpeelliseksi monella tasolla, kuten järjestelmän, organisaation, ammattilaisten ja asiakkaiden tasolla. (Taskinen & Hujala 2020; Paatela ym. 2024; ks. myös Raitakari, luku 2.) Tässä teoksessa keskitymme erityisesti kahteen jälkimmäiseen tasoon.

Sote-uudistuksessa on pidetty tärkeänä palvelujen aiempaa parempaa integrointia erityisesti silloin, kun kyse on paljon ja monia palveluja käyttävistä ihmisistä (Hujala, Taskinen, Oksman, Kuronen, Karttunen & Lammintakanen, 2019; Paatela ym. 2024). Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 3§) käsittein voidaan puhua erityisen tuen tarpeessa olevista ihmisistä, joiden kohtaamisessa ja palvelujen koordinoinnissa sosiaalityöllä on keskeinen vastuu. Erityisen tuen tarpeen rinnalla käytämme ilmaisua kompleksisissa elämäntilanteissa elävät ihmiset. Integrointi on vahva lähtökohta myös sosiaali- ja terveyskeskusten uudistamisohjelmassa. Ajatus on, että keskuksissa on käytettävissä eri ammattilaisten osaamista silloin, kun siihen näyttäisi olevan tarvetta kompleksisten tilanteiden ratkaisemiseksi (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022-ohjelma). Koska integraatio ja monialaiset palvelut eivät ole ratkaisu kaikkiin hyvinvointiongelmiin (Raitakari, Räsänen, Kostianen & Juhila 2019), korostuu integroituja ja monialaisia palveluita tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen tarve, jota myös edellytetään esimerkiksi hyvinvointialueiden yleisissä linjauksissa (Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen 2022) sekä aiemmassa tutkimuksessa (esim. Raitakari ym. 2019, 58; Hujala & Lammintakanen 2018; Hujala ym. 2019).

Useissa tämän teoksen luvuissa on jäsennetty integraatiota ja monialaista yhteistyötä kompleksisten tilanteiden ja ongelmien kohtaamisessa hyödyntäen Anne Edwardsin (2010; 2011) ajattelua asiantuntijuudesta suhteissa rakentuvana oppimisprosessina. Suhdekäänne (*relational turn*) (Edwards 2010; 2011) viittaa välttämättömään muutokseen ammattilaisten ja organisaatioiden rajat ylittävissä yhteistyössä. Suhdetoimijuus (*relational agency*) puolestaan tarkoittaa tilannetta, jossa erilaiset asian-

tuntijuudet yhdistyvät. Kyse on työskentelystä yhdensuuntaisesti ja rinnakkain eikä toisistaan erillään. (Edwards 2010, 61.) Yhteistyön myötä syntyy uudenlaista yhteistä tietoa (*common knowledge*). Tämän tiedon rakentuminen on vaativaa ja se edellyttää jatkuvaa tulkintojen ja ristiriitojen välistä neuvottelua. (Mt.) Monialaiset asiakaskohtaamiset Edwards (2010) ymmärtää eräänlaisina rajatiloina (*boundary spaces*), joissa ammattilaiset tarkastelevat tilannetta omasta näkökulmastaan ja jakavat sitä koskevia tulkintojaan, jotta asiakas saa parhaan mahdollisen avun. Samanaikaisesti he huomioivat, mitä kukin voi tuoda yhteistyöhön mukaan. (Edwards 2010, 41–57.)

Suhdetoimijuuden ja integroivan työotteen syvemmälle menevässä analyysissä monissa teoksen luvuissa hyödynnetään Edwardsin (mt.) käsitteistön ohella asiakastyölle merkityksellisiä dialogisuuden, osallisuuden ja tilallisuuden näkökulmia. *Dialogisuus* on vuorovaikutusosaamista, jossa erilaiset näkökulmat tulevat esiin ja huomioiduiksi ja parhaimmillaan tuottavat uusia näkökulmia ja edistävät asiakkaan tilannetta (ks. esim. Mönkkönen 2018). *Osallisuus* viittaa siihen, miten eri osapuolten äänet ja näkökulmat tulevat näkyviin ja kuulluiksi monialaisissa kohtaamisissa ja miten erityisesti asiakkaan osallisuus toteutuu. Osallisuuteen kytkeytyy näkökulmat vallasta, tiedollisista suhteista, valinnanvapaudesta sekä erilaisuuden kunnioittamisesta (ks. esim. Juhila, Dall, Hall & Koprowska 2021). *Tilallisuus* puolestaan kohdentaa katseen fyysisten ja digitaalisten paikkojen merkitykseen monialaisessa työssä ja siihen, miten erilaiset tilalliset ratkaisut heijastuvat esimerkiksi asiakkaiden osallisuuden tai eri ammattien välisiin valta-asetelmiin (Bryant & Williams 2020; Salo 2023).

Hyvinvointialueet ja sote-keskukset ovat vielä monelta osin rakentumassa (esim. Paatela & Tynkkynen 2024), minkä vuoksi ne tarvitsevat tuekseen integraatiota ja monialaista yhteistyötä koskevaa tutkimukseen pohjautuvaa tietoa. Tämä teos kokoaa yhteen tutkimuksia, jotka tekevät näkyväksi ja vahvistavat sosiaalityön paikkaa ja asemaa osana monialaista yhteistyötä sekä sote-keskusten suunnittelu- ja kehitystyötä. Teoksessa jäsenetään eri organisaatioiden ja alojen ammattilaisten välisiä rajoja ja vastuita ja näiden rajojen ylittämisen mahdollisuuksia. Luvuissa avataan myös kompleksisten, monialaisesta työotteesta hyötyvien asiakastilanteiden tunnistamisen haasteita ja neuvottelua yhteisestä asiakkaasta. Niin ikään teos tuottaa tietoa asiakkaiden asemasta ja osallisuudesta sote-uudistuksessa ja monialaisessa yhteistyössä. Teoksessa tarkastellaan, miten asiakkaiden ja palveluiden kohtaaminen toteutuu erilaisissa arkisissa vuorovaikutustilanteissa vai toteutuvatko ne lainkaan (ks. myös Juhila ym. 2021, 10) sekä millaisia saavutettavuuden ja tilallisuuden kysymyksiä sote-palveluihin liittyy. Teos tuottaa tutkittua tietoa myös siitä, miten monialaisuus tulee huomioiduksi tulevaisuuden sote-keskusten tilasuunnittelussa ja sosiaali- ja terveysalojen koulutuksessa sekä millaisia reunaehtoja ja toisaalta mahdollisuuksia integraation ja monialaisen yhteistyön tutkimiseen liittyy nyt ja tulevaisuudessa.

Koska integraatio on keskeinen julkinen ja poliittinen keskustelualue sekä tutkimuksellisesti ajankohtainen, on tarpeen avata siihen liittyvää keskustelua ja käsitteistöä sekä jäsentää niitä kriittisesti. Tähän vastataan johdantoa seuraavassa luvussa, jossa Suvi Raitakari tekee kriittistä käsite- ja tekstianalyysia aiemman integraatiotutkimuksen pohjalta. Raitakari kysyykin, mistä lopulta puhutaan, kun puhutaan inte-

graatiosta, mitä integroidaan ja ketkä ovat integraation kohteina? Hän tuottaa myös tärkeää jäsenystä siitä, millaista osaamista integraatio ammattilaisilta edellyttää.

Teos jakautuu johdannon ja käsitteellisen luvun jälkeen sisällöllisesti neljään osioon. Ensiksi luvuissa 3–5 tarkastellaan *sosiaalityön paikkaa ja monialaisen työskentelyn rajoja integroituvassa sotessa*. Osion aloittavassa luvussa Elina Suominen pureutuu sosiaalityön asemaan ja paikkaan osana sote-uudistusta. Hän visioi sosiaalityön asiantuntijuuden paikkaa ja integraation syvyyttä sote-kehittäjien haastattelupuheessa tuotetuissa tulevaisuusdiskursseissa. Luvussa neljä Arttu Salo analysoi yliopistollisen sosiaali- ja terveystieteiden tarveselvitykseen dokumentoituja sekä sote-kehittäjien haastattelussa kuviteltuja sote-tiloja ja niissä työskentelyä. Hän analysoi tiloihin liittyviä valtasuhteita ja niiden tuottamia mahdollisuuksia tukea monialaista yhteistyötä. Luvussa viisi Aino Ritala-Koskinen ja Teija Hautanen erittelevät monialaista eroauttamista ja miten asiantuntijat toimivat yhteistyössä eri palveluiden ja organisaatioiden rajoilla. He tunnistavat omiin tehtäviin pitäytymisen rinnalla erilaisia pistemäisiä, tilannekohtaisia rajanylityksiä, jolloin ammattilaiset antavat toisilleen tukea tai tekevät yhteistyötä. Monialainen yhteinen asiakkaat mukaan ottava työskentely näyttäytyy etäisenä tulevaisuuden tavoitetilana.

Teoksen toinen osa koostuu luvuista, jotka käsittelevät *kompleksisten asiakastilanteiden tunnistamista*. Osion aloittavassa luvussa kuusi Kirsi Juhila, Rosa Karjalainen ja Vera Virokallio tarkastelevat, miten Rikosseuraamuslaitoksen ja aikuissosiaalityön ammattilaiset rakentavat kokouskeskustelussaan yhteistä asiakaskategoriaa sekä pohtivat kyseiseen kategoriaan lukeutuvien asiakkaiden saavuttamista sekä heidän tilanteitaan huomioivaa integroitua toimintamallia. Kirjoittajat tekevät kiinnostavia havaintoja siitä, miten kokouksessa lopulta rakennetaan yhteisiä ”meidän” asiakkaita. Luvussa seitsemän Aino Ritala-Koskinen jäsentää ”vaikean” määrittelyä ero- ja huoltoriitojen konsultaatiopyynnöissä. Sosiaalityöntekijöiden yleisesti vaikeaksi kokemien ero- ja huoltoriitotilanteiden vaikeutta tutkitaan analysoimalla monialaiselta ryhmältä konsultaatiota hakevien työntekijöiden kuvauksia vaikeaksi kokemistaan tilanteista. Jäsennyksessä hyödynnetään transaktionaalisen kompleksisuuden käsitettä, joka auttaa tunnistamaan yksilö-, suhde-, organisaatio ja järjestelmätason kompleksisuutta ja näiden yhteen kietoutumista.

Teoksen kolmannen osion luvut valottavat eri näkökulmista *asiakkaiden ja palveluiden kohtaamisen sekä saavutettavuuden kysymyksiä*. Luvussa kahdeksan Jenni-Mari Räsänen ja Kirsi Juhila analysoivat pilotointivaiheessa olevan monialaisen asiakaskohtaisen tiimin vuorovaikutusta. He erittelevät ammattilaisten tapoja tuottaa ehdotuksia asiakkaalle sopivista palveluista ja tukimuodoista sekä asiakkaiden näihin ehdotuksiin omista palvelukokemuksistaan käsin tuottamia vastauksia. Luvussa pohditaan erityisesti kysymystä siitä, miten ehdotusten luonne rakentaa asiakkaan osallisuutta, vuorovaikutuksen valtasuhteita ja osapuolten välisiä tiedollisia suhteita. Luvussa yhdeksän Kaisa Pasanen tuo esiin asiakkaiden kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon monialaisesta toimintamallista. Hän kysyy, miten erilaiset tietokäytännöt joko edistävät tai estävät hyvinvointi- ja terveystieteiden monialaisen työn tavoitteiden toteutumista asiakkaiden näkökulmasta. Osion päättää Henna Sa-

pirin ja Kati Turtiaisen luku saavutettavasta aikuissosiaalityöstä maahan muuttaneiden oikeuksien turvaajana. Luvussa eritellään niitä tekijöitä, jotka ovat ratkaisevassa asemassa aikuissosiaalityöhön pääsyssä sekä siellä pysymisessä.

Teoksen päättää osio, jonka luvuissa 11–13 tarkastellaan *monialaisuuden oppimista, tutkimista sekä tulevaisuutta eri näkökulmista*. Osion aloittavassa luvussa 11 Anna Miettinen, Taru Kekoni ja Kaarina Mönkkönen pureutuvat monialaisen identiteetin rakentumiseen osana oppimisprosessia. He tuovat esiin perusteluja monialaisen opetuksen tarpeesta sekä jäsentävät millaisia identiteettejä monialaisessa oppimisessa opiskelijoille rakentuu ja mistä elementeistä ne muodostuvat. Luvussa 12 Aino Ritala-Koskinen, Arttu Salo, Tuuli Kalari ja Vera Virokallio tarkastelevat sote-uudistuksen kehittämiseen jalkautuvan tutkimuksen aineistonkeruun sujumista ja kriittisiä kohtia. Tutkimuksen tekemisen välttämätön ehto on pääsy tutkimusaineistojen äärelle. Aineistonkeruuseen pääsyä säätelevät usein erilaiset portinvartijat, jotka estävät tai mahdollistavat tutkimusaineiston keräämistä. Kirjoittajat erittelevät INSOTE-hankkeen aineistonkeruussa kohtaamiaan eri toimijatasojen portinvartijuuksia ja tekevät näin näkyväksi monialaista työskentelyä ja kompleksisia tilanteita koskevan tiedontuotannon haasteita. Teoksen päättää toimittajien kirjoittama luku 13, jossa pohditaan teoksen lukujen pohjalta monialaisuuden tulevaisuutta.

Lähteet

- Bryant, Lia & Williams, Charlotte (2020) Place and space in social work. *Qualitative Social Work* 19 (3), 321-336. <https://doi.org/10.1177/1473325020918794>
- Edwards, Anne (2010) *Being an Expert Professional Practitioner: The Relational Turn in Expertise*. Dordrecht: Springer.
- Edwards, Anne (2011) 'Building common knowledge at the boundaries between professional practices: Relational agency and relational expertise in systems of distributed expertise'. *International Journal of Educational Research*, 50 (1), 33-39. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2011.04.007>
- Forsberg, Hannele & Ritala-Koskinen, Aino (2021) Sosiaalityö oikeuden yhteistyökumppanina huoltoriidoissa: Tuomareiden näkökulma olosuhdeselvitystyöhön. *Yhteiskuntapolitiikka* 86 (1), 28-38. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102164937>
- HE 241/2020 vp. *Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi*. <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2020/20200241.pdf>
- Hujala, Anneli & Lammintakanen, Johanna (2018) *Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön*. Helsinki: KAKS Kunnallisan alan kehittämissäätiö. Viitattu 10.3.2024. <https://kaks.fi/julkaisut/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon/>
- Hujala, Anneli & Taskinen, Helena & Oksman, Erja & Kuronen, Risto & Karttunen, Anna & Lammintakanen, Johanna (2019) Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (5-6), 592-600. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019112744444>
- Juhila, Kirsi, Dall, Tanja Hall, Christopher & Koprowska, Juliet (toim.) (2021) *Interprofessional Collaboration and Service User Participation: Analysing Meetings in Social Welfare*. Bristol: Policy Press.
- Mönkkönen, Kaarina (2018) *Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus.
- Paatela, Satu & Karreinen, Soila & Tynkkynen, Liina-Kaisa (2024) *Ylimmän johdon näkemyksiä integraation etenemisestä ja edellytyksistä hyvinvointialueilla*. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-272-3>
- Paatela, Satu & Tynkkynen Liina-Kaisa (2024) "Sote-uudistus ei oo ollenkaan vielä ohi, vaan se on vasta alkanut": ylimmän johdon näkemyksiä hyvinvointialueiden toiminnan alkuvaiheista. Tutkimuksesta tiiviisti 8/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-271-6>
- Raitakari Suvi & Räsänen Jenni-Mari & Kostiaainen Tuula & Juhila Kirsi (2019) *Integroiva työtapa muotoutuvassa perhekeskuskontekstissa: kriittisten tekijöiden tarkastelua*. Tampere: Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1020-2>
- Salo, Arttu (2023) Sote-alan monialaisuus yliopistollisen sosiaali- ja terveyskeskuksen tarveselvityksessä. *Alue ja Ympäristö* 52(1), 22-37. <https://doi.org/10.30663/ay.124783>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2014/1301>

Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen. Selvityshenkilön raportti.

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:22. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5399-4>

Taskinen, Helena, & Hujala, Anneli. (2020). Integraatio – sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen ydintä. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press, 47–77. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. Ohjelma ja hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4136-6>

2

Integraatiokeskustelun kriittisiä jäsennyksiä

Suvi Raitakari

Johdanto

Tässä luvussa jäsenmän viimeaikaista suomalaista sosiaali- ja terveystalveluiden kontekstissa käytyä integraatiokeskustelua. Sosiaali- ja terveystalveluiden integraatio on ollut viime vuosina vilkkaan julkisen keskustelun kohteena niin Suomessa kuin monissa muissakin maissa. Kyseessä on kansainvälinen keskustelu- ja tutkimusalue, jolla on pitkät perinteet. (Zitting, Laulainen & Niiranen 2019; Taskinen & Hujala 2020, 47.) Yksinkertaistetusti integraatiolla tarkoitetaan toisiinsa läheisesti liittyvien, toisiaan hyödyttävien asioiden yhteensovittamista (Halme & Tiirinki 2019, 2; ks. myös Raitakari, Räsänen, Kostiainen & Juhila 2019).

Kuten Saija Halme ja Hanna Tiirinki (2019) toteavat, integraation käsite on monitahoinen, eikä sen tarkempaa sisältöä aina täsmennetä. Tämä vaikeuttaa keskustelua ja voi aiheuttaa väärää tulkintoja. Sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän integraatiosta on eri käsitteillä puhuttu jo 1960-luvulta alkaen, mutta edelleen se, miten integraatio määritellään ja miten sitä käytännössä toteutetaan, vaihtelee laajasti (Cameron, Lart, Bostock & Coomber 2014; Halme & Tiirinki 2019, 2).

Integraatio on systeemitoeoreettinen käsite, jolla on keskeinen asema pohdittaessa organisaatioiden toimintaa ja kykyä toteuttaa tehtävänsä, kuten ihmisten hyvinvoinnin edistämistä. Kaikki organisaatiot ja järjestelmät ovat enemmän tai vähemmän hierarkkisia rakenteita, jotka koostuvat erillisistä, mutta toisiinsa liittyvistä komponenteista. Tästä esimerkkinä, vaikka perus- ja erikoistalveluiden komponentit hy-

vinvointialueen organisaatiossa. Eri komponenttien oletetaan täydentävän toisiaan organisaation yhteisten tehtävien suorittamisessa. Organisaatioiden arkkitehtuurissa esiintyvä, usein välttämätön toimintojen ja osaamisen jakautuminen ja erikoistuminen kuitenkin häiritsevät yleensä tehokkuus- ja laatuavoitteita. Siksi tavoitteiden saavuttaminen edellyttää yhteensovittamista ja yhteistyötä organisaation eri komponenttien välillä. (Kodner & Spreewenberg 2002; Ahgren & Axelsson 2011.)

Jo yli kaksikymmentä vuotta sitten Dennis L. Kodner ja Cor Spreewenberg (2002) tuottivat integraation määritelmän, joka on toimiva lähtökohta tässä luvussa tehtävälle integraatiokeskustelun kriittiselle tarkastelulle:

Integraatio on joukko menetelmiä rahoituksen, hallinnon, palveluiden tarjoamisen ja asiakastyön toteuttamiseen, jotka on suunniteltu luomaan yhteyksiä, yhdenmukaisuutta ja yhteistyötä sosiaali- ja terveystalveluiden sisällä ja niiden välillä. (Mukaiilu käännös Raitakari.)

Kansainvälisesti integraatiokeskustelua käydään paljolti integroidun hoidon (*integrated care*) ja moniammatillisen yhteistyön (*interprofessional collaboration*) tutkimusalueilla. Integraatiota on pyritty edistämään ja tutkimaan ensinnäkin toimintamalleina, kuten esimerkiksi tiimityönä (*team work*), palveluohjauksena (*case management* tai *case coordination*) ja hoitoketjuina (*chains of care* tai *continuum of care*) (esim. Kodner 2009; Reeves, Lewis, Espin & Zwarenstein 2010; Ahgren & Axelsson 2011; Cameron ym. 2014; Hietapakka, Juujärvi, Kaihlanen, Laulainen & Sinervo 2020; Juhila, Raitakari, Caswell, Dall & Wilinska 2021a). Michael P. Fisher ja Christine Elnitsky (2012) kirjoittavat asiakkaiden, ammattilaisten ja kansalaisten ”törmäyttämistä” yhtenä integraation toimintamallina. Tätä ajatusta integraatiosta edustavat erilaiset matalan kynnyksen kohtaamis- ja neuvontapaikat. Toiseksi on tuotettu erilaisia luokitteluja toiminnan tasoista, joilla palveluiden yhteensovittamista voidaan tehdä. Integraatiopyrkimykset voivat kohdistua muun muassa hallintoon, rahoitukseen, organisaatioiden välisiin tai sisäisiin toimintatapoihin sekä asiakastyöhön (Kodner & Spreewenberg 2002; Kodner 2009; Fisher & Elnitsky 2012).

Integraatiokeskustelusta paikannettavat merkityskokonaisuudet

Lähestyn integraatiota ajankohtaisena yhteiskunnallisena keskusteluna, joka itsessään tuottaa uudenlaista sanastoa palvelujärjestelmästä, ammattilaisista ja asiakkaista. Keskustelussa tuotetaan myös tietynlaista ymmärrystä sosiaalisesta todellisuudesta: aikamme ongelmista, niiden ratkaisuihin, integraation tekijöistä ja sen kohteista. Usein integraatiokeskustelussa on vision elementtejä. Tällöin luodaan vielä vakiintumatonta ja abstraktia sanastoa kuvaamaan jotakin, mitä ei ainakaan täydessä mitassaan vielä ole olemassa. Kaikkienensa integraatiokeskustelua luonnehtii muuntuvien ja vakiintumattomien käsitteiden paljous. Tarkoitukseni on tässä luvussa jäsentää kriittisesti sitä, mistä lopulta keskustellaan, kun puhutaan integraatiosta sekä pohtia, mitä seuraamuksia integraatiokeskustelulla mahdollisesti on.

Luvussa tukeudun viimeisen kymmenen vuoden aikana (2013–2023) tehtyihin integraatiota käsitteleviin kotimaisiin tutkimuksiin, katsauksiin, raportteihin ja selvi-

tyksiin. Etsin julkaisuja rajatusti vain integraatio -hakusanalla. Tarkoituksenani oli löytää ne tekstit, jotka osallistuvat kansalliseen integraatiokeskusteluun. Lisäksi kävin läpi löytämieni tekstien lähdeluettelot, mikä tuotti joitakin relevantteja tekstejä lisää. Luvun lähdeluettelo kertoo tekstissä käytetyn aineiston. Kyseessä ei ole kirjallisuuskatsaus, vaan pikemminkin teksti- ja käsiteanalyysi. Valikoituneet tekstit eivät edusta systemaattisesti koottua otosta integraatiokirjallisuudesta, vaan ne toimivat näytteinä kansallisesta integraatiokeskustelusta. Tekstinäytteitä erittelen keskittyen näytteissä käytettyyn sanastoon ja käsitteiden merkityksiin. Tarkastelen erityisesti millaisia tulkintoja ja oletuksia integraatiokeskustelussa tuotetaan palvelujärjestelmästä, asiakkaista ja ammattilaisista. Lukiessani tekstejä läpi havaitsin, että keskustelu on jäsennettävissä neljään merkityskokonaisuuteen, joista jokainen pyrkii vastaamaan yhteen integraatiota koskevaan kysymykseen. Siten luvussa tuotettu tekstianalyysi rakentuu neljästä osiosta, joissa vastataan seuraaviin kysymyksiin: 1) Mitä integraatiolla tarkoitetaan ja miksi sitä tulisi edistää? 2) Mitä integroidaan? 3) Millaisten asiakkaiden katsotaan edellyttävän integraatiota ja hyötyvän siitä? ja 4) Mitä osaamista integraatio edellyttää ammattilaisilta? Olen tekstin sisäisillä monilla viittauksilla pyrkinyt osoittamaan ne tekstinäytteet, joihin tekemäni tulkinta kulloinkin perustuu.

Merkityskokonaisuudet tuottavat ymmärrystä integraation tavoitteista sekä siitä kenen katsotaan hyötyvän integraatiosta ja mitä tämän integraation katsotaan edellyttävän eri osapuolilta. Samaan aikaan kun integraatiokeskustelu tuottaa yhtenäisyyttä, se myös luo luokitteluja, erotteluja ja moraalista vastuuttamista, mistä on hyvä olla tietoinen. Integraatiokeskustelu on laajaa ja moninaista, ja siksi on tärkeää paikantaa, miten puhujat keskustelussa kulloinkin asemoituvat. Luku tarjoaa suuntaviittoja monitahoisessa integraatiokeskustelussa navigoimiseen kriittisellä otteella. Ennen merkityskokonaisuuksia jäsentäviä tulososioita käyn läpi integraatiokeskustelun yhteiskunnallista taustaa.

Integraatiokeskustelun tausta

Integraatiolla on vahva yhteiskuntapoliittinen tilaus. Sen tarpeellisuudesta vallitsee yleinen konsensus ja sen ajatellaan olevan hyödyllistä etenkin kompleksisissa hoidon ja tuen tilanteissa (esim. Kodner 2009; Kokko 2009; Fisher & Elnitsky 2012; Kuluski, Ho, Parminder & Nelson 2017). Esimerkiksi Maailman terveysjärjestö (WHO) on pyrkinyt edistämään sosiaali- ja terveystalouden parempaa laatua korostamalla yhteistyön tärkeyttä (Juhila ym. 2021a). Kuten Marja Heikkilä ja Pirjo Marjamäki (2024, 12) toteavat sosiaalihuollon porrasteisuutta käsittelevässä selvityksessään: ”palvelujen yhteensovittaminen (integraatio) on jo lähes yksimielisesti hyväksytty ja se ohjaa myös sosiaalipalvelujen uudistusta”. Useimmat Länsi-Euroopan maat ovat yhteensovittaneet sosiaali- ja terveystaloutaan kohti yhtenäisempää järjestelmää. Käsitettä voi pitää vetovoimaisena, ja sen peruslähtökohtia kannatettavina. Enemmistö kriitikoista

kohdistuu integraation epätäydelliseen ja puutteelliseen käytännön toteutukseen tai sen epätarkoituksenmukaiseen kohdentumiseen.

Suomessa mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisessä integraatio on ollut tärkeä lähtökohta esimerkiksi vuoden 2009 Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa ja tämän päivän kansallisessa mielenterveysstrategiassa (ks. Stenius, Kekki, Kuussaari & Partanen 2012; Vormo, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020). Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa (1326/2010) korostetaan perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden integraatiota (32§, 33§) (Sinervo, Tynkkynen & Vehko 2016, 15). Sama integraation ja yhteistyön velvoite on kirjattu sosiaalihuoltolakiin ja hyvinvointialueiden sääntelyyn (Sosiaalihuoltolaki 1031/2014; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021).

Integraatio vastavoimana pirstoutumiselle

Integraatiokeskustelun vahvistuminen toimii vastavoimana sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmän eriytymis- ja erikoistumistendensseille. Eriytymistä ja erikoistumista tuottavat muun muassa lääketieteen kehitys ja uusien erityisasiantuntija-alueiden synty. Sama kehitys on nähtävissä muillakin aloilla esimerkiksi sosiaalityössä. Myös monet rahoitusjärjestelmät, palveluntuottajat, kokeilut ja palvelukonseptit tekevät järjestelmästä pirstaleisen. (ks. esim. Kodner & Spreeuwenberg 2002; Ahgren & Axelsson 2011; Jolanki, Tynkkynen & Sinervo 2017.) Lisäksi uuteen julkisjohtamiseen perustuvat johtamismallit korostavat integraation sijaan tai sen rinnalla sosiaali- ja terveystieteiden yhä erikoistuneempaa ja pienempiin asiantuntija-aloihin perustuvaa työn organisointia. Ajatuksena on, että yhä pienempiin kokonaisuuksiin erikoistuneet yksiköt ja ammattilaiset pystyvät kehittämään tehokkaampaa ja tuottavampaa palvelutarjontaa osaamisen erikoistumisen ja työtä ohjaavien menettelytapojen hyvän hallinnan ansiosta. (esim. Juhila ym. 2021a.) Erikoistuminen ja eriytyminen kuitenkin tuottavat lukuisan joukon eri palveluita, joista puuttuu kokonaisvaltaisuus sekä yksittäisten asiakkaiden tilanteissa että järjestelmätasolla. Siten erikoistumiseen liittyy tehottomuuden ja päällekkäisen työn riski: esimerkiksi eri organisaatioissa saatetaan tehdä samankaltaisia tilannearvioita ja tutkimuksia joko samanaikaisesti tai peräkkäin. Pirstoutuneessa järjestelmässä asiakkaan täytyy tavata monia ammattilaisia ja käyttää paljon resursseja saadakseen asiansa hoidetuksi.

Integraatiokeskustelussa pirstoutumiseen suhtaudutaan usein kriittisesti ja lähtökohdaksi otetaan, että palveluiden ja ammattilaisten keskinäisen työn yhteensovittaminen ja yhteisvastuullisuus onnistuessaan sekä vähentävät asiakkaan kiertämistä palvelusta toiseen että säästävät järjestelmän resursseja (Raitakari ym. 2019, 22). Erikoistumiseen perustuvan työnjaon ongelmat ovatkin johtaneet integraation nousuun yhdeksi keskeisimmistä keskustelun aiheista ja kehittämiskohteista palvelujärjestelmässä (Taskinen & Hujala 2020, 54; Juhila ym. 2021a, 9). Integraatiokeskustelun voimistumisesta ei voi silti yksiselitteisesti tehdä sitä johtopäätöstä, että järjestelmät tai asiakasprosessit olisivat käytännössä paremmin integroituneet tai integroitumassa (Stenius ym. 2012, 169). Voi olla, että integraatiosta puhutaan sitä enemmän, mitä pirstoutuneempi sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmä on. Petri Virtanen, Jari

Smedberg, Pirkko Nykänen ja Jari Stenvall totesivat vuonna 2017, ennen hyvinvointialueuudistuksen voimaantuloa, että integraatio on toteutunut hajanaisina, paikallisina kokeiluina ja (hyvinä) käytäntöinä.

Nykyisten hyvinvointialueiden muotoutuminen nimenomaisesti integraatiota tavoittelevina organisaatioina on viime vuosina vahvistanut entisestään suomalaista integraatiokeskustelua ja -tutkimusta. Hyvinvointialueen ”kontekstissa integraatiolla tarkoitetaan usein palveluiden laaja-alaista yhteensovittamista aina asiakasprosesseista palvelujärjestelmän ohjaukseen” (Paananen, Satokangas, Karreinen, Paatela, Huhtakangas, Keskimäki & Tynkkynen 2023, 2). Hyvinvointialueiden muodostamisessa on kyse Henna Paanasen ja kumppaneiden (2023, 1) ilmaisua lainaten ”massiivisesta kokoamistehtävästä” sekä kiistatta yhdestä suurimmista Suomessa tehdyistä hallinnon ja julkisten palveluiden reformeista. Hyvinvointialueiden muodostaminen on edellyttänyt – ja edellyttää edelleen, sillä työ on kesken – erilaisten toiminta- ja ammattikulttuurien, käsitteistön, palvelualueiden sekä tuhansien johtajien, esihenkilöiden ja ammattilaisten työnkuvien yhteensovittamista. (Paananen ym. 2023, 1.)

Integraatio yhteensovittamisena sekä asiakas- ja organisaatiohyötyinä

Integraation keskeinen tavoite on yksinkertainen: sovittaa yhteen asiakkaan tarpeita vastaavat palvelukokonaisuudet ja -ketjut, jotta asiakas saa tarvitsemansa palvelut sujuvasti, oikea-aikaisesti ja saumattomasti. (Halme & Tiirinki 2019, 2.)

Tässä osiossa jäsenän, miten tekstinäytteissä vastataan kysymykseen: mitä integraatiolla tarkoitetaan ja miksi sitä tulisi edistää? Integraatiokeskustelun yksi avain termeistä on yhteensovittaminen. Keskustelussa ei kuitenkaan ole aina selvää, millaista yhteensovittamista tarkkaan ottaen tarkoitetaan (Sinervo & Keskimäki 2019, 425; ks. seuraava osio). Asioiden yhteensovittamisen vastakohtia ovat erottautuminen eli differentioituminen, eriytyminen ja erikoistuminen sekä työnjako, joilla on myös tärkeä rooli palveluiden tarkoituksenmukaisessa järjestämisessä (ks. Sinkkonen, Taskinen & Rissanen 2015, 106; Taskinen & Hujala 2020, 48; Suominen, tämä teos luku 3). Yhteensovittamisen puolesta puhuminen perustuu oletamaan erottautumisen, erikoistumisen ja eriytymisen ongelmallisuudesta sekä pirstaleisesta sosiaalisesta todellisuudesta.

Yhteensovittaminen määrittyy sosiaali- ja terveystalouden parannuskohteena (Sinervo & Keskimäki 2019) sekä keinona tavoitella uudenlaisia sosiaali-, terveys-, ja pelastuspalveluiden järjestämis- ja toimintatapoja (Paananen ym. 2023). Se näyttäytyy tekstinäytteissä ”liimana” (käsitettä käytetty esim. Kodner 2009), joka sitoo yhteen tietyn organisaation tai systeemin eri osat ja siten mahdollistaa yhteisten tavoitteiden ja haluttujen tulosten saavuttamisen (ks. Sinkkonen ym. 2015, 106; Raitakari ym. 2019,

33). Integraatio liimaa pirstaleisen järjestelmän erilliset ”palapelin palat” yhdeksi kokonaisuudeksi. Kun puhutaan palvelupoluista, -ketjuista tai -kokonaisuuksista (esim. Hujala & Lammintakanen 2018), oletus ei välttämättä ole, että eri palvelut tai erikoisalueet sulautuisivat yhteen tai toimisivat samanaikaisesti yhdessä, vaan, että niistä muodostetaan toisiinsa loogisella tavalla kiinnittynyt jono tai sarja toimintoja. Tällöin palveluiden rajat ja ääriviivat ovat erotettavissa toisistaan samalla tavoin kuin palapelistä on erotettavissa sen eri palaset.

Yhteensovittamisessa on integraatiokeskustelussa aste-eroja. Integraatio ymmärretään usein lähinnä eri palveluiden ja ammattilaisten välisen koordinaation ja tiedonkulun parantamisena. Toisinaan sen katsotaan kuitenkin edellyttävän monialaista, asiakkaan tilanteeseen paneutuvaa, yhdessä tehtävää tiimityötä (esim. Raitakari ym. 2019). Olennaista kummassakin tulkintatavassa on, että monialaiselle yhteistyölle annettava tehtävä on sitoa eri ammattilaiset ja organisaatiot yhteen. Samalla yhteistyölle määrittyvä vastuu ”(- -) vastata sosiaali- ja terveydenhuollon osaamistarpeeseen ja päästä yhteisesti asetettuun päämäärään palvelujen laadun ja vaikuttavuuden suhteen” (Timperi 2022, 55).

Integraation hyödyt

Mihin sosiaali- ja terveystalveluiden ongelmiiin yhteensovittamisen sitten katsotaan olevan ratkaisu tai mitä hyvää sen katsotaan tuottavan? Integraation tarvetta on perusteltu monesta suunnasta käyttäen erilaisia argumentteja (ks. esim. Raitakari ym. 2019; Juhila ym. 2021a, 9–10). Tekstinäytteiden perusteella vastaukset edellä esitettyyn kysymykseen on mielekäästä jakaa asiakas- ja organisaatiohyötyihin (ks. hyödyistä esim. Koivisto, Pohjola, Lyytikäinen, Liukko & Luoto 2016; Sinervo ym. 2016, 13). Asiakaslähtöisyys määrittyy myös integraation tavoitteeksi ”Sen [asiakaslähtöisyyden] pitäisi kuitenkin olla punainen lanka, joka ohjaa toimijoita integraatiopyrkimysten kaikilla tasoilla ja kaikissa vaiheissa” (Taskinen & Hujala 2020, 68). Samalla tavalla organisaatiohyötyjä sanoitetaan usein tavoitekielellä, kuten seuraavassa: ”Integroivalla työtavalla tavoitellaan parempaa palveluiden laatua, tuloksellisuutta ja sisote [sivitys-, sosiaali- ja terveystalveluiden] -ammattilaisten osaamista” (Raitakari ym. 2019, 16).

Integraatiokeskustelusta on luettavissa laajalti jaettu näkemys, että yhteistyökäytäntöjen ei tule olla yksinomaan ammattilaisten välisiä, vaan niihin tulee sisällyttää palvelun asiakkaat ja heille tärkeät ihmiset yhteistyökumppaneina ja tiedontuottajina (ks. Juhila ym. 2021a, 19; Kallio, Häggman-Laitila, Saarnio, Viinamäki & Kangasniemi 2022). Viimeksi mainittujen yhteistyökäytäntöjen asiakashyödyiksi nimetään tekstinäytteissä esimerkiksi asiakkaan vahvempi osallisuus ja asema palvelupolullaan (Raitakari 2019); palvelupolkujen sujuvuus (Paananen ym. 2023, 2); parempi asiakastytyväisyys ja palvelujärjestelmän asiakaslähtöisen toimintalogiikan kirkastuminen (Sinervo & Keskimäki 2019, 425). Integraation odotetaan myös parantavan palveluiden ja hoidon saavutettavuutta eli niihin pääsyä. Sekä asiakas- että organisaatiohyötyihin voidaan lukea näkemys, että integraatio edistää asiakkaiden kompleksisiin tilanteisiin ja monitahoisiin palvelutarpeisiin vastaamista. (Esim. Ste-

nius ym. 2012, 169.) Sekä organisaatioiden että asiakkaiden katsotaan hyötyvän siitä, että paljon eri ammattilaisia ja palveluita edellyttävissä tilanteissa palveluprosessi on koordinoitu ja sujuva, sillä näin voidaan asiakkaan käyntejä vähentää ja asiakkaan ongelma ratkaista nopeammin (Sinervo & Keskimäki 2019, 425; Timperi 2022, 40). Lisäksi organisaatiohyötyihin lukeutuvat pyrkimykset integroimalla tuottaa laadukkaampia ja vaikuttavampia palveluita, kustannussäästöjä ja tehokkaampia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintoja (esim. Jolanki ym. 2017, 253; Halme & Tiirinki 2019, 6). On tilanteita, joissa asiakas- ja organisaatiohyödyt ovat yhtenevät, mutta on tilanteita, joissa esimerkiksi kustannusten leikkaaminen ei voi olla vaikuttamatta negatiivisesti asiakaslähtöiseen ja monialaiseen työskentelyyn.

Integraatio ulottuvuuksina

Suomessa kuten useissa muissakin maissa palveluintegraatiota on pyritty edistämään organisaatorakenteita muuttamalla. (– –) Todellisia muutoksia hoidon laadussa tai tehokkuudessa saadaan aikaan vasta, kun ammattilaisten yhteistyö toimii käytännön palveluprosesseissa. (Sinervo & Keskimäki 2019, 425.)

Integraatiokeskustelussa on tuotettu monia hieman toisistaan poikkeavia jäsenyksiä integraation eri ulottuvuuksista (Sinervo & Keskimäki 2019; Raitakari ym. 2019; Paananen ym. 2023). Integraatiota on myös tarkasteltu erilaisissa käytännön konteksteissa ja asiayhteyksissä. Tekstinäytteistä on luettavissa erilaisia vastauksia siihen, mitä integroidaan tai mihin yhteensovittamispyrkimykset tulisi kohdentaa (ks. esim. Jolanki ym. 2017, 248; Virtanen ym. 2017, 9; Zitting ym. 2019; Taskinen & Hujala 2020, 51). Näkyväksi tulee, kuinka integraatiossa on usein kyse monien asioiden yhtäaikaista synkronoimisesta, mikä lisää tehtävän vaikeutta. Yhtenäisen kokonaisuuden luominen voi edellyttää esimerkiksi tieto-, palkkaus- ja johtamisjärjestelmien samankaltaistamista; toimitiloihin ja verkkosivuihin kohdistuvia saneerauksia; henkilöstö-, työkuultuuri- ja työyhteisömuutoksia sekä henkilöstön työtapojen uudelleen jäsentämistä. Integraatio tuottaa palvelujärjestelmään usein uuden organisaation, kuten hyvinvointialueen tai perhekeskuksen, jonka tulee löytää paikkansa, tulla tunnistetuksi ja tunnustetuksi muiden toimijoiden taholta. Uutta toimijaa vahvistaa se, jos se kykenee luomaan henkilöstössään ”me-henkeä” ja saavuttamaan arvostusta esimerkiksi alueen asukkaiden, kuntatoimijoiden ja valtion taholta.

Järjestelmätasolta asiakastasolle saakka

Laajimmillaan sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmän integraatiossa on kyse pyrkimyksestä sovittaa yhteen palveluita kansallisella tai alueellisella tasolla. Usein tästä integraation ulottuvuudesta käytetään käsitteitä järjestelmä-, hallinto- tai palveluintegraatio (Sinkkonen ym. 2015; Hujala & Lammintakanen 2018; Halme & Tiirinki

2019, 7). Myös rakenteellisen integraation käsitettä käytetään samassa merkityksessä. Pyrkimys yhdistää eri organisaatioita ja toimintoja edellyttää funktionaalista integraatiota, jolla viitataan esimerkiksi eri organisaatioiden tukipalveluiden, tietokonejärjestelmien ja internetsivustojen yhteensovittamiseen. Integraation keskeisenä edellytyksenä pidetään lisäksi normatiivista integraatiota, jossa yhteensovitetaan arvoja, tavoitteita, sääntöjä ja toimintaperiaatteita. Kyse on yhteisen viitekehyksen ja suunnan luomisesta, jolloin yhteistyö helpottuu. (Hujala & Lammintakanen 2018; Raitakari ym. 2019; Zitting ym. 2019; Taskinen & Hujala 2020; Paananen ym. 2023, 2.)

Usein argumentoidaan, että yllä kuvattu järjestelmä- tai organisaatiotason integraatio ei vielä riitä aikaansaamaan sujuvia palvelupolkuja ja kokonaisvaltaista asiakkaan asioiden hoitoa vaan tarvitaan toiminnallista integraatiota: asiakastyössä realisoituvaa moniammatillista työskentelyä esimerkiksi erilaisissa tiimeissä (Koivisto ym. 2016; Halme & Tiirinki 2019, 7; Taskinen & Hujala 2020, 51–52). Asiakaslähtöisyyden näkökulmasta on korostettu tärkeyttä ottaa mukaan yhteistyöhön asiakas ja hänelle tärkeät henkilöt (Raitakari ym. 2019).

Edellä sanotun lisäksi keskustelussa tehdään usein eroa horisontaalisen ja vertikaalisen integraation välillä. Horisontaalisessa integraatiossa on kyse saman tason, kuten peruspalveluiden yhteensovittamisesta. Vertikaalisessa integraatiossa taas yhdistetään puolestaan eri tason palveluita toisiinsa. Esimerkiksi asiakkaan saumaton siirtyminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä edustaa vertikaalista integraatiota. (esim. Koivisto ym. 2016, 7; Jolanki ym. 2017, 248; Halme & Tiirinki 2019, 7.) Sitä voidaan toteuttaa myös esimerkiksi tuomalla erikoissairaanhoidon konsultaatiopalvelut osaksi peruspalveluiden toimintaa. Anneli Hujala ja Johanna Lammintakanen (2018, 11) ovat koostaneet integraation ulottuvuudet taulukkoon tavalla, joka vetää hyvin yhteen tässä osiossa tekemääni jäsennyksiä:

Taulukko 1. Integraation ulottuvuuksia (ks. Hujala & Lammintakanen 2018, 11; ks. myös Taskinen & Hujala 2020, 49–50).

Normatiivinen	Jaetun normatiivisen viitekehyksen luominen ja ylläpitäminen (esim. arvot, kulttuuri, yhteiset tavoitteet)
Järjestelmätasosta	<p>Järjestelmätason kattava integraatio: Koko järjestelmää koskeva horisontaalinen ja/tai vertikaalinen yhdentyminen (esim. poliittiseen päätöksentekoon ja lainsäädäntöön perustuva laaja yhteiskuntatason rakenteiden yhdistäminen)</p> <p>Organisaatiotason integraatio: Organisaatioiden väliset ja/tai tietyn organisaation eri yksiköiden väliset yhteistyösuhteet</p> <p>Ammattilaistason integraatio: Eri ammattiryhmien ja ammattilaisten välinen yhteistyö</p> <p>Asiakastason integraatio: Yhteistyö asiakasprosessin tasolla: asiakaslähtöinen, asiakkaiden hoitoon ja palveluun liittyvä eri ammattilaisten välinen yhteistyö sekä asiakkaan ja ammattilaisen välinen yhteistyö</p>
Funktionaalinen	Keskeisten tukitoimintojen yhdenmukaistaminen (esim. tietojärjestelmät, rahoitus, johto)

Usein kattavaa integraatiota, jossa yhteensovitetään samanaikaisesti monia integraation ulottuvuuksia, pidetään toivottavana kehityssuuntana. Tähän on syytä kuitenkin suhtautua kriittisesti ensinnäkin siksi, että kattava integraatio edellyttää paljon resursseja ja pitkää aikajännettä. Integraatio on merkittävä investointi ja vaativa organisaatiomuutos viedä läpi, jolloin sen tarpeellisuutta ja mittaluokkaa on tärkeää punnita huolella. Toiseksi integraatio ei ole ”patenttirkaisu” kaikkiin sosiaali- ja terveystalouden ongelmiin vaan tarvitaan muitakin toimia, kuten panostamista köyhyyden torjuntaan, kansanterveyteen, yhteiskunnalliseen osallisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen. Kolmanneksi kaikissa tilanteissa integraatio ei tuota parasta ja tehokkainta lopputulosta. Monesti riittää, kun yksi ammattilainen perehtyy asiakkaan asiaan huolella, ottaa vastuuta ja sitoutuu kulkemaan asiakkaan rinnalla riittävän pitkään elämän eri vaikeuksissa. Pahimmillaan integraation voi nähdä tuottavan asiakkaan siirtämistä liian nopeasti tai turhaan ammattilaiselta toiselle sinänsä integroidussa palveluketjussa.

Integraatio tiettyihin asiakkaisiin kohdentuvana

Sosiaali- ja terveystalouden integraatiota eli palvelujen yhdistämistä tarvitsevat erityisesti sellaiset asiakkaat ja potilaat, joilla on monenlaisia terveydellisiä tai sosiaalisia (esim. toimeentuloon liittyviä) ongelmia. Tällaiset ihmiset tarvitsevat palveluja eri tahoilta: he joutuvat käymään terveyskeskuksessa, sairaalassa – usein myös sairaalan eri poliklinikoilla ja osastoilla. Lisäksi he voivat tarvita apua ja tukea myös sosiaalitoimesta, KELAsta tai työvoima- ja kuntoutuspalveluista. Tällaisten eri tahojen ”yhteisten” asiakkaiden kannalta nykyinen sote-järjestelmä ei ole toimiva. (Taskinen & Hujala 2020, 53–54.)

Kaikkien asiakkaiden kohdalla ei katsota tarkoituksenmukaiseksi tähdätä integraatioon, joka vie paljon resursseja. Toisinaan riittää asiakkaan omaehtoinen ja -toiminen (etä)asiointi. Akuuteissa, yhden asian tilanteissa ”pistemäinen”, yhden ammattilaisen työpanos usein riittää. Kuten yllä oleva tekstinäyte konkretisoi, keskustelussa laajasti jaettu lähtökohta on, että integraatiotoimet tulee kohdistaa heihin, joilla on paljon hyvinvointiongelmia ja näin ollen tarvetta käyttää eri palveluita (ks. myös Jolanki ym. 2017; Tiirinki, Sulander, Sinervo, Halme & Keskimäki 2022). Kun edellisessä osiossa integraatiokeskustelu tuotti luokitteluja ja käsitteellistyksiä sosiaali- ja terveystalouden järjestelmästä, niin tässä osiossa keskityn siihen, miten keskustelussa luokitellaan palveluiden käyttäjiä eli asiakkaita. Tarve tunnistaa integraation näkökulmasta ”oikeat” asiakkaat tuottaa monenlaisia tapoja tehdä eroa asiakasryhmien ja palvelukokonaisuuksien välille.

Integraatiokeskustelun yksi juonne kiertyy paljon palveluita käyttävien asiakkaiden tutkimukseen sekä sen erittelemiseen ketkä asiakkaat edellyttävät integraatiota ja hyötyvät siitä (ks. esim. Koivisto & Tiirinki toim. 2020). Tämän kysymyksen ympä-

rille kietoutuvat myös pyrkimykset tehdä asiakkaiden ja palveluiden ryhmittelyä ja profilointia eli segmentointia. Segmentoinnin avulla katsotaan voitavan tuottaa esimerkiksi jäsenitys erilaisille asiakkaille soveltuvista palvelupoluista (Liukko, Koivisto & Tiirinki 2018; Niemelä & Kivipelto 2019). Segmentoinnin käsite on alkujaan markkinoinnin kentältä, josta se on omaksuttu sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen ja hallinnoimiseen. Tällöin siitä on tullut myös poliittis-järjestelmälähtöinen, ja käsitettä käytetään organisaatioiden (tiedolla) johtamisessa ja palveluiden koordinoimisessa erityisesti tilanteissa, joissa potentiaaliset asiakkaat ovat heterogeeninen joukko erilaisia ihmisiä. (Räsänen, Raitakari & Juhila 2024.)

Segmentointi kohdentamisen välineenä

Toisinaan profiloidaan ja segmentoidaan asiakasryhmiä (asiakassegmentointi) ja toisinaan taas palveluita (asiakkuussegmentointi), joskin nämä väistämättä kietoutuvat toisiinsa. ”Asiakassegmentoinnissa pyritään tunnistamaan toisistaan poikkeavia asiakasryhmiä, kuten ’vähän’ palveluita käyttävät ’paljon’ palveluita käyttävistä tai ’akuuttipotilaat’ ’pitkäaikaissairaista’, sekä kohdentamaan toimenpiteet ja resurssit kunkin ryhmän edellyttämällä tavalla” (Raitakari ym. 2019, 61).

Asiakkuussegmentoinnissa taas luokitellaan palveluita sen mukaan, millaiseen tarpeeseen ne vastaavat ja kenelle ne on suunnattu. Palveluita voidaan luokitella esimerkiksi sen mukaisesti, ovatko ne tarkoitettu kaikille alueen asukkaille vai tarkemmin rajatulle kohderyhmälle.

Integraatiota edellyttävien ja siitä hyötyvien henkilöiden segmentoinnin eli ”tunnistamisen tilanteet voidaan jakaa karkeasti kolmeen ryhmään seuraavasti: palveluita hakevat uudet asiakkaat, palvelujen piirissä jo olevat asiakkaat sekä palvelujen ulkopuolella olevat henkilöt” (Koivisto & Tiirinki (toim.) 2020, 3). Kirsti Ylitalo-Katajisto (2020, 87) määrittelee yhtenä tunnistamisen keinona käytetyt asiakasprofiilit seuraavasti:

Asiakasprofiilit ovat tiivistetty, visualisoitu näkemys tietyn asiakasryhmän motiiveista, tarpeista, käyttäytymisestä ja näiden asiakkaiden palvelun käyttöön liittyvistä haasteista. Asiakasprofiilit auttavat huomioimaan erilaiset käyttäjät ja heidän tarpeensa palveluita suunniteltaessa, ja heidät voidaan jakaa pienempiin yhdenmukaisiin segmentteihin hoidon ja palveluiden laadun parantamiseksi.

Integraatiota edellyttävien ja siitä hyötyvien henkilöiden löytämiseksi voidaan käyttää monenlaista, monella tapaa kerättyä tietoa. Juha Koivisto ja Hanna Tiirinki (toim. 2020) tuovat selvityksessään esille, miten tunnistamistyössä voidaan hyödyntää esimerkiksi seuraavia tietolähteitä: kyselypohjaisia mittareita, väestökyselyjä, käyntimääriä, asiakasprofilointeja, itsearviointeja, algoritmeja ja tietojen louhinnan malleja. Asiakas- ja potilastiedoista on löydettävissä tietoa asiakkaiden diagnooseista, käyntimääristä, käyntien syistä, kotiutuksista, sairauksista ja erilaisista kriiseistä. Näiden tietojen oletetaan siis kertovan jotakin väestön integroitujen palveluiden tarpeesta. Kuten myöhemmin tekstissä huomataan, integraatiota katsotaan edellyt-

tävän ja siitä hyötyvän henkilöiden, joilla on paljon kaikkea muuta paitsi resursseja: paljon käyntejä, sairauksia, paljon eri palveluiden ja tuen tarpeita sekä vaikeutta niiden hakemisessa ja käyttämisessä.

Asiakasryhmien ja palveluiden segmentointiesimerkkejä

Palveluiden oikein kohdentamiseksi asiakkaita ja asiakastilanteita on ryhmitelty käyttäen erilaisia väestön segmentoinnin kriteerejä. Yleisiä kriteereitä ovat elämäntaihe (elämänkaarijaottelu), palveluiden käytön määrä ja palveluita käyttävän henkilön tuen tarpeen luonne. Käyttämällä viimeisenä mainittua kriteeriä asiakkaita ryhmitellään sen mukaan, kuinka omatoimisesti he kykenevät asioimaan ja toimimaan yhteiskunnassa. Usein segmenttejä muodostettaessa tarkastellaan yhtäältä asiakkaan omia voimavaroja ja verkostoja ja toisaalta ongelmien tai tarpeiden moninaisuutta. (Liukko ym. 2018; Niemelä & Kivipelto 2019; ks. kuvio 1.)

Integraation yhteydessä segmentoinnilla pyritään erottamaan ne asiakkaat, jotka saavat asiansa hoidettua omatoimisesti esimerkiksi käyttämällä digitaalisia palveluita tai kertaluonteisia neuvonta- ja ohjauspalveluita, sellaisista asiakkaista, joiden tarpeisiin vastaaminen edellyttää erilaisten julkisen ja kolmannen sektorin palveluiden sekä eri alojen ammattilaisten osaamisen integrointia (ks. kuvio 1). Alla olevassa Jorma Niemelän ja Minna Kivipellon (2019) tekemässä kuviossa omatoimipalvelut edustavat henkilöiden itsenäisesti tekemää asioiden hoitoa, tiedonhakua ja ongelmanratkaisua. Toiseen ääripäähän asettuvat verkostopalvelut, joissa asiakkaan arjen ja elämäntuon tukeminen edellyttää monialaista ja -ammattillista integraatiota.

Arki ja elämäntuon vaikeampaa →	<p>Yhteisöpalvelut tilanteisiin, joissa rajalliset voimavarat tai vähäiset verkostot. Suhteellisen selkeä palvelu- ja arjen tuen tarve.</p>	<p>Verkostopalvelut tilanteisiin, joissa sekä rajalliset voimavarat että vähäiset verkostot. Moniammatillinen ja monitoimijainen palvelutarve, jossa tarvitaan sekä yhteistyö- että yhteisöpalveluita.</p>
	<p>Omatoimipalvelut tilanteisiin, joissa omia voimavaroja ja toimivia verkostoja. Selkeä palvelutarve.</p>	<p>Yhteistyöpalvelut tilanteisiin, joissa omia voimavaroja ja toimivia verkostoja. Moniammatillinen ja/tai monitoimijainen palvelutarve.</p>
Palvelu vaativampaa →		

Kuvio 1. Sosiaalipalveluiden ja sosiaaliturvan asiakkuus- ja palvelukategoriat (Niemelä & Kivipelto 2019, 11).

Palveluiden segmentoinnista on nähdäkseni kyse myös sosiaalihuollon porrasteisuuden kehittämisessä osana hyvinvointialueiden ja näiden muodostamien yhteistyöalueiden palvelukokonaisuuksien muodostamista. Sosiaalihuollon porrasteisuutta edistettäessä palveluita pyritään jäsentämään janalla peruspalvelu ja -osaaminen sekä (vaativa) erityispalvelu ja -osaaminen. Ajatuksena on, että erityisen vaativaa osaamista ja vain harvojen ihmisten tarvitsemia erityispalveluita on järkevää tuottaa keskitetysti joko kansallisesti tai hyvinvointialueiden muodostamalla yhteistyöalueilla. (Heikkilä & Marjamäki 2024, 17–18.) Porrasteisuuden toimintamallit voi nähdä myös erikoistumis- ja eriytymiskehityksen yhtenä sovelluksena ja ilmentymänä.

Jenni-Mari Räsänen kumppaneineen (2024) tunnistaa lapsi- ja perhepalveluita yhteen kokoavan perhekeskuksen johtoryhmäpuheesta kolme asiakasperheryhmää, jotka asettuvat janalle sen mukaan, kuinka hyvin niiden katsotaan sopivan perhekeskuksen kohderyhmään ja perustehtävään. Perhekeskukseen toivotaan löytävän tienä hyvinvoivat ”tavalliset perheet”, jotka hyötyvät kolmannen sektorin tarjoamasta ryhmätoiminnasta ja asiantuntijaesitelmistä. Perhekeskus ei kuitenkaan ole ensisijaisesti heitä varten, vaan sen tulee tavoittaa toimintaansa ”parhaiten soveltuvat perheet”. Näiden perheiden pulmat ovat helpotettavissa perhekeskukseen integroitujen palveluiden ja toimijoiden avulla eli hyödyntämällä organisaation omia resursseja ja sisäistä integraatiota. Lisäksi johtoryhmässä tunnistetaan sellaiset perheet, joilla on niin erityisiä tilanteita, ettei perhekeskuksen osaaminen tai resurssit yksinään riitä niiden ratkaisemiseksi. Tämän ryhmän kohdalla aktivoituu puhe organisaatorajat ylittävästä yhteistyöstä esimerkiksi erikoissairaanhoidon kanssa. Muotoutuva perhekeskus tarvitsee asiakasryhmien nimeämistä ymmärtääkseen perustehtävänsä suhteessa asiakkaisiin ja yhteistyökumppaneihin. Jatkuva pohdintaprosessi siitä, ”keitä varten me olemme” mahdollistaa muotoutuvan keskuksen paikan ja tehtävän löytämisen paikallisessa palvelujärjestelmässä.

Integraatiota edellyttävien ja siitä hyötyvien asiakkaiden tunnistaminen

Segmentoinnin lisäksi integraatiokeskustelussa määritellään erityistä ”integraatioasiakkaiden” ryhmää, josta tekstinäytteissä yleisemmin käytetään käsitettä paljon palveluita käyttävät asiakkaat tai paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat. Näille asiakkaille on kehitetty erilaisia interventioita ja toimintamalleja (ks. Koivisto ym. 2016; Niemelä & Kivipelto 2019; Koivisto & Tiirinki 2020; Huhtakangas 2023, 218). Paljon palveluita tarvitsevien henkilöiden hoitoa ja hallinnointia pidetään vaativana ja vaikeana (esim. Vehko, Jolanki, Aalto & Sinervo 2018), ja välillä nämä piirteet liitetään henkilöihin itseensä. Ilman integraatiota kyseisten henkilöiden palvelupolkujen katsotaan risteilevän hallitsemattomasti ja sattumanvaraisesti eri toimijoiden ja palveluiden välillä. Kyseisen tilanteen arvioidaan kuormittavan sekä asiakkaita, työntekijöitä että järjestelmän johtamista: ”kun kukaan ei koordinoi kokonaisuutta, asiakkaat väsyvät, ammattilaiset turhautuvat, palvelu ei vastaa tarpeita ja päällekkäisyydet tuottavat turhia kustannuksia”. (Hujala & Lammintakanen 2018, 12.)

Keskustelussa ei ole saavutettu yksimielisyyttä tavasta määrittellä integraatiota edellyttävät ja siitä hyötyvät henkilöt (esim. Ylitalo-Katajisto 2020) vaan tekstinäyt-

teissä tuotetaan erilaisia perusteita ja määrittelytapoja sille, keitä nämä henkilöt ovat. Heistä käytetään keskustelussa monenlaisia termejä, kuten Anneli Hujalan ja Johanna Lammintakasen (2018, 12) tekemästä listauksesta käy ilmi: ”monipalveluasiakkaat, moniongelmaiset asiakkaat, integraatioasiakkaat, toistoasiakkaat ja kanta-asiakkaat”. He jatkavat, että englannin kielessä käytetään termejä *high need/high cost patients*, *people with multiple complex needs*, *high users ja heavy users*, joista viimeisimmät ovat joissakin yhteyksissä kääntyneet suomen kielelle monikäyttäjäksi tai suurkuluttajaksi, vaikka käsitteissä on harmillisen leimaava sävy. (Hujala & Lammintakanen 2018, 12.)

Erilaiset termit synnyttävät erilaisia ymmärryksiä integraatiota edellyttävistä ja siitä hyötyvistä henkilöistä. Esimerkiksi ilmaisu ”paljon palveluita käyttävät” perustuu oletamaan siitä, että ihmiset ovat jo erilaisten palveluiden piirissä ja he käyttävät niitä aktiivisesti. Käsitevalinta myös mahdollistaa asiakkaiden syyllistämisen ”turhasta” tai ”vääränlaisesta” palveluiden käytöstä ja liian matalasta kynnyksestä niihin hakeutumisessa. Tekstinäytteissä tähän katsotaan syyllistyvän erityisesti ”moniongelmaiset” asiakkaat, ”somatisoijat” ja ”mielenterveysasiakkaat” sekä esimerkiksi ihmiset, joiden on helppo saavuttaa ja saada työterveyspalveluita (Kaattari, Tiirinki, Turkki, Nordström & Taanila 2015). Seuraavaksi tuotantajien jäsenyyksien erilaisista tavoista tunnistaa ja löytää integraatiota edellyttävät ja siitä hyötyvät henkilöt. Erilaisiin ihmisryhmiin ja heitä koskeviin määrittelyihin päädytään sen mukaan, minkä tekijän tai indikaattorin katsotaan lopulta kertovan integraation tarpeesta.

Havaitsin viisi eri tapaa tunnistaa yhteinen asiakas. Ensimmäinen tapa tunnistaa kyseiset henkilöt on kohdistaa huomio heihin, jotka kerryttävät suurimman osan sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannuksista. Keskustelussa viitataan usein Riikka-Leena Leskelän, Vesa Komssin, Saana Sandströmin, Sirkku Pikkujämsän, Anna Haverisen, Sirkku-Liisa Ollin ja Kirsti Ylitalo-Katajiston (2013) arvioon, että kymmenen prosenttia asiakkaista kerryttää kahdeksankymmentä prosenttia sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaiskustannuksista (esim. Koivisto ym. 2016; Alahuhta & Niemelä 2017, 6; Huhtakangas 2023). Tältä pohjalta on arvioitu, että integraatiota tarvitsisi noin joka kymmenes asiakas, ja että integraatio tulee kohdistaa heihin, jotka kuormittavat sosiaali- ja terveyspalveluita eniten taloudellisesti (Vehko ym. 2018; Haula & Peltola 2020; Ylitalo-Katajisto 2020; Koivisto & Tiirinki toim. 2020, 7).

Toinen tapa määrittellä integraation kannalta oikea kohdejoukko on keskittyä henkilöihin, joilla on paljoksi katsottu määrä vastaanottokäyntejä terveydenhuollossa tai sekä terveydenhuollossa että sosiaalihuollossa (Ylitalo-Katajisto 2019, 2020). Keskustelussa ei ole päästy yhtenevään määritelmään siitä, millainen määrä käyntejä vastaa ”paljoo”: Esimerkiksi Maija Alahuhdan ja Eija Niemelän tutkimuksessa (2017, 6) paljon palveluita käyttävällä asiakkaalla tarkoitetaan vähintään 10 kertaa vuodessa sosiaali- että terveyspalveluita käyttävää asiakasta. Moona Huhtakangas (2023, 218) taas soveltaa väitöstutkimuksessaan määritelmää, jossa ”pitkäaikaisesti paljon palveluja tarvitsevilla tarkoitetaan asiakasta, joka on käyttänyt palveluja vähintään kahdeksan kertaa vuodessa vähintään kolmen vuoden ajan”, kun taas ”lyhytaikaisesti paljon

palveluja käyttäväksi katsotaan asiakas, joka käyttää palveluja vähintään kahdeksan kertaa yhden tai kahden vuoden ajan”.

Kolmanneksi keskustelussa lähdetään siitä, että on tärkeä paikantaa niitä tausta- ja riskitekijöitä, jotka altistavat paljoksi katsottuun palveluiden käyttöön. Parhaassa tapauksessa järjestelmä ja ammatillaiset kykenevät tunnistamaan ja eliminoimaan integraation avulla riskin käyttää paljon palveluita jo ennakolta. Taustatekijä-indikaattoreiden perusteella voidaan esimerkiksi argumentoida, että integraatiota tulee kohdistaa heihin, joilla on sekä asunnottomuus- että vankilatausta (Juhila, Virokallio & Karjalainen, tämä teos luku 6). Anne Kaattari ja kanssatutkijat (2015) ovat selvittäneet tilastoaineiston pohjalta, mitkä tekijät ennakoivat perusterveydenhuollon palveluiden suurkankäyttöä ja millainen on perusterveydenhuollon palveluiden ”suurkankäyttäjät” (ks. myös Kivipelto, Suhonen, Koivisto, Tiirinki & Miikki 2020). Lähtökohtana on, että ”suurkankäyttäjien” löytäminen terveydenhuollon toimintayksiköissä on jäänyt puutteelliseksi. Tutkimus osoittaa kyseessä olevan heterogeeninen ryhmä ja kuinka:

(- -) perusterveydenhuollon palveluiden suurkankäyttöä ennustavat tekijät voidaan ryhmitellä suoranaisesti terveyteen liittyviin (sairaudet), välillisesti terveyteen liittyviin (sosiaaliset tekijät), terveyskäyttäytymiseen (elintavat) sekä koettuun terveyteen liittyviin ennustetekijöihin. Tilastollisesti merkitsevin suurkankäytön ennustetekijä oli huono terveydentilan kokemus eli yksilön subjektiivinen kokemus terveydestään. Pitkäaikais-sairaudet ja matala koulutustausta selittävät myös merkitsevästi suurkankäyttöä. (Kaattari ym. 2015, 191.)

Kuten yllä oleva tekstinäyte osoittaa, tausta- ja riskitekijöihin nojaava tunnistaminen perustuu rekisteri- ja tilastotietojen hyödyntämiseen (Kivipelto ym. 2020; Ylitähti-Katajisto 2020, 88). Usein tutkimuksessa myös nimetään hyvinvointia uhkaavia riskitekijöitä, jotka ovat ammattilaisten havainnoitavissa, ja jotka tuottavat monenlaisia palveluiden käyttöä, kuten ongelmat toimeentulossa, työttömyys, köyhyys, yksinäisyys, turvattomuus, mielenterveyspulmat ja ongelmallinen päihteiden käyttö, kaltoinkohtelu sekä arjen sujumattomuus (ks. Koivisto ym. 2016, 12; Hujala & Lamintakanen 2018, 18; Raitakari ym. 2019, 60). Taustalla on ymmärrys hyvinvointia uhkaavien tekijöiden moninaisuudesta ja niiden kasautumisesta, jotka ajan mittaan tuottavat todennäköisesti paljoksi katsottua palveluiden käyttöä. Tämän olettaman varassa usein esitetään, että integraatio tulee kohdistaa heihin, jotka elävät ”kompleksisissa elämäntilanteissa” tai tulevat tunnistetuiksi ”kompleksisiksi tapauksiksi”.

Nähdäkseni suomalaisten sosiaali- ja terveystalouden kontekstissa riskien sijasta puhutaan yleisemmin tuen ja hoidon tarpeista (neljäs tapa tunnistaa asiakas), mistä kertoo esimerkiksi vakiintunut termi (monialainen) palvelutarpeen arviointi. Tarve-käsitteen vahva asema integraatiokeskustelussa palautunee siihen, että erityisesti sosiaalipalveluiden lainsäädäntö on vahvasti tarveperustainen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; ks. myös Niemelä & Kivipelto 2019, 10). Siten ei ole yllättävää, että neljäs määrittelytapa perustuu tarpeen käsitteeseen ja olettamalle, että integraatio tulee

kohdistaa heihin, joilla on paljon erilaisia (vastaamattomia) hoidon ja tuen tarpeita (ks. myös Suominen, tämä teos luku 3).

Tarpeisiin perustuva määrittely vastuuttaa ammattilaisia tunnistamaan kompleksisten elämäntilanteiden taustalla olevat fyysiset, psykologiset, materiaaliset ja sosiaaliset tarpeet sekä mahdollisen palveluiden alikäytön. Tällöin ongelmaksi ei määrity niinkään palveluiden yli- vaan alikäyttö. Kun integraatio halutaan kohdistaa heihin, joilla on eniten tarpeita, olennaista ei ole kustannusten tuottaminen, palveluiden käyttö, taustatiedot tai oletetut riskit vaan näkemys siitä, mitä eri palveluita tai ammattilaisten osaamista ainakin joidenkin palveluiden ulkopuolella oleva henkilö tarvitsee hyvinvointinsa tueksi. Tällöin huomioidaan se, mitä Jorma Niemelä ja Minna Kivipeltokin (2019, 8) toteavat: "(– –) eniten palveluja tarvitsevat ovat yleensä myös huono-osaisimpia" ja tämä voi myös tuottaa vaikeuksia hakeutua palveluiden piiriin. Tässä yhteydessä integraatiosta hyötyvistä henkilöistä puhutaan usein "yhteisiasiakkaina" tai "monialaisia palveluita tarvitsevina asiakkaina". Integraation hyödyntäminen edellyttää, että onnistutaan tunnistamaan ne asiakkaat, joiden asiaa on edistämässä samanaikaisesti mutta mahdollisesti toisistaan tietämättä, useampi sosiaali- ja terveystalouden ammattilainen. Käsitevalinnan voi nähdä vastuuttavan ammattilaisia yhteistyöhön yksittäisen asiakkaan asiassa.

Jäin kaipaamaan viidentenä asiakkaiden tunnistamisen tapana keskustelua siitä, miten integraation kohdentaminen voisi perustua ensisijaisesti asiakkaan (kokeumus)tietoon ja hänen tapoihinsa jäsentää elämäntilannettaan ja siinä mahdollisesti tarvitsemiaan ammattilaisia, muita toimijoita ja palveluita (ks. kuitenkin Hujala & Lammintakanen 2018). Käytän tästä asiakkaan itsemäärittelyyn perustuvasta nimeämistavasta ilmaisua "myönteisesti tunnistettu ja tunnustettu integraatioasiakas" (ks. tunnustamisen teoriasta Honneth 1995). Myönteisessä tunnistamisessa eri osapuolet pyrkivät tavoittamaan sen, kuinka asiakas itse tulkitsee, tuntee ja kokee elämäntilanteensa kontekstissaan ja verkostoissaan. Tällöin toiminnan, kuten integraation perustaksi otetaan asiakkaan ainutkertainen tulkinta kokonaistilanteestaan. Myönteiseen tunnistamiseen sisältyy vaade dialogisuudesta, tasavertaisuudesta, vastavuoroisuudesta ja kunnioittavasta kohtaamisesta. Myönteiseen tunnistamiseen kytkeytyy kiistattoman ihmisarvon, osallisuus oikeuden sekä itsemääräämisoikeuden tunnustaminen – arvon antaminen ihmiselle hänen itsensä vuoksi. Näin tunnistetuksi tulee elämän ja tilanteiden ainutlaatuisuus eivätkä niinkään yleistävät sosiaalisten ongelmien ja riskien luokittelut. (Raitakari ym. 2019, 60–61; ks. myös Kallio, Korkiamäki & Häkli 2015; Hekkala 2023.)

Yllättävän harvoin integraatiokeskustelun tekstinäytteissä lähtökohdaksi ja tietoperustaksi otetaan asiakkaiden todellisuustulkinnat ja näkökulmat, vaikka asiakaslähtöisyys usein mainitaankin integraation keskeiseksi tavoitteeksi (ks. Pasanen, tämä teos luku 9). Tunnistamisen kysymykset ovat asiakkaalle yhtä relevantteja kuin muillekin toimijoille:

He [asiakkaat] muodostavat ymmärrystä oman elämänsä pulmista ja siitä, mihin asiakasryhmään he kuuluvat ja kuka, mikä ja missä voisi heitä

kyseisessä tilanteessa milläkin tavalla auttaa. Olennainen kysymys on, kokevatko he tarvitsevansa integroivan työtavan mukaisia palveluja elämäntilanteessaan. Asiakas tarvitsee tietämystä alueellisen palvelujärjestelmän toimijoista ja vaihtoehtoista siinä missä ammattilainenkin. (Raitakari ym. 2019, 61.)

Alla oleva taulukko kokoaa yhteen edellä esitetyt viisi integraatiota edellyttävien ja siitä hyötyvien asiakkaiden määrittelytapaa. Käytännössä erilaiset määrittelytavat kuitenkin risteävät, moninaistuvat ja limittyvät integraatiokeskustelussa.

Taulukko 2. Integraatiokeskustelussa esitetyt kohdentamisen perusteet ja käytetyt asiakkuusermit.

Integraation kohdentamisen peruste/ indikaattori	Esimerkki asiakkuusermistä
Henkilön katsotaan kerryttävän paljon kustannuksia	Kalliit asiakkaat
Henkilön katsotaan käyttävän paljon palveluita	Paljon palveluita käyttävät
Henkilön katsotaan kuuluvan riskiryhmään	Suurkäyttäjät, kompleksiset tapaukset
Henkilön katsotaan tarvitsevan paljon palveluita	Paljon palveluita tarvitsevat, monialaisesti paljon palveluita tarvitsevat ja erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat
Henkilö itse kokee ja katsoo hyötyvänsä integraatiosta	Myönteisesti tunnistetut integraatioasiakkaat

Olen edellä käynyt läpi erilaisia tapoja tunnistaa ja nimetä integraatiota edellyttäviä ja siitä hyötyviä asiakkaita tai asiakasryhmiä. Integraatiokeskustelu tarvitsee käsitteitä, joilla viitata henkilöihin, joihin integraatio kohdentuu. Keskustelun yhdeksi tehtäväksi voikin nähdä uudenlaisten käsitteiden luomisen yhteisestä kohteesta, ”yhteisasiakkaasta”.

Asiakkaiden luokittelu ja segmentointi voidaan nähdä monin tavoin pulmallisena. On tärkeää olla tietämättä tai olettamatta asiakkaasta liikaa ennakolta: olla tukeutumatta liikaa olemassa oleviin luokittelutapoihin. Koko ajan on kysyttävä, tunnistetaanko ja nimetäänkö tilanteita lopulta oikein ja relevantilla tavalla, ja kenen näkökulmasta. Miten asiakas itse hahmottaa tarpeen integroiduille palveluille? Jääkö jotain olennaista mahdollisesti huomaamatta tai saako jokin tilannetulkinta turhankin hallitsevan aseman? (Raitakari ym. 2019, 59.)

On mahdollista, että asiakkaat ”pakotetaan” olemassa oleviin luokkiin ja palvelupolkuihin, jotka eivät sittenkään vastaa heidän yksilökohtaisia elämäntilanteitaan tai -polkujaan. Aina on myös heitä, jotka eivät selkeästi täytä integroidun, moniammatillisen työskentelyn kriteereitä ja ovat näin vaarassa jäädä palveluiden ulkopuolelle. Vaikka asiakkaiden luokittelu tapahtuu aina suhteessa kunkin organisaation resursseihin ja asiantuntemukseen, sillä on seurauksia laajemminkin koko palvelujärjestelmän muotoutumiseen ja toimintaan. Voi myös olla, että ”oikean” asiakkaan määrittelyyn ja löytämiseen käytetään kohtuuttomasti aikaa ja resursseja, jotka ovat pois integraation käytännön tekemisestä. Voisi ajatella, että ”oikea” asiakas löytyy parhai-

ten kokeilemalla ja lähtemällä työskentelemään yhdessä hänen kanssaan. Matkan edetessä, yhdessä tekemällä osapuolet oppivat ja näkevät parhaiten, miten eri elämän pulmatilanteissa, kenenkin kanssa kannattaa edetä. Välttämättä ”integraatioasiakasta” ei siis pysty ennakolta tietämään tai tunnistamaan.

Asiakkaiden nimeäminen ja luokittelu on myös eettinen kysymys, sillä aina tietty määrittelytapa rajaa ulos joitakin ihmisiä. Nimeämistavat ovat moraalisesti latautuneita ja viestivät niihin kuuluvien henkilöiden oletetuista piirteistä. On olemassa riski, että integraatiokeskustelu vahvistaa ”paljon tarvitsevien” henkilöiden leimaamista ja näkemistä erillisenä ongelmallisena ryhmänä, vaikka tarvitsevuus ja riippuvuus ovat ihmiselämän pohjavire, ihmisyyden perusta ja kaikkia yhdistävä piirre. Negatiivisesti latautuneet asiakasmäärittelyt voivat myös päätyä asiakkaiden omaan sanastoon itseleimaamisen välineiksi. Tämä itsessään voi heikentää asiakkaiden omanarvontuntoa ja toimijuutta vaikeissa tilanteissa. Yhteistyön ja luottamuksen kannalta on olennaista, kuinka asiakkaista ja muista yhteistyökumppaneista puhumme, sillä ongelmapuheen kohde helposti vetäytyy, irtaantuu suhteesta, eikä lähdekään työskentelyyn mukaan. Siksi myönteisesti tunnistetulla integraatioasiakkaalla on tärkeä, mutta vielä melko näkymätön asema integraatiokeskustelussa. Kuten seuraavassa osiossa tulee esille, myönteinen tunnistaminen on laajemminkin tärkeä vuorovaikutustaito integraatiota toteuttaville ammattilaisille.

Integraation edellyttämät osaamisvaateet ammattilaisille

Tehokas ja onnistunut integraatio vaatii yksinkertaistettuna kykyä työskennellä yhdessä, myönteistä suhtautumista integraatioon sekä toisiin yhteistyökumppaneihin ja aktiivista osallistumista organisaatorajat ylittävän yhteistoiminnan luomiseksi (Timperi 2022, 29).

Integraatiokeskustelussa laajalti jaettu käsitys on, että viime kädessä integraation onnistuminen ja sen käytännön toteutus ratkaistaan asiakkaiden ja työntekijöiden kohtaamisissa eli toiminnallisen integraation ulottuvuudella. Yllä oleva tekstinäyte ilmentää ensinnäkin, miten yhteistyö on tämän merkityskokonaisuuden avainsanoja. Toiseksi se osoittaa, kuinka keskustelussa esitetään vaateita sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisille; integraation onnistuminen on pitkälti heidän asenteistaan ja osaamisestaan kiinni. (ks. myös Jolanki ym. 2017; Kangasniemi, Hipp, Häggman-Laitila, Kallio, Karki, Kinnunen, Pietilä, Saarnio, Viinamäki, Voutilainen & Walden 2018; Kaihlanen, Laulainen, Niiranen, Hietapakka, Keskimäki & Sinervo 2019; Laulainen, Zitting & Niiranen 2020; Suominen, tämä teos luku 3.)

Kirsi Juhila ja kanssakirjoittajat (2021, 12a) toteavat, että integraatio ei toteudu vain poliittis-hallinnollisten tavoitemäärittelyjen ja organisaatioiden uudelleenjärjestelmisen kautta. Integraatio edellyttää sitä, että ammattilaiset ja asiakkaat toteuttavat integraatiota arjen asiakastilanteissa. Integraation halutut vaikutukset, kuten pal-

veluiden parempi laatu ja tehokkuus saavutetaan vain, jos ammattilaisten yhteistyö toimii käytännön palveluprosesseissa (Sinervo & Keskimäki 2019, 425; Ahgren & Axelsson 2011; Jolanki ym. 2017, 248). Tällöin integraation edistämisen olennaiseksi kysymykseksi muodostuukin: Mitä osaamista integraatio edellyttää ammattilaisilta? (Ks. osaamisen käsitteestä Hietapakka ym. 2020; Laulainen ym. 2020; Mäntysaari 2022). Tämän osion tekstinäytteissä, jotka on rajattu integraatiota käsitteleviin julkaisuihin, usein vain sivutaan tätä kysymystä. Vaikka ammattilaisten integraatio-osaamisesta löytyy muutamia tutkimusraportteja ja tutkimuksia (Kangasniemi ym. 2018; Lehtoaro, Juujärvi & Sinervo 2019; Hietapakka ym. 2020; Laulainen ym. 2020; Timperi 2022), kyseessä on kokonaisuuteen nähden suppein merkityskokonaisuus. Laajempi keskustelu yhteistyöstä sekä pohdinnat yhteensovittamisen tuottamista ammatti-identiteettien muutoksista sisältyvät monialaisuutta ja moniammatillisuutta käsittelevään kirjallisuuteen (ks. esim. Mönkkönen, Kekoni & Pehkonen 2019; Miettinen, Kekoni & Mönkkönen, tämä teos luku 11), jonka rajasin laajuutensa vuoksi tämän tekstin ulkopuolelle.

Mari Kangasniemi (2018, 19) tiivistää yhdessä kanssakirjoittajiensa kanssa, mihin integraatiokehityksen tuottamat laaja-alaiset osaamistarpeet kohdistuvat substanssiosaamisen lisäksi: ”asiakslähtöisyyteen, palvelujärjestelmään ja sen tuntemiseen, robotiikkaan ja digitalisaatioon, moniammatilliseen ja -tieteelliseen yhteistyöhön, ohjaus- ja neuvontaosaamiseen sekä vaikuttavuus-, kustannustietoisuus- ja laatuosaamiseen”. Tekstinäytteiden pohjalta integraatiota tukevien osaamisalueiden kärkeen nousevat palvelujärjestelmäosaaminen, vuorovaikutus- ja kommunikaatio-osaaminen sekä osallisuusosaaminen, jotka käytännön toiminnassa kietoutuvat toisiinsa.

Palvelujärjestelmä-, kommunikaatio- ja vuorovaikutus- sekä osallisuusosaaminen
Integraation tulkitaan muokkaavan laajasti sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisten toimintaympäristöä, työnkuvia ja -jakoja, jotka itsessään muuttavat osaamistarpeita (Hietapakka ym. 2020; Mäntysaari 2022; Timperi 2022, 27). Ammattilaisilta edellytetään irtautumista muun muassa yksin tekevän ja rajatun työnkuvan omaavan asiantuntijuuden mallista kohti joustavuutta ja pyrkimystä asioiden kokonaisvaltaiseen hahmottamiseen (ks. esim. Suominen, tämä teos luku 3). Tämä vaatii ammattilaisilta nykyistä parempaa palvelujärjestelmäosaamista (Kangasniemi ym. 2018, 7, 16; Kaihlainen ym. 2019; Laulainen ym. 2020). On vaikea hyödyntää integraation tarjoamia mahdollisuuksia, jos tuntee vain oman työ- ja osaamisalueensa, eikä hahmota asiakasta potentiaalisesti hyödyttävää tai hänellä jo olemassa olevaa palveluverkostoa (ks. myös Kallio ym. 2022). Palvelujärjestelmän parempi tuntemus tuottaa integraation kannalta kriittistä tietoa eri osapuolten vastuista, tehtävistä, asiantuntijuuksista ja lainsäädännön niille asettamista reunaehdoista (Timperi 2022, 22). Integraation onnistuminen nojaa siihen, että erikoisalojen ammattilaiset eivät näe tärkeäksi vain oman erityisosaamisensa kartuttamista, vaan myös tietämyksen lisäämisen kaikkien sosiaali- ja terveystalouden työntekijöiden tehtävä- ja osaamisalueista. Palvelujär-

jestelmäosaaminen vahvistaa ammattilaisten kykyä työskennellä tavalla, joka ehkäisee yhtäältä palveluaukkoja, ja toisaalta päällekkäistä tekemistä.

Lisäksi integraatiopyrkimykset korostavat ammattilaisten yhdessä toimisen taitoja, kuten vuorovaikutuksen, yhteistyön ja kommunikaation osaamista (Kangasniemi ym. 2018, 7). Integraatiokeskustelussa sanoitetaan vuorovaikutus- ja kommunikaatio-osaamista monin tavoin: integraatiota voidaan pitää vaativana vuorovaikutuksen ja yhteistoiminnan harjoituksena. Sen menestyksekkään toteuttamisen katsotaan kysyvän eri osapuolten tasa-arvoista kohtaamista, erilaisten tietojen ja asiantuntijuuksien arvostamista, niiden kuulemista ja ymmärtämistä sekä kykyä hyödyntää joustavasti omaa ja toisten kokemus- ja tietopääomaa (ks. esim. Raitakari ym. 2019). Liitän vuorovaikutus- ja kommunikaatio-osaamiseen myös edellisessä osiossa mainitun myönteisen tunnistamisen. Myönteisessä tunnistamisessa yhteistyöhön lähdetään hyväksyvästi tiedostaen kunkin osapuolen puhumisen ja toimimisen ”paikat”, ja näiden tuottamat rajoitteet, voimavarat ja järkeilytavat. Vuorovaikutuksen tavoitteena on luoda dialogia ja kompromissivalmiutta erilaisten järkeilytapojen välille.

Asiakaslähtöisyys integraatiopyrkimysten lähtökohtana ja tavoitteena korostaa nähdäkseni osallisuusosaamiseksi nimeämäni tietämisen ja taitamisen aluetta (ks. myös Kallio ym. 2022, 46). Asiakkaiden ja heidän läheistensä osallisuuden vahvistaminen kompleksisissa palvelujärjestelmäprosesseissa edellyttää ammattilaisilta erityisiä ”mukaan ottamisen ja mukana pitämisen” taitoja. Näitä ovat muun muassa tavoitettavuus, kyky ohjata ja neuvoa henkilöitä heitä arvostavalla tavalla, selkeä tiedottaminen ja tarvittaessa asiakkaan konkreettinen saattaminen toisen ammattilaisen luokse (ks. Sapir & Turtiainen, tämä teos luku 10). Asiakkaan osallisuuden mahdollistaminen ja vahvistaminen sisältyy integraation kriittisiin tekijöihin, joita olen yhdessä kollegoideni kanssa jäsentänyt tarkemmin perhekeskuksen muotoutumista käsittelevässä tutkimusraportissa (Raitakari ym. 2019).

Kyseisessä raportissa (2019, 103) tuon kollegoiden kanssa esiin, kuinka osallisuus ei välttämättä toteudu itsestään, vaan osapuolet voivat tarvita tukea ja voimavaroja pystyäkseen tähän. Vaikeat elämäntilanteet, terveydelliset ja taloudelliset ongelmat sekä heikko yhteiskunnallinen asema voivat heikentää henkilön senhetkistä kykyä ja mahdollisuutta toimia ja toteuttaa itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaali- ja terveyspalveluissa ammattilaisten yhtenä merkittävänä vastuuna onkin vahvistaa asiakkaiden toimintamahdollisuuksia, jota esimerkiksi osallisuus monialaisessa yhteistyössä edellyttää. (Raitakari ym. 2019, 103; McLeod & Sherwin 2000; Juhila, Ranta, Raitakari & Banks 2021b.)

Hanna Kallion ja kanssakirjoittajien (2022) analyysi osoittaa, miten taidokkaasti sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaiset käytännön työssään kehittävät erilaisia epävirallisia ratkaisuja vuorovaikutus-, kommunikaatio- ja osallisuusongelmiin. Tällöin he toteuttavat integraatiota arjen luovissa ratkaisuissaan. Ammattilaiset tekevät ylimääräistä työtä ja ylittävät tehtävänsä rajoja hoidon ja tuen jatkuvuuden varmistamiseksi, mikäli asiakkaalla nähdään olevan itsellään niukasti resursseja palvelupolunsa seuraamiseen ja siinä toimiseen. He kehittävät monenlaisia tilannekohtaisia ja paikallisia ratkaisuja, kuten soittavat eri toimijoille ja lähettävät yksittäisille ihmisille

sähköposteja: he pystyvät korjaamaan joitain yhteistyön ja tiedonkulun ongelmia lisätyöllä ja -vaivalla.

Alla olevaan taulukkoon 3 olen koonnut integraatiota tukevat keskeisimmät osaamisalueet ja niiden sisältämät merkitykset. Integraation menestyksellä toteuttaminen edellyttää myös monenlaista muuta osaamista, kuten eettistä osaamista ja hyviä digitaalisia valmiuksia (esim. Kaihlainen ym. 2019; Lehtoaro ym. 2019; Laulainen ym. 2020). Vaadittavan osaamisen laaja-alaisuus osaltaan kertoo integraation moniulotteisuudesta, jota olen tässä luvussa jäsentänyt.

Taulukko 3. Integraatiota tukevat osaamisalueet ja niiden sisältämät merkitykset.

Integraatiota	Merkitykset
Palvelujärjestelmäosaaminen	<ul style="list-style-type: none">• Asiakasta hyödyttävien ja hänellä jo olevien palveluiden tuntemus• Eri asiantuntija-alueiden tuntemus• Omien ja muiden ammattilaisten vastuiden, roolien, tavoitteiden ja tehtävien tunnistaminen
Vuorovaikutus	<ul style="list-style-type: none">• Osapuolten tasa-arvoinen kohtaaminen• Erilaisten tietojen ja asiantuntijuuksien arvostaminen, kuuleminen ja ymmärtäminen• Kyky hyödyntää omaa ja toisten kokemus- ja tietopääomaa• Osapuolten ”paikan” myönteinen tunnistaminen
Osallisuusosaaminen	<ul style="list-style-type: none">• Mukaan ottamisen ja mukana pitämisen taito: tavoitettavuus, kyky ohjata ja neuvoa, selkä tiedottaminen ja tarvittaessa asiakkaan konkreettinen saattaminen toisen ammattilaisen luo• Asiakkaan ”paikan” myönteinen tunnistaminen• Asiakkaan autonomiakapasiteetin ja osallisuusmahdollisuuksien tukeminen

Integraatiokeskustelu mahdollistaa parhaimmillaan sosiaali- ja terveystalouden osaamis- ja tietoperustan kehittämisen yhtenä kokonaisuutena. Se myös luo perusteita tulevaisuuden osaamistarpeiden jäsentämiselle ja koulutusresurssien suuntaamiselle. Integraatiokeskustelussa on kuitenkin vaarana, että ei tunnisteta ammattilaisten olemassa olevaa vahvaa osaamista: pitkät perinteet omaavaa arkipäivän integraatiotoimintaa, jota asiakkaiden asioiden hoito on aina edellyttänyt. Keskustelussa saatetaan vastuuttaa ammattilaisia liikaa integraation toteuttamisesta ja sen onnistumisesta, jolloin integraatiopyrkimysten käytännön toteuttamisen ongelmat määrittyvät ammattilaisten viaksi – unohtaen esimerkiksi johdon ja poliittisen resurssijaon ison vastuun. Mikäli keskustelussa on ammattilaisia syyllistävä sävy, tämä ei ole omiaan kannustamaan ammattilaisia kartuttamaan osaamistaan integraatiosta ja yhteistyöstä. Kriitikki voi aiheuttaa vastareaktionä vetäytymisen entistä voimakkaammin omalle osaamis- ja työalueelle. Vaikka organisaatioilla ja niiden ammattilaisilla on puutteita integraatio-osaamisessa, siitä on myös lukuisia hyviä esimerkkejä (Sinervo, Juujärvi, Niiranen, Laulainen & Keskimäki 2019), jotka tulisi tunnistaa ja ottaa kehitystyön lähtökohdiksi.

Johtopäätökset: Integraatiokeskustelun riskit ja katvealueet

Edellä jäsensin suomalaista sosiaali- ja terveystalveluiden kontekstissa käytävää integraatiokeskustelua ja pohdin, mistä lopulta keskustellaan, kun keskustellaan integraatiosta. Jäsensin neljä merkityskokonaisuutta, erilaista keskustelujuonetta, jotka yhdessä tuottavat integraatiosta kokonaiskuva. Käytännössä merkityskokonaisuudet limittyvät toisiinsa, joskin tilanne- ja tekstikohtaisesti merkityskokonaisuuksien keskinäiset painotukset vaihtelevat. Luvun tavoitteena oli ensinnäkin luoda jäsen- tynyt kuva neljästä integraatiokeskustelun kokonaisuudesta: 1) integraation määrittymisestä yhteensovittamiseksi sekä asiakas- ja organisaatiohyötyjä tuottavaksi; 2) integraation ulottuvuuksista sen mukaan, mitä pyritään integroimaan; 3) integraatiota edellyttävien ja siitä hyötyvien asiakkaiden luokittelu- ja nimeämistavoista sekä viimeisenä 4) osaamisesta, jota integraation toteuttamisen katsotaan vaativan sosiaali- ja terveystalveluiden ammattilaisilta. Toiseksi tavoitteena oli arvioida kriittisesti integraatiokeskustelussa tuotettua osin uudenlaista sanastoa ja sosiaalista todellisuutta.



Kuvio 2. Integraatiokeskustelun ulottuvuudet.

Integraatio on aikamme houkutteleva sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämisen avaintermi. On vaikea kiistää ajatusta, etteikö integraatio tuottaisi yksittäisiä, irrallisia toimenpiteitä laadukkaampia ratkaisuja kompleksisissa ongelmatilanteissa. Integraatioon liittyy myös monia potentiaalisia asiakas- ja organisaatiohyötyjä. Integraation totaalinen vastustaminen ei ole perusteltua, sillä organisaatioiden ja ammattilaisten yhteistyö on osoittautunut tehokkaaksi ja asiakaslähtöiseksi käytännöksi monissa tilanteissa ja monille asiakasryhmille. Tosin integraation hyötyjä koskevat tutkimustulokset ovat myös ristiriitaisia. (Ks. esim. Juhila 2021a.) On liian aikaista arvioida esimerkiksi muotoutuvien hyvinvointialueiden integraation toteutumista tai sen tuottamia hyötyjä (Heikkilä & Marjamäki 2024, 21).

Integraatioon liitettävät suuret odotukset ja kannatettavat tavoitteet eivät saa hämärtää sitä tosiasiaa, että käytännössä integraatiopyrkimykset voivat tuottaa yhtäaikaaisesti sekä negatiivisia että positiivisia käytäntöjä ja vaikutuksia. Integraatiota ei tule pitää ratkaisuna, joka toimii kaikissa tilanteissa. On tärkeää arvioida, minkä integroiminen ja millainen yhteistyö on relevanttia kussakin kontekstissa. Integraatiopyrkimyksissä on huomioitava kompleksisten tilanteiden erityispiirteet, käytettävät resurssit sekä asiakkaiden toiveet, valinnat ja tarpeet. (Juhila ym. 2021a, 13.) Integraation ajassakin tulee havainnoida, millaiset eriytymisprosessit ja tehtäväjaot ovat järjestelmän optimaalisen toiminnan kannalta kannatettavia. Kaikki sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat eivät edellytä integraatiota edes siinä tapauksessa, että ne kasautuvat samoille henkilöille. Integraatio ei myöskään yksinään ratkaise sosiaali- ja terveystalouden toimintaan ja resursseihin tai ihmisten hyvinvointiin liittyviä pulmia. Tarvitaan paljon muutakin, kuten kansanterveyden edistämistä, sosiaaliturvan parantamista ja selkiyttämistä sekä erilaisten osallisuusmahdollisuuksien lisäämistä.

On tärkeää määritellä ja pohtia, millaisille asiakasryhmille integraatiopyrkimykset on hyvä kohdentaa, mutta vaarana on, että asiakkaiden tilanteiden arviointi- ja ryhmittelyprosesseista tulee itsessään pitkiä ja resursseja vieviä neuvotteluja. Tällöin organisaatioiden ja ammattilaisten päähuomio ja energia menevät sen selvittelyyn, onko kyseessä sittenkään minun tai meidän asiakas. Tällöin eri toimijat kuluttavat kallista aikaa, eivätkä pääse sen analysointiin, mikä tilanteessa tuottaa kompleksisuutta ja miten asiakas olisi parhaiten yhteistyössä autettavissa. Segmentointi ja luokittelu voivat tuottaa myös epätarkoituksenmukaista asiakkaan siirtelyä paikasta toiseen ja ammattilaiselta toiselle (Heikkilä & Marjamäki 2024, 37). On myös mahdollista, että integraatiokeskustelu tuottaa polarista jakoa ”kalliiden”, palveluiden ”suurkäyttäjien” ja ”tavallisten”, yksittäisten palveluiden omatoimiasiakkaiden välillä. Tällä on vaikutuksensa yleiseen ilmapiiriin sosiaali- ja terveystalouden käyttäjiä kohtaan, heidän itsemäärittelyynsä ja ”paikkaansa”, josta he asettuvat tai heidät asetetaan yhteistyöhön. Lisäksi on mahdollista, että integraatioasiakkaan leima tuottaakin huonoa kohtelua ja negatiivista asennetta myönteisen tunnistamisen sijaan.

Tämän vuoksi palveluiden käyttöön ja elämäntilanteisiin liittyviä ongelmia tulee sanoittaa tavalla, joka mahdollistaa asiakkaan arvostavan kohtaamisen sekä aktiivisen ja kunnioitetun osallisen aseman säilyttämisen kaikille osapuolille. Tärkeää on myös huomata, että ”integraatioasiakkuus” ei ole pysyvä asiantila tai henkilön ominaisuus, vaan tilannekohtainen luokitus. Meistä jokainen on suurella todennäköisyydellä jossain elämänkaarensa vaiheessa ainakin hetkellisesti integraatiota edellyttävä ja siitä hyötyvä asiakas.

Integraatiopyrkimyksissä onnistuminen on mitä suuremmassa määrin osaamiskysymys. Keskustelussa korostetaan erityisesti ammattilaisten palvelujärjestelmä-, vuorovaikutus- ja kommunikaatio- ja osallisuusosaamista. Tämä on luontevaa ajatella, että integraatiossa on kyse yhteistyöstä yli organisaatio- ja ammattiryhmärajojen ulottuen aina asiakkaan lähiverkoston ja kansalaisyhteiskunnan toimijoihin. Parhaimmillaan integraatiokeskustelu havahduttaa siihen, että yhteistyö ei toteudu

itsestään vaan edellyttävät resursseja, tietoja, taitoja ja vahvaa eettistä pohjaa, joiden hankkimiseen tulee olla valmiutta ja mahdollisuuksia. Siten keskustelu voi toimia toivottavana työntövoimana sosiaali- ja terveystalveluiden ammattilaisten täydennyskoulutuksen lisäresursointiin. Integraation edellyttämät monet osaamisalueet eivät ole kuitenkaan uusia ammattilaisille: osaamista on jo paljon olemassa ja käytössä, samoin siihen liittyvää tutkimusta. Olemassa oleva osaaminen ja arjessa jo tapahtuvat, pienetkin integraatiopyrkimykset tulee nähdä, eikä olettaa, että kyseessä olisi täysin uusi asia ammattilaisille. Ammattilais- ja viranomaisyhteistyö, myös yhdessä asiakkaan kanssa on kauan ollut välttämättömyys asioiden hoitamiseksi pirstaleisissa järjestelmissä ja palveluissa.

Integraatiokeskustelu mahdollistaa myös kielteisen kehityksen, jossa ammattilaisista tehdään integraatiopyrkimysten epäonnistumisten ”syntipukkeja” ja luodaan ehkä epähuomiossakin taustalettamuksia ”osaamattomista” ammattilaisista. Tämä ei ole omiaan vahvistamaan luottamusta ja arvostusta, jota yhteistyö edellyttää, tai myönteistä asennoitumista integraatiopyrkimyksiä kohtaan. On mahdollista, että integraatio näyttäytyy ammattilaisille ”ylhäältä alas” tulevana yhtenä lisätaakkana ja ”ei mitään uutta” antavana muutosaaltona muiden muutosten ja vaatimusten keskellä (ks. esim. Kaihlainen ym. 2019; Laulainen ym. 2020). Pelkkä osaaminen ei riitä vaan tarvitaan myös sen johtamista sekä optimaaliset olosuhteet osaamisen täysimääräiselle hyödyntämiselle.

Sosiaali- ja terveystalveluiden kontekstissa käytävä integraatiokeskustelu edistää tärkeällä tavalla palveluiden kehittämistä ja niihin liittyvien muutostarpeiden havaitsemista. Viime kädessä integraatiossa on kyse organisaation tai henkilön tavoittamisesta, yhteistyöstä ja vastavuoroisuudesta. Vaikka tämä luku toi esiin integraation käsitteen laaja-alaisuuden, niin näkökulma oli kuitenkin kapea ajatellen henkilöiden osallisuutta ja hyvinvointia. Palveluiden yhteensovittaminen ja niihin pääseminen eivät yksinään riitä vaan tarvitaan osallisuuden mahdollisuuksia yhteiskunnassa ja yhteisöissä (ks. Niemelä & Kivipelto 2019; Raitakari ym. 2019). Jatkossa on tärkeää keskustella sosiaali- ja terveystalveluiden integraation rinnalla enemmän siitä, miten edistämme ihan kaikkien ihmisten resursseja, osallisuusoiikeutta ja kuulumisen tunnetta – integraatiota yhteiskunnassa ja yhteisöissä.

Keskeiset havainnot

- Sosiaali- ja terveystalveluiden integraatio on ollut viime vuosina vilkkaan julkisen keskustelun kohteena niin Suomessa kuin monissa muissa maissa.
- Kyseessä on kansainvälinen keskustelu- ja tutkimusalue, jolla on pitkät perinteet.
- Yksinkertaistetusti integraatiolla tarkoitetaan toisiinsa läheisesti liittyvien, toisiaan hyödyttävien asioiden yhteensovittamista.
- Integraation tarpeellisuudesta vallitsee yleinen konsensus ja sen ajatellaan olevan hyödyllistä etenkin kompleksisissa hoidon ja tuen tilanteissa.
- Integraatiokeskustelun vahvistuminen toimii vastavoimana sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän eriytymis- ja erikoistumistendensseille.
- Luvussa jäsenetään neljä merkityskokonaisuutta, jotka yhdessä vastaavat integraatiota koskeviin kysymyksiin sekä tuottavat integraatiosta kokonaiskuvaa.
- Keskustelua käydään: 1) integraation hyödyistä, 2) integraation tasoista ja kohteista, 3) integraatiosta hyötyvistä asiakkaista ja 4) integraatioon tarvittavasta osaamisesta.
- Samaan aikaan kun integraatiokeskustelu tuottaa yhtenäisyyttä, se myös luo luokitteluja, erotteluja ja moraalista vastuuttamista, mistä on hyvä olla tietoinen.
- Integraatiota ei tule pitää ratkaisuna, joka toimii kaikissa tilanteissa. On tärkeää arvioida, minkä integroiminen ja millainen yhteistyö on relevanttia kussakin kontekstissa. Integraatiopyrkimyksissä on huomioitava kompleksisten tilanteiden erityispiirteet, käytettävät resurssit sekä asiakkaiden toiveet, valinnat ja tarpeet.
- Talveluiden yhteensovittaminen ja niihin pääseminen eivät yksinään riitä edistämään henkilöiden hyvinvointia, vaan lisäksi tarvitaan yhteiskuntaan ja yhteisöihin integroitumista eli osallisuuden mahdollisuuksia ja myönteistä tunnistamista.

Rahoitus

STM - yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2022–2024 (päättös 27.6.2022, nro VN/1489/2022). Tutkimushanke: Sosiaalityöntekijöiden paikka ja saavutettavuus hyvinvointialueiden aikuissosiaalityössä (AISAPA). Toteuttaja Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

STM - yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2021–2022 (päättös 21.12. 2020, nro VN/25203/202). Tutkimushanke: Integroitu työote uusiutuvassa sote-keskuksessa (INSOTE): Kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta. Toteuttaja Tampereen yliopisto yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Lähteet

- Ahgren, Bengt & Axelsson, Runo (2011) A decade of integration and collaboration: The development of integrated health care in Sweden 2000–2010. *International Journal of Integrated Care* 11 (5). <http://doi.org/10.5334/ijic.566>
- Alahuhta, Maija & Niemelä, Eija (2017) Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien asiakkaiden palveluiden toteutuminen - Työntekijöiden ja johtavien viranhaltijoiden haastattelututkimus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 54 (1), 6–17. <https://doi.org/10.23990/sa.60620>
- Cameron, Ailsa & Lart, Rachel & Bostock, Lisa & Coomber, Caroline (2014) Factors that promote and hinder joint and integrated working between health and social care services: A review of literature. *Health and Social Care in the Community* 22 (3), 225–233. <https://doi.org/10.1111/hsc.12057>
- Fisher, Michael P. & Elnitsky, Christine (2012) Health and social services integration: A review of concepts and models. *Social Work in Public Health* 27 (5), 441–468.
- Halme, Saija & Tiirinki, Hanna (2019) *Hajaannuksesta kohti yhteensovittuja palveluita: Dokumenttianalyysi toiminnallisesta integraatiosta sairaanhoitopiirien alueilla*. Työpäpaperi 27/2019. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-398-4>
- Haula, Taru & Peltola, Mikko (2020) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttö vuonna 2017 - Kallis tai monialainen palvelujen käyttö. Teoksessa Juha Koivisto & Hanna Tiirinki (toim.) *Monialaisten palvelutarpeiden tunnistamisen ja ennakkoinnin toimintamallit ja työkalut* - Väiliraportti. Työpäpaperi 4/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 31–38. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-459-2>
- Heikkilä, Marja & Marjamäki, Pirjo (2024) *Sosiaalihuollon porrasteisuus uusissa sote-rakenteissa: Nykytila ja ehdotukset*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5432-8>

- Hekkala, Marja (2023) Tunnustava etnografia yhteiskunnan marginaalissa: Tutkimusmenetelmälliset ratkaisut koronapandemiassa. Teoksessa Marja Hekkala & Suvi Raitakari (toim.) *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa: Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa*. Tampere: Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3018-7>
- Hietapakka, Laura & Juujärvi, Soile & Kaihlanen, Anu-Marja & Laulainen, Sanna & Sinervo, Timo (2020) Lähijohtajien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämästä osaamisesta asiakastyössä. *Yhteiskuntapolitiikka* 85 (5-6), 480-493. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020112593255>
- Honneth, Axel (1995) *The struggle for recognition – The moral grammar of social conflicts*. Cambridge: Polity Press.
- Huhtakangas, Moona (2023) Asiakaslähtöisyyden toteutuminen pitkä- ja lyhytaikaisesti paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden perusterveydenhuollon palveluissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 60, 218-222. <https://doi.org/10.23990/sa.125793>
- Hujala, Anneli & Taskinen, Helena & Oksman, Erja & Kuronen, Risto & Karttunen, Anna & Lammintakanen, Johanna (2019) Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (5-6), 592-600. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019112744444>
- Hujala, Anneli & Lammintakanen, Johanna (2018) *Paljon palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. Onnistu sote-integraatiossa*. Tutkimushankkeen raportti. Helsinki: Kunnallisan alan kehittämissäätiö. Viitattu 5.12.2024. <https://kaks.fi/julkaisut/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon/>
- Jolanki, Outi & Tynkkynen, Liina-Kaisa & Sinervo, Timo (2017) Professionals' views on integrated care. *Journal of Integrated Care* 25 (4), 247-255. [doi/10.1108/JICA-06-2017-0018/full/html](https://doi.org/10.1108/JICA-06-2017-0018/full/html)
- Juhila, Kirsi (2018) *Aika, paikka ja sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi & Caswell, Dorte & Dall, Tanja & Wilinska, Monika (2021a) From a collaborative and integrated welfare policy to frontline practices. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Christopher Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press, 9-31.
- Juhila, Kirsi & Ranta, Johanna & Raitakari, Suvi & Banks, Sarah (2021b) Relational autonomy and service choices in social worker-client conversations in an outpatient clinic for people using drugs. *British Journal of Social Work* 15 (1), 170-186. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa011>
- Kaattari, Anne & Tiirinki, Hanna & Turkki, Leena & Nordström, Tanja & Taanila, Anja (2015) Perusterveydenhuollon palveluiden suurkäyttäjät Pohjois-Suomen syntymäkohorttiaineistossa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 52 (3), 191-201. <https://journal.fi/sla/article/view/53246>
- Kaihlanen, Anu & Laulainen, Sanna & Niiranen, Vuokko & Hietapakka, Laura & Keskimäki, Ilmo & Sinervo, Timo (2019) ”Yrittäny vaan kestää pinnalla tai sil pelastuslautalla”. Sote-henkilöstön näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten keskeltä. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2), 152-164. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019041011849>

- Kallio, Hanna & Häggman-Laitila, Arja & Saarnio, Reetta & Viinamäki, Leena & Kangasniemi, Mari (2022) Working towards client-oriented care and service: A qualitative study of perceptions of Finnish social and health care professionals. *International Journal of Care Coordination* 25 (1), 46–52. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1177/20534345211070652>
- Kallio, Kirsi Pauliina & Korkiamäki, Riikka & Häkli, Jouni (2015) Myönteinen tunnistaminen – Näkökulmia hyvinvoinnin edistämiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen. Teoksessa Jouni Häkli, Kirsi Pauliina Kallio & Riikka Korkiamäki (toim.) *Myönteinen tunnistaminen*. Verkkojulkaisu 90. Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 9–35. <https://doi.org/10.57049/nts.968>
- Kangasniemi, Mari & Hipp, Kirsi & Häggman-Laitila, Arja & Kallio, Hanna & Karki, Suyen & Kinnunen, Pirjo & Pietilä, Anna-Maija & Saarnio, Reetta & Viinamäki, Leena & Voutilainen, Ari & Walden, Anne (2018) *Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>
- Kivipelto, Minna & Suhonen, Marjo & Koivisto, Juha & Tiirinki, Hanna & Miiikki, Ritva (2020) Monialaisia palveluja tarvitsevien tunnistamisen ja ennakoinnin mallit – Kartoittava kansainvälinen katsaus. Teoksessa Juha Koivisto & Hanna Tiirinki (toim.) *Monialaisten palvelutarpeiden tunnistamisen ja ennakoinnin toimintamallit ja työkalut*. Väiliraportti. Työpäperi 4/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 10–30. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-459-2>
- Kodner, Dennis L. (2009) All together now: A conceptual exploration of integrated care. *Healthcare Quarterly* 13, 6–15.
- Kodner, Dennis L. & Spreuwenberg, Cor (2002) Integrated care: Meaning, logic, applications, and implications – A discussion paper. *International Journal of Integrated Care* 2.
- Koivisto, Juha & Tiirinki, Hanna (toim. 2020) Monialaisten palvelutarpeiden tunnistamisen ja ennakoinnin toimintamallit ja työkalut. Väiliraportti. Työpäperi 4/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-459-2>
- Koivisto, Juha & Pohjola, Pasi & Lyytikäinen, Merja & Liukko, Eeva & Luoto, Eija (2016) *Ratkaisuja palveluiden yhteensovittamiseen: Innokylän innovaatiokatsaus*. Työpäperi: 32/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-769-5>
- Kokko, Simo (2009) Integrated primary health care: Finnish solutions and experiences. *International Journal of Integrated Care* 9 (25). <https://doi.org/10.5334/ijic.310>
- Kuluski, Kerry & Ho, Julia W. & Parminder, Kaur Hans & Nelson, Michelle (2017) Community care for people with complex care needs: Bridging the gap between health and social care. *International Journal of Integrated Care* 17 (4), 1–11. <https://doi.org/10.5334/ijic.2944>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>
- Laulainen, Sanna & Zitting, Joakim & Niiranen, Vuokko (2020) Henkilöstön ja johtajien osaamisvaatimukset integroituvissa palveluissa. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press, 151–178. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>

- Lehtoaro, Salla & Juujärvi, Soile & Sinervo, Timo (2019) *Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen: Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista*. Tutkimuksesta tiiviisti 3. Helsinki: Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-266-6>
- Leskelä, Riikka-Leena & Komssi, Vesa & Sandström, Saana & Pikkujämsä, Sirkku & Haverinen, Anna & Olli, Sirkka-Liisa & Ylitalo-Katajisto, Kirsti (2013) Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävät asiakkaat Oulussa. *Lääkärilehti* 68 (43), 3163–3169.
- Liukko, Eeva & Koivisto, Juha & Tiirinki, Hanna (2018) *Pysyvät ja muuntuvat segmentit palvelujärjestelmän ja paikallisten ilmiöiden jäsentäjinä*. Tutkimuksesta tiiviisti 43. Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-247-5>
- McLeod, Carlyn & Sherwin, Susan (2000) Relational autonomy, self-trust, and health care for patients who are oppressed. Teoksessa Catriona Mackenzie & Natalie Stoljar (toim.) *Relational autonomy: Feminist perspectives on autonomy, agency and the social self*. New York: Oxford University Press, 259–279.
- Mäntysaari, Mikko (2022) Sosiaalityön asiantuntijuus uusissa rakenteissa – Vaatimukset koulutukselle ja tutkimukselle. Teoksessa Lea Suoninen-Erhiö, Anneli Pohjola, Mirja Satka & Jenni Simola (toim.) *Sosiaaliala uudistuu. Tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä*. Huoltaja-säätiön julkaisuja. Helsinki: Huoltaja-säätiö, 51–72. Viitattu 5.12.2024. <https://www.huoltaja-saatio.fi/verkkojulkaisut/>
- Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Taru & Pehkonen, Aini (2019) *Moniammatillinen yhteistyö – Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus.
- Niemelä, Jorma & Kivipelto, Minna (2019) Asiakaslähtöinen palvelupolkomalli tulevaisuuden sote-keskusten lähtökohdaksi. Työpaperi 37/2019. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-426-4>
- Paananen, Henna & Satokangas, Markku & Karreinen, Soila & Paatela, Satu & Huhtakangas, Moona & Keskimäki, Ilmo & Tynkkynen, Liina-Kaisa (2023) Integraation ulottuvuudet hyvinvointialuestrategioissa. Tutkimuksesta tiiviisti 40/23. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-133-7>
- Raitakari, Suvi & Räsänen, Jenni-Mari & Kostiainen, Tuula & Juhila, Kirsi (2019) Integroiva työtapa muotoutuvassa perhekeskuskontekstissa: Kriittisten tekijöiden tarkastelua. Tampere: Tampere University. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1020-2>
- Reeves, Scott & Lewis, Simon & Espin, Sherry & Zwarenstein, Merrick (2010) *Interprofessional teamwork for health and social care*. London: Blackwells.
- Räsänen, Jenni-Mari & Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi (2024) Creating a family centre by categorising clients in a steering group interaction. *Qualitative Social Work* 23 (2), 330–346. <https://doi.org/10.1177/14733250221147027>
- Sinervo, Timo & Juujärvi, Soile & Niiranen, Vuokko & Laulainen, Sanna & Keskimäki, Ilmo (2019) Mitä palvelujen yhteensovittaminen tarkoittaa sosiaali- ja terveyshuollon työssä? *Talous ja yhteiskunta* 2, 36–41.
- Sinervo, Timo & Keskimäki, Ilmo (2019) Palveluintegraatiota käytännössä: Mikä edistää ja mikä estää integraatiota? *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (4), 425–433. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091828759>

- Sinervo, Timo & Tynkkynen, Liina-Kaisa & Vehko, Tuulikki (2016) *Mitä kuuluu perusterveydenhuolto? Valinnanvapaus ja integraatio palveluiden kehittämisen polttopisteessä*. Raportti 16/2016. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/handle/10024/131276>
- Sinkkonen, Sirkka & Taskinen, Helena & Rissanen, Sari (2017) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos (toim.) *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos*. Helsinki: SanomaPro, 105–128.
- Sosiaalihuoltolaki 1031/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Stenius, Kerstin & Kekki, Tuula & Kuussaari, Kristiina & Partanen, Airi (2012) Päihde- ja mielenterveyspalveluiden integraatio - Kirjava käytäntö Suomen kunnissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 77 (2), 167–175. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117922>
- Taskinen, Helena & Hujala, Anneli (2020) Integraatio – Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press, 47–75. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Tiirinki, Hanna & Sulander, Juhani & Sinervo, Timo & Halme, Saija & Keskimäki, Ilmo (2022) Integrating health and social services in Finland: Regional approaches and governance models. *International Journal of Integrated Care* 22 (3), 1–11. <https://doi.org/10.5334/ijic.5982>
- Timperi, Tiina (2022) *Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen*. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5399-4>
- Vehko, Tuulikki & Jolanki, Outi & Aalto, Anna-Mari & Sinervo, Timo (2017) How do health care workers manage a patient with multiple care needs from both health and social care services? – A vignette study. *International Journal of Care Coordination* 21 (1–2), 5–14. <https://doi.org/10.1177/20534345177440>
- Virtanen, Petri & Smedberg, Jari & Nykänen, Pirkko & Stenvall, Jari (2017) *Palvelu- ja asiakastietojärjestelmien integraation vaikutukset sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2/2017. Helsinki: Valtioneuvosto. <https://vnk.fi/fi/julkaisu?pubid=16201>
- Vorma, Helena & Rotko, Tuulia & Larivaara, Meri & Kosloff, Anu (2020) *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>
- Ylitalo-Katajisto, Kirsti (2019) *Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos*. Väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis, D Medica 1540. Oulu: Oulun yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789526224084>
- Ylitalo-Katajisto, Kirsti (2020) Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos (toim.) *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 57 (1), 86–89. <https://doi.org/10.23990/sa.88947>
- Zitting, Joakim & Laulainen, Sanna & Niiranen, Vuokko (2019) Lähi- ja keskijohdon osaamisvaatimukset sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos (toim.) *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (4), 380–392. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091828780>

II
Sosiaalityön paikka ja monialaisen
työskentelyn rajat integroituvassa
sotessa

3

Sosiaalityön asiantuntijuuden paikka tulevaisuuden sote-keskuksessa

Elina Suominen

Sosiaalityön asiantuntijuus muutoksessa

Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksen (jatkossa sote-uudistus) myötä sosiaalityön toimintaympäristö sekä asemoituminen ja organisoituminen osaksi palvelujärjestelmää on väistämättä muuttunut. Sosiaalityö on merkittävän haasteen edessä ottaessaan omaa asemaansa organisaatioissa. Muuttuneilla toimintakentillä keskeiseksi haasteeksi nousee sosiaalityön mahdollisuudet määritellä omaa rooliaan ja paikkaansa. Jotta sosiaalityöllä olisi mahdollisuus yhdenvertaiseen toimijuuteen terveydenhuollon rinnalla, tulisi sen tehtävää ja kehittymisen suuntaa kirkastaa. (Pohjola, Kemppainen, Niskala & Peronius 2019b, 5, 12, 14.) Keskusteluissa on painotettu sosiaalityön merkitystä sekä yksilötason että laajemmin koko yhteiskuntaa koskevien prosessien muutoksessa mukana olemisessä. Sosiaalityöntekijöiden on kuitenkin mahdotonta vakiinnuttaa omaa paikkaansa, mikäli sosiaalityön paikkaa ei ole yhteiskunnallisissa rakenteissa ja hyvinvointipolitiikassa tunnistettu. (Blomberg, Kroll & Linnanvirta 2019, 68.)

Sosiaalityön olemusta on määritelty tavoitteelliseksi muutostyöksi. Tämä on kirjattuna myös lainsäädäntöön (mm. SHL 1301/2014 15§). Sekä muutoksessa että muutoksesta eläminen voidaan nähdä sosiaalityön lähtökohtana, sen pyrkiessä aikaansaamaan pysyvää muutosta asiakkaiden haastaviin elämäntilanteisiin sekä

vaikuttamaan yhteiskunnallisesti muutosta ja tietoa tuottaen. Sosiaalityön asiantuntijuus rakentuu lisäksi laajasta toimintakentästä, joka koostuu erilaisista yhteiskunnassa syntyvistä sosiaalisista ongelmista. Sosiaalityön tekemisen edellytyksenä on asiakkaan yksilöllisen palveluntarpeen tunnistamisen lisäksi laaja rakenteiden, lainsäädännön ja palvelujärjestelmien tuntemus. Voidaankin sanoa, että sosiaalityön asiantuntijuuden alueet ovat vaihtelevia ja sisältävät monipolvisesti yksilöllisen ja yhteiskunnallisen tuntemuksen tarpeen, unohtamatta sosiaalityötä ohjaavia ammattieettisiä periaatteita. (Pohjola 2007, 6; Sipilä 2011, 136; SHL 1301/2014 7§) Kaikkia edellä mainittuja sosiaalityön asiantuntijuuden rakennuspalikoita yhdistää muutos. Muutostyö voidaan nähdä sisäänrakennettuna sosiaalityöhön. Sosiaalityö kulkee kiertokulun kehässä, jossa sen tehtävänä on vaikuttaa yhteiskunnallisiin muutoksiin samalla itse uudistuen oman tehtävänsä toteuttamisen mahdollistamiseksi (Pohjola ym. 2019b, 11).

Muutoksen kokeneet sosiaali- ja terveystyöpalvelut vaikuttavat oleellisesti sosiaalityön painopisteen siirtymiseen perinteisemmästä yksilökeskeisestä asiantuntijudesta kohti yhteisyyttä, monialaista yhteistoimintaa. Tämä muokkaa väistämättä sosiaalityön asiantuntijoiden rooleja ja toimintaympäristöjä, ja tätä myötä sosiaalityön ammatillista asiantuntijuutta. (Mm. Pohjola, Kemppainen, Niskala & Peronius 2019a, 6; Lindh, Hautala & Romakkaniemi 2018, 42; Vaininen 2011.) Asiantuntijuuden voidaan ajatella muodostuvan sosiaalisesti. Käytännössä asiantuntijuutta syntyy sosiaalisissa konteksteissa, kuten erilaisissa yhteistyön muodoissa. Näin asiantuntijuus laajenee tarkasti rajatusta ja määrittelystä tietotaidosta laajemmalle, jolloin päästään asiantuntijuuden rajapintojen äärelle. (Vuorensyrjä, Borgman, Kemppainen, Mäntysaari & Pohjola 2006, 28.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kohtaavat väistämättä sote-uudistuksen myötä haasteita työn rajapinnoilla. Aiemmassa tutkimuksessa (mm. Hiscock & Pearson 1999) on todettu, että vaikeudet rajapinnoilla liittyvät vahvasti monialaisen yhteistyön toimimattomuuteen, mikä puolestaan voidaan liittää palvelujärjestelmässä tapahtuviin voimakkaisiin muutoksiin. Tärkeäksi seikaksi on noussut uskallus rajanylityksiin ja rajapinnoilla tapahtuvaan yhteistoimintaan (mm. Edwards 2011; Seikkula & Arnkil 2009).

Määriteltäessä asiantuntijuutta, on pohdittava itse asiantuntijun lisäksi tietoon ja osaamiseen liittyviä seikkoja. Asiantuntijuus on käsitteenä aina yhteydessä aikaan ja paikkaan. (Järvinen-Tassopoulos & Kesänen 2020, 151.) Juuri tämä kompleksinen kokonaisuus tekee myös sosiaalityön asiantuntijuuden määrittelystä haasteellista. Asiantuntijuus näyttää olevan sosiaali- ja terveysalalla murroksessa. Aiemmin asiantuntijuus rakentui yksittäisen ammattilaisen omaan tietotaitoon omassa palvelutehtävässään, kun taas nykyään ollaan siirtymässä dialogisempaan ajatteluun asiantuntijuuden suhteen. Tällä tarkoitetaan yhä tiiviimpää suhdetta eri toimijoiden kanssa, asiakas itse mukaan lukien, asiantuntijatietoa yhdessä rakentaen. (Seikkula & Arnkil 2009, 6–7.) Yhteistyön arvostus on onneksi nousussa ja käynnissä on työelämän vuorovaikutuksellinen muutos, jossa korostetaan yhä enemmän yhteisasiantun-

tijuutta ja tiedon rakentaminen nähdään ammattilaisten yhteistyönä (Mönkkönen & Kekoni 2020, 221–222).

Sote-organisaatioissa lisääntyneet kompleksiset toimintaympäristöt ja tilanteet ovat osaltaan vaatineet organisaatioilta palveluprosessien muokkaamista kohti spesifiä erikoistumista (Mattila, Kallio & Saru 2021, 170.) Erikoistumisella on omat todistetut hyötynsä, mutta sen vaarana on asioiden laaja pirstaloituminen ja vastuun jakautumisen hankaluudet (Axelsson & Bihari Axelsson 2006). Sote-uudistuksen suuntana on ollut integraatio, joka on tunnistettu merkittäväksi tekijäksi järjestelmän kehittämisessä. Käytännön toimintana integraatiossa on kyse palvelujen yhteensovittamisesta asiakkaan monialaisten palvelutarpeiden mukaisiksi kokonaisuuksiksi. (Halme & Tiirinki 2019, 6–7; Raitakari, tämä teos luku 2) Toimivien palvelupolkujen muodostamisessa hyvinvointialueiden haasteena onkin sekä erikoistumista että integraatiota yhdistävän kokonaisuuden rakentaminen (Axelsson & Bihari Axelsson 2006). Onnistuakseen saavuttamaan tavoitteensa yhä kompleksisemmissä tilanteissa, tarvitaan palvelujen yhteensovittamisessa laajaa systeemistä muutosta, missä monen eri palvelualan toimijan yhteistyöllä on vahva rooli. (Mattila, Kallio & Saru 2021, 170; Clarke & Crane 2018.)

Tämän luvun tarkoituksena on maakunnallisten kehittäjäyöntekijöiden (jatkoissa sote-kehittäjät) haastattelujen kautta visioida tulevaisuuden kuvaa sosiaalityön asiantuntijuuden paikasta yliopistollisessa sote-keskuksessa ja kuvata kehittäjien puheessa esiintyvää integraation syvyyttä mikrotasolla. Tarkastelun kohteena on sosiaalityön asiantuntijuuden paikka ja integraation syvyys tunnistetuissa tulevaisuusdiskursseissa.

Monialainen yhteistyö ja integraation syvyys

Nojaan tässä luvussa Anne Edwardsin määritelmään monialaisesta yhteistyöstä. Edwards kuvaa monialaista yhteistyötä asiantuntijuuden oppimisprosessiksi, jossa keskeistä on sekä oppia muilta asiantuntijoilta että jakaa omaa asiantuntijuutta toisille (Edwards 2010; Pärnä 2012, 21). Monialainen yhteistyö on parhaimmillaan vastuun ja osaamisen jakamista työssä, jota tehdään yhdessä useamman eri alan ammattilaisen kanssa. Oleellista on tunnustaa ja tunnistaa jokaisen ammattilaisen merkitys osana yhteistyötä. (Timperi 2022, 55.)

Sote-uudistus on asettanut asiantuntijuudelle uusia vaatimuksia korostaen monialaisen yhteistyön merkitystä (Mönkkönen, Hyvärinen, Kekoni, Jaakkola & Tiilikainen 2022, 232; Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen 2019, 25). Sosiaalityöntekijän rooli määrittyy osaltaan lainsäädännössä, joka painottaa sosiaalityöntekijän vastuuta muun muassa erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden edun mukaisten palvelujen suunnittelussa ja järjestämisessä sekä monialaisen yhteistyön toteuttamisessa (SHL 1301/2014 41§; 42§). Aiemmassa monialaisuuden tutkimuksessa (esim. Vaininen 2011, 259) sosiaalityöntekijän rooli on näyttäytynyt sosiaalisen näkökulman

esittelijänä ja ylläpitäjänä, asian koordinaattorina, asiantuntijana palvelujärjestelmään liittyvissä asioissa sekä taloudellisesta tilanteesta huolehtijana ja asiakkaan asianajajana. Terveydenhuollon näkemys sosiaalityöntekijän roolista on ollut kapeampi, painottuen palvelujärjestelmän asiantuntijuuteen ja toimeentuloon liittyvään kontrolliin. Sosiaalityöntekijän työssä ja asiantuntijuudessa on korostunut sosiaalinen osaaminen (Vaininen 2011; Vuorensyrjä ym. 2006; Lindh ym. 2018, 41).

Nick Frost, Mark Robinson ja Angela Anning (2005, 195) ovat tutkineet monen toimijan muodostamia tiimejä erityisesti sosiaalityön roolin näkökulmasta, mikä on näyttäytynyt kompleksisena. Mahdollisuudet konflikteihin ovat olleet hyvin läsnä olevia ja tämän on katsottu liittyvän muun muassa valtaan ja asemaan sekä tiedon kulkuun. Sosiaalityö on tutkimustulosten valossa ammatti, joka pyrkii yhdistämään tietoa, sovittelemaan ja neuvottelemaan eri ammattikuntien välillä. Anna Metteri, Heli Valokivi ja Satu Ylinen (2015, 277–279) toteavat, että sosiaalityön yhteisen asiantuntijuuskäsityksen vahvistamisen tarve näyttäytyy ilmeisenä ja asiantuntijuuden rakentaminen sosiaali- ja terveydenhuollon välille on ensiarvoista. Yhteistyökäytännöt organisaatioiden välillä vaikuttavat puutteellisilta. Yhteistyön edistämiseksi konsultointimalleja tulisi kehittää ja laajentaa monipuolisemmiksi ja toimivammiksi. (Mt.)

Asiakasryhmänä paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat on tunnistettu palveluiden järjestämisen kannalta kriittiseksi ryhmäksi (mm. Hujala & Lammintakanen 2018). Jotta asiakasryhmän tarpeisiin pystytään vastaamaan sen vaatimalla tavalla, on monialaiseen yhteistyöhön ja palvelujen yhteensovittamiseen kiinnitettävä erityistä huomiota. Aiempi tutkimus (Hujala, Taskinen, Oksman, Kuronen, Karttunen & Lammintakanen 2019, 596) koskien paljon palveluja tarvitsevia yhteisasiakkaita ja palvelujen yhteensovittamisen vaatimaa monialaista yhteistyötä, korostaa organisaatioissa yhteisesti hyväksytyjen toimintatapojen merkitystä. Muutoin vaarana on yhteistyön jääminen pelkästään työntekijöiden oman aktiivisuuden varaan. Huomionarvoista on, ettei yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen välillä ole ollut täysin sujuvaa edes ennen sote-uudistusta yhdistetyillä sote-alueilla, vaan sitä ovat estäneet vakiintumattomat yhteistyökäytännöt, kapea yhteistyöperinne ja puutteelliset yhteistyörakenteet. Monialaisuuden toteuttamisessa on havaittu olevan riskejä liittyen sosiaalityöntekijän mahdollisuuksiin soveltaa omaa asiantuntijuuttaan tarkoituksenmukaisessa laajuudessa (Vaininen 2011, 260). Samojen kysymysten äärellä ovat Suvi Raitakari, Jenni-Mari Räsänen, Tuula Kostiainen ja Kirsi Juhila (2019, 20–21) pohtiessaan valtasuhteiden vaikutusta integroivaan työtapaan.

Integraatio on käsitteenä laaja ja moninainen (ks. Raitakari, tämä teos luku 2), mutta yksinkertaistettuna sillä voidaan tarkoittaa ”yhdentämistä, yhdentymistä, eheyttämistä tai liittämistä”. Sote-uudistus asettuu integraationa yhdentämisen ja eheyttämisen puolelle. Integraatiota ilmiönä voidaan tarkastella makro-, meso- ja mikrotasoilla, jolloin sillä viitataan yhteiskunnan (makro), organisaation (meso) ja ammattilaisten tai asiakkaiden (mikro) tasoilla tapahtuvaan integraatioon. Tarkastelua voidaan tehdä myös liittyen toimintaa ohjaaviin sääntöihin ja normeihin ja niiden yhteneväisyyteen esimerkiksi ammattilaisten toiminnan yhtenäistämiseen liittyen.

Sote-uudistukseen liittyen voidaan normatiivisen integraation haasteina nähdä juuri sosiaali- ja terveydenhuollon erilaiset organisaatiokulttuurit ja tavat toimia. Erilaisten tehtävien yhdenmukaistamisella pyritään mahdollistamaan koordinoitua yhteistä toimintaa organisaatioiden ja toimijoiden välillä, jolloin puhutaan funktionaalisesta integraatiosta (esim. yhteiset tietojärjestelmät). Tavoitteena normatiivisella ja funktionaalisella integroinnilla on saavuttaa kokonaisvaltainen integraation taso sisältäen yhdentymistä sekä organisaatioiden ja järjestelmien että ammattilaisten ja asiakkaiden kohdalla. (Taskinen & Hujala 2020, 48; 50–51.)

Tämän luvun tarkastelussa on erityisesti mikrotason integraatio tutkimuksen kontekstoituessa kuitenkin laajempaan sekä makro- että mesotasolla tapahtuvaan integraatioon (ks. Raitakari, tämä teos luku 2). Mikrotason integraatiota voidaan kuvata toteutuvaksi sote-palvelujen yhteensovittamisena esimerkiksi monialaisin tiimin. Sote-uudistukseen liittyvässä keskustelussa on tuotu esiin hallinnollisen ja toiminnallisen integraation käsitettä, jolla viitataan integraatioon palveluiden hallinnollisena yhdistymisenä ja käytännön toiminnan tasolla palveluja oikea-aikaisesti ja palvelutarpeen mukaisesti yhteensovittaen. Toiminnallisen integraation tavoitteena on parantaa yhteistyötä ja toimintaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen välillä ottaen huomioon myös perus- ja erityistason sekä julkisen että yksityisen ja parhaimmillaan myös kolmannen sektorin palvelut. (Halme & Tiirinki 2019, 7; Taskinen & Hujala 2020, 51–52.) Tämän luvun aihepiiri sijoittuu toiminnallisen integraation kentälle: siinä tarkastellaan monialaista, organisaatorajoja ylittävää ammattilaisten toimintaa sekä sote-kehittäjien tulevaisuuteen visioimaa monialaista yhteistoimintaa ja sosiaalityön asiantuntijuuden paikkaa.

Edwards (2017) on kiinnostunut monialaisen erityisosaamisen hyödyntämisestä kompleksisissa asiakastilanteissa ja uusien toimintatapojen kehittämisessä. On tärkeää, ettei tilannetta katsota vain suppeasti yhdestä näkökulmasta vaan kompleksisuutta tunnistetaan monialaisesti, ottaen käyttöön mahdollisimman monipuoliset resurssit ongelman ratkaisun tueksi. Raitakari kumppaneineen (2019, 6; 49) käyttää käsitettä integroiva työtapa kuvaamaan palvelujen yhteensovittamista integraation ja monialaisen yhteistyön keinoin, ja luonnehtii sitä ”syvästi sosiaaliseksi, vuorovaikutukselliseksi, kollektiiviseksi, yhteisölliseksi sekä kohde- ja tavoiteorientoituneeksi käytännön toiminnaksi.” Monialaista yhteistyötä ei tehdä yksin vaan se tapahtuu aina vuorovaikutuksessa ja suhteessa toisiin. Käytännössä integroivaa työtapaa toteutetaan usein konkreettisin välinein, kuten ennalta määritetyin prosessikuvauksin ja toimintamallinnuksin. Integroiva työtapa on tarpeellinen erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan asiassa on tai olisi tarpeen olla mukana useampia ammattilaisia yli sektorirajojen. (Raitakari ym. 2019, 49.)

Integroivan työtavan merkitystä voidaan avata kolmen teoreettisen käsitteen, suhdeasiantuntijuuden (*relational expertise*), yhteisen tiedon (*common knowledge*) ja suhdetoimijuuden (*relational agency*) avulla (Edwards 2017). Suhdeasiantuntijuudella viitataan kompleksisten tilanteiden ymmärtämiseen ja työstämiseen työskennellen muiden toimijoiden kanssa heidän osaamistaan hyödyntäen. Suhdeasiantuntijuus on välttämätöntä, jotta asiakkaan tilannetta voitaisiin ymmärtää sen vaatimassa laa-

juudessa. Oleellista on osata tunnistaa muiden, sekä ammattilaisten että asiakkaan itsensä osaamista ja tietoa. Keskeistä on osata tuoda omaa ydinosaamista muiden käyttöön. Jotta nämä tavoitteet voidaan saavuttaa, tarvitaan oman ydinosaamisen päälle rakentuvaa suhdeasiantuntijuutta. Tällöin voidaan puhua lisäasiantuntijuudesta (*additional form of expertise*), joka on keskeistä juuri integroivassa työtavassa. (Edwards 2011, 33; 2017, 8; Raitakari ym. 2019, 52.) Yhteisellä tiedolla viitataan ammattilaisten yhteistoimintaan, mutta myös yhdessä toimimisen mahdollistamiseen. Oleellista on ymmärtää kunkin tilanteen merkityksellisyys jokaisen osapuolen, sekä ammattilaisen että asiakkaan kannalta. Tämä jaettu ymmärrys ohjaa yhteisen tiedon äärelle, jota syntyy ajan kanssa kohtaamisissa ja yhteisesti tunnistetuissa tavoitteissa. (Raitakari ym. 2019, 52–53.) Suhdetoimijuudella (*relational agency*) viitataan puolestaan vuorovaikutustaitoihin, jotka korostuvat monialaisissa suhteissa. Suhdetoimijuus korostaa yhdessä toimimista ja yhteistä ongelman ratkaisua, missä myös asiakas nähdään aktiivisena toimijana. (Raitakari ym. 2019, 53–54.)

Edwardsin (2010; 2011) mukaan työelämässä on valloillaan asiantuntijuuden suhdetäänne (*relational turn*). Olennaiseksi käsitteeksi integraatiossa ja monialaisessa yhteistyössä nousee rajapintatilat (*boundary spaces*), joilla viitataan konkreettisesti eri alan ammattilaisten kohtaamiseen ja osaamisen yhdistämiseen monialaisessa yhteistyössä uutta tietoa muodostaen. (Edwards 2010, 41; 2011, 33–35; Raitakari ym. 2019, 51.) Oleellista ei ole rajojen ylittäminen tai niiden yhteensovittaminen, vaan tärkeintä on luoda rajapintatiloja, joissa yhteistyötä päästään toteuttamaan (Edwards 2017, 7). Suhdekäänteellä tarkoitetaan ammattilaisten lisääntyvää toimimista juuri rajapintatiloissa erityisesti tilanteissa, joissa etsitään ratkaisuja kompleksisiin tilanteisiin. Suhdekäännettä kuvaa jo integraatiota ja monialaista yhteistyötä edistävät keskustelut ja toiminta. (Edwards 2010; Raitakari ym. 2019.)

Organisaatioiden rakentumisen edellytyksenä voidaan nähdä differentiaation ja integraation tasapuolinen, korkea-asteinen suhde (Axelsson & Bihari Axelsson 2006; Mattila ym. 2021, 172). Domenico Dentoni, Verena Bitzer ja Greetje Schouten (2018) kuvaavat syvää integraatiota ”vertikaalisen ja horisontaalisen integraation kudelmaksi”, minkä edellytyksenä on syvä ja laaja, sekä organisaation että käytännön toiminnan tasolla tapahtuva systeminen muutos. Sote-uudistus vaatii sekä syvää että laajaa systeemistä muutosta. Tässä luvussa tarkastellaan erityisesti mikrotason integraation syvyyttä, joka kuvaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja sen tiivyyttä. Integraation eri tasoja kuvaamaan on luotu monia malleja (mm. D’amour, Goulet, Labadie, San Martín-Rodríguez & Pineault 2008; Joronen, Kanste, Halme, Perälä & Pelkonen 2018; Leutz 1999). Hyödynnän analyysissäni Mattilan ja kumppaneiden (2021, 170–176) koostamaa kolmiportaista integraation syvyyttä kuvaavaa mallia, joka koostuu tapauskohtaisesta yhteistyöstä, koordinaatiovaiheesta ja syvän integraation vaiheesta. Mallin mukaan integraation syvyyttä kuvataan toiminnan tavoitteiden ja orientaation, yhteenkuuluvuuden, yhteistyötä tukevien mekanismien, ohjauksen ja johtajuuden, formaalisuuden sekä vastuiden ja resurssien kautta. Tapauskohtaisessa yhteistyössä integraatio nähdään heikkona. Toimijoilla ei ole yhteistä suunnitelmaa tai tavoitteita eikä toimintamalleja yhteistyön toteuttamiseen. Toiminnasta puuttuu yhteinen tieto-

järjestelmä ja toimijoiden välinen luottamus. Kukin toimija toimii omien resurssiansa ja vastuunsa puitteissa. Koordinaatiovaiheessa on havaittavissa syvenevää integraatiota yhteisten suunnitelmien luomisessa tavoitteiden ollessa kuitenkin vielä tapauskohtaisia. Luottamus on kehittymässä, kuten myös yhteistyötä tukevat rakenteet. Kullakin toimijalla on yhä omat resurssinsa ja vastuunsa, mutta kustannusten jakautumisesta voidaan tapauskohtaisesti sopia erikseen. Yhteisen tietojärjestelmän tarve on tunnistettu ja sen käyttöönottoa kehitetään. Syvän integraation vaiheessa tahtotila toimijoiden kesken on yhteinen ja yhteisiä tavoitteita on jo toteutettu. Tiedonkulku on luottamuksen vahvistuessa sujuvaa ja yhteistyölle on luotu selkeät toimintamallit. Tietojärjestelmä on yhteinen ja toimiva, ja kaikkea toimintaa ohjaa vahva, jaettu johtajuus. Syvän integraation vaiheessa vastuu toiminnasta ja resurssien käytöstä on yhteinen. (Mt. 170–176.)

Tässä luvussa tarkastelen sosiaalityön asiantuntijuuden paikkaa ja integraation syvyyttä sote-kehittäjien puheesta paikannetuissa tulevaisuusdiskursseissa. Vastaan kysymyksiin:

- Millaisia tulevaisuusdiskursseja sosiaalityön asiantuntijuudesta sote-integraatiossa sote-kehittäjien puheessa esiintyy?
- Miten tulevaisuusdiskurssit ilmentävät sosiaalityöntekijän tehtävää ja paikkaa tulevaisuuden sote-keskuksessa suhteessa muihin ammattilaisiin?
- Miten integraation syvyys näyttäytyy tulevaisuusdiskursseissa?

Aineisto ja analyysi

Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja on kehitetty Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa, joka toimi osana sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutoksen kansallista ja alueellista valmistelua. Ohjelman tarkoituksena on ollut perustaa Suomeen laaja-alaisia ja asiakkaiden tarpeiden mukaan rakentuvia sosiaali- ja terveyskeskuksia (sote-keskus). Ohjelmaa on toteutettu alueellisissa, valtionavusteisissa kehittämishankkeissa. Sote-keskuksesta asiakkaan on määrä saada hänen tarvitsemansa sote-palvelut yhden yhteydenoton kautta. Sote-keskus ei rajoitu yhteen fyysiseen tilaan vaan se voi rakentua asiakkaan tarpeiden mukaan myös verkostomaisesti. (STM 2021, 11–12.)

Tässä luvussa käytetty aineisto koostuu keväällä 2021 toteutetuista maakunnallisten sote-kehittäjien haastatteluista (n=27). Sote-kehittäjät ovat toimineet merkittävässä roolissa maakunnallisessa kehittämistyössä ja ovat näin olleet avainhenkilöitä tulevaisuuden sote-keskuksen suunnittelussa. Aineisto edustaa sote-kehittäjien ajatuksia kehittämistyön alkuvaiheesta ja siitä on havaittavissa työhön liittyvää alkuhämmennystä. Aineiston voidaan katsoa edustavan merkittävää yliopistollista sote-keskusta suunnitellutta kokonaisuutta. Tutkimusaineiston hankkimiseksi ei ole

haettu eettisen toimikunnan lupaa, koska aineiston luonne ei sitä edellytä. Aineistoa ei ole toistaiseksi arkistoitu saataville.

Haastateltavien sote-kehittäjien ammattitaustat hajaantuivat hallinnon, sosiaalityön ja terveydenhuollon kentille (Taulukko 1). Haastattelujen tavoitteena oli selvittää sote-kehittäjien näkemyksiä kehittämistyöstä ja soten nykytilasta sekä heidän ajatuksiaan paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja samanaikaisesti tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisesta ja kohtaamisesta. Lisäksi haastatteluissa selvitettiin case-esimerkkien avulla sote-kehittäjien visioimaa tulevaisuuden kuvaa monialaisesta, uudistuvasta sote-keskuksesta ja sen vastaamisesta paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tarpeisiin. Haastatteluissa hyödynnettiin näin ollen tulevaisuuteen suuntautunutta lähestymistapaa. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina etäyhteydellä ja ne olivat kestoltaan 40–110 min.

Taulukko 1. Sote-kehittäjien ammattitaustat.

SOSIAALI (SO) 9	HALLINTO (HA) 4	TERVEYS (TE) 14
<ul style="list-style-type: none"> • Sosiaalityöntekijä (5) • Johtava sosiaalityöntekijä (2) • Lähiesihenkilö, lastensuojelu • Sosiaalityön johtaja 	<ul style="list-style-type: none"> • Suunnittelupäällikkö • Perusturvajohtaja • Sote-palvelupäällikkö • Projektipäällikkö 	<ul style="list-style-type: none"> • Fysioterapeutti • Lääkäri (3) • Johtaja terveydenhuollossa (2) • Perusterveydenhuollon johtaja, lääkäri • Osastonhoitaja, sairaanhoitaja • Osastonhoitaja, kättilö • Johtava ylilääkäri • Johtava hoitaja • Ylilääkäri • Vastaava hammaslääkäri • Opettaja, tutkija, terveystieteet

Tutkimuksessa on noudatettu tutkimuseettisiä periaatteita (TENK 2019). Tunnistettavat elementit on poistettu tai häivytetty luvussa esiintyvistä aineisto-otteista. Haastattelut toteutettiin kolmen tutkijan toimesta. Ennalta laaditun haastattelurungon noudattaminen ei keskustellevasta haastatteluotteesta johtuen toteutunut samanlaisena jokaisen haastateltavan kohdalla, vaan haastattelijoiden omat tutkimusintressit vaikuttivat kysymysten painottamiseen ja haastateltaville esitettyihin jatkokysymyksiin. Hankkeen tutkijat eivät valinneet haastatteluun osallistuneita sote-kehittäjiä, eivätkä näin ollen pystyneet vaikuttamaan siihen, millä ammattitaustalla haastateltavat valikoituivat.

Litteroitu aineisto on analysoitu ATLAS.ti22 -ohjelmalla. Aineiston analyysissa on sovellettu diskurssianalyysia, joka on kiinnostunut yhteisen sosiaalisen todellisuuden rakentumisesta. Diskurssianalyysin ydin rakentuu merkityksistä, kommunikatiivisuudesta ja kulttuurisuudesta. Merkitysten katsotaan rakentuvan, säilyvän ja muokkautuvan ihmisten välisen toiminnan, kuten keskustelun kautta. (Jokinen & Juhila 2016, 216.) Sote-kehittäjien puhe ja vuorovaikutus haastattelutilanteessa ovat rakentaneet olennaisia merkityksiä sosiaalityön tehtävistä ja siitä, miten se paikantuu tulevaisuuden sote-keskuksessa. Diskurssianalyysille ominaista on merkitysten rakentaminen ja rakentuminen tilanteisesti (Jokinen & Juhila 2016, 217). Tässä luvussa

olennaista on huomioida jo mainitsemani kehittämistyön alkuhämmennyksen vaihe, jolloin haastatteluaineisto kerättiin.

Aloitin analyysin tarkastelemalla sosiaalityön asiantuntijuuden ilmenemistä sote-kehittäjien puheessa ja sitä, millaisia merkityksiä he puhuessaan aiheeseen liittyen tuottavat. Pyrin paikantamaan aineistosta sosiaalityöntekijän erilaisia tehtäviä, joita sote-kehittäjät kuvaavat tulevaisuuden sote-keskusta visioidessaan. Etsin vastauksia siihen, kuka koordinoi sosiaalityötä tulevaisuudessa. Tarkastelin myös sitä, miten ja millä ammattitaustalla sote-kehittäjät näistä tehtävistä puhuvat. Tarkastellessani näitä tehtäviä ja niiden suhdetta muihin sote-kehittäjien puheessa esiin tulleisiin ammatilaisiin, tunnistin erilaisia sosiaalityön asiantuntijuuden paikkoja sekä eroja ja yhtäläisyyksiä näiden paikkojen välillä. Näiden kysymysten kautta rakentui ymmärrys siitä, miten ja millaiseksi sote-kehittäjät sosiaalityön asiantuntijuuden paikkaa visioivat. Puheesta rakentuvien merkitysten avulla paikansin aineistosta kuusi sosiaalityön tulevaisuusdiskurssia: ensiarviota toteuttava sosiaalityö, kompleksisia tilanteita ratkaiseva sosiaalityö, koordinoiva sosiaalityö, terveydenhuollon apulaisena toimiva sosiaalityö, konsultoiva sosiaalityö ja katoava sosiaalityön asiantuntijuus. Katoavan sosiaalityön asiantuntijuuden diskurssi korostuu aineistossa erillisenä, merkityksellisenä ilmiönä. Diskurssi rakentui tunnistamalla puheesta paikkoja, joissa sen määrittely näyttäytyi haastavana tai sitä ei tehty tai osattu tehdä.

Analyysin edetessä etsin aineistosta integraation syvyyttä kuvaavaa puhetta ja lähdin tarkastelemaan sitä, millaisena integraation syvyys puheessa ilmenee. Analysoin integraation syvyyttä Mattilan ja kumppaneiden (2021, 170–176) kolmiportaista integraation syvyyttä kuvaavaa mallia mukailen etsien sote-kehittäjien puheesta tapauskohtaisen yhteistyön, koordinaatiovaiheen ja syvän integraation vaiheen piirteitä.

Analyysin tulokset on tiivistetty taulukkoon 2 siten, että tulevaisuusdiskurssit esitetään integraation syvyyden mukaisessa järjestyksessä alkaen syvän integraation vaiheesta. Huomioitavaa on, että integraation syvyyttä esiintyy eri tasoilla saman diskurssin sisällä. Katoavan sosiaalityön asiantuntijuuden diskurssissa integraation syvyyttä ei ole tunnistettavissa ja siksi se ei ole mukana taulukossa. Esittelen sen kuitenkin tuloksissa omana merkityksellisenä diskurssinaan.

Taulukko 2. Integraation syvyyden ilmeneminen tulevaisuusdiskursseissa (mukailen Mattila ym. 2021, 175).

	TAPAUSSKOHTAINEN YHTEISTYÖ	KOORDINAATIOVAIHE	SYVÄ INTEGRAATIO
Ensiarviointia toteuttava sosiaalityö	ei	ei	kyllä
Kompleksisia tilanteita ratkaiseva sosiaalityö	kyllä	ei	kyllä
Koordinoiva sosiaalityö	ei	kyllä	ei
Terveydenhuollon apulaisena toimiva sosiaalityö	kyllä	ei	ei
Konsultoiva sosiaalityö	kyllä	kyllä	ei

Kuusi kuvaa sosiaalityön tulevaisuudesta

Ensiarviointia toteuttava sosiaalityö

Aineistossa toistuu sote-kehittäjien yhteinen ajatus siitä, että sote-keskuksessa ensiarviointia toteuttavalla työntekijällä tulee olla pitkää työkokemuksesta rakentuvaa laaja-alaista ja rajapinnoille ulottuvaa asiantuntijuutta. Läpi koko aineiston nousee esiin vahva ajatus siitä, että asiakasvalikointia tekee se, joka ensimmäisenä asiakkaan kohtaa. Tärkeänä pidetään sitä, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut ”yhden luukun -periaatteella”, ilman palveluista toiseen poukkoilua.

(HA) me haetaan kyl semmosta tulevaisuuden ehkä myös semmosta moniosaajaa siihen ensisijaiseen asiakasohjaukseen, että hänellä on ymmärrystä sekä sosiaali- että terveyspalveluista.

(SO) (- -) Heti siinä ensimmäisellä yhteydenotolla pitäis mun mielest tulla se sote vähintäänki tai, jos se on semmonen asia tai työllisyyspalvelut tai miksei Kela tai (- -)

Syvimmillään integraatio näyttää sote-kehittäjien puheessa toteutuvan juuri ensiarviointia toteuttavassa sosiaalityössä, jossa sosiaalityön asiantuntijuus kietoutuu tiiviisti yhteen terveydenhuollon asiantuntijuuden kanssa. Sosiaalityöntekijä visioidaan terveydenhuollon työntekijän kanssa tekemään ensiarviointia tasavertaisena työparina ja moniosaajana asiakkaan ensikohtaamisella. Parhaimmillaan ensiarviointiin kuvataan osallistuvan myös muita kuin sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita. Aineiston perusteella piirtyy hyvin toiveikas kuva tulevaisuudesta sen suhteen, että tietojen vaihto on sujuvaa, etäyhteydet tarvittaviin ammattilaisiin toimivat ja mallinnukset ensiarvioinnin asiakasvalikointiin ovat selkeästi rakennettuja. Näin asiakas voidaan ensikohtaamisella saattaa oikea-aikaisten palvelujen piiriin ja tarpeen mukaan monialaisen yhteistyön äärelle.

(SO) (- -) Et itte tietysti toivois että näissä sotekeskuksissa sitä arvioo tekee sosiaalialan ammattilaiset, mut sitten myös terveysalan ammattilaiset tietysti tarvitaan siihen myös, sitä arvioimaan, et joku monialanen. Ja tosi hyviä kokeiluja on ollu esimerkiks monihuonemalli ainaki [kaupungissa] on nyt kokeiltu et, jos oiski lääkäri ja sosiaalityöntekijä jotka tapais asiakasta niin, semmonen vois olla aika tehokas.

Sosiaalityön paikka suhteessa muihin ammattilaisiin nähdään asiakkaan erityisen tuen tarpeen arvioinnin toteuttajana ja kokonaiskuvan hahmottajana. Aineistossa nousee toistuvasti esiin yhteisten asiakastietojärjestelmien tarve ja tärkeys, mikä korostuu ensiarviointia toteuttavassa sosiaalityössä. Asiakastietojärjestelmät toimivat asiakasvalikoinnin osana tärkeänä työvälineenä, mikä mahdollistaa jouhevan tietojen vaihdon sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä. Ensiarvioinnissa liikutaan vah-

vasti syvän integraation vaiheilla, mikä mikrotasolla kuvautuu konkreettisin menetelmin ja yhteistyömuodoin asiakaslähtöisyys huomioiden.

(SO) Eturintamassa arvioimassa pitäis olla, myöskin sosiaalityöntekijöitä, jos aatellaan et erityisen tuen tarpeessa se palvelutarpeen arvio siinä pitää olla sosiaalityöntekijä joka sitä arvio niin, että todella paljon kun on tehnyt myös sosiaalipalveluitten neuvonnassa työtä aikasemmin. Niin, jotenkin se kokonaiskuvan hahmottaminen et mistä tässä oikeestaan onkaan kyse, niin kyllä se monesti vaatii myös sitä sosiaalityöntekijän arvioo siinä.

Kaikki sote-kehittäjät ammattitaustasta riippumatta painottavat ensiarvioinnin tärkeyttä. Syvää mikrotason integraatiota kuvaavat sosiaalityön ja terveydenhuollon yhteiset tavoitteet siitä, että asiakkaan palveluntarve tulee arvioiduksi ensikohtaamisella kokonaisvaltaisesti. Sote-kehittäjien tulevaisuuspuheesta nousee vahva monialaisen yhteistyön arvostus ja luottamus yhteiseen tekemiseen asiakkaiden etua toteuttaen. Syvää integraatiota heijastaa myös sote-kehittäjien kuvittelemat ja paikoin jo toimivat monialaiset tiimit sekä ensiarvioon tarkoitettu ”yksi luukku”, jonka ympärille monipuolista asiantuntijuutta on rakennettu vahvassa sote-yhteistyössä. Asiakkaan palvelupolut palvelutarpeen arvioinnin jälkeen on rakennettu huolella ja työntekijällä on selvät toimintamallit käytettävänä asiakkaan jatko-ohjauksen suhteen. Asiantuntijuuden rajat näyttäytyvät hyvin avoimina ja työskentelyä rajoilla pidetään luontevana ja luonnollisena. Rajapintatiloja voidaan tulkita syntyvän jatkuvissa kohtaamisissa ja saumattoman yhteistyön aikaansaamaa uutta tietoa hyödynnettävään uusien rakenteiden ja toimintaohjeiden luomisessa. Integroivaa työtapaa käytetään luontevasti, rajat ovat joustavia ja tilanne mahdollistaa yhteisten tavoitteiden asettamisen työskentelylle.

Kompleksisia tilanteita ratkaiseva sosiaalityö

Sosiaalityön asiantuntijuutta paikannetaan sote-kehittäjien puheessa ensiarviointia toteuttavan sosiaalityön diskurssin mukaisesti asiakkaan ensikohtaamiseen, jota kuvataan osin monimutkaiseksi ja vaikeaksi tehtäväksi etenkin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisessa. Tärkeänä pidetään sitä, että tunnistamista tapahtuu kaikkien sote-ammattilaisten toimesta. Erityisesti terveydenhuollon ammattitaustan omaavien sote-kehittäjien puheessa sosiaalityö nähdään eräänlaisena pelastajana tilanteissa, joissa terveydenhuollon tietotaidon ei uskota enää riittävän tai asiakkaan tilanteen koetaan olevan niin monimutkainen, että sen ajatellaan olevan ratkaistavissa jonkun muun alan asiantuntijuuden avulla. Toisaalta tunnistetaan terveydenhuollon puutteelliset kyvyt hoitaa yksin tietynlaisia asioita, joihin sosiaalityön uskotaan pystyvän puuttumaan. Kompleksisia tilanteita ratkaisevan sosiaalityön diskurssi kuvaa juuri tätä vaikeaa ja monimutkaista sosiaalityön tehtävää.

Sosiaalityöntekijä voidaan suhteessa muihin ammattilaisiin nähdä kompleksisia tilanteita ratkaisevan sosiaalityön diskurssissa erityisen asiantuntijuuden edus-

tajana, jolle annetaan arvoa vaikeissa ja monimutkaisissa tilanteissa. Sosiaalityön asiantuntijuus piirtyy vahvana ja sosiaalityöllä nähdään olevan ymmärrystä ja mahdollisuuksia näkökulman laajentamiseen. Sote-kehittäjien puheesta on näin tunnistettavissa syvän integraation piirteitä. Syvää integraatiota kuvastaa myös puheessa nousevat kiinteät tiimimallinnukset ja monialaisen yhteistyön vakiintuneet käytännöt, joiden avulla kompleksisten tilanteiden ratkaisutkin nähdään mahdollisina.

Tiimit toimivatkin rajapintatiloina, joissa suunnitelmallista sote-yhteistyötä toteutetaan käyttämällä integroivaa työtapaa kompleksisten tilanteiden ratkaisemiseen.

(SO) Tää kiinteän tiimin pilotti on nyt yks kokeilu sen osalta että oisko se yks ratkasu et kun ollaan porukalla ja nimenomaan työntekijäporukalla joiden omat toimintamallit, on löytyny niitä hyviä käytäntöjä ja yhteisiä käytäntöjä eikä niin että on kaikki eri tahoilta ammattilaisia toimimassa ekaa kertaa nyt tämän asiakkaan kohdalla yhdessä tuumin. Sekin voi olla ihan täysin hyvä ratkasu mutta että mitä kiintee tiimi voisi siinä antaa jossa ne työntekijät varmasti tuntevat toisensa ja toistensa käytäntöjä. Pystyttäskö semmosella juuri näiden haastavassa tilanteessa olevien asiakkaiden tilanteisiin vastaamaan eri tavalla.

Kompleksiset tilanteet näyttäytyvät aineistossa osittain vaikeasti määriteltävinä, ja määrittelyn tueksi kaivataan sosiaalityön erityistä asiantuntijuutta. Terveystuon puolelta heijastuu vahva luottamus sosiaalityöhön, mikä voidaan nähdä osaltaan sosiaalityön asiantuntijuutta vahvistavana tekijänä. Erityisesti terveystuon sote-kehittäjien puheessa kompleksisina tilanteina nousevat esiin sosiaalityön näkökulmasta marginaaliset, jopa sosiaalityön ulkopuolelle asettuvat tehtävät. Sote-kehittäjät puhuvat muun muassa sosiaalityöksiin liittyvistä asioista, jotka mielellään helposti sosiaalityön asiantuntijuuden kentälle.

(TE) Niin, no varmaan siis sosiaalityöntekijää tarvitaan, vois voi olla myöskin monessa kohtaa tässä palvelu-, niin näitten moniongelmaisten palvelutarpeen, arvioissa ja sitten, auttaa ihan käytännössä ihmisiä näissä kaiken maailman, avustus- ja näissä asioissa. Ja lastensuojelukysymykset on tietysti ihan, eri ja lapsiperheitten ongelmat ja ylipäättänsä tässä kai koko tää tämmönen avustus- tämmönen, verkosto ja, muut mitä on niin, varmasti paljon asioita.

Vaikka syväkin integraatiota on havaittavissa, näyttäytyy integraation syvyys kompleksisia tilanteita ratkaisevan sosiaalityön diskurssissa pääosin heikkona ja se voidaan tulkita asettuvan tapauskohtaisen yhteistyön vaiheeseen. Toimintaa suuntaavat toimijoiden omat intressit ja yhteistyötä tehdään tapauskohtaisesti tilanteissa, joissa oma asiantuntijuus ja toimintamahdollisuudet koetaan riittämättöminä. Yhteistyötä tukevia rakenteita ei ole tunnistettavissa eikä yhteistä foorumia keskusteluun pääse syntymään. Integroivaa työtapaa ei osata hyödyntää ja omat vastuut ra-

jataan painokkaasti, mutta osin myös tarkoituksenmukaisesti tarvittavan osaamisen ollessa puhtaasti eri profession alla. Tämä kuvastaa rajojen ylläpitämistä ja sulkemista, mikä vaikeuttaa ja heikentää monialaisen yhteistyön onnistumismahdollisuuksia.

Koordinoiva sosiaalityö

Sote-kehittäjien puheessa sosiaalityön ratkoessa kompleksisia kokonaisuuksia nousee sosiaalityö usein asemaan, missä sen ajatellaan hallitsevan kokonaisuutta ja pitävän ohjaksia käsissään. Koordinoivan sosiaalityön diskurssi paikantuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon taustan omaavien sote-kehittäjien puheesta. Kokonaisuuden hallinnan ajatellaan olevan myös sosiaalityön tärkeimpiä tehtäviä.

(TE) Sehän (sosiaalityöntekijä) järjestää niitä asiakkaan palveluita ja se tapaa sitä asiakasta. Se on yhtä lailla, jos mä ajattelen, sillä voi olla myös esimerkiksi se koordinoiva rooli. Se pitää niitä lankoja käsissään ja järjestää niitä verkostoja ja miettii sitä, vaikka nuoren kohdalla sitä koko perheen hyvinvointia ja palveluita.

Sosiaalityön asiantuntijuus nähdään ylhäältäpäin toimivana asiantuntijuutena, jolla sosiaalityöntekijä koordinoi "isoa kuvaa" ja on vastuussa verkostojen ja asiakkaiden palvelujen järjestämisestä sekä päätöksenteosta. Suhteessa muihin ammattilaisiin sosiaalityön paikka näyttäytyy vastuullisena ja merkittävänä, mikä vahvistaa sosiaalityön asiantuntijuutta. Sosiaalityötä ei kuitenkaan haluta etäännyttää liian kauas substanssista, vaan se nähdään tärkeäksi osaksi sosiaalihuollon mikrotason prosessien koordinoimista.

(SO) Jotenkin en millään haluaisi nähdä sosiaalityötä jostain etää kaukaa tehtävänä jonain, mikä se on, prosessinjohtotehtävissä. Ei se oo sosiaalityön rooli tai ajatus, et kyllä sosiaalityöntekijä on asiakkaiden tapaamista ja asiakkaiden kohtaamista ja ehkä kuitenkin sosiaalihuollon osalta prosessin johtaja, niin ei voi jättää jotenkin etäämmäs sitä sosiaalityön osaamista.

Mikrotasolla integraation syvyys heikkenee koordinoivan sosiaalityön diskursissa pinnallisempaan koordinaatiovaiheeseen. Kiinnostus suunnitelmallisempaa yhteistyötä kohtaan on kasvamassa ja yhteisiä tavoitteita asetetaan tapauskohtaisesti. Etenkin terveydenhuollon puolelta osoitetaan kasvavaa luottamusta sosiaalityötä kohtaan koordinaattorina ja asiantuntijuutta osataan paikassaan hyödyntää entistä paremmin. Monialaista yhteistyötä tukevia rakenteita voidaan tunnistaa puheesta, vaikka jokaisella toimijalla on vielä omat vastuunsa. Sosiaalityön vastuuna näyttää vahvasti olevan kokonaisuuden hallinta. Kohtaamiset liittyvät vielä yksittäisiin tapauksiin eikä tarkkaa toimintaohjetta yhteistyölle ole vielä luotu. Haasteita kuitenkin tunnistetaan ja tahtotila mahdollisimman sujuvien prosessien luomiselle on olemassa.

Koordinoivan sosiaalityön diskurssissa sosiaalityön asiantuntijuus piirtyy merkittävänä. Sosiaalityöntekijän asema näyttäytyy aineistossa myös eräänlaisena lääkärin vastinparina, ylimpänä sosiaalihuollon asiantuntijana, jonka on jo lain edellyttämänä kannettava vastuu asiakkaan palveluista ja huolehdittava monialaisuuden toteutumisesta. Sosiaalityöntekijä vastuutetaan integroivan työtavan käyttöön ja monialaisen yhteistyön toteuttajaksi.

(SO) Kyllä mä nään sen semmosena koordinoivana roolina tosi paljon että. (- -) Et lakiki sanoo kuitenkin et sosiaalihuoltolain mukaan pitäis koordinoida sitä. Tai että on sosiaalityöntekijällä tai sosiaalihuollossa vastuu siitä monialasesta yhteistyöstä nii semmosena mä sen nään. (- -) Ja sitte sosiaalityöntekijä tosiaan koordinoi sitä isompaa kuvaa. On ehkä se monialasessa yhteistyössä sitte se jonkunlainen lääkärin vastinpari.

Terveydenhuollon sote-kehittäjät kuvaavat aiempia hyviä kokemuksiaan sosiaalityön koordinoivasta roolista monialaisessa tiimissä ja tällaista visioidaan myös tulevaan sote-keskukseen. Sosiaalityöllä nähdään olevan kokonaisvaltaista ja laajaa näkemystä ihmisen koko elämän kattavasta problematiikasta. Sosiaalityön asiantuntijuus koetaan koordinoivan sosiaalityön diskurssissa vahvana ja siihen luotetaan. Rajatyön näkökulmasta rajapintatilojen luominen ikään kuin ”sälytetään” sosiaalityön vastuulle. Toisaalta sosiaalityöllä on koordinoivana toimijana mahdollisuus luoda yhteistyötä tukevia rakenteita ja haastaa muita toimijoita integroivan työtavan käyttöön.

Terveydenhuollon apulaisena toimiva sosiaalityö

Sote-kehittäjien puheesta välittyä terveydenhuollon tarve saada tarvittaessa ja akuuteissa tilanteissa välitön yhteys sosiaalityön ammattilaiseen. Sosiaalityöntekijän tulisi sote-keskuksessa olla lähellä terveydenhuoltoa ja olla konkreettisesti läsnä potilaskohtaamisissa. Kuva sosiaalityön paikasta terveydenhuollon apulaisena piirtyy vahvana useiden sote-kehittäjien puheessa. Terveydenhuollon apulaisena toimivan sosiaalityön diskurssissa integraation syvyys heikkenee kohti pinnallisinta integraation vaihetta. Tämä näyttäytyy terveydenhuollon tarpeista käsin lähtevänä tapauskohtaisena yhteistyönä.

Terveydenhuollon apulaisena toimivan sosiaalityön diskurssissa sosiaalityön paikka suhteessa muihin ammattilaisiin määrittäytyy ikään kuin tarpeen mukaan tai varmuuden vuoksi paikalla olevana. Tämänkaltainen ajatus esiintyy erityisesti ammattitautaltaan hallinnon ja terveydenhuollon sote-kehittäjien puheessa. Lisäksi toiveena on saada tarvittaessa tietoa erilaisista sosiaalietuuksista, jotka katsotaan terveydenhuollon näkökulmasta sosiaalityön asiantuntijuuden alle kohdentuviksi asiantuntijatehtäviksi.

(TE) Meillä on semmonen visio että meillä olis tiimille nimettynä oma sosiaalityöntekijä ja jos meille tulee sellanen yhteydenotto jost meist

tulee vähän sellanen tunne että mikähän tää kuvio on tai onkohan täs nyt enemmän ongelma työkyky tai raha-asiat tai elinkeinon turvaaminen (- -) Et meil olis sit joku sosiaalialan ihminen jolle me voitais tää tilanne esitellä ja joka vois joko itse tulla siihen mukaan tai sitten ehdottaa että mikä hänen näkökulmastaan vois olla tässä se paras palvelu (- -) mutta ehkä se asiantuntemus siihen hoidontarpeen arvioon jo, se on se mitä me nyt suunnitellaan ja mitä me toivotaan (- -)

Huomionarvoista on, että myös sosiaalityöntekijätaustainen sote-kehittäjä mainitsee monialaisuuden toteutuneen perinteisesti terveyskeskuksissa ja näkee sen jatkuvan näin myös tulevan sote-uudistuksen jälkeen.

(SO) (- -) sehän on tavallaan se perinteinen ajatus olluki että sitten jos tehdään moniammatillinen tapaaminen niin se tapahtuu just jossain vierastossa tai se tapahtuu terveyskeskuksessa, ja mä en usko että se valitettavasti tulee muuttumaan (- -)

Yhtenä ratkaisuna monialaisen yhteistyön toteuttamisessa nähdään sosiaalityöntekijän lisääminen jo olemassa oleviin terveydenhuollon tiimeihin. Tämä vahvistaa osaltaan terveydenhuollon näkemystä siitä, että sosiaalityö sulautuu osaksi jo valmiiksi rakennettuja terveydenhuollon rakenteita. Terveydenhuollon suunnasta katsottuna integraation syvyys näyttäytyy näin hyvinkin syvänä ajatuksessa, että sosiaalityö ”tulee” ja paikkaa jotakin, mitä terveydenhuollosta on puuttunut. Sosiaalityön näkökulma ja vaikutusmahdollisuudet näyttäytyvät kuitenkin kapeana ja heikkona.

(TE) Meillähän aloittaa ne monialaiset tiimit, joissa on sairaanhoitajan ja lääkärin lisäksi sitten fysioterapeutti nimettynä ja sosiaalityöntekijä yhteishenkilönä, mutta toiveena olis että siin ois sitten myös tiimeille ihan sosiaalityöntekijät nimettynä kaikkiin tiimeihin.

Sosiaalityöntekijätaustainen sote-kehittäjä näkee ratkaisun terveysasemalle perustettavina tiimihuoneina, joilla viitataan fyysisiin tiloihin. Ajatuksessa viedään sosiaalityön asiantuntijuuden paikkaa vahvana terveysasemalle niin, että sosiaalityön asiantuntijuutta on saatavilla tarvittaessa konsultatiivisesti ja nopeasti.

(SO) Voihan olla että se että on terveysaseman tiimihuoneet ja konsultatiokanavat erityissosiaalityöhön tai mihin vaan helposti saatavilla vaikka akuutistikin jonkun asiakkaan äärelle.

Mikrotasolla integraation syvyys näyttää terveydenhuollon apulaisena toimivan sosiaalityön diskurssissa olevan pääosin tapauskohtaista. Viitteitä syvästä integraatiosta on myös tunnistettavissa ja se nousee terveydenhuollon taustan omaavien

sote-kehittäjien puheessa esiin kuvauksina yhteisistä ja selkeistä, vahvan ja sujuvan yhteistyön mahdollistavista toimintamalleista tulevaisuudessa. Toisaalta integraatiota kuvataan puhtaasti terveydenhuolto edellä, sosiaalityö osaksi jo toimivia terveydenhuollon toimintamalleja sulauttaen. Esille nostetut tiimit ja tiimihuoneet toimivat konkreettisina rajapintatiloina, joita ajatellaan toteutettaviksi terveydenhuollon rakenteisiin. Sosiaalityön rooli näyttäytyy näissä tiloissa ulkoapäin tulevana. Sosiaalityöntekijätaustaisen sote-kehittäjän puheesta välittyy lähtökohtainen ajatus siitä, että sosiaalityö tulee ulkopuolisena terveystalouteen, ei toisinpäin, eikä yhdistyen. Tämän koetaan aiheuttavan sosiaalityölle jo valmiiksi ulkopuolista asemaa suhteessa terveydenhuollon ammattilaisiin ja sen voidaan nähdä vahvistavan sosiaalityön paikkaa terveydenhuollon apulaisena.

(TE) (- -) aina heti kun ollaan siinä et tätä pitäis lähteä lisää selvittää tai, tääl on jotai sellasta nii en minä tiedä onko siellä ne, haettuna ne kaikki etuudet tai tehty niitä asioita mihin ihmisel on oikeus. Ja miten ne tehdään ja, miten tää sitte kokonaisuus näitten eri. Ei pelkästään tuet tietenkään mutta että toimintaa, tai noi työkyky.

Integraation syvyys kuvautuu pulmallisena ajattelun sosiaalityön asiantuntijuuden paikkaa suhteessa terveydenhuollon ammattilaisiin. Sosiaalityö sulautetaan terveydenhuollon rakenteisiin. Integraatiota ei voida tulkita näin tapahtuvaksi tasa-arvoisesti, koska toiminta määritetty puhtaasti terveydenhuollon suunnasta.

Konsultoiva sosiaalityö

Terveydenhuollon apulaisena toimivassa sosiaalityön diskurssissa on havaittavissa luottamusta sosiaalityön asiantuntijuuteen. Edelleen vahvistuvaa luottamusta ilmentää sosiaalityön asettuminen konsultoivaan rooliin, joka osaltaan kuvastaa edellisen tavoin sosiaalityön paikkaa tarpeen mukaan käytettävissä olevana. Sosiaalityön ammattilaisen odotetaan antavan tarvittaessa vastauksia kysymyksiin, joiden arvellaan sijoittuvan sosiaalityön asiantuntijuuden kentälle. Etenkin terveydenhuollon taustan omaavat sote-kehittäjät tuovat esiin vahvaa ajatusta siitä, että sosiaalityö on helppo mieltää konsultoivaan rooliin. Apua ja neuvoja halutaan kysyä matalalla kynnyksellä tarvittaessa tilanteissa, joissa herää epäily sosiaalityön asiantuntijuuden tarpeesta. Konsultoivan sosiaalityön diskurssissa integraation syvyyttä on tunnistettavissa sekä koordinoivassa vaiheessa olevana että pinnallisena tapauskohtaisena yhteistyönä.

(TE) Joo toki ajattelen sitä nyt meidän näkökulmasta et meidän näkökulmasta hän on konsultoiva mutta toki heillä on aivan oma toimintansa siinä sivussa jossa he ovat kaikkee muuta ku konsultteja.

Konsultointikanavat nähdään vastavuoroisesti myös toiseen suuntaan kulkevana ehdotuksessa sosiaalityöntekijän ja lääkärin säännöllisten konsultatiivisten etätapaamisten järjestämisenä. Terveydenhuollon näkemyksen mukaan sosiaalityö on

tärkeässä paikassa erityisesti konsultatiivisen tiimin jäsenenä. Näin sosiaalityön asiantuntijuuden nähdään olevan helposti saavutettavissa akuuteissa terveydenhuollon tarpeissa. Näiden tarpeiden katsotaan terveydenhuollon puolelta vaativan suoraa ja helppoa yhteyttä sosiaalityöhön. Konsultaatioon perustettu erillinen tiimi luo myös mahdollisuuksia rajanylityksille. Se voi parhaimmillaan toimia eräänlaisena rajapintatilana, jossa voidaan synnyttää uutta yhteistä tietoa.

(TE) (- -) vois olla myöski tällöinen konsultatiivinen tiimi silloin kun esimerkiksi on epäselvää että tarvitaanko, niin kun meillä esimerkiksi tää kun meillä on tää konsultaatiotiimi niin siinä ei suinkaan ole vain minä vaan siinä on psykiatrinen sairaanhoitaja, siinä on meidän työryhmän sosiaalityöntekijä, ihan sillä ajatuksella, ja itse asiassa päihdetyöntekijä myös jatkossa (- -)

Tärkeäksi seikaksi konsultoivan sosiaalityön diskurssissa nousee se, että palvelupolut tulisi olla kaikilla ammattilaisilla selvillä. Ilman selkeästi rakennettuja toimintamalleja katsotaan, ettei terveydenhuolto tiedä miten ja ketä konsultoida, tai millaisissa tilanteissa konsultointi on tarpeenmukaista. Toimivia konsultointikanavia pidetään läpi koko aineiston tärkeinä, jopa ehdottomina työn sujuvuuden ja asiakkaan oikea-aikaisten palvelujen järjestämisen kannalta.

(TE) Mutta se että ne palvelupolut on kuvattu, ja että kaikki on perehdytetty siihen että mistä se löytyy se palvelupolku sitten kun sitä tarvitsen, eli sitten voi jostakin paikasta katsoa että miten tän kaltasta potilasta ohjaan (- -) Ettei käy niin että mä en tiedä että mihin mä ohjaan niin, en sanokaan yhtään mitään jolloin se potilas jää aivan tyhjän päälle. Eli silloin kun ne palvelupolut on kuvattu ja määritetty ja, tiedossa missä ne on niin silloin se potilas myöskin pystytään ohjaamaan siellä palvelupoluilla eikä hän putoo sitten niin sanotusti verkoston ulkopuolelle.

Integraation syvyyttä tarkasteltaessa konsultoivan sosiaalityön diskurssissa liikutaan koordinaatiovaiheessa silloin, kun palveluketjussa esiintyvät haasteet tunnustetaan ja niille halutaan löytää toimivat ratkaisut. Toimintaa ohjaa vahvat intressit konsultaatiomahdollisuuksien kehittämiseen ja uusien toimintamallien käyttöönottoon. Vaikka mahdollisuuksia konsultaation toteuttamisesta käytännössä tuodaan paikka paikoin esiin, kuvataan sitä kuitenkin aineistossa vielä pääosin irrallisena tapahtumana. Tällöin voidaan puhua integraation syvyyden näkökulmasta tapauskohtaisen yhteistyön vaiheesta, missä konsultointia toteutetaan vain yksittäisissä, ei säännöllisissä kohtaamisissa. Yhteisiä sopimuksia tai pelisääntöjä konsultoinnin toteuttamiselle ei tapauskohtaisen yhteistyön vaiheessa ole luotuna ja jokaisella toimijalla on omat vastuunsa.

Katoava sosiaalityön asiantuntijuus

Edellä olen kuvannut sosiaalityön paikan määrittymistä erilaisissa sote-kehittäjien puheesta nousseissa tulevaisuusdiskursseissa. Sosiaalityön asiantuntijuuden ja sen paikan tunnistaminen näyttäytyy aineistossa myös haastavana ja se jää jopa tunnistamattomaksi. Lisäksi sosiaalityön tulevaisuus nousee esiin ikään kuin rakenteisiin katoavana. Tästä syystä nostin aineistosta esiin katoavan sosiaalityön asiantuntijuuden diskurssin.

Sosiaalityön asiantuntijuuden katoavuus ilmenee sekä huomiotta jättämisenä että tietoisena ja tunnistettuna. Huomiotta jättämistä esiintyy esimerkiksi asiakasvaliointiin liittyen, jonka toteuttamisessa hoitaja nähdään riittävänä resurssina. Tietotekniset mahdollisuudet nostetaan mahdollisena asiakasvalikoinnin välineenä myös esiin, mutta sosiaalityön tarjoamia mahdollisuuksia ei osata tunnistaa.

(TE) Hoitajathan sitä (asiakassegmentointia) aina tekee. Se on terveydenhuollon ammattilaisista hoidontarpeen arviossa ihan parhaita tekemään, mutta enpä taas malta olla sanomatta että, konekinhan voi sen tehdä.

Sosiaalityö jää pois etenkin terveydenhuollon ammattitaustan omaavien sote-kehittäjien puheesta. Toisaalta yksittäisissä maninoinnoissa tämä eräänlainen kokonaisuudesta unohtaminen tunnistetaan ja sen mukanaoloa ikään kuin harjoitellaan puheessa.

(TE) (- -) koko ajan tulee puheessakin aina että mä puhun perusterveydenhuollosta ja sit mä huomaan no niin sosiaali jäi taas pois että, eli peruspalveluista (- -)

Sosiaalityön paikan tarve tunnistetaan aineistossa laajasti. Paikkaa ei osata välttämättä kohdentaa vaan tunnistaminen jää pintapuolisesti sosiaalityön tärkeydestä muutamalla sanalla mainitsemiseen. Vaikka sosiaalityön paikan tärkeys tulevassa sote-keskuksessa tunnistetaan, pidetään sitä kokonaisuutena, joka jää helposti irralliseksi palvelujärjestelmästä.

(HA) (- -) Ja, et se, vähän niinku koko ajan tässä meidän kaikessakin keskustelussa on vähän, se on vähän niinku irrallinen se sosiaalityö sitten tästä palvelujärjestelmästä.

Sosiaalityö näyttäytyy etenkin terveydenhuollon ja hallinnon alojen sote-kehittäjien puheessa palveluna, joka on vaikeasti saavutettavaa. Tämän arvellaan olevan syynä palvelujärjestelmästä irralliseksi jäämiseen ja sosiaalityötä ei tästä syystä osata hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla. Tulevassa sote-keskuksessa sosiaalipalvelut tulisi sote-kehittäjien mukaan olla helpommin saavutettavissa.

(HA) (- -) ehkä juuri tää saatavuusongelma on se mikä sitä roolia nyt ehkä, tai mikä siinä roolissa on ehkä se suurin ongelma tällä hetkellä (- -)
(TE) (- -) mä elättelen toiveita että jotenki tää näitä sosiaalipuolen palveluita olis helpompi saada (- -)

Terveydenhuollossa, etenkin lääkäreiden puheessa, monialaisuutta kuvataan toteutettavan tilanteissa, joissa on mukana yhteistyötä tekevän lääkärin ohella toinen terveydenhuollon ammattilainen (esim. fysioterapeutti ja/tai sairaanhoitaja). Monialaisuudesta välittyy näin kuva puhtaasti terveydenhuollon sisällä tapahtuvana, eri terveydenhuollon ammattikuntien välisenä yhteistyönä, missä sosiaalityöllä ei nähdä tai osata nähdä sijaa. Terveydenhuollon puheessa toistuvat ilmaisut ”meistä”: *me teemme; meillä on oma tapamme*. Tällä viitataan lääkärin ja sairaanhoitajan työparityöskentelyyn ja toimintamallin toivotaan pysyvän ennallaan myös sote-uudistuksen jälkeen.

(TE) Segmentointia tekee kyllä kaikki jotka osallistuu potilastyöhön. Meillä on oma tapamme segmentoida. Me listautetaan säännöllisiä, joko säännöllisesti tai sitten muuten paljon palveluja käyttävät asiakkaat työparille ja silloin siinä on juuri ajatuksena se että se työpari sitten, siin on siis hoitaja ja lääkäri jotka sitten tuntee tän ihmisen asioita ja on vähän niin ku hänen tälläsiä kontaktihenkilöitään siel terveyseskuskes. Jatossa se tulee olemaan samalla tavalla että se on kyllä, se on potilastyötä tekevät ihmiset jotka tunnistavat tämän.

Sosiaalityön asiantuntijuuden määrittely näyttäytyy haasteellisena ja näin ollen sen tehtävää ja paikkaa ei pystytä tarkasti määrittelemään. Terveydenhuollon sote-kehittäjien puheessa sosiaalityö paikantuu helposti marginaaliin hyvin kapealle alueelle esimerkiksi sosiaalietuuksien asiantuntijaksi. Sote-kehittäjät pohtivat, ettei sosiaalityö välttämättä ole ansaitsemassaan asemassa ja on jäänyt sote-kehittämistyössä vähemmälle. Etenkin sosiaalityön taustan omaavien sote-kehittäjien puheesta nousee huoli sosiaalityön katoamisesta tulevaisuudessa terveystalouden kehittämisen rinnalla. Huolta tulevaisuudesta tuodaan esiin myös tiettyjen sosiaalipalvelujen osalta.

(SO) Että, se keskitetty jollaki lailla palvelis sitä että myöski sitte se sosiaalityön palvelu ois yhtenäisempi rintama. Että se ei myöskään hajaantus sinne terveydenhuollon sisälle jotenki kokonaan.

(SO) (- -) jotenki se on jätetty ehkä aika pienille se kehittämisessä jollonka sitten pelkää että mitä se aiheuttaa loppupeleissä. Että mihin suuntaan se kehittyy sitten vai että näivettykö se tässä näitten terveystalouden ja perhekeskuspalveluitten kehittämisen rinnalla se, aikuisille tehtävä sosiaalihuoltolain mukainen työ, että tuntuu että se ei oo ehkä niin, sitä ei jotenki koeta niin merkityksellisenä (- -)

Integraatio jää suurelta osin katoavan sosiaalityön diskurssissa tunnistamatta, mikä vaikeuttaa integraation syvyyden tulkintaa. Etenkin terveydenhuollon sote-kehittäjien puheesta on nostettavissa ajatus yhtenäisestä kokonaisuudesta, mutta sosiaalityö kuvataan tällöin sulautuvaksi terveydenhuoltoon ja voidaan tulkita katoavaksi terveydenhuollon sisään. Terveydenhuollon sote-kehittäjät tunnistavat kuitenkin omaa tietämättömyyttään ja pohtivat sosiaali- ja terveydenhuollon etäännyneisyyttä toisistaan.

(TE) (– –) miten, kun ajattelee että kuitenkin sote-ala, eihän tää nyt uus oo että puhutaan sotesta, että miten se voi olla mä ehkä sitä kysyn et miten se voi olla niin, miten ne voi olla vielä niin kaukana toisistaan. Mutta sitten mä löydän sen saman asian myös itsestäni, että mä en tunne esimerkiksi että, en mäkään tunne niinku sosiaalipuolen sitä esimerkiksi sosiaalityötä että ihan tarkkaan (– –)

Tunnistamisen vaikeus ja tiedon puute kuvaavat osaltaan sosiaalityön jäämistä sote-kokonaisuudesta sivummalle vähän kuin vahingossa. Rajapintatiloja ei pääse syntymään ja tiedon puute estää integroivan työtavan hyödyntämistä.

Sosiaalityö monialaisen yhteistyön rakentajana

Tämän luvun tarkoituksena on nostaa esiin maakunnallisten sote-kehittäjien näkemyksiä sosiaalityön asiantuntijuuden paikasta sote-keskuksessa. Tulevaisuusorientaatio on tämän luvun näkökulmana. Sote-kehittäjät visioivat sosiaalityön asiantuntijuuden paikan vaihtoehtoisia tulevaisuuksia ja tuovat esiin tulevaisuuden tutkimukselle ominaisia uhkakuvia. Merkittävässä roolissa olevien maakunnallisten sote-kehittäjien puheesta on tunnistettavissa ennakointia kuvaavaa varautumisen kieltä, kun he visioivat sosiaalityön asiantuntijuuden paikkaa tulevaisuuden yliopistollisessa sote-keskuksessa. On tärkeää huomioida, että aineiston keruu on ajoittunut kehittämistyön alkuvaiheeseen. Aineisto edustaa sote-kehittäjien alkuvaiheen ajatuksia ja kehittämistyön ensimmäisiä suunnitelmia.

Sosiaalityön paikan määrittely ilmenee sote-kehittäjien puheessa kirjavana. Sosiaalityön asiantuntijuuden tärkeys korostuu aineistossa laajasti, mutta sosiaalityön paikan määrittely näyttyy haastavana ja se jää myös osin tunnistamatta. Mikään tulevaisuusdiskurssi yksinään ei nouse aineistossa vahvasti ylitse muiden, vaan sosiaalityön asiantuntijuuden paikan nähdään rakentuvan tilannekohtaisesti ja sen mukaan, millä ammattitaustalla ja kokemuksella sitä määritellään. Sote-kehittäjien puheessa palvelujärjestelmien integraation ja monialaisen yhteistyön potentiaali tunnistetaan, mutta sen käytännön toimivuus kyseenalaistetaan useasti ja laajalla rintamalla. Toive ja tahtotila uudistuksen lopputuloksesta välittyy ilmeisenä, mutta pelko sen toimimattomuudesta tulee riskien kautta esille läpi koko aineiston. Myös

integraation syvyyden näkökulmasta katsottuna sote-kehittäjien visioima sote-keskus piirtyy monin paikoin epäselväksi. Tavoite sosiaali- ja terveystalouden saumattomasta yhteistyöstä näyttää vain pirstaleisesti saavutetulta ja monialaisen yhteistyön muodot visioidaan sosiaalityön asiantuntijuuden paikan näkökulmasta löyhästi.

Pohdintaa siitä, mihin sosiaalityö asettuu sote-keskuksessa, ilmenee sote-kehittäjien puheissa sekä spontaanisti että kysyttäessä. Puheissa tuodaan esiin vahvaa perinteistäkin käsitystä sosiaalityöstä konsultoivana, koordinoivana ja kompleksisia tilanteita ratkaisevana. Myös tulevaisuuskuva sosiaalityön paikasta sote-keskuksessa visioidaan näiden perinteisten ajatusten ja toimintamallien ympärille rakentuvana. Tarve muutokselle kuitenkin tunnustetaan ja toisaalta huoli ja pelko sosiaalityön asiantuntijuuden katoamisesta terveydenhuollon sisälle näyttää etenkin sosiaalityön sote-kehittäjien puheissa ilmeisenä. On tärkeää ymmärtää, että sosiaalityö on aineistosta nostettujen tulevaisuusdiskurssien lisäksi myös paljon muuta ja toisaalta sen tehtävänä ei aina ole olla kaikkea yhtäaikaista. Sosiaalityön asiantuntijuuden paikka on vaihteleva, eikä aina terveydenhuollossa edes tarvittava. Vastavuoroisesti sosiaalityö tarvitsee terveydenhuollon asiantuntijutta omissa prosesseissaan ja tästä syystä asiantuntijuuden paikat tulisi ymmärtää sekä sosiaalityön että terveydenhuollon suunnasta.

Sote-kehittäjät lähtevät puheissaan rakentamaan konkreettisia monialaisen yhteistyön paikkoja. Fyysinen tila ei kuitenkaan yksinään synnytä monialaista yhteistyötä, vaan keskeistä on työ asiantuntijuuksien risteyskohdissa (Edwards 2017, 5; Raitakari ym. 2019, 54). Erityisen tärkeäksi yhteiseksi tehtäväksi nouseekin tunnistaminen, jota tulee tapahtua eri tasoilla sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaisten toimesta.

Monialaiset toimintaympäristöt haastavat uudistuessaan lisääntyvässä määrin eri ammattilaisten välisiä suhteita. Uudet toimintaympäristöt haastavat pohtimaan kysymyksiä, liittyen esimerkiksi eri ammattiryhmien välisiin rooleihin, tehtävänkuviiin ja asiantuntijuuksiin sekä niiden tasa-arvoiseen huomioimiseen. Huomiota on kiinnitettävä myös näiden roolitusten ja tehtäväjakojen osuuteen puhuttaessa kunakin ammattiryhmän asiantuntijuuden asemasta tulevaisuudessa. (Vaininen 2011, 75.) Sote-kehittäjien puheissa nousee huoli etenkin terveydenhuollon ammattilaisten vähäisistä tiedoista tai tiedon puutteesta sosiaalityötä kohtaan. Myös sosiaalityön ammattitaitoisten omaavien sote-kehittäjien puheesta on paikannettavissa ajatusta siitä, ettei terveydenhuollon kenttää tunnetta riittävästi. Oleelliseksi tehtäväksi nousee tiedon lisääminen ja jakaminen. Ilman tietoa toisen ammattilaisen toiminnasta ja asiantuntijuuden hyödyntämisen mahdollisuuksista, on mahdotonta hyödyntää integroivaa työtapaa ja luoda rajapintatiloja monialaisen yhteistyön toteuttamiseen. Tiedon puutteen ei voida myöskään katsoa toimivan rakentavana ja luottamusta herättävänä kannustimena omien rajojen avaamiseen. Rajapintatiloja ei ehkä osatakaan luoda, koska näitä paikkoja ei osata tunnistaa. Tästä syystä tiedon lisääminen toisten ammattilaisten työnkuvista ja asiantuntijuuden mahdollisuuksista on erityisen tärkeää. Yksinkertaisissa asioissa rajoja on tarpeenkin ylläpitää, eikä rajoilla työskente-

ly ole edes järkevää. Rajatyö vaatii uskallusta ja vahvaa luottamusta. Tilanteet, joissa rajatyötä tarvitaan ja rajoilla työskentely on ajankohtaista ovatkin usein vaikeita ja kompleksisia.

Integraatio nähdään sosiaalityön vahvan asiantuntijuuden tuomisena yhteiseen käyttöön (Pohjola 2019, 205). Asiantuntijuuksia ei tarvitse sulauttaa täysin yhteen, vaan merkitykselliseksi nousee jaettu ymmärrys, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi pohdiessa asiakkaiden kompleksisia tilanteita (Edwards 2017, 9; Raitakari ym. 2019, 53). Kuten Raitakari kumppaneineen (2019, 20) painottaa, ei tarkoituksena ole kenenkään ammattilaisen asiantuntijuuden häivyttäminen tai mitätöiminen, vaan niiden yhteensovittaminen ja tarpeen mukainen sekä mukautuva rajojen ylittäminen. Integraation tulisikin toteutua tasa-arvoisesti niin, että eri alojen asiantuntijuudet ymmärretään toisiaan täydentävinä.

Aineistossa sote-kehittäjät kyllä tunnistavat eri alojen ammattilaisten ajattelun yhdyspintoja ja rajoilla työskentelyn mahdollisuuksia, mikä toimii erinomaisena pohjana yhteistyömallien rakentamisessa käytännössä. Tällaista yhteisten asiakkaiden ja monialaisen yhteistyön paikkojen tunnistamista tulee tapahtua myös jatkossa. Uudistuksen tavoittelema saumaton sote-yhteistyö ei tule tapahtumaan automaattisesti, vaan se vaatii harjoittelua. Myös rakenteissa pitää pystyä mahdollistamaan monialaisen yhteistyön mallien kehittyminen ja rakentuminen osaksi jokaisen ammattilaisen työarkea.

Tunnistamista tulisi tapahtua myös sosiaalityön asiantuntijuuden paikoista. Riski siihen, että sosiaalityön asiantuntijuus jää marginaaliin on olemassa etenkin silloin, kun sosiaalityöntekijän roolin ajatellaan olevan puhtaasti konsultoiva. Toisaalta konsultin roolista käsin sosiaalisen näkökannan laaja soveltaminen avaa mahdollisuuksia. Sosiaalityöntekijän asettuminen konsultin rooliin tapahtuu usein muiden ammattilaisten aloitteesta tilanteissa, joissa kaikki oman asiantuntijuuden mahdollisuudet on jo kartoitettu. Sosiaalityön asiantuntijuutta lähdetään hakemaan avuksi usein tilanteissa, joissa tarvitaan akuuttia apua hyvin komplisoituneisiin kokonaisuuksiin. (Pohjola 2005, 10; Vaininen 2011, 261.) Tilanne luo monialaisen yhteistyön näkökulmasta haastetta etenkin ammattilaisten välisiin suhteisiin ja hankaloittaa asiantuntijuuden horisontaalista rakentumista (Pohjola 2005, 10). Huomioitavaa on, että konsultointi on paikassaan juuri riittävää ja tarpeen mukaista, eikä sosiaalityön aseman voida tällaisissa tilanteissa katsoa olevan aliarvioitu tai marginaaliin supistettu. Juuri näissä tilanteissa järkevät ja sujuvat prosessit toimintaohjeineen antavat jokaiselle sote-ammattilaiselle osviittaa siitä, miten monialaista yhteistyötä voidaan ja on tarpeen toteuttaa.

Tarvitaan sisäistä muutosta rakenteissa ja ammattilaisissa itsessään, jotta monialaisen yhteistyön edut ja integraation hyödyt tunnistetaan. Tämä voidaankin nähdä sote-keskuksen yhtenä toimintaedellytyksenä. On tärkeää mahdollistaa ja järjestää paikkaa sosiaalityön asiantuntijuuden toteutumiselle konkreettisissa tilanteissa ja ympäristöissä, jotta työnjako ja sosiaalityön rooli vahvistuu jatkossa yhtäläisenä monialaisessa yhteistyössä terveyspuolen kanssa (Heikkinen 2008, 142; Tapola-Haapala 2011, 113–114; Vaininen 2011, 263). Väistämättä hyvinvointialueella sosiaalityö on

astunut osittain vieraalle maaperälle. On tärkeää muistaa, että konsultaation mahdollisuudet ja monialainen työskentely rajapinnoilla voi myös vahvistaa omaa amatillista asiantuntijuutta, kunhan puitteet sen toteuttamiselle rakennetaan huolella yhteistä ymmärrystä rakentaen.

Työn laatu sosiaali- ja terveystalveluissa ei perustu pelkästään eri ammattilaisten amatilliseen tietoon, taitoon ja kokemukseen vaan se on riippuvainen myös siitä, miten monialainen yhteistyö ammattilaisten välillä toteutuu (Vaininen 2011, 76). Tulevaisuus näyttää, millaiseksi sosiaalityön asiantuntijuuden paikka muotoutuu sote-uudistuksen myötä. Oleellista on se, kuka sosiaalityötä määrittelee. Keskeistä on myös ymmärrys sosiaalisista ongelmista ja se, kenen tieto loppujen lopuksi nousee tärkeimmäksi silloin, kun näitä ongelmia otetaan haltuun. (Lindh ym. 2018, 43.) Sosiaalityön on myös itse määriteltävä ja otettava vahvasti omaa paikkaansa, eikä esimerkiksi jättäytyä sille luontevasti tarjoutuvaan terveydenhuollon apulaisen asemaan. Sote-kehittäjien puheessa tulee esiin sekä suunnitelmissa että jo käytössä olevia, toimivia ratkaisuja monialaisen yhteistyön toteuttamiseen käytännössä. Parhaimmillaan näissä ratkaisuissa sosiaalityö ja terveydenhuolto nähdään käsi kädessä kulkevinä ja toisiaan täydentävinä asiantuntijuuksina. Jatkossa olisi tarpeen hyödyntää myös etenkin pienillä paikkakunnilla käytössä olevia sote-yhteistyön käytäntöjä, joita kuvataan myös aineistossa. Riskinä uuden luomisessa on, että pieniltä paikkakunnilta hajotetaan jotain sellaista, mitä sote-uudistuksessa on yritetty isommassa mittakaavassa tavoittaa.

Sosiaalityössä monialaisen yhteistyön taidot voidaan ajatella kuuluvan käytännön perusosaamiseen. Sosiaalityö on astunut sote-uudistukseen tämä vahvuus mukanaan. Hyödyntämällä luontaisesti jokaisen sosiaalityön amattilaisen mukanaan kantamia asiantuntijuuden rakennuspalikoita, voidaan ensinnäkin synnyttää rajapintatiloja ja opettaa monialaisen yhteistyön taitoja myös uusille yhteistyökumppaneille. Sosiaalityö tulisikin nähdä vahvan sosiaalisen ja yhteiskunnallisen asiantuntemuksensa kautta arvokkaana ja tasa-arvoisena terveydenhuollon kumppanina luomassa uutta sote-uudistuksen tavoittelemaa monialaisen yhteistyön perinnettä.

Keskeiset havainnot

- Sote-kehittäjien puheesta paikantuu kuusi sosiaalityön tulevaisuusdiskurssia: ensiarviointia toteuttava sosiaalityö, kompleksisia tilanteita ratkaiseva sosiaalityö, koordinoiva sosiaalityö, terveydenhuollon apulaisena toimiva sosiaalityö, konsultoiva sosiaalityö ja katoava sosiaalityön asiantuntijuus.
- Integraation syvyys esiintyy eri asteisena samassakin tulevaisuusdiskurssissa.
- Syvää integraatiota on havaittavissa ensiarviointia toteuttavan sosiaalityön ja kompleksisia tilanteita ratkaisevan sosiaalityön diskursseissa.
- Koordinoivan sosiaalityön diskurssissa liikutaan integraation koordinaatiovaiheessa.
- Terveydenhuollon apulaisena toimivan sosiaalityön diskurssissa integraatio näyttäytyy pääosin tapauskohtaisena.
- Konsultoivan sosiaalityön diskurssissa integraation syvyys on tunnistettavissa sekä koordinoivassa vaiheessa olevana että pinnallisena tapauskohtaisena yhteistyönä.
- Katoavan sosiaalityön asiantuntijuuden diskurssi ilmentää integraation olemattomuutta ja sitä, ettei sosiaalityön asiantuntijuuden paikkaa tunnisteta lainkaan tai sen tunnistaminen on haastavaa.

Rahoitus

STM – yliopistotasoisien sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2021–2022 (päätös 21.12. 2020, nro VN/25203/202). Tutkimushanke: Integroitu työote uusiutuvassa sote-keskuksessa (INSOTE): Kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta. Toteuttaja Tampereen yliopisto yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Lähteet

- Axelsson, Runo & Bihari Axelsson, Susanna (2006) Integration and collaboration in public health – a conceptual framework. *International Journal of Health Planning and Management*, 21 (1), 75–88. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1002/hpm.826>
- Blomberg, Helena & Kroll, Christian & Linnanvirta, Suvi (2019) Akateemiset opettajat ja käytäntöpolitiikka. Teoksessa Anneli Pohjola, Tarja Kemppainen, Asta Niskala & Nina Peronius (toim.) *Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino, 67–84.
- Clarke, Amelia & Crane, Andrew (2018) Cross-Sector Partnerships for Systemic Change: Systematized Literature Review and Agenda for Further Research. *Journal of Business Ethics* 150 (2), 303–313. <https://doi.org/10.1007/s10551-018-3922-2>
- D’amour, Danielle & Goulet, Lise & Labadie, Jean-Francois & San Martín-Rodriguez, Leticia & Pineault, Raynald (2008) A Model and Typology of Collaboration between professionals in healthcare organizations. *BMC Health Services Research* 8 (188), 1–14. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-188>
- Dentoni, Domenico & Bitzer, Verena & Schouten, Greetje (2018) Harnessing Wicked Problems in Multi-stakeholder Partnerships. *Journal of Business Ethics* 150 (2), 333–356. <https://doi.org/10.1007/s10551-018-3858-6>
- Edwards, Anne (2010) *Being an Expert Professional Practitioner: The Relational Turn in Expertise*. Dordrecht: Springer.
- Edwards, Anne (2011) Building common knowledge at the boundaries between professional practices: Relational agency and relational expertise in systems of distributed expertise. *International Journal of Educational Research* 50 (1), 33–39. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2011.04.007>
- Edwards, Anne (2017) *Working Relationally in and Across Practices: A Cultural-Historical Approach to Collaboration*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Frost, Nick & Robinson, Mark & Anning, Angela (2005) Social workers in multidisciplinary teams: issues and dilemmas for professional practice. *Child and Family Social Work* 10, 187–196. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2005.00370.x>
- Halme, Saija & Tiirinki, Hanna (2019) *Hajaannuksesta kohti yhteensovittuja palveluita. Dokumenttianalyysi toiminnallisesta integraatiosta sairaanhoitopiirien alueilla*. Työpaperi 27/2019. Helsinki: THL. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-398-4>

- Heikkinen, Jarmo (2008) *Sosiaalityön ammattikuva sosiaalihuollossa. Tutkimus sosiaalityöntekijöiden näkemyksistä ja kokemuksista sosiaalitoimiston ammatillisesta sosiaalityöstä*. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-27-1071-3>
- Hiscock, Julia & Pearson, Maggie (1999) Looking Inwards, Looking Outwards: Dismantling the "Berlin Wall" Between Health and Social Services? *Social Policy and Administration* 33 (2), 150–163. <https://doi.org/10.1111/1467-9515.00140>
- Hujala, Anneli & Lammintakanen, Johanna (2018) *Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön*. Kunnallissalan kehittämissäätiön Julkaisu 12/2018. <https://kaks.fi/julkaisut/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon/> Viitattu 25.10.2022.
- Hujala, Anneli & Taskinen, Helena & Oksman, Erja & Kuronen, Risto & Karttunen, Anna & Lammintakanen, Johanna (2019) Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (5–6), 592–600. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019112744444>
- Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi (2016) Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Ero Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet, käyttö*. Tampere: Vastapaino, 216–250.
- Joronen, Katja & Kanste, Outi & Halme, Nina & Perälä, Marja-Leena & Pelkonen, Marjaana (2018) *Lasten ja nuorten terveyttä, hyvinvointia, kasvua ja oppimista edistävien palvelujen integraatiota tukevat toimet eri maissa*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 35/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-540-2>
- Järvinen-Tassopoulos, Johanna & Kesänen, Minna (2020) Mistä asiantuntijuus muodostuu? Ongelmapelaajien kohtaaminen sosiaalialalla. *Janus* 28 (2), 150–167. <https://doi.org/10.30668/janus.77614>
- Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Hujala, Anneli & Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019) Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Kaarina Mönkkönen, Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus, 12–33.
- Leutz, Walter N. (1999) Five Laws for Integrating Medical and Social Services: Lessons from the United States and the United Kingdom. *The Milbank Quarterly* 77 (1), 77–110. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.00125>
- Lindh, Jari & Hautala, Sanna & Romakkaniemi, Marjo (2018) Sosiaalityön asiantuntijuus heikoimmassa asemassa olevien kanssa tehtävässä työssä. Teoksessa Tarja Juvonen, Jari Lindh, Anneli Pohjola & Marjo Romakkaniemi (toim.) *Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus*. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018. Kuopio: UNIPress, 39–65.
- Mattila, Eija & Kallio, Tomi & Saru, Essi (2021) Sivistyksen ja soten yhteistyö kunnissa - askeleita kohti syvempää palveluintegraatiota. *Hallinnon tutkimus* 3/2021, 170–186. <https://doi.org/10.37450/ht.101897>
- Metteri, Anna & Valokivi, Heli & Ylinen, Satu (2015) Lopuksi: Kohti monialaista keskustelua terveydestä ja sosiaalityöstä. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) *Terveys ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 277–279.

- Mönkkönen, Kaarina & Hyvärinen, Marja-Leena & Kekoni, Tarja & Jaakkola, Jenni & Tiilikainen, Elisa (2022) Moniammatillinen tiedonmuodostus – Neuvottelua välitilassa. *Janus* 30 (3), 232–250. <https://doi.org/10.30668/janus.115200>
- Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Tarja (2020) Monitoimijaisuus työntekijän voimavarana ja haasteena. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press, 215–240. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>
- Pohjola, Anneli (2007) Merkintöjä sosiaalityön asiantuntijuudesta. Teoksessa Kerttu Vesterinen (toim.) *Kiitos kysymyksestä*. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 27. Rovaniemi: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, 6–18.
- Pohjola, Anneli (2019) Sosiaalityö yhteiskunnassa ja yhteiskunta sosiaalityössä. Teoksessa Anneli Pohjola, Tarja Kempainen, Asta Niskala & Nina Peronius (toim.) *Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino, 194–205.
- Pohjola, Anneli & Kempainen, Tarja & Niskala Asta & Peronius, Nina (2019a) Murroksen ajan sosiaalityö paikkaansa jäsentämässä. Teoksessa Anneli Pohjola, Tarja Kempainen, Asta Niskala & Nina Peronius (toim.) *Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino, 4–10.
- Pohjola, Anneli & Kempainen, Tarja & Niskala Asta & Peronius, Nina (2019b) Sosiaalityön muutoksen paikannuksia. Teoksessa Anneli Pohjola, Tarja Kempainen, Asta Niskala & Nina Peronius (toim.) *Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino, 11–31.
- Pärnä, Katariina (2012) *Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet*. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Yliopistollinen väitöskirja. Turku: Turun yliopiston julkaisusarja. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5086-7>
- Raitakari, Suvi & Räsänen, Jenni-Mari & Kostiainen, Tuula & Juhila, Kirsi (2019) *Integroiva työtapamuutostuessa perhekeskuskontekstissa. Kriittisten tekijöiden tarkastelua*. Tampere: Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1020-2>
- Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom Erik (2009) *Dialoginen verkostotyö*. Helsinki: Tammi.
- SHL, Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) Viitattu 6.10.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Sipilä, Anita (2011) *Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet – Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä*. Väitöskirja. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0537-6>
- Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2023 (2021) *Ohjelma ja hankeopas*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5655-1>
- Tapola-Haapala, Maria (2011) *Sosiaalityön ammattilaiset refleksiivisinä toimijoina. Tutkimus erikoistumiskoulutuksesta Margaret Archerin teorian valossa*. Väitöskirja. Sosiaalityöiden laitoksen julkaisuja 2011:4. Helsinki: Unigrafia. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-6691-7>
- Taskinen, Helena & Hujala, Anneli (2020) Integraatio – sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen ydintä. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: University Press, 47–75. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>

- TENK (2019) *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 20. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3. Viitattu 21.11.2022. <https://tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi/ihmistieteiden-eettinen-ennakoarviointi>
- Timperi, Tiina (2022) *Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen. Selvityshenkilön raportti*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5399-4>
- Vaininen, Satu (2011) *Sosiaalityöntekijät sosiaalisen ammattilaisina. Sosiaalityöntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden käsitykset sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden ammatillisesta toiminnasta 2000-luvun alussa*. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Vuorensyrjä, Matti & Borgman, Merja & Kemppainen, Tarja & Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli (2006) *Sosiaalialan osaajat 2015*. Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke. Sotenna. Loppuraportti. Sosiaalityön julkaisusarja 4. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:951-39-2593-5>

4

Tilojen valtasuhteet sote-alan monialaista yhteistyötä määrittelemässä

Arttu Salo

Johdanto

Käsittelen tässä luvussa kysymystä sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota tukevasta tilasuunnittelusta. Sosiaalityön tutkijana olen kiinnostunut erityisesti siitä, miten tilasuunnittelussa ja kehittämisessä vastataan sosiaalityölle tyypillisiin kompleksisiin asiakastilanteisiin ja tuen tarpeisiin. Lähdän liikkeelle näkemyksestä, että tilat, tilojen käyttö ja tilatarpeet ovat keskeisiä ratkaistavia kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa (Salo 2023). Uudistuksessa vastuu sote-palveluista on siirtynyt kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille ja samalla alan palvelurakenteita on muutettu. Vastuun siirtyminen ja palvelurakenteiden muutos on synnyttänyt monia kysymyksiä sote-tiloihin liittyen. Näistä tilojen omistajuuteen liittyvät kysymykset ovat merkittäviä, mutta palvelujen ja toiminnan näkökulmasta keskeisempää on pohtia, miten palvelurakenteiden muutos muuttaa tilatarpeita. Muuttuvien tilatarpeiden tunnistamisen ja niihin vastaamisen voi nähdä aiheuttavan painetta julkiselle rakentamiselle ja tilasuunnittelulle. Uusien sote-tilojen rakentamisen, ja jo olemassa olevien sote-tilojen remontoinnin, yhteydessä pitäisi olla yhä olennaisempaa miettiä sitä, miten tilasuunnittelulla tuetaan muuttumassa olevia integroituvia sotepalveluja. (Harjunheimo & Peteri 2023; Rönkkö & Tourula & Härkönen & Rautio & Hentilä 2017.)

Tutkimukseni taustalla on kaksitahoinen ajatus toisiaan määrittelevistä ja muotoilevista tiloista ja sosiaalisista suhteista. Yhtäältä tilan voi lähtökohtaisesti käsittää rakentuvan kulttuurisesti ja sosiaalisesti. Tila, ja tilan merkitys, muodostuu kulttuurisessa merkityksen annossa ja sosiaalisissa kohtaamisissa ja muotoutuu aina suhteessa ihmisiin, asioihin, esineisiin ja tilanteisiin. (Dovey 2010, 4–6; Häkli 1999, 45–52; Ridell & Kymäläinen & Nyysönen 2009.) Toisaalta voidaan ajatella, että sosiaaliset suhteet tarvitsevat toteutukseen tilan ja viime kädessä juuri tila tekee ne ylipäättään mahdollisiksi ja määrittää niiden muodon (Lefebvre 1991, 401–402; Tunturi & Syrjämä 2002). Tila ei siis ole vain tyhjiö, neutraali lavaste tai säiliö ihmisen toiminnalle (Foucault 1997; Ridell ym. 2009), vaan arkkitehtonisen tilan voi nähdä määrittelevän ja luokittelevan, rajoittavan tai laajentavan, ihmisen ja ihmisryhmien elämää, asemaa ja käyttäytymistä (Kanerva 2002; Markus 1993, 3–5). Tilan fyysistä ulottuvuutta ei voikaan vain ohittaa, kun pohditaan tilan saamia merkityksiä, sillä materiaaliset puitteet ohjaavat tilojen kokemista ja merkityksellistämistä tietynlaisiksi (Kymäläinen 2009; Markus 1993, 3–5).

Sote-integraatiota tukevan tilasuunnittelun ja sotepalvelujen kehittämisen näkökulmasta ymmärrän tämän tarkoittavan ennen kaikkea sitä, että tilat ovat oleellinen tekijä sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiossa. Sotepalvelut sosiaalisten suhteiden muotoina tarvitsevat toteutuakseen tilat ja voidaan ajatella, että vasta tilat tekevät niistä mahdollisia ja määrittelevät niiden muodon. Toisin sanoen arkkitehtoniset tilat osaltaan määrittelevät, millaisiksi uudistuvat integroituvat sotepalvelut voivat muotoutua ja kehittyä (ks. Harjunheimo & Peteri 2023). Näin ajatellen tilasuunnittelun roolin voi nähdä sotepalvelujen kehittämisessä hyvin keskeisenä ja siinä tulisi olla selkeä ymmärrys siitä, millaisia sotepalveluja ollaan kehittämässä (Rönkkö ym. 2017; Salo 2023). Yhtenä sotepalveluiden kehittämiskohteena on monialainen yhteistyö, joka sosiaalityön tutkimuksessa on nähty asiakkaiden kompleksisiin tilanteisiin ja avuntarpeisiin vastaavana työtapana (Kuluski & Ho & Hans & La Nelson 2017; Raitakari & Räsänen & Kostianen & Juhila 2019; Reeves & Lewin & Espin & Zwarenstein 2010).

Tutkimuksellinen katseeni kohdistuu tällä luvussa sote-alan monialaiseen yhteistyöhön ja sen tilallisiin ehtoihin. Luen rinnakkain kahta sote-kehittämiseen liittyvää aineistoa, kehittäjätyöntekijöiden haastatteluja ja yliopistollisen sosiaali- ja terveyskeskuksen tarveselvitystä, joissa molemmissa kuvitellaan ja kuvataan tulevia sote-tiloja ja niissä työskentelyä. Tarkoitukseni on näitä tilakuvauksia tarkastelemalla hahmottaa, millaisten tilojen kuvataan mahdollistavan monialaista yhteistyötä ja tunnistaa, millaisiin ymmärryksiin monialaisen yhteistyön tavoitteista ja olemuksesta tilakuvaukset pohjautuvat. Tilakuvausten luennassa ja tulkinnassa keskustelukumppanina ja apuna käytän aiemman sosiaalityöntutkimuksen näkemyksiä sosiaalityön tilojen valtasuhteista ja monialaisesta yhteistyöstä. Aiemman tutkimuksen esittelyn jälkeen esittelen tutkimusaineistoni ja analyysimenetelmän, minkä jälkeen käyn kolmessa tulosluvussa läpi keskeiset havaintoni ja tulkintani. Lopuksi pohdin tutkimukseni antia.

Tilojen valtasuhteet ja monialainen yhteistyö sosiaalityön tutkimuksessa

Arkkitehtonista rakennettua ympäristöä ja tiloja, erityisesti näihin kytkeytyviä kulttuurisia merkityksiä ja niiden vaikutuksia sosiaalityön käytäntöihin, on tarkasteltu sosiaalityön tutkimuksen parissa jo sangen kauan (Bryant & Williams 2020; Grittner & Burns 2021). Tilaa ja tilan käyttöä on käsitteellistetty niin ihmismaantieteen (esim. Massey 2008), kriittisen arkkitehtuurin (esim. Dovey 2010; Markus 1993) kuin yhteiskuntatieteellisen tilatutkimuksen (esim. Foucault 1997; Lefebvre 1991) pohjalta. Oleellista tässä käsitteellistämässä on ollut, että tilaa on sosiaalityön tutkimuksessa tarkasteltu lähtökohtaisesti kulttuurisesti ja sosiaalisesti rakentuvana, mutta tilan fyysistä ulottuvuutta ei ole vain sivuutettu (Jeyasingham 2014; 2016; Juhila ym. 2022). Sosiaalityön tilatutkimuksessa on pääsääntöisesti pidetty mukana ajatus siitä, että vaikka tilan voi nähdä rakentuvan kulttuurisessa merkityksenannossa ja sosiaalisissa kohtaamisissa, fyysisillä puitteilla voidaan ohjata tilan kokemista ja kehittymistä tietynlaiseksi. (Grittner & Burns 2021; Weeks 2004.)

Erityisen kiinnostuksen kohteena sosiaalityön tilatutkimuksessa on ollut, julkisia laitoksia ja laitusrakentamista tarkastelevan kriittisen arkkitehtuurin tavoin (mm. Dovey 2010; Hillier & Hanson 1984; Markus 1993; 2006), tiloihin kietoutuvat ja niitä lävistävät valtasuhteet, joita on tarkasteltu laveasti määritellen kahdesta toisiinsa limittyvästä näkökulmasta (Salo 2023). Yhtäältä on tarkasteltu sitä, miten asiakas-kohtaamiset ja työskentely erilaisissa sosiaalityölle tyypillisissä tiloissa, toimistoissa, kodeissa ja asuntoloissa sekä etäyhteyksillä, tuottavat tilaa ja sitä läpäiseviä valtasuhteita (Jeyasingham 2020; Juhila 2018, 105–189; Juhila & Raitakari 2022; Stanley & Larkins & Austerberry & Farrelly & Manthorpe & Ridley 2016). Toisaalta huomio on ollut siinä, miten sosiaalityön tilojen järjestely ja suunnittelu sekä tilojen kuvaukset tuottavat ja edustavat erilaisia hierarkioita. (Bryant & Williams 2020; Jeyasingham 2016; Poland & Lehoux & Holmes & Andrews 2005.) Eritoten jälkimmäisessä näkökulmassa tilojen valtasuhteiden tarkastelu ja tunnistaminen pohjautuvat kulttuurisiin ymmärryksiin tilojen arvokkuudesta (Eräsaari 1995, 120–124), jotka voidaan tiivistää dikotomisten paikkaa, sijaintia ja välimatkaa merkitsevien käsitevastinparien, alhaalla-ylhällä, edessä-takana, sisällä-ulkona, etäällä-lähellä, avulla (Eräsaari 1995, 120–136; Jeyasingham 2014; Poland ym. 2005).

Sosiaalityön tilatutkimuksessa näiden käsitevastinparien on nähty ilmaisevan niin asiakkaan ja työntekijän, työntekijän ja johdon kuin eri alojen asiantuntijoiden välisiä valtasuhteita (Salo 2023). Vastinpareja tarkastelemalla on haettu vastauksia muun muassa siihen, miten tilalliset ratkaisut ja järjestelyt osoittavat ja vahvistavat sitä, kuka kontrolloi sisäänkäyntiä, kenen intressejä palvelee, kuka asettaa agendat ja miten muistutetaan sosiaalityön asiakkaita heidän asemastaan sosiaalisen hierarkian pohjimmaisina (Eräsaari 1995, 99–180; Jeyasingham 2016; Poland ym. 2005).

Alhaalla-ylhällä käsitepari on yhdistetty kulttuurisissa ymmärryksissä byrokraattiseen ja institutionaaliseen valtaan. Johtajien ja asiantuntijoiden tilat ovat laitosten ja toimiltilojen ylimmissä kerroksissa, kun taas asiakkaiden, asukkaiden ja

työntekijöiden tilat on sijoitettu alimpiin kerroksiin. (Eräsaari 1995, 120–124; Markus 1993; ks. myös Raitakari ym. 2022.) Vastaavasti edessä-takana käsiteparissa toistuu kulttuurinen ymmärrys, jossa taempana olevat tilat nähdään arvokkaampina kuin edessä olevat. Institutionaalisissa tiloissa, joita monet sosiaalityön tilat edustavat, takana olevat tilat on varattu johtajille ja asiantuntijoille, ja etuosassa olevat tilat jäävät asiakkaille ja työntekijöille. (Eräsaari 1995, 125–126; Markus 2006.)

Sosiaalityön, ja laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon, tiloissa alhaalla-ylhäällä ja edessä-takana käsiteparit yhdistyvät usein sisällä-ulkona käsitepariin. Kulttuurisesti arvokkaimmiksi määrittyviin sisään, taakse ja ylös pääsyä valvotaan. Perinteisessä julkisessa sosiaali- ja terveystalokentamisessa palveluihin pyrkivä asiakas joutuu arvioivan katseen kohteeksi jo alimpiin kerroksiin sijoitetuissa sisääntuloauloissa, joihin sisäänpääsyä valvovat työntekijät on sijoitettu. Heillä on valtaa määrittää, kuka pääsee sisälle, kuka jää ulos. (Hillier & Hanson 1984, 183–197; Markus 1993; 2006.) Muiden käsiteparien lailla myös etäällä-lähellä käsiteparissa toistuu dikotominen kulttuurinen ymmärrys tilojen arvosta: lähelle sijoitetut ovat tärkeämpiä kuin etäällä olevat (Dovey 2010, 14–20; Eräsaari 1995, 93–94).

Samoihin eri alojen asiantuntijoiden, työntekijöiden ja johdon sekä työntekijöiden ja asiakkaiden välisiin valtasuhteisiin kiinnittyviin kysymyksiin on vastattu myös sosiaalityön asiakaskohtaamisia ja työskentelyä erilaisissa sosiaalityön tiloissa tarkastelevissa tutkimuksissa (Salo 2023). Niissä huomio on ollut tilojen fyysisten ominaisuuksien ja järjestelyjen lisäksi siinä, miten sosiaalityön tiloissa asioivien, tai asuvien, asiakkaiden ja niissä työskentelevien ammattilaisten kohtaamisissa ja vuorovaikutuksessa rakennetaan, ylläpidetään ja uusinnetaan hierarkioita (Eräsaari 1995, 183–294; Lundberg & Syltevik 2016; Juhila 2018, 105–167.) Näissä tutkimuksissa on tarkasteltu muun muassa sosiaalityön työtapojen muutosta suhteessa muuttuviin työskentely-ympäristöihin, jolloin esimerkiksi avotilatoimistot (Muurinen 2019), etätyöt ja digiperustaisen työn lisääntyminen (Christensen & Frederiksen & Madsen 2022; Jeyasingham 2020; Juhila 2018, 115–120, 152–157) sekä kotiin vietävät palvelut (Juhila & Ranta & Holmberg 2022; Raitakari & Günther & Räsänen 2022) ovat saaneet huomiota. Näiden lisäksi on tarkasteltu esimerkiksi asiakkaiden kokemuksia sosiaalityön tiloista (Jones 2020) ja asiakasystävällisiä tiloja (Weeks 2004).

Tilojen valtasuhteisiin kytkeytyvät kysymykset ovat oleellisia myös sosiaali- ja terveydenhuollon monialaisen yhteistyön näkökulmasta (Salo 2023). Vaikka fyysinen tila ei yksinään synnytä monialaista yhteistyötä (Edwards 2017; ks. myös Suominen tämä teos luku 3), tilat voidaan nähdä oleellisina rakenteina ja puitteina, jotka vaikuttavat siihen, miten sote-alan monialainen yhteistyö voi toteutua (Kekoni & Mönkkönen & Hujala & Laulainen & Hirvonen 2019; Kharicha & Ilffe & Levin & Davey & Fleming 2005; Lalani & Marshall 2022; Raitakari ym. 2019, 49–52).

Käsitteenä ja käytäntönä monialaisella yhteistyöllä viitataan työtapaan, jossa asiakas, hänen läheisensä, sote-ammattilaiset ja kolmannen sektorin toimijat toimivat asiakasprosessissa yhdessä (Raitakari ym. 2019, 32) ja jolla haetaan ratkaisuja erityisesti kompleksisiin asiakastilanteisiin ja tuen tarpeisiin (Kuluski ym. 2017; Reeves ym. 2010). Lähtökohtana on eri palveluiden yhteensovittaminen ja ammattilaisten työ-

kentely yhdessä asiakkaan kanssa. Siihen sisältyy oleellisena osana sekä asiakkaan että ammattilaisten mahdollisuus tuottaa yhdessä uutta jaettua tietoa, millä vahvistetaan prosessin kaikkien osapuolten kykyä tehdä päätöksiä ja toimia näissä vaativissa tilanteissa (Edwards 2017; ks. myös Juhila & Dall & Koprowska 2021). Vaikka monialainen yhteistyö ei käsitteenä ja käytäntönä ole vielä vakiintunut, siihen pohjaavia työmallia on kehitelty ja kokeiltu osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta (ks. Raitakari ym. 2019).

Sosiaali- ja terveydenhuollon monialaisen yhteistyön ehtona ja edellytyksenä nähdään asiakasprosessissa mukana olevien asiakkaiden ja ammattilaisten sekä eri ammattilaisten keskinäisen vuorovaikutuksen ja kohtaamisen onnistuminen (Mönkkönen & Leinonen & Arajärvi & Hovatta & Tusa & Salokangas 2019; Raitakari ym. 2019, 49–52.) Monialaisen yhteistyön onnistumista kuvaa se, miten sen vuorovaikutustilanteissa sekä asiakas että eri alojen asiantuntijat saavat osallistua valintojen ja päätösten tekemiseen, voivat ilmaista itseään ja vaikuttaa työskentelyprosessin -ja tilanteen kulkuun. Kaikilla prosessiin osallistuvilla on mahdollisuus saada tietoa, apua ja hyvää kohtelua. Siihen liittyy vahva oletus asiakkaan roolista monialaisen työskentelyn ja yhteistyön toteuttajana ja tämän roolin tarpeellisuudesta kaikkien prosessiin osallistuvien osapuolien kannalta. (Raitakari ym. 2019, 102–105; ks. myös Mattila & Kallio & Saru 2021.) Tilat, ja tilaan kietoutuvat ja sitä läpäisevät valtasuhteet, luovat niin mahdollisuuksia ja edellytyksiä kuin esteitäkin asiakkaiden ja työntekijöiden väliselle vuorovaikutukselle ja monialaiselle yhteistyölle (Salo 2023).

Kehittäjähaastattelujen ja tarveselvityksen tilakuvausten kulttuurista lähilukua

Tutkimusaineistoni koostuu kahdesta osasta, joita molempia tarkastelen yhdessä tulevaisuuden sote-tilojen kuvailuna. Aineiston ensimmäinen osa on sote-kehittäjien yksilöhaastattelujen tilakysymykset. Kehittäjähaastattelut on tehty osana IN-SOTE-hanketta touko-kesäkuussa 2021. Haastateltuja kehittäjiä oli 27. He edustivat tulevan hyvinvointialueen eri kuntia ja ammattitaustat jakaantuivat hallinnon, terveydenhuollon ja sosiaalityön kentille. Haastattelujen tavoite oli sekä selvittää sote-kehittäjien käsityksiä sotepalvelujen silloisesta tilanteesta ja kehittämistarpeista että tavoittaa heidän näkemyksiään siitä, miten monia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita samanaikaisesti tarvitsevat asiakkaat tunnistetaan ja kohdataan tulevaisuuden sote-keskuksissa. (ks. Suominen, tämä teos luku 3.)

Osana haastatteluja esitettiin kaksi varsinaista tilakysymystä. Ensimmäisellä kysymyksellä, millaisia tilaratkaisuja uusi sote-keskus tarvitsee hyvinvointialueen eri alueilla, tavoiteltiin kehittäjien näkemyksiä sote-tilojen nykytilanteesta ja muutostarpeista. Haastatteluissa tilaratkaisujen tarkennettiin koskevan niin uusia rakennuksia, verkostoja kuin digiratkaisuja. Toisella kysymyksellä, missä ja miten asiakkaat kohdataan, tavoiteltiin kehittäjien käsityksiä siitä, millaiset tilat tukevat monialaisia

asiakaskohtaamisia tulevaisuuden sote-keskuksissa. Tilakysymysten asettelu oli tulevassa ja niillä saatiin kehittäjät kuvittelemaan ja kuvailemaan tulevia sote-tiloja ja niissä työskentelyä. Kehittäjähaastatteluista litteroitua tilakysymysaineistoa on yhteensä 58 sivua (Calibri 12, riviväli 1,15).

Aineiston toisena osana on Tampereen kaupunginhallituksen kokouksessa 6.6.2022 esitelty Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen 11.5.2022 päivitetty tarveselvitys. Se on vapaasti luettavissa Tampereen kaupungin verkkosivuilla ja koostuu 41 sivuisesta raportista sekä neljästä liitteestä: karttaote, asemakaava, tilaohjelma ja alustavat havainnekuvat. (Tarveselvitys 2022.) Tarveselvitys on tilasuunnittelun keskeisiä vaiheita ja sellainen laaditaan kaikissa isoissa julkisissa rakennushankkeissa. Se sisältää perustelut hankkeen tarpeellisuudesta, hankkeen alustavan toteuttamisaikataulun ja tilaohjelman. Siinä käydään läpi tilatarpeet ja kuvaillaan tilojen ja niiden sijainnilta tarvittavia ominaisuuksia. Sen perusteella tehdään joko hankesuunnitelmapäätös, siirretään hanketta tai hankkeesta luovutaan. (Junnonen & Kankainen 2020, 10–21.)

Tarveselvityksissä, ja yleensäkin tilasuunnittelussa, katse on lähtökohtaisesti tulevassa (Hautamäki & Laine 2021). Katse on kuitenkin latautunut: tiloja suunnitellaan ja valmistellaan aina jotain tiettyä tarkoitusta varten jonkin tietyn näkemyksen mukaan (Häkli 1999, 148–149), mikä usein peittyy normatiivisen passiivimuotoisen suunnittelukielen sisään (Haarni 1997). Toisin sanoen tarkastelemani tarveselvityksen tilakuvaukset tulevan yliopistollisen sote-keskuksen tiloista ja niissä työskentelystä eivät ole todellisuuden peilikuvia. Tilakuvaukset ovat tiettyä tarkoitusta varten ja tietyistä näkökulmasta tuotettuja. Ne itsessään tuottavat käsityksiä tulevasta yliopistollisesta sote-keskuksesta aivan tietynlaisena ympäristönä ja siellä tehtävän työn luonteesta. (Häkli 1999, 109, 148–149; Salo 2023.)

Olen valinnut nämä aineistot, koska niissä tutkimukseni keskeiset aiheet, tilat ja sote-alan monialainen yhteistyö, kohtaavat tavalla, joka mahdollistaa niihin liittyvien kulttuuristen merkitysten tarkastelun (ks. Salo 2023). Molemmat aineistot kiinnittyvät sote-kehittämisen ja sote-uudistuksen kontekstiin. Yhdessä ne tarjoavat avaran näköalapaikan sote-tilojen kehittämisen tarkasteluun. Niissä molemmissa kuvitellaan ja kuvataan tiloja ja työskentelytapoja, joiden voidaan tulkita vastaavan Sanna Marinin hallituksen (2019–2022) hallitusohjelman mukaisen Tulevaisuuden sote-keskus-ohjelman tavoitteisiin. Ohjelmassa pyrkimyksenä oli perustason sote-palveluiden kehittäminen ja huomio oli erityisesti ennalta ehkäisevissä palveluissa. Sen rinnalla heräteltiin kuitenkin myös sen kaltaisten integroituvien työtapojen kehittämistä, joilla pyritään vastaamaan samanaikaisesti paljon eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tarpeisiin. (STM 2020.) Ymmärrän tarkastelemani aineistot eräänlaisina pysäytyskuvina sote-kehittämisestä ja sote-uudistuksesta, joiden yhtä vaihetta tutkin ja teen näkyväksi näitä aineistoja analysoimalla (Salo 2023).

Analyysitapaani voidaan nimittää kulttuuriseksi lähiluvuksi (ks. Pöysä 2015, 26–33) ja sen perustana minulla ovat kulttuurinen tekstintutkimus (Lehtonen 1996) ja representaatioanalyysi (Salo 2021). Tämä tarkoittaa ensinnäkin sitä, että tarkastelen sekä kehittäjähaastatteluja että tarveselvitystä teksteinä, joissa luodaan kulttuurisia

merkityksiä. En tarkastele niitä pelkkinä itsenäisinä ja erillisinä teksteinä analysoiden niiden poetiikkaa ja retoriikkaa (Pöysä 2010; Saresma 2021), vaan liitän aineistoni sote-uudistuksen ja -kehittämisen kontekstiin ja etsin niistä kohtia, joissa tuotetaan, toistetaan ja uudistetaan tiloihin ja sote-alan monialaiseen yhteistyöhön liittyviä merkityksiä. Tulkitsen myös tarveselvityksen liitteiden kuvia kulttuurisia merkityksiä tuottavina teksteinä. (ks. Lehtonen 1996, 176–180; Salo 2020.) Toisekseen se tarkoittaa, että lukeminen itsessään on metodini ja luen aineistoja sosiaalityön näkökulmasta (ks. Saresma 2021). Haen tarkoituksella näistä tarkastelemistani teksteistä, ja tekstien ilmiänsun alta, merkkejä ja merkityksiä, joissa tuotetaan ja toistetaan käsityksiä sosiaalityöstä, sosiaalityön asiakkaista sekä sosiaalityön roolista osana tulevia monialaisia sote-palveluja (Salo 2023; ks. myös Pöysä 2015, 25–33).

Kun haen tilakuvauksista merkkejä ja merkityksiä, joissa käsityksiä sote-alan monialaisesta yhteistyöstä tuotetaan, tarkastelen sitä, miten näissä tilojen ja tilojen käytön representaatioissa ilmaistaan asiakkaiden ja työntekijöiden sekä eri alojen välisiä valtahierarkioita ja miten kuvatut tilaratkaisut osoittavat, kuka kontrolloi palveluihin pääsyä, kuka asettaa palveluagendat ja kenen intressejä palveluissa toteutetaan (Poland ym. 2005; Salo 2023). Kulttuuriselle tekstintutkimukselle ja representaatioanalyysille tyypilliseen tapaan käytän apuna aiemman tutkimuksen jäsenyyksiä ja vertailen havaintojani ja tulkintojani aiemmassa sosiaalityön tilatutkimuksessa esitettyihin käsityksiin (Salo 2021; 2020, 12–13). Huomioni on erityisesti tilan valtasuhteissa ja niitä ilmaisevissa paikkaa, sijaintia ja välimatkaa kuvaavissa käsittepareissa: etäällä-lähellä, edessä-takana, alhaalla-ylhäällä, ulkona-sisällä (ks. Eräsaari 1995, 93–94; Markus 2006; Salo 2023).

Aineistojen valinnan jälkeen analyysini on edennyt toistuvina lukemiskertoina, joista voidaan erottaa kolme toisiaan täydentävää lukemisen vaihetta (vrt. Pöysä 2015, 30–33). Ensiksi olen paikantanut kehittäjähaastattelujen tilakysymysten ja tarveselvityksen kaikki tilojen ja tilojen käytön kuvaukset. Toiseksi olen ryhmitellyt nämä tilakuvaukset sen perusteella, kenen käyttämiä tiloja ja millaista työskentelyä niissä kuvataan. Tämän perusteella olen jakanut tilakuvaukset kolmeen ryhmään: virtuaaliset tilat ja digipalvelut, asiakkaiden fyysisen kohtaamisen tilat sekä monialaisen työskentelyn tilat. Kolmannessa vaiheessa olen tarkastellut näiden kolmeen ryhmään jakamieni tilojen sisäisiä, keskinäisiä ja ulkoisia suhteita sijainnin, paikan ja välimatkan perusteella. Tällä tavoin tunnistamiini käsittevastinparien kautta olen tulkinnut sekä asiakkaiden ja työntekijöiden että eri ammattiryhmien välisiä valtasuhteita.

Tulosluvuissa esitän tulkintani siitä, miten kehittäjähaastattelujen ja tarveselvityksen tilojen ja tilojen käytön representaatiot ilmaisevat valtahierarkioita ja mitä nämä valtahierarkiat merkitsevät sosiaali- ja terveydenhuollon monialaisen yhteistyön kannalta. (ks. Salo 2023.) Aineistoesimerkit ovat otteita kehittäjähaastatteluista (K1–27) ja tarveselvityksestä (TS), jossa numero viittaa tarveselvityksen sivunumeroon. Jos ote on tarveselvityksen liitteestä tai viittaa liitteeseen, se on mainittu viitteessä.

Virtuaaliset tilat ja digipalvelut

Digipalvelut ja -välineet sekä etäyhteydet kuvataan olennaiseksi osaksi uudistuvia ja integroituvia sotepalveluja. Digipalvelujen, erityisesti omahoidon ja etävastaanottojen, odotetaan kattavan puolet sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskäynneistä tarkastelemallani hyvinvointialueella jo vuoteen 2025 mennessä (TS, 7–10). Samalla digivälineiden ja etäyhteyksien nähdään murtavan ja ohittavan materiaalistien tilojen tuottamat esteet ja ehdot integroituvalla monialaisella yhteistyöllä. Niiden kuvataan tarjoavan nopeita reaaliaikaisia konsultaatiokanavia sote-alan eri ammattilaisten välille asiakaskäyntien yhteydessä ja siten mahdollistavan monialaisen yhteistyön toteutumisen. (TS 11–14.) Digitalisaatiokehitys näyttäytyy ennen kaikkea laitteiden ja yhteyksien luomina mahdollisuuksina, joiden kuvataan lisäävän niin asiakkaiden tasa-arvoisuutta ja palvelujen saantia kuin monialaisen yhteistyön edellytyksiä (ks. Salo 2023).

Kun digitalisaatiokehitystä lähestytään vain mahdollisuuksien näkökulmasta, siihen kytkeytyvät valta-asetelmat ja eriarvoistavat käytännöt jäävät kuvauksissa pääosin näkymättömiin. Pimentoon jää niin se, miten verkkoympäristön koodiin hautautunut digiarkkitehtuuri ohjailee ihmisten toimintaa ja vaikuttaa toiminnan luonteeseen ja ehtoihin (Lessig 1999; Ridell ym. 2009) kuin se, miten digivälineet ja etäyhteydet asettautuvat asiantuntijuuden ja vallan käytön arjen symboleiksi (Tunturi & Syrjämaa 2002). Samalla huomiotta jää, miten digipalvelut, etäyhteydet ja etäyhteyksien järjestämisen käytännöt tuovat julkisen vallan kotien yksityiseen tilaan (Juhila 2022; Ridell 2009) ja se, että digipalvelut eivät tosiasiallisesti ole kaikkien asiakasryhmien saavutettavissa (Kiuru & Outila & Valokivi 2019; Kivistö 2019).

Samaan aikaan, kun omahoidon ja etävastaanottojen odotetaan kattavan yhä suuremman osan asiakaskäynneistä (TS, 7–10), verkon virtuaalista tilaa, digiarkkitehtuuria, ei kuvata tai pohdita. Kuvauksissa ei oteta huomioon, että verkon virtuaalinen tila rajaa ja kehystää fyysisen tilan tavoin asiakkaan sisään pääsyä ja liikkumista digipalveluissa (Christensen ym. 2022; Lessig 1999; Ridell ym. 2009). Sen sijaan, että pohdittaisiin esimerkiksi sitä, millaista virtuaalisen katseen toimintalogiikkaa virtuaalisessa tilassa liikkuminen seurailee (Manovich 2002) ja mitä siitä seuraa verkkoympäristössä tapahtuvalle omahoidolle ja etävastaanoille, huomio kohdistuu välineisiin ja laitteisiin sekä niiden tarvitsemaan fyysiseen tilaan. Tietoteknologian tilatarpeet ja digivälinetarpeet tunnustetaan:

No tietysti se teknologia itsessään vaatii tiloiltaikin jotakin eli meillä pitää olla niin kuin varustettu se, niitä tiloja sitten niin että, vaikka tää fyysinen kohtaaminen on tarpeen niin siinä sitten kuitenkin voi olla etänä läsnä, niinku muitakin ihmisiä. (K1)

Tarveselvityksessä esitellyn tulevan yliopistollisen sote-keskuksen kerrotaan tarvitsevan toimivat verkko-yhteydet (TS, 38, 41) ja sen ryhmätyö- ja yhteiskäyttötiloihin sijoitettujen laajapintaisten videokuvanäyttöjen takaavan sujuvat konsultaatiot am-

mattilaisten välillä ja opiskelijoille reaaliaikaisen osallistumisen asiakastapaamisiin (TS, 11–15, 23). Laajoihin kuvapintoihin liittyvät tietosuojakysymykset otetaan huomioon niiden sijoittelussa (TS, 23), mutta niihin kytkeytyvät eriarvoistavat käytännöt ja arjen vallan käytön symboliikka jäävät huomiotta.

Tarveselvityksen monialaisen etävastaanoton kuvauksissa laajojen kuvapintojen ääreen pääsevät ja samalla esteettömän näkymän laajaan kuvapintaan saavat monialaisen työryhmän muodostavat sote-alan ammattilaiset ja tätä työskentelyä seuraavat opiskelijat (TS, 11–15, 22–24). Toisin sanoen ryhmätyöskentelytilassa lähellä toisiaan olevat ammattilaiset muodostavat työryhmän, jonka arvioivan katseen alla oleva asiakas on fyysisesti etäällä, mutta samaan aikaan lähellä suurena videokuvana näytöllä. Tässä kuvauksessa toistuva lähellä-etäällä -käsiteparin voidaan tulkita toistavan asiantuntijavaltaa. Lähellä toisiaan olevat sote-ammattilaiset ovat keskenään arvokkaampia kuin etäällä oleva asiakas (Eräsaari 1995, 93–94; ks. myös Dovey 2010, 14–20), vaikka etäyhteyden voi tulkita tuovan myös asiakkaan lähelle (Salo 2023). Laajalla näytöllä asiakas asetetaan kuitenkin ennen kaikkea arvioivan katseen objektiksi ja työn kohteeksi.

Samalla laajan kuvapinnan ja etävastaanoton mahdollistavat laitteet itsessään voidaan nähdä olevan asiantuntijavallan symboleja. Välineinä ne erottavat ammattilaiset ja asiakkaat toisistaan ja osana ammattilaisten tiloja niiden voi nähdä merkitsevän näitä tiloja asiantuntijuuden tiloiksi. Niistä tulee vastaavalla tavalla asiantuntijavallan symboleja kuin tietokoneista ja niiden näytöistä (Eräsaari 1995, 232–234) sekä kirjoitusvälineistä (Tunturi & Syrjämaa 2002) aiemmin. Laajat videokuvapinnat ja etäkokousvälineet ovat merkkejä, jotka erottavat asiantuntijoiden ja asiakkaiden tiloja ja asemaa toisistaan.

Etävastaanoton käytännön järjestelyiden kuvauksissa kuvataan etävastaanoton lähellä-etäällä asetelman purkamisia. Tällöin etävastaanottojen mahdollistamista pohditaan kotiin vietävänä palveluna:

Ehkä sitten osa meistä vois olla siellä asiakkaan luona ja osa sitten vaikka sen videon tai puhelimen välityksellä. Ja asiakkaan kodit tietenki erityisesti sosiaalihuollossa ja, tulee toimimaan niinä kohtaamisen näyttämöinä niin ku tähänki asti jalkaudutaan. (K2)

Kun osa monialaisesta työryhmästä jalkautuu asiakkaan kotiin ja vie etävastaanoton välineet mukanaan, etävastaanotto on kotiin vietävää palvelua ja toistaa vallitsevaa suuntausta, jossa sote-alan palveluja yhä enemmän pyritään viemään koteihin (Raitakari ym. 2022). Tämän voi tulkita purkavan etäisyyttä asiakkaan ja työryhmän väliltä ja purkavan valta-asetelmia, joita etävastaanottoon kytkeytyy. Kotiin vietäviin etäpalveluihin kytkeytyy kuitenkin toisenlaisia valta-asetelmia. Yhtäältä kotiin vieniin liittyy epäluuloa asiakkaan kyvystä olla asiantuntija omassa asiassaan, mutta myös epäluuloa digipalvelun toimivuudesta:

Ja muutenki sitä etänä olemista niin mä haluaisin, tai ajattelen et sitä pitäis lisätä just näissä verkostopalavereissa ja muista. Mutta että kyllä, ei asiakas voi olla yksin etänä. Kyllä asiakkaan pitää olla työntekijän kanssa etänä. (K9)

Mä esimerkiks ite ajattelen että mä koen turvallisenä digipalveluna sen että jos mulla on vaikka potilas joka on siellä toisessa päässä hoitajan kanssa jollon siellä läsnä niin silloin mulla tavallaan koska mulla on kuitenkin se läsnä olevan asiantuntijan asiantuntijuus käytettävissä vaikka mä en itse pääse fyysisesti siihen tilanteeseen. (K22)

Kotiin tuleva sote-ammattilainen saa palvelun kulun kuvauksessa asiakkaan ohi asiantuntijan valta-aseman asiakkaan asiassa ja oikeuden esittää asiakkaan tilanne toiselle etäällä olevalle asiantuntijalle. Tämän valta-aseman perusteluna toimii epäluulo digipalvelun kyvystä tuottaa turvallista tietoa asiakkaan tilanteesta, mutta ennen kaikkea kahden ammattilaisen jakama asiantuntijuus.

Toisaalta kotiin vietäviin palveluihin liittyy aina kysymys julkisen vallan tulosta kodin yksityiseen tilaan (Juhila 2022). Tämä kysymys liittyy etä- ja digipalveluihin myös laajemmin. Verkossa toimiva omahoito ja etävastaanotot linkittyvät ajatukseen siitä, miten verkkoyhteydet ja digivälineet tuovat julkisen vallan ja julkisen sosiaalisen maailman kotitalouksien yksityiseen tilaan ja avaavat niihin kaksisuuntaisen kurkistusluukun: kodeista some-palvelujen kansalliseen ja globaaliin todellisuuteen ja niistä kodin yksityisyyteen (Peteri 2006; Ridell 2009). Palvelujen vahvasti digitalisoitessa tätä kurkistusluukua on yhä vaikeampi sulkea (Ridell 2011, 13–15) ja palvelujen käyttäjä on palvelun järjestäjän armoilla itsestään kertyvän tiedon tallentamisessa ja käyttämisessä. Samaan aikaan sote-palveluista kertyvä tieto nähdään palvelujen järjestäjän suunnalta yksinomaan palvelujen kehittämisen välineenä – mahdollisuutena ja lupauksena tuottaa vaikuttavampaa palvelua, vaikka kertyvä tieto ei välttämättä tätä lupasta edes lunasta. (Helén 2023.)

Digiteknologioihin kytkeytyvää vallan ja ulossulkemisen elementtiä on digipalvelujen jatkuvasti kehittyessä yhä vaikeampi erottaa. Samalla, kun digiteknologiat arkipäiväistyvät ja näyttävät olevan osa kaikkien kansalaisten elämää (Peteri 2006), omahoidon ja etäpalvelujen kehittämisessä näyttää unohtuvan, että digiteknologiat ja digipalvelut eivät ole kaikkien saatavilla. Toisin sanoen ei välttämättä nähdä, että kaikki kansalaiset eivät suinkaan ole osallisia tietoyhteiskunnassa. (Kuusisto & Merisalo & Kääriäinen 2022; Mäkinen 2009, 27–57.) Digipalvelut kuitenkin kuvataan kaikkien saatavilla olevina ja siten asiakkaiden tasa-arvoa parantavina. Samalla ne näyttävät mahdollistavan sote-palvelut ilman materiaalista tilaa joko kokonaan digi-tilassa tapahtuvana tai asiakkaan kotiin vietyinä etäpalveluina:

Ja digitaalisestihan me pystytää niitä palveluita tuottamaa kuitenkin hyvin tasavertaisesti, ja saavutettavasti ihmise asuinpaikasta huolimatta et se on pelkkä mahdollisuus. Tai sitte tulee nämä palvelut osittain myöski

ihmisten kotiin, näitten digitaalisten kanavien kautta, että ei pelkästään tarte olla fyysinen sote-keskus. (K5)

Kuvauksissa ohitetaan tietoteknologian materiaaliset tilatarpeet (ks. Ridell 2009), työntekemisen tilatarpeet, ja ennen kaikkea se, että kaikilla ei ole pääsyä digipalveluihin. Niihin pääsemättömyys voi olla kiinni esimerkiksi varattomuudesta tai kieli- taidosta (Kuusisto ym. 2022, 64–68), vammaisuudesta (Kivistö 2019) tai korkeasta iästä (Kiuru ym. 2019; Korjonen-Kuusipuro & Saari 2021), joka tunnistetaan myös kehittäjä- haastatteluissa:

Nuorempi ikäpolvi tähän digitalisaatioon suhtautuu hyvin ja se on heille normaali väline. Mutta täällä kun meillä on tätä vanhusväestöä paljon ja tääl on paljon sellasia joilla ei mitään tietokoneita oo kotona. Niin meidän pitäs kuitenkin muistaa ettei me viedä ihan täysin sinne digitalisaatioon tiettyjä asioita. Heil ei välttämättä oo apua kotona, ei oo omaisia. Kyllä meil on vielä pitkään asiakkaita joilla ei oo tietoteknisiä taitoja. (K23)

Digipalveluihin voi nähdä liittyvän ulossulkemisen elementin, joka määrittelee, kuka on oikeanlainen asiakas. Oikeanlaisuutta korostaa kehittäjähaastattelujen poh- dinnat, miten digipalvelut vapauttavat aikaa niille, jotka eivät voi sähköisiä palveluja käyttää:

Ja nähdään nyt että tää digi on kyllä mahdollisuus eikä vaan haitta, et missä vaan voidaan hyödyntää tätä sähköistä palvelua, jolloin meillä jää enemmän aikaa niille, jotka eivät sitä sähköistä asiointia voi käyttää o- lenkaan siis missään vaiheessa. (K3)

Kuvauksissa digipalvelut näyttäytyvät normina. Ne, jotka eivät voi käyttää sähköi- siä palveluja, ovat ulkopuolisia ja kuuluvat toisenlaisten palvelujen piiriin. Tässä tois- tuu ajatus siitä, että kansalaisuutta määrittää yhä vahvemmin digiosallisuus: kyky ja mahdollisuus käyttää erilaisia sähköisiä palveluja (Kuusisto ym. 2022). Kehitteillä olevien digipalveluiden kuvauksissa näyttää muodostuvan tilallinen sisällä-ulkona käsitepari, jossa kulttuurisesti arvokkaampana nähtyyn sisälle (Markus 1993; 2006) pääsevät digipalvelujen käyttöön kykenevät ja ulos jäävät tähän kykenemättömät. Ulosjääminen ei kuitenkaan välttämättä ole pysyvää, vaan:

Mut todellisuudessa me monta kertaa, sanon nyt suoraan, aliarvioidaan meidän asiakkaiden kykyä käyttää sähköisiä palveluita. Ja he jopa ovat kokeneet, vaikka vammaispalveluissa, päihde- ja mielenterveyspalve- luissa, he on kokeneet sen erittäin positiivisena tän, kun heille on opetet- tu näitten digitaalisten palveluiden käyttöä. Vaikka tämmösen videovä- litteisen vastaanoton tai tapaamisen, niin se muuttaa sen tapaamisen

luonnetta, mutta siellä on myös tämmöstä oppimisen iloa tullut sitä kautta. (K3)

Kuvaus siitä, että aliarvioimme asiakkaiden kykyjä sähköisiin palveluihin, toistaa digiosallisuuden merkitystä oikeanlaisena kansalaisuutena. Kaikki tulisi saada digipalvelujen piiriin, että he olisivat mukana (tieto)yhteiskunnassa. (Korjonen-Kuusipuro & Saari 2021; Mäkinen 2009, 27–57.) Toisin sanoen asiakkaan osallisuus ja toimijuus näyttävät syntyvän siitä, että hänet saadaan sisälle erilaisiin digi- ja etäpalveluihin. Tämä pakottaa kysymään, jätämmekö itse asiassa soten tilasuunnittelussa ulos ja samalla vaille osallisuutta ja toimijuutta kaikkein haavoittavimmissa asemissa olevia ryhmiä ja ihmisiä, joilla ei ole tosiasiallista pääsyä digipalveluihin. (Honkasalo & Jylhänkangas & Leppo 2022; Kuusisto ym. 2022.)

Asiakkaiden fyysisen kohtaamisen tilat

Vaikka omahoidon, etävastaanottojen ja sähköisen asioinnin korostuminen saa pohdittua, onko virtuaalinen tila asiakkaan ensisijainen tila tulevaisuuden sote-palveluissa (Salo 2023), myös asiakkaiden fyysisen kohtaamisen tilat nousevat esiin tilakuvauksissa. Näissä kuvauksissa fyysisen kohtaamisen tilat näyttävät ristiriitaisina. Yhtäältä korostuvat matala kynnyks ja saavutettavuus, toisaalta kuvauksissa toistuu julkiselle sote-rakentamiselle tavanomainen laitosmaisuuks sekä ammattilaisten portinvartijuus suhteessa asiakkaiden tiloihin ja palveluihin pääsulle (Hillier & Hanson 1984, 183–197; Markus 2006). Laitosmaisuuks ja portinvartijuudet näkyvät erityisesti yliopistollisen sosiaali- ja terveystakeskuksen tarveselvityksien tilakuvauksissa.

Tarveselvityksessä tuleva yliopistollinen sote-keskus kuvataan viisikerroksisena rakennuksena, jonka maanpinnan tasolla sijaitsee tulevan sote-keskuksen pääsisäänkäynti. Pääsisäänkäynnin välittömässä yhteydessä sijaitsevat erilliset terveyst- ja sosiaalipalvelujen palvelupisteet sekä vahtimestareiden huone. (TS, Liite 4). Palvelupisteissä ja sen takana sijaitsevassa tiimihuoneessa toimivat hoidon- ja palvelutarpeen arviointia tekevät ammattilaiset määrittävät, ketkä asiakkaista pääsevät sisemmälle rakennukseen keskuksen varsinaisiin palveluihin. Vahtimestarien tehtäviin kuuluvat puolestaan yleinen kulun ja turvallisuuden valvonta. (TS, 21–22, 40.) Ensimmäiseen kerrokseen sijoitetut palvelupisteet ja vahtimestarien huone toistavat perinteiselle julkiselle sote-rakentamiselle tyypillistä piirrettä, jossa sekä palveluihin pääsemistä arvioivat ammattilaiset että yleistä turvallisuutta valvovat työntekijät sijoitetaan lähelle rakennuksen pääsisäänkäyntiä (Hillier & Hanson 1984, 183–197; Markus 1993).

Asiakkailla avoin tila jää ensimmäisen kerroksen aulaan palvelupisteiden ja vahtimestarien huoneen eteen. Palvelupisteet, niiden takana sijaitseva tiimihuone ja vahtimestarien huone asettuvat rajaksi, jonka edessä yliopistollisen sote-keskuksen palveluihin pyrkivän on pystyttävä todistamaan käyntinsä tarpeellisuus palvelupisteillä ja tiimihuoneessa työskenteleville ammattilaisille. Näin nähtynä palvelupisteiden

edusta muodostaa estradin sote-alan byrokraattisille kohtaamisille, joissa arvioidaan asiakkaan hoidon- tai palvelutarve ja määritellään sisäänkäyminen palveluihin (Eräsaari 1995, 174–188; Lundberg & Syltevik 2016; Salo 2023). Palveluihin sisäänkäyminen merkitsee samalla pääsyä kohti rakennuksen kulttuurisesti arvokkaampina pidettyjä takaosia ja ylimpiä kerroksia (Eräsaari 1995, 120–126; Markus 1993; 2006), joissa keskuksessa työskentelevien ammattilaisten vastaanottohuoneet sijaitsevat (TS, 21–24, Liite 4).

Vastaanottohuoneiden luo pääsy tarkoittaa kuitenkin uutta etualalle ja odottamaan jäämistä. Tarveselvityksessä esitetyn sote-keskuksen laitosmaisuuksien jatkuu vastaanottotilojen sijoittelussa, missä muodostuu perinteiselle julkiselle sote- ja toimistorakentamiselle tyypillisiä pitkiä molemmin puolisten suljettujen ovien reunustamia ”sellikäytäviä” (Eräsaari 1995, 137–148; Hillier & Hanson 1984, 177–197). Asiakkaille tarkoitetut odotustilat ovat näiden sellikäytävien päädyissä, jolloin asiakkaat jäävät suljettujen ovien eteen (TS, Liite 4). Suljetun oven taakse pääsee vain vastaanottohuoneessa työskentelevän ammattilaisen kutsusta. Tässä toistuu asiakkaan ja sote-ammattilaisen väliset tilalliset valta-asetelmat: sisällä vastaanottohuoneessa oleva ammattilainen päättää, koska päästää ulkona odottavan asiakkaan vastaanotolle (ks. Hillier & Hanson 1984, 183–197; Markus 2006). Samalla voidaan pohtia, kuinka vahvasti vastaanottohuoneen ovi sisään päästämisen ja ulos jättämisen tilallisena elementtinä symboloi jo itsessään asiakkaan ja asiantuntijan välistä valtaa sote-tiloissa (Eräsaari 1995, 101–113; Markus 1993, 30).

Julkiselle sote-rakentamiselle tavanomainen laitosmaisuuksien byrokraattisine estradeineen ja suljettujen ovien sellikäytävineen eivät näy vastaavalla tavalla kehittäjähaastattelujen asiakkaiden fyysisen kohtaamisen tilojen kuvauksissa. Niissä korostuu halu ja toive madaltaa palveluihin saapumisen kynnystä ja tuottaa uudenlaisia ”pehmeämpiä ja lempeämpiä” (K26) vastaanottotiloja. Samalla on hyvä huomata, että kehittäjähaastatteluissa huomio on tarveselvitystä enemmän tiloissa, joihin asiakkaat on jo päästetty sisälle ja näiden tilojen viihtyisyydessä. Viihtyisyyden kuvittelu alkaa kehittäjähaastatteluissa kuitenkin jo sen kuvittelemisella, missä asiakkaat haluavat tavata:

Potilaat haluaa tulla kivijalkaan, ne ei halua tavata videolla eikä ne halua tavata puhelimesta. (K16)

Ainaki asiakkaita aatellen niin pitää olla paljon sellasia mihin voi vaan tulla ja mistä voi saada apua jotenki se on tosi tärkeätä, et ne on tosi helppo asiakkaille tulla ja matalan kynnyksen paikkoja ja semmosia paikkoja jotka ei leimaa. (K4)

Näissä kuvauksissa korostuvat fyysiset vastaanottotilat ja niiden helppo fyysinen saavutettavuus sekä sote-tilojen sijoittaminen lähelle asiakkaiden, tai oikeammin kaikkien asukkaiden, päivittäisiä luonnollisia kulkureittejä osaksi muita palveluja (ks. TS, 13). Tilojen sijoittaminen luonnollisten kulkureittien yhteyteen yhteisiksi palvelukeskuksiksi esimerkiksi kirjastojen ja päivittäistavarakauppojen kanssa voidaan nähdä jopa edellytyksenä palvelujen avoimuudelle ja saavutettavuudelle. Kun sote-palvelut si-

joitetaan lähelle tai osaksi muita palveluja, palvelujen hakemisen ja saamisen kynnyksen madaltuu. (Weeks 2004.) Tällöin ei välttämättä ole kyse pelkästään matalan kynnyksen palveluiksi nimetyistä tiloista, vaan koko yhteisen palvelukeskuksen tavasta toimia:

siellähän esimerkiks on tää kahvilapalvelu (- -). Ja kahvilan työntekijä on tämmönen kokenu työntekijä joka on tehny myös erilaista tämmöstä ohjaus- ja neuvontatyötä itse aikasemmin. Nii sit ku siel on ollu tämmöstä kahvilaporukkaa nii hän on sieltä ehkä saattanu bongata joitaki vaikka tämmösiä ikäihmisiä esimerkkinä. Jotka vois ehkä olla semmosia jotka hyötys jostaki sosiaalipalveluista ja on sitte vinkannu sille avointa vastaanottoa pitävälle sosiaaliohjaajalle et tota kannattas käydä jututtamassa. (K29)

Kun muutkin yhteisen palvelukeskuksen työntekijät kuin sote-ammattilaiset kiinnittävät huomiota sote-palvelujen tarpeeseen, tiloissa voidaan nähdä toteutettavan soteuudistuksen yhtenä keskeisenä periaatteena olevaa ennaltaehkäisevää työtä (STM 2020; TS, 3-4). Tämä eroaa toiminnasta, jota suunnitellaan tarkastellun hyvinvointialueen varsinaisiin matalan kynnyksen paikkoihin – lähi- ja kotitoreille (TS, 11, 31).

Tarkastellun hyvinvointialueen sote-palvelujen osaksi suunnitellut lähitorit on kaavailuissa usein sijoitettu osaksi yhteistä palvelukeskusta, mutta ne kuvataan omiksi erillisiksi tiloikseen (TS, 13). Niissä sekä tuotetaan palveluja asukkaille että arvioidaan asukkaiden palvelujen tarvetta. Näin ne toimivat ikään kuin varsinaisten sote-keskusten asiakkaiden esivalintapisteinä. Niiden voi tulkita luovan uuden byrokraattisen näyttämön, jossa asiakkaan tulee todistaa sote-ammattilaisille palvelujen tarpeensa päästäkseen matalan kynnyksen paikasta sisälle varsinaisiin usein etäämmällä sijaitseviin sote-tiloihin (Eräsaari 1995, 174-188; Lundberg & Syltevik 2016; Salo 2023).

Asiakkaiden fyysisen kohtaamisen tiloiksi kuvataan myös muita julkisia tiloja. Erityisesti silloin, kun tarkastellaan aikuissozialityön asiakastapaamisia, pohditaan mahdollisuuksia toteuttaa ne muualla kuin varsinaisissa sote-tiloissa:

Mut sit yhtä lailla ne henkilökohtaset asiointit ehkä se virastonasiointi, jotkut haluaa sitäkin että siitäkään ei voi luopua mut myös semmonen vapaampi, asiakkaitahan voi ihan hyvin tavata vaikka puistossa tai kahvilassa jos se salassapito ei oo ongelma ja näin että sen ei tarte olla semmosta byrokraattista ja jähmeätä. (K4)

Vapaammalla tapaamistilalla haetaan pehmeämpää ja lempeämpää aikuissozialityön institutionaalista luonnetta purkavaa tapaa kohdata asiakas. Sen lisäksi, että tätä lempeämpää tapaa voidaan hakea viemällä asiakaskohtaamiset pois sote-tiloista,

sitä voidaan hakea muuttamalla sote-tiloissa tapahtuvaa kohtaamista kodinomaiseksi:

Kyllähän tila viestii ihmiselle ja jos aattelee sillä lailla että, joskus ku on oikein tukkosta ja lukkosta niin voi olla että esimerkiksi se et tarjoot vetä tai kahvikupin tai teekupillisen niin se voi olla semmonen, meidän ihmistenhän on muutenki helpompi olla ku meil on jotaki tekemistä yhtä aikaa. (K22)

Yhteinen kahvittelu asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisessa purkaa sote-tilojen laitosmaisuuksia ja byrokraattista luonnetta. Kahvittelun voi tulkita olevan samanlaista julkisten tilojen kodinomaisemmaksi luomista kuin sen, mihin pyritään tuomalla tiloihin viherkasveja, sohvaryhtiä ja taidetta. Molemmilla tavoilla pyritään tietoisesti muuttamaan julkisiin sote-tiloihin liittyviä kulttuurisia mielikuvia lempeämmiksi. (Juhila 2018, 108–115; 2022.)

Tulevien sote-tilojen kuvittelussa myös asiakkaan koti määrittyy keskeiseksi fyysisen kohtaamisen tilaksi. Sen määrittäminen fyysisen kohtaamisen tilaksi kiinnittyy kotikäännteeksi nimettyyn hyvinvointipalvelujen järjestämisen muutokseen, missä on kyse siitä, että yhä useammin hyvinvointipalvelut pyritään tuomaan asiakkaan kotiin. Palvelujen kotiin viemisellä pyritään parantamaan niiden saavutettavuutta, jolloin kotiin meneminen on asiakkaan tarpeiden ääreen jalkautumista. (Raitakari ym. 2022.) Tilakuvauksissa asiakkaan koti ymmärretään ennen kaikkea palvelutarpeen arvioinnin tilana:

Monta kertaa aika arvokkaita tietojakin saa jos ihminen päästää kotiin, ni se on semmonen ympäristö missä hän on ja sieltä voidaan tavallaan ymmärtää jotain asioita, et okei et sul ei oo ollukaan mahdollisuutta saunaan ollenkaan (- -), tai että täällä ei ollukaan kunnon suihkua et se suihku ei toimikaan et se suihkuvars on rikki (- -) et tulee semmosia asioita esille mitä ei ehkä tulis jos ollaan jossain terveydenhuollon toimipisteessä. (K19)

Palvelun tarvetta arvioivien sote-ammattilaisten tulemisessa asiakkaan kotiin on väistämättä kyse julkisen vallan tulosta kodin yksityiseen tilaan (Juhila 2022). Tällöin kodin voi tulkita muuttuvan hetkellisesti byrokraattiseksi näyttämöksi, jossa asiakkaan tulee todistaa palvelun tarpeensa sote-ammattilaisille. Kodin voi tilana tulkita kuitenkin myös purkavan julkista valtaa ja epätasa-arvoa asiakkaan ja ammattilaisten väliltä. Kodissaan asiakkaalla on oman tilan kautta määrittyvää valtaa suhteessa työntekijään, joka on puolestaan joutunut poistumaan hänelle valtaa tuottavasta institutionaalista tilasta. (Juhila & Raitakari 2022; Raitakari ym. 2022.) Selkeimmin asiakkaan valta näkyy oikeutena valita, päästääkö työntekijöitä sisälle kotiinsa.

Asiakkaan mahdollisuudessa päättää, ketä päästää kotiinsa, näkyy kehittäjähaastattelujen tilakuvauksissa myös sote-alan ammattiryhmien erilaiset mahdollisuudet

kodeissa tapahtuvaan työhön. Sosiaalityölle ja sosiaalihuollolle koti on perinteisesti ollut yksi työn tekemisen tila:

Ja asiakkaan kodit tietenki erityisesti sosiaalihuollossa tulee toimimaan niinä kohtaamisen näyttämöinä niin ku tähänki asti. (K2)

Sen sijaan terveydenhuollon näkökulmasta kodit ovat olleet suljettuja. Tilakuuksissa toistuu terveydenhuoltotaustaisten kehittäjien vahva toive päästä koteihin tekemään niin palvelun tarpeen arviointia kuin varsinaista hoitotyötäkin:

Sehän ihminen valitsee sen että haluaako hän kotiinsa niitä ihmisii vai ei. Kaikki ei oo tarkastuksia, tietysti sosiaalityön näkökulmasta voidaan kyllä tarkastaa jotain asioita mutta sit taas terveydenhuollon näkökulmasta meil ei oo mahdollisuutta mennä kenenkään kotiin oikeestaan. Ellei hän ite huoli meitä. (K19)

Asiakkaan ei siis tarvitse päästää työntekijöitä kotiinsa ja luovuttaa kotiaan byrokraattisen päätöksen teon ja palvelutarpeen arvioinnin näyttämöksi, mutta se voi tarkoittaa samalla palveluiden ulkopuolelle jäämistä.

Asiakkaiden fyysisen kohtaamisen tilat, puhuttiin sitten varsinaisista sote-keskuksista, matalan kynnyksen lähitoreista tai asiakkaan kodeista, näyttävät muodostavan eriasteisia sote-palveluihin pääsemisen byrokraattisia näyttämöjä. Siinä, missä varsinainen sote-keskus toistaa julkiselle sote-rakentamiselle tyypillistä laitospäätöksuutta portinvartijoinen, matalan kynnyksen lähitoreilla ja jopa asiakkaiden kodeissa toistuvat tilalliset asetelmat, joissa sote-ammattilaiset määrittelevät palveluihin sisään pääsemistä ja ulos jäämistä. Näin niihin muodostuu näyttämöjä, joissa asiakkaat joutuvat asettumaan palveluiden tarvetta arvioivien ammattilaisten eteen ja arvioivan katseen alle, mikäli mielivät päästä sisälle varsinaisiin palveluihin. Tällä tavoin asiakkaan fyysisen kohtaamisen tilallisilla asetelmilla muistutetaan, että sote-palveluissa viime kädessä palvelujen ja hoidon tarvetta arvioivat ammattilaiset kontrolloivat, kuka pääsee sisälle ja kuka jää ulos.

Monialaisen työskentelyn tilat

Kehittäjähaastatteluisissa ja yliopistollisen sosiaali- ja terveysaseman tarveselvityksessä tiloja ja tiloissa työskentelyntapoja nimetään eri tavoin monialaisiksi. Niissä puhutaan muun muassa moniammatillisista tiimihuoneista, yhteiskäyttöisistä vastaanotto- ja taustatyötiloista, monitoimitiloista, ylisektorisesta hybridityöskentelystä sekä verkosto- ja yhteistyötapaamisista. Näiden nimeämisten avulla kuvataan, mitä sote-alan monialainen yhteistyö on ja millaisia tiloja se tarvitsee. Samalla nimeämisellä usein perustellaan uusien tilojen tarvetta. Vanhojen tilojen ei nähdä vastaavan

uudistuvien työtapojen vaatimuksiin. (Salo 2023.) Monialaisten tilojen ja niissä työskentelyn kuvauksiin kytkeytyy kuitenkin erilaisia, jopa ristiriitaisia, näkemyksiä monialaisen työskentelyn luonteesta ja tavoitteista.

Yhtäältä monialaisen työskentelyn nähdään olevan verkostomainen liittouma, jolloin sen toteuttamiseen ei välttämättä tarvita uusia materiaalisia tiloja. Toisaalta tilakuvauksissa korostuu materiaalisten tilojen muuttaminen vastaamaan monialaisen työskentelyn tarpeita. Kun monialaisuutta lähestytään verkostomaisena työtapana, kuvauksissa painottuvat etä- ja digikonsultaatiot eri ammattilaisten välillä:

Mutta sitten tilojen näkökulmasta, niin mun mielestä sote-keskus ei ole rakennus, vaan se on verkostollinen tapa toimia myös, että kun me ei kaikki voida keskittää tuohon tiloihin, vaan se on myös tämmönen moniammatillisten yhdistymä (- -) se on yhtäläillä etäkonsultaatiota ja tän tyyppisiä asioita. (K3)

Verkostomaisen liittouman ei nähdä tarvitsevan materiaalisia tiloja, koska verkosto itsessään voi toimia monialaisesti digivälineiden ja etäyhteyksien avulla. Näin ohitetaan se, että digivälineet ja niiden edellyttämät verkkoyhteydet tarvitsevat ja ovat jo itsessään osa materiaalisia tiloja (Ridell 2009).

Toimivat etäyhteydet ja digivälineet kyllä kuvataan osaksi uusia sote-tiloja ja niiden tarvitsemat fyysiset tilatarpeet tunnistetaan (TS, 7–14), mutta näitä fyysisiä ulottuvuuksia ei nähdä monialaista työskentelyä määrittävinä tekijöinä. Tilakuvauksissa jää huomioimatta se, että digilaitteet ja etäyhteydet ovat ovien (Eräsaari 1995, 101–113), kirjoituspöytien (Tunturi & Syrjämaa 2002) ja tietokoneiden näyttöjen (Eräsaari 1995, 232–234) tapaan monialaista yhteistyötä ja asiakaskohtaamisia muovaavia materiaalisia tekijöitä. Sen sijaan ne kuvataan lähinnä aineettomina monialaisen työskentelyn verkostomaisuutta mahdollistavina nopeina ja ketterinä virtuaalisina yhteyksinä eri sote-ammattilaisten välillä, jolloin monialainen yhteistyö ja eri palvelut eivät tarvitse yhteisiä tiloja:

Eli joku hybridimalli varmaan olis se toimivin ratkasu (- -) ei välttämättä tarvii työntekijöitten olla samoissa tiloissa että ne pystyy tekeen yhteistyötä. (- -) yhteiset sovitut tapaamiset ja nehän voidaan järjestää, ihan millä tavalla tahansa Teamsillä tai sitten jossain kokoustilassa. Mutta ei tarte palveluitten fyysisesti sijaita välttämättä samassa paikassa. (K4)

Verkostomaisen työotteen vastinparina tilakuvauksissa esiintyy näkemyksiä, jotka korostavat yhteisten jaettujen tilojen merkitystä monialaisen yhteistyön mahdollistajina. Näissä näkemyksissä painotetaan sekä sitä, miten yhteiset tilat tuottavat tunnettuutta sote-alan eri ammattilaisten välille, että sitä, miten asiakkaiden monialainen kohtaaminen tarvitsee siihen suunniteltuja tiloja. Toisten ammattilaisten tunteminen nähdään oleellisena edellytyksenä monialaiselle yhteistyölle:

(- -) se monialaisuus pitäisi lähteä jo sieltä et henkilökunta on perillä siitä, mitä työkaveri tekee tai mitä lääkäri tekee. Jos siitä ei olla kartalla niin silloin jo se yhteistyö jää etäiseksi ja se et ollaan samoissa tiloissa, keskustellaan ja se vuorovaikutus ois helppoo eikä niin että täytyy mennä monta kerrosta alaspäin ja koputella johonkin oveen et saa jonkun tietyn henkilön kiinni. (K7)

Toisten ammattilaisten tuntemista voidaan puolestaan tukea yhteisillä taukotiiloilla (TS, Liite 4), joiden nähdään luovan informaaleja tutustumismahdollisuuksia varsinaisen työnteon ulkopuolella:

Ja sitten se että ollaan professiosta riippumatta, mä sanon jopa sillä tavalla että professiosta riippumatta kahvihuoneet on yhteisiä, niin sekin tuo semmosta toisten tuntemista ja se välittyy myös sinne asiakaspalveluun. (K3)

Näin kuvattuna yhteiset työskentely- ja taukotilat, joissa sote-alan ammattilaiset kohtaavat ja siten oppivat tuntemaan toisensa ja toistensa työn sisältöjä, ovat monialaisen yhteistyön ja sen kehittämisen mahdollistajia. Ne eivät kuitenkaan yksinään ole vielä riittäviä edellytyksiä monialaiselle yhteistyölle. (Cameron & Lart & Bostock & Coomber 2014; Hujala & Taskinen & Oksman & Kuronen & Karttunen & Lammin-takanen 2019; Salo 2023.) Yhteiset tilat ja toisten tunteminen luovat monialaista yhteistyötä vain, jos toiminnalla on yhteinen jaettu tavoite (D'Amour & Ferrada-Videla & San Martin-Rodriuez & Beaulie 2005; Hujala ym. 2019).

Yhteistä jaettua tavoitetta monialaiselle yhteistyölle tilojen ja tilojen käytön kuvauksissa ei kuitenkaan kuvata. Sen sijaan niissä kuvaillaan toimintaa, jossa eri palvelusektorit toteuttavat omaa moniammatillista palvelu- tai hoidontarpeen arviointiaan ja toimivat samalla monialaisen yhteistyön portinvartijoina. Tämä näkyy erityisesti yliopistollisen sote-keskuksen tarveselvityksessä. Kun siinä kuvataan tulevan keskuksen vastaanotto toimintaa, kuvaus käsittelee terveydenhuollon vastaanotto toimintaa. Kuvauksissa mainitaan sekä sosiaalipalvelujen palvelupiste ja vastaanotto toiminta että eri sote-alojen yhteiset vastaanottomallit, mutta niitä ei kuvailla samalla tavalla kuin terveydenhuollon palvelupisteen ja vastaanoton toimintaa. (TS, 20–22.)

Tarveselvityksen vastaanotto toiminnan kuvauksissa esitetään, miten hoidontarpeen arvioinnin suorittaa aina terveydenhuollon ammattilainen tukenaan moniammatillinen terveydenhuollon ammattilaisista koostuva tiimi, jolla on konsultaatioyhteys sosiaalialan ammattilaiseen (TS, 21). Toiminnan nähdään vaativan:

(- -) moniammatillisia tiimihuoneita, joissa asiakkaiden sähköiset ja puhelinyhteydenotot käsitellään ja jotka mahdollistavat sujuvat konsultaatit ammattilaisten välillä. Tiimihuone tarkoittaa noin 20 hengen avointa tilaa, jossa jokaisella on käytettävissään työpiste. (- -) Moniammatillisen tiimin ja päivystävien lääkäreiden ja sairaanhoitajien tiivis yhteistyö ta-

kaa sen, että rajalliset resurssit käytetään mahdollisimman vaikuttavasti ja asiakkaat ohjataan palvelutarpeensa ja sen kiireellisyyden mukaan oikealle ammattilaiselle. Yhteydenpito- ja konsultaatiomahdollisuudet sosiaalipalveluihin ovat kattavat. (TS, 21)

Vain terveydenhuollon ammattilaisille varattu tiimihuone kuvaa sosiaalialan asiantuntijat ulossulkevaa arviointitoimintaa. Kuvauksessa korostuu, miten terveydenhuolto saa yliopistollisen sote-keskuksen vastaanottotoiminnassa palveluita määrittävän aseman suhteessa sosiaalipalveluihin. Kun hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnin tekee aina terveydenhuollon ammattilainen, hän arvioi samalla sosiaalihuollon palveluiden tarpeen ja konsultoi sosiaalihuollon ammattilaista vain näitä tarpeita tunnistaessaan. Terveydenhuollon vastaanottotoiminta asemoituu näin kuvattuna sosiaalihuollon palvelujen, ja jopa koko yliopistollisen sote-keskuksen toiminnan, portinvartijaksi ja määrittelee siellä tehtävää sote-alan monialaista työtä. (Salo 2023.)

Terveydenhuollon asema portinvartijana toistuu tarkasteltaessa moniammatillisten tiimihuoneiden sijoittumista yliopistolliseen sote-keskukseen. Terveysasema ja terveydenhuollon moniammatilliset tiimihuoneet sijoittuvat suunnitellun keskuksen kahteen alimpaan kerrokseen, joista alimmassa sijaitsee koko keskuksen sisääntuloaula (TS, Liite 4). Terveysaseman ja terveydenhuollon vastaanottotoimintaa mahdollistavien tiimihuoneiden asettuminen alimman kerroksen sisääntuloaulan yhteyteen sekä sitä seuraavaan kerrokseen (TS, 21) toistaa hoitolaitosrakentamiselle tavanomaista järjestelyä, jossa palvelua johtavat ja ohjaavat asiantuntijat sijoitetaan sisäänkäynnin lähelle (Hillier & Hanson 1984, 183–197; Markus 2006). Näihin kerrokseen sijoittamisen voi tulkita korostavan terveydenhoidon hallitsevaa asemaa yliopistollisen sote-keskuksen toiminnassa (Salo 2023).

Monialaisen yhteistyön portinvartijuus ei ole samalla tavoin yksisuuntaista kehittäjähaastattelujen tilakuvauksissa. Siinä, missä tarveselvityksessä korostuu terveydenhuollon portinvartijan asema sote-alan monialaisuutta määrittävänä tekijänä, kehittäjähaastatteluiden tilakuvauksissa kuvataan molemminpuolista portinvartijuutta sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Kehittäjähaastattelujen monialaisen yhteistyön tilakuvauksissa toistuu ajatus nopeista (etä)konsultaatiokanavista, joiden avulla eri alojen ammattilaiset voivat hyödyntää toistensa asiantuntemusta, kun tunnistavat niihin liittyviä palvelu- ja hoidontarpeita:

(– –) kun huomataan että tässä nyt onkin joku, vaikka sosiaalipuolen nyt asia tai terveyspuolen asia niin, se vois olla tietysti se ihminen siinä samassa rakennuksessaikin tai hän voi olla jossain eri paikassa sitten, mutta et saatais kätevästi niinku se yhteys siihen (– –). (K12)

Näin kuvaten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista tulee toistensa työn ja monialaisen yhteistyön portinvartijoita. Toisin sanoen ammattilaisen tulee tunnistaa toisen alan tai monialaisen palvelun tarve, saada yhteys toisen alan ammattilaiseen ja

käynnistää yhteinen asiakastapaaminen. Näin tulkiten monialaisen yhteistyön olennaisin edellytys on yhteisen asiakkaan tunnistaminen.

Kun yhteinen asiakas on tunnistettu, monialaiselle yhteistyölle pitää löytää sopiva tila. Tilakuvauksissa keskeinen monialaisen yhteistyön tilan vaatimus on riittävä koko. Monialaiseen asiakastapaamiseen kuvaillaan tarvittavan useita ammattilaisia ja tätä varten tilan tulee olla riittävän iso:

(- -) siellä nää moniammatilliset palaverit asiakkaan kanssa niin pidettiin lääkärin huoneessa koska siellä oli se iso pöytä mihin me mahduttiin kaikki, niin tokihan niihin tulee siis tarvitsemaan tilat jossa sitä tehdään että ei me kovinkaan monen meistä sosiaalityöntekijöiden työhuoneesta mahdu sellasta, 60 henkilön kööriä välttämättä. (K2)

Näitä riittävän isoja tiloja ei kuitenkaan kuvata. Niiden asemasta tilakuvauksissa toistuvat visiot vastaanottotilat toisiinsa yhdistävistä takahuoneista, joissa asiantuntijat voivat siirtyä asiakkaan näkymättömissä vastaanottohuoneisiin:

Kenties se asiakas kutsutaan aina näissä asioissa vaikka tuohon huoneeseen ja ne ammattilaiset tulee sieltä sitten jonkun backspacen kautta siihen tilaan ja siirtyvät siellä asiakkaiden näkymättömissä paikasta toiseen. (K17)

Takahuone rinnastuu tilakuvauksissa nopeisiin etäkonsultaatiokanaviin: molempien kuvataan mahdollistavan asiakkaan monialaisen tapaamisen joustavasti ja kustannustehokkaasti. Molemmissa monialaisen tapaamisen portinvartijana toimii asiakasta tapaava ammattilainen, joka konsultoi toisen alan asiantuntijaa, mikäli tunnistaa tämän asiantuntijuuden tai monialaisen asiantuntemuksen tarpeen. Sen sijaan tilakuvauksissa ei kuvata monialaista työtä, jossa eri alojen ammattilaiset kokoontuvat yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaan asian äärelle. Niissä kuvataan toistuvasti yksittäisten ammattilaisten ja yhden alan ammattilaisten muodostamien moniammatillisten tiimien mahdollisuuksia hyödyntää toisen asiantuntija-alan ammattilaisten asiantuntijuutta, jos sille tunnistetaan tarve. Toisin sanoen monialaista yhteistyötä, mikäli se ymmärretään työtapana, jossa asiakas, hänen läheisensä, soite-ammattilaiset ja kolmannen sektorin toimijat toimivat asiakasprosessissa yhdessä (Raitakari ym. 2019, 32) ja jolla haetaan ratkaisuja erityisesti kompleksisiin asiakastilanteisiin ja tuen tarpeisiin (Kuluski ym. 2017; Reeves ym. 2010), ei monialaisen työskentelyn tilojen kuvauksissa kuvailla.

Lopuksi

Kehittäjähaastattelujen ja yliopistollisen sote-keskuksen tarveselvityksen tilakuvauksista tekemäni luennan ja tulkinnan perusteella voi esittää, että tilasuunnittelussa ja kehittämisessä ei tunneta tai tunnisteta monialaista yhteistyötä. Tilakuvauksissa kuvatut tilat eivät luo edellytyksiä monialaiselle yhteistyölle sellaisena kuin se on esitetty aiemmassa sosiaalityön tutkimuksessa. Suunnittelussa ja kehittämisessä kuvitellut tilat eivät tue sellaisen monialaisen yhteistyön toteutumista, jonka vuorovaikutustilanteissa eri alojen asiantuntijat ja asiakkaat saavat tasavertaisina osallistua päätösten ja valintojen sekä työskentelyprosessin kulkuun. Kaikille prosessiin osallistuville ei annata mahdollisuuksia saada tietoa tai osallistua yhteisen jaetun tiedon tuottamiseen. Erityisesti asiakkaan rooliksi jää olla työn kohde – ei olla yhteisen työskentelyprosessin tarpeellinen toteuttaja. (ks. Mattila ym. 2021; Raitakari ym. 2019, 102–105.)

Koska monialaista yhteistyötä tukevia tiloja ei tilasuunnittelussa kuvitella, voidaan esittää myös, että tilasuunnittelussa unohdetaan sosiaalityölle tyypilliset kompleksiset asiakastilanteet ja tuen tarpeet. Monialaisen yhteistyön käsitettä ja käytäntöjä kehitetään nimenomaan siksi, että voitaisiin vastata monia palveluja samanaikaisesti tarvitsevien asiakkaiden avun ja tuen tarpeisiin (Kuluski ym. 2010; Raitakari ym. 2019; Reeves ym. 2010). Kun tilasuunnittelussa huomio kohdistuu syvää integraatiota tarvitsevan monialaisen yhteistyön asemasta kevyempää integraatiota tarvitsevaan sote-alojen välisten konsultaatioiden kehittämiseen (Mattila ym. 2021; Suominen tämä teos luku 3), eivät tilasuunnittelussa kuvatut työskentelytavat ole kohdistettu sosiaalityölle tyypillisten monimutkaisten asiakastilanteiden ratkaisemiseen.

Samalla tilojen suunnittelua ja kehittämistä näyttää tilakuvauksista tekemieni tulkintojen perusteella hallitsevan näkemys sote-integraatiosta ennen kaikkea eri ammattialojen sisäisenä integraationa. Kuvauksissa toistuivat sellaiset työskentelytavat, jotka ylläpitävät portinvartijuuksien kautta rajoja eri sote-professioiden välillä ja aito monialaisuus kuihtuu moniammatillisuudeksi. Näin tulkittuna tilakuvauksissa uusinnetaan sote-professioiden välisiä rajoja ja toisista alan asiantuntijoista erottautumisen identiteettejä. (ks. Paasi 2002, 158.) Tämä puolestaan ylläpitää sitä sote-alojen välistä siiloutumista, jota sote-integraatiolla nimenomaisesti pyritään purkamaan (STM 2020).

Lopuksi on vielä nostettava esiin yksi näkemys tilojen roolista työtä ohjaavina reunaehtoina. Vaikka monialainen yhteistyö sellaisena kuin se esitetään sosiaalityön tutkimuksessa jää vaille tukea tarkastelemissani tilakuvauksissa, se ei välttämättä ole itseään toteuttava ennuste. Siitä huolimatta, että tilat vaikuttavat vahvasti siihen, millaista työtä niissä voidaan tehdä (Harjunheimo & Peteri 2023), rakennetun tilan merkitykset muotoutuvat lopulta vasta tilan ja käyttäjien kohtaamisissa (Saarikangas 2002, 48–49) ja käyttäjät aktualisoivat tilan erilaisia mahdollisuuksia omalla toiminnallaan (Saarikangas 2002, 69). Tilojen asettamien reunaehtojen sisällä on mahdollista tehdä monialaista yhteistyötä, jos eri sote-alojen ammattilaiset löytävät yhteisen tavoitteen ja tahtotilan monimutkaisten asiakastilanteiden ja tuen tarpeiden ratkaisemiseksi (D'Amour ym. 2005; Hujala ym. 2019).

Keskeiset havainnot

- Tilasuunnittelu ja kehittäminen eivät suoraan tue sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota, eikä niillä vastata sosiaalityölle tyypillisiin kompleksisiin asiakastilanteisiin ja tuen tarpeisiin.
- Digipalvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä jää huomioimatta, miten digiarkkitehtuuri ohjaa työntekijöiden ja asiakkaiden toimintaa ja vaikuttaa toiminnan ehtoihin ja luonteeseen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon vastaanottotilojen suunnittelussa toistuvat julkiselle sote-rakentamiselle tyypillinen laitospäätös ja ammattilaisten asema portinvartijoina suhteessa asiakkaisiin, mikä ei jätä aitoa mahdollisuutta monialaiselle yhteistyölle.
- Monialaisten tilojen suunnitteluun ja kehittämiseen kytkeytyy erilaisia, jopa ristiriitaisia, näkemyksiä monialaisen työskentelyn luonteesta ja tavoitteista, mikä ei tue kompleksisiin asiakastilanteisiin vastaavan monialaisen yhteistyön mahdollisuuksia.

Rahoitus

STM – yliopistotasoisien sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2021–2022 (päätös 21.12. 2020, nro VN/25203/202). Tutkimushanke: Integroitu työote uusiutuvassa sote-keskuksessa (INSOTE): Kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta. Toteuttaja Tampereen yliopisto yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Lähteet

- Bryant, Lia & Williams, Charlotte (2020) Place and space in social work. *Qualitative Social Work* 19 (3), 321–336. <https://doi.org/10.1177/1473325020918794>
- Cameron, Alisa & Lart, Rachel & Bostock, Lisa & Coomber, Caroline (2014) Factors that promote and hinder joint and integrated working between health and social care services: a review of research literature. *Health and Social Care in the Community* 22 (3), 225–233. <https://doi.org/10.1111/hsc.12057>
- Christensen, Michael & Frederiksen, Anne Bølle & Madsen, Karin Brantbjerg (2022) What kind of social work in what kind of virtual space? *Nordic Social Work Research* 12 (3), 339–349. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2021.1999309>
- D'Amour, Danielle & Ferrada-Videla, Marcela & San Martin-Rodriuez, Leticia & Beaulie, Marie-Dominique (2005) The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care* 19 (S1), 116–131. <https://doi.org/10.1080/13561820500082529>
- Dovey, Kim (2010) *Becoming Places. Urbanism/Architecture/Identity/Power*. Lontoo: Routledge.
- Edwards, Anne (2017) Revealing relational work. Teoksessa Anne Edwards (toim.) *Working Relationally in and across Practices. A Cultural-Historical Approach to Collaboration*. Cambridge: Cambridge University Press, 1–24.
- Foucault, Michel (1997) Of Other Spaces: Utopias and Heterotopias. Teoksessa Neil Leach (toim.) *Rethinking Architecture. A reader in cultural theory*. Lontoo: Routledge, 350–356.
- Grittner, Alison L. & Burns, Victoria F. (2021) Enriching social work research through architectural multisensory methods: Strategies for connecting the built environment and human experience. *Qualitative Social Work* 20 (3), 792–812. <https://doi.org/10.1177/1473325020924456>
- Haarni, Tuukka (1997) Joustavia tiloja. Vallan ja ulossulkemisen urbaania tulkintaa. Teoksessa Tuukka Haarni, Marko Karvinen, Hille Koskela & Sirpa Tani (toim.) *Tila, paikka ja maisema. Tutkimusretkiä uuteen maantieteeseen*. Tampere: Vastapaino, 87–104.
- Harjunheimo, Freja & Peteri, Virve (2023) Säättöä ja sähläämistä. Terveysaseman tilamuutos ja työntekijöiden eletty tila. *Yhteiskuntapolitiikka* 88 (5–6), 465–475. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20231211153178>
- Hautamäki, Ranja & Laine, Silja (2021) ”Suuria suuntaviivoja” – Puistovyöhykkeet Helsingin 1910-luvun kaupunkisuunnitelmissa. Teoksessa Tanja Vahtikari, Terhi Ainiala, Aura

- Kivilaakso, Pia Olsson & Panu Savolainen (toim.) *Humanistinen kaupunkitutkimus*. Tampere: Vastapaino, 311–343.
- Helén, Ilpo (2023) Dataohjautuvaa terveydenhoitoa tarinoimalla tekemässä. Asiantuntijapuheen kertomuksellinen lupauksellisuus. *Kulttuurintutkimus* 40 (2), 7–26. <https://journal.fi/kulttuurintutkimus/article/view/125128>
- Hillier, Bill & Hanson, Julianne (1984) *The social logic of space*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Honkasalo, Marja-Liisa & Jylhänkangas, Leila & Leppo, Anna (2022) Johdanto: Toimijuutta haavoittuvuuden ehdoilla. Teoksessa Honkasalo, Marja-Liisa & Jylhänkangas, Leila & Leppo, Anna (toim.) *Haavoittuva toimijuus. Sairastaminen ja hoiva hyvinvointivaltion laitamilla*. Tampere: Vastapaino, 7–43.
- Hujala, Anneli & Taskinen, Helena & Oksman, Erja & Kuronen, Risto & Karttunen, Anna & Lammintakanen, Johanna (2019) Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitsevat etusijalle. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (5–6), 592–600. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019112744444>
- Häkli, Jouni (1999) *Meta Hodos. Johdatus ihmismaantieteeseen*. Tampere: Vastapaino.
- Jeyasingham, Dharman (2014) The Production of Space in Children's Social Work: insights from Henri Lefebvre's Spatial Dialectics. *British Journal of Social Work* 44, 1879–1894. <https://www.doi.org/10.1093/bjsw/bct053>
- Jeyasingham, Dharman (2016) Open spaces, supple bodies? Considering the impact of agile working on social work office practices. *Child and Family Social Work* 21 (2), 209–217. <https://www.doi.org/10.1111/cfs.12130>
- Jeyasingham, Dharman (2020) Entanglements with offices, information systems, laptops and phones: How agile working is influencing social workers' interactions with each other and with family. *Qualitative Social Work* 19 (3), 337–358. <https://doi.org/10.1177/1473325020911697>
- Jones, Jamie Keaton (2020) A place for therapy: Clients reflect on their experiences in psychotherapists' offices. *Qualitative Social Work* 19 (3), 406–423. <https://doi.org/10.1177/1473325020911676>
- Juhila, Kirsi (2018) *Aika, paikka ja sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, Kirsi (2022) Koti asiakkaan ja työntekijän kohtaamisen paikkana. Teoksessa Raitakari, Suvi & Günther, Kirsi & Räsänen, Jenni-Mari (toim.) *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press, 59–84. <https://doi.org/10.61201/tup.744>
- Juhila, Kirsi & Dall, Tanja & Hall, Christopher & Koprowska, Juliet (toim.) (2021) *Interprofessional Collaboration and Service Users Participation. Analysing Meetings in Social Welfare*. Bristol: Policy Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1gbrw72>
- Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi (2022) Kotikäyntityön rajat ja rajattomuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Teoksessa Suvi Raitakari, Kirsi Günther & Jenni-Mari Räsänen (toim.) *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press, 123–152. <https://doi.org/10.61201/tup.744>
- Juhila, Kirsi & Ranta, Johanna & Holmberg, Suvi (2022) Kotiin paikantuvan tutkimuksen metodologisia lähtökohtia. Teoksessa Suvi Raitakari, Kirsi Günther & Jenni-Mari Räsänen (toim.) *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press, 85–119. <https://doi.org/10.61201/tup.744>

- Kanerva, Liisa (2002) Tila renessanssin arkkitehtuurissa. Teoksessa Taina Syrjäma & Janne Tunturi (toim.) *Eletty ja muistettu tila*. Helsinki: SKS, 98–110.
- Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Hujala, Anneli & Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019) Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Kaarina Mönkkönen, Taru Kekoni, Taru & Aini Pehkonen (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus, 15–46.
- Kharicha, Kalpa & Ilffe, Steve & Levin, Enid & Davey, Barbara & Fleming, Cass (2005) Tearing down the Berlin wall: social workers' perspectives on joint working with general practice. *Family Practice* 22 (4), 399–405. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmio10>
- Kiuru, Hilla & Outila, Marjo & Valokivi, Heli (2019) Vanhan ihmisen haavoittuvuus ja hoivateknologia kodissa. Teoksessa Anneli Pohjola, Tarja Kemppainen, Asta Niskala & Nina Peronius (toim.) *Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino, 347–377.
- Kivistö, Mari (2019) Sosiaalityön eettinen toimijuus digitalisaatiossa – esimerkkinä vammaissosiaalityö. Teoksessa Anneli Pohjola, Tarja Kemppainen, Asta Niskala & Nina Peronius (toim.) *Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino, 199–223.
- Korjonen-Kuusipuro, Kristiina & Saari, Eveliina (2021) Huolta, ärsyyntymistä, pelkoa ja ahdistusta. Ikääntyvien kielteiset tunteet digitalisaatiossa. *Yhteiskuntapolitiikka* 86 (4), 371–382. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091546268>
- Kuluski, Kerry & Ho, Julia W. & Hans, Parminder Kaur & La Nelson, Michelle (2017) Community care for people with complex needs: Bridging the gap between health and social care. *International Journal of Integrated Care* 17 (4), 1–11. <https://doi.org/10.5334/ijic.2944>
- Kuusisto, Olli & Merisalo, Maria & Kääriäinen, Jukka (toim.) (2022) *Digiosallisuus Suomessa*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:10. Helsinki: Valtioneuvosto. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163789>
- Kymäläinen, Päivi (2009) Kaupunkitaide ja julkisen tilan hetkittäiset käytöt. Teoksessa Seija Ridell, Päivi Kymäläinen & Timo Nyysönen (toim.) *Julkisen tilan poetiikkaa ja politiikkaa. Tieteiden välisiä otteita vallasta kaupunki-, media- ja virtuaalituloissa*. Tampere: Tampere University Press, 91–113. <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7849-9>
- Lalani, Mirza & Marshall, Martin (2022) Co-location, an enabler for service integration? Lessons from an evaluation of integrated community care teams in East London. *Health & social care in the community* 30 (2), 388–396. <https://doi.org/10.1111/hsc.13211>
- Lefebvre, Henri (1991) *The Production of Space*. Transl. by Donald Nicholson-Smith. Oxford: Blackwell Publishing.
- Lehtonen, Mikko (1996) *Merkitysten maailma. Kulttuurisen tekstintutkimuksen lähtökohtia*. Tampere: Vastapaino.
- Lessig, Lawrence (1999) The Law of the Horse. What Cyberlaw Might Teach? *Harvard Law Review* 113 (2), 501–546. <https://doi.org/10.2307/1342331>
- Lundberg, Kjetil G. & Syltevik, Liv Johanne (2016) Everyday interaction at front-line. The case of the Norwegian all-in-one bureaucracy. *Journal of Organizational Ethnography* 5 (2), 152–166. <https://doi.org/10.1108/JOE-12-2015-0026>

- Manovich, Lev (2002) Navigoitava tila - tilan arkeologia digitaalisuuden aikakaudella. Suom. Petri Saarikoski. Teoksessa Taina Syrjämaa & Janne Tunturi (toim.) *Eletty ja muistettu tila*. Helsinki: SKS, 111–128.
- Markus, Thomas A. (1993) *Buildings & Power. Freedom and Control in the Origin of Modern Building Types*. Lontoo: Routledge.
- Markus, Thomas A. (2006) Built Space and Power. Teoksessa Clegg, Stewart & Kornberger, Martin (toim.) *Space, Organizations and Management Theory*. Frederiksberg: Samfundslitteratur, 129–142.
- Mattila, Eija & Kallio, Tomi J. & Saru, Essi (2021) Sivistyksen ja soten yhteistyö kunnissa – askeleita kohti syvempää palveluintegraatiota. *Hallinnon Tutkimus* 40 (3), 170–186. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021112356436>
- Mäkinen, Maarit (2009) *Digitaalinen voimistaminen paikallisten yhteisöjen kehittämisessä*. Tampere: Tampere University Press.
- Mönkkönen, Kaarina & Leinonen, Leena & Arajärvi, Miina & Hovatta, Anna-Elina & Tusa, Nina & Salokangas, Katri (2019) Moniammatillisen vuorovaikutuksen tarkastelua. Teoksessa Kaarina Mönkkönen, Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus, 47–88.
- Paasi, Anssi (2002) Rajat ja identiteetti globalisoituvassa maailmassa. Teoksessa Syrjämaa, Taina & Tunturi, Janne (toim.) *Eletty ja muistettu tila*. Helsinki: SKS, 154–176
- Peteri, Virve (2006) Mediaksi kotiin. *Tutkimus teknologioiden kotouttamisesta*. Tampere: Tampere University Press.
- Poland, B & Lehoux, P. & Holmes, D. & Andrews G. (2005) How place matters: unpacking technology and power in health and social care. *Health and Social Care in the Community* 13(2), 170–180. <https://www.doi.org/10.1111/j.1365-2524.2005.00545.x>
- Pöysä, Jyrki (2010) Lähiluku vaeltavana käsitteenä ja tieteidenvälisenä metodina. Teoksessa Jyrki Pöysä, Helmi Järviluoma & Sinikka Vakimo (toim.) *Vaeltavat metodit*. Joensuu: Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura, 331–360.
- Pöysä, Jyrki (2015) *Lähiluvun tieto. Näkökulmia kirjoitetun muistelukerronnan tutkimukseen*. Joensuu: Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura.
- Raitakari, Suvi & Günther, Kirsi & Räsänen, Jenni-Mari (2022) Johdanto: Koti hyvinvointityön ja haavoittuvuuden kohtaamisen ympäristönä. Teoksessa Suvi Raitakari, Kirsi Günther & Jenni-Mari Räsänen (toim.) *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press, 7–22. <https://doi.org/10.61201/tup.744>
- Raitakari, Suvi & Räsänen, Jenni-Mari & Kostiaainen, Tuula & Juhila, Kirsi (2019) *Integroiva työtapamuotoutuvassa perhekeskuskontekstissa. Kriittisten tekijöiden tarkastelua*. Tampere: Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1020-2>
- Reeves, Scott & Lewin, Simon & Espin, Sherry & Zwarenstein, Merrick (2010) *Interprofessional Teamwork for Health and Social Care*. Lontoo: Blackwells.
- Ridell, Seija (2009) Julkista elämää digitaalisen verkkopussin solmukohdassa. Teoksessa Seija Ridell & Päivi Kymäläinen & Timo Nyssönen (toim.) *Julkisen tilan poietiikkaa ja politiikkaa. Tieteiden välisiä otteita vallasta kaupunki-, media- ja virtuaalituloissa*. Tampere: Tampere University Press, 293–322.

- Ridell, Seija (2011) *Elämää Facebookin ihmemaassa*. Tampere: Tampereen yliopisto, Viestinnän, median ja teatterin yksikkö.
- Ridell, Seija & Kymäläinen, Päivi & Nyyssönen, Timo (2009) Julkinen tila tänään – kuhinaa lomittuvilla rajapinnoilla. Teoksessa Seija Ridell & Päivi Kymäläinen & Timo Nyyssönen (toim.) *Julkisen tilan poetiikkaa ja politiikkaa. Tieteiden välisiä otteita vallasta kaupunki-, media- ja virtuaalituloissa*. Tampere: Tampere University Press, 7–38.
- Rönkkö, Emilia & Tourula, Marjo & Härkönen, Esko & Rautio, Arja & Hentilä, Helka-Liisa (2017) Julkisen rakennushankkeen ennakoiva tarveselvitys- ja suunnitteluprosessi. *Yhteiskuntapolitiikka* 82 (4), 448–457. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2017121855886>
- Saarikangas, Kirsi (2002) Merkityksellinen tila: lähiöasuminen arkkitehtuurin, asukkaiden, menneen ja nykyisen kohtaamisena. Teoksessa Taina Syrjämaa & Janne Tunturi (toim.) *Eletty ja muistettu tila*. Helsinki: SKS, 48–75.
- Salo, Arttu (2023) Sote-alan monialaisuus yliopistollisen sosiaali- ja terveyskeskuksen tarveselvityksessä. *Alue ja Ympäristö* 52 (1), 22–37. <https://doi.org/10.30663/ay.124783>
- Salo, Arttu (2021) Huono-osaiset miehet Rytmihäiriö-yhtyeen sanoituksissa – esimerkkitutkimus representaatioanalyysistä. Teoksessa Aho, Timo & Nieminen, Jiri & Salo, Arttu (toim.) *Miestutkimuksen metodologiaa*. Tampere: Vastapaino, 211–235.
- Salo, Arttu (2020) Monitasoinen ja joustava eroisyys, miehisyyys ja alkoholi Lauri Ahtisen sarjakuvaramaanissa Eropäiväkirja. *Sukupuolentutkimus-Genusforskning* 33 (2), 9–24.
- Saresma, Tuija (2021) Manosfäärin maskulismi - nettikeskustelujen performatiivisuutta analysoimassa. Teoksessa Timo Aho, Jiri Nieminen & Arttu Salo (toim.) *Miestutkimuksen metodologiaa*. Tampere: Vastapaino, 189–210.
- Stanley, Nicky & Larkins, Cath & Austerberry, Helen & Farrelly, Nicola & Manthorpe, Jill & Ridley, Julie (2016) Rethinking place and the social work office in the delivery of children's social work services. *Health and Social Care in the Community* 24 (1), 86–94. <https://www.doi.org/10.1111/hsc.12192>
- STM (2020) *Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022*. Ohjelma ja hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:3. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4136-6>
- Tarveselvitys* (2022). Kaupin yliopistollinen sote-keskus 11.5.2022. [https://tampere.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Kaupunginhallitus/Kokous_662022/Kaupin_yliopistollisen_sosiaali_ja_terve\(267689\)](https://tampere.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Kaupunginhallitus/Kokous_662022/Kaupin_yliopistollisen_sosiaali_ja_terve(267689))
- Tunturi, Janne & Syrjämaa, Taina (2002) Johdanto. Teoksessa Taina Syrjämaa & Janne Tunturi (toim.) *Eletty ja muistettu tila*. Helsinki: SKS, 7–29.
- Weeks, Wendy (2004) Creating attractive services which citizens want to attend. *Australian Social Work* 57 (4), 319–330. <https://doi.org/10.1111/j.0312-407X.2004.00162.x>

5

Monialaista eroauttamista kehittämässä Toimintaa rajoilla ja rajojen yli

Aino Ritala-Koskinen & Teija Hautanen

Johdanto

Ero- ja huoltoriidat on tunnistettu palvelujärjestelmää monin tavoin haastaviksi, kompleksisiksi ongelmiksi (esim. Yliruka, Vartio, Pasanen & Petrelius 2018). Ero- ja huoltoriidoilla tarkoitetaan tilanteita, joissa vanhemmilla on vahvoja erimielisyyksiä lasten huollosta, asumisesta ja tapaamisoikeudesta parisuhteen päättyessä tai jossain myöhemmässä vaiheessa. Huoltoriitoja voi syntyä myös silloin, kun vanhemmat eivät ole eläneet vakiintuneessa parisuhteessa, mutta heillä on yhteisiä lapsia. Huoltoriidat yhdistetään tyypillisesti oikeusprosesseihin, mutta kyse voi yhtä hyvin olla monimutkaisista ja vaikeasti riitautuneista tilanteista, joita ei ole viety oikeuden ratkaistavaksi ja joita kohdataan palvelujärjestelmässä, kuten sosiaalipäivystyksessä, lapsiperheiden palveluissa, lastensuojelussa tai erilaisissa aikuisten palveluissa. Tyypillistä on, että eron eri osapuolet voivat asioida useissa eri palveluissa samanaikaisesti, mutta tilanteen kokonaisuus ei ole selkeästi minkään palvelutahon hallussa. Näistä tilanteista puhutaan ammattikäytännöissä ja tutkimuskirjallisuudessa konfliktoituneina. Konfliktitilanteet ovat usein pitkittyneitä ja aktivoituvat palveluissa aina uudelleen. (Emt.; Vaitomaa, Muukkonen & Rautio 2021.)

Suomalaisessa kontekstissa meillä ei ole tietoa, kuinka paljon eri sosiaali- ja terveyspalveluissa on asiakkuuksia, joita ero- ja huoltoriidat sävyttävät. Käräjäoikeuk-

sien osalta tiedetään, että niissä käsitellään vuosittain noin 2500 riitaista lapsenhuoltoasiaa (Oikeusministeriö 2017, 12). Nämä kaikki eivät ole asiakkuudessa muissa palveluissa, joskin ero- ja huoltoriidat voivat kärjistyessään päätyä helposti lasta suojelevan sosiaalityön (Hautanen & Ritala-Koskinen 2022) piiriin. Kanadalaiset tutkijat ovat arvioineet, että 12 prosentissa lastensuojelutilanteiden selvityksistä on yhtenä elementtinä vaikea huoltoriita (Saini, Black, Fallon & Marshall 2013).

Sosiaalityöntekijöiden yleinen kokemus on, että eroriidan sävyttämät asiakastilanteet työllistävät heitä moninkertaisesti verrattuna tilanteisiin, joissa eroriitaa ei ole. Työntekijöiden on lapsen etua arvioidessaan kyettävä erottamaan, milloin on kyse todellisista riskeistä lapselle ja milloin lähinnä vanhempien välisistä väärinymmärryksistä, epäluottamuksesta tai toisen vanhemman tarkoitushakuisesta mustamaalaamisesta. Vanhemmat voivat esimerkiksi tehdä lastensuojeluun ilmoituksia toisistaan tai entisen puolison uudesta kumppanista lapsen hyväksikäyttöön tai kaltoinkohteluun liittyen. He voivat kyseenalaistaa entisen kumppanin kyvykkyyttä vanhemmuuteen vaikkapa huumeiden tai alkoholin väärinkäytön tai mielenterveyden haasteiden vuoksi. Korkean konfliktin eroihin liittyy usein myös syytöksiä lähisuhdeväkivallasta, ja lasten altistuminen väkivallalle nähdään heille emotionaalisesti haitalliseksi. Työntekijöille onkin vaativaa ja työllistävää kyetä erottamaan, mistä näissä tilanteissa kulloinkin on kyse. (Lundberg & Moloney 2010; Saini, Black, Lwin, Marshall & Fallon 2012; Houston, Bala & Saini 2017; Polak & Saini 2019; Sudland 2020.)

Kun huolto- ja tapaamisriita-asioita käsitellään käräjäoikeudessa, sosiaalitoimelta voidaan pyytää olosuhdeselvitystä lapsen huollosta ja asumisesta päättämiseksi. Olosuhdeselvitysten laatiminen onkin hyvinvointialueelle (aiemmin kunnalle) mittava tehtävä. Niitä on laadittu 2000-luvulla vuosittain noin 1200, ja niiden laatimisprosessit kestävät usein kuukausia. Selvityksen laatijoiden tehtävä ei ole luonteeltaan hoitoa, terapiaa tai lastensuojelutyötä. Selvittäjien velvollisuus on kuitenkin tunnistaa eri perheenjäsenten tuen tarpeita ja ohjata heitä sosiaalihuoltolain mukaisesti tai lastensuojelun palveluihin. (Forsberg, Kääriäinen & Ritala-Koskinen 2018; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019; October & Tervo 2023).

Suomalaisessa yhteiskunnassa ja erityisesti kirkon piirissä herättiin ensimmäistä kertaa nimenomaiseen eropalvelujen tarpeeseen, kun avioerojen määrä lisääntyi toisen maailmansodan jälkeen. Kirkko, Väestöliitto ja Mannerheimin lastensuojeluliitto olivat 1940-luvulla ensimmäisiä palvelun tarjoajia, ja palvelun pyrkimyksenä oli ensi sijassa ehkäistä avioeroja. Sitä mukaa, kun avioerosta vuosikymmenten myötä tuli yhteiskunnallisesti hyväksytympi, lasten oikeudellinen asema lainsäädännön uudistamisen myötä vahvistui ja eroamisessa alettiin korostaa perheenjäsenten välisten suhteiden jatkuvuutta eron jälkeen, myös paine erilaisten erotilanteeseen liittyviä palveluiden kehittämiseen kasvoi. (Castrén, Forsberg & Ritala-Koskinen 2019.) Hyvinvointialueiden (aiemmin kuntien) velvoitteena on huolehtia ”perheasioiden sovittelun, lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvien tehtävien sekä päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden ja lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan asian tuomioistuinsovitteluun kuuluvien asiantuntijapalveluiden” järjestämisestä

(Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, §14). Hyvinvointialueen rooli erokysymyksissä on lain-säädännön pohjalta ensi sijassa viranomaistehtävä. Niiden rinnalla järjestökenttä on kehittänyt monenlaisia eropalveluja, jotka ovat kohdentuneet esimerkiksi miesten ero-ongelmien käsittelyyn, valvottujen tapaamisten kehittämiseen väkivaltaisissa suhteissa, vertaistukeen, lasten tapaamispaikkapalveluun tai erilaisiin verkkopalve-luihin. (Castrén ym. 2019.)

Oikeusprosessien sijalle tuomioistuimien sisään on kehitetty 2010-luvulla asian-tuntija-avusteinen huoltoriitojen sovittelumenettely. Tämän tarkoituksena on päästä riita-asiassa sovintoon ja välttää oikeudenkäynti. Sovittelua toteutetaan moniam-matillisena yhteistyönä, jossa ovat mukana tuomarit ja asiantuntija-avustajat, jotka voivat olla psykologeja, sosiaalityöntekijöitä tai lastenpsykiatreja. (Oikeusministeriö 2016.)

Eropalvelut on monissa yhteyksissä todettu pirstaleisiksi ja vaikeasti saavutetta-viksi. Eropalveluiden kehittäminen onkin ollut kansallisena intressinä 2000-luvulla useammassa hallitusohjelmassa. Näissä on asetettu tavoitteeksi kehittää sovittelua (Valtioneuvosto 2011), vahvistaa eropalveluita osana lapsi- ja perhepalveluiden koko-naisuudistusta ja uudistaa lapsen huolto- ja tapaamislainsäädäntö (Valtioneuvosto 2015) sekä edistää vuoroviikkoasumista koskevan selvityksen toimenpide-ehdotuksia (Valtioneuvosto 2019), jotka koskevat erityisesti sosiaaliturvaa ja palveluita (Ilmonen, Juurikko & Pekkarinen 2018). Ennakoiden tulevaa sote-uudistusta sosiaali- ja terveys-ministeriö lähti kehittämään uutta integratiivista verkostorakennetta, osaamis- ja tukikeskuksia (OT-keskukset), auttamaan palvelujärjestelmää ratkaisemaan lasten, nuorten ja perheiden vaativimpia ja kompleksisimpia kysymyksiä. Keskeinen ajatus on ollut, ”että moniammatillisen yhteistoiminnan, monialaisen tutkimuksen, kon-sultoinnin ja teemakohtaisen työskentelyn avulla vaikeista kysymyksistä pystytään tekemään vähemmän vaikeita ja tukemaan niin perustason kuin erityistason toimi-joita”. (Halila, Hoikkala, Malja & Tapiola 2021, 8.)

OT-keskuskehittämisessä tunnistettiin vaativaa eroauttamista tarvitsevat yhdek-si asiakasryhmäksi, jonka kanssa työskentelyssä moniammatillisen, ammattilaisten yhteisen tilannekuvan luominen on tärkeää, mutta toistaiseksi erittäin puutteellista. Hankkeessa havaittiin, että lasten ja perheiden palvelut, kuten lastensuojelu, perhe-neuvola tai lasten/nuorisopsykiatria, eivät ota asiakkaakseen perheitä, jos näillä on vireillä huoltoriita oikeudessa. Hankkeessa otettiin kantaa, että OT-keskuksia tar-vitaan tueksi vaativaan eroauttamistyöhön ja että moniammatillisia haastaviin eroihin erikoistuneita työryhmiä tarvitaan jokaiseen OT-keskukseen. (Halila ym. 2021, 45–47.) Sittenmin eroauttamisen kehittämistyötä onkin edistetty sekä OT-keskus-hankkeen yhteydessä että siitä riippumatta eri järjestöjen (mm. Ensi- ja turvakotien liitto ja Mannerheimin lastensuojeluliitto) ja joidenkin isompien kaupunkien ja ny-kyisten hyvinvointialueiden toimesta.

Moniammatilliset työryhmät ja toimintakäytännöt eivät synny vain päätöksellä ja työryhmiä perustamalla, vaan ne vaativat taustakseen kehittämistyötä ja yhdessä toimimisen harjoittelua. Tässä luvussa olemme kiinnostuneita siitä, miten kokeneet ammattilaiset vaativien eroriitatilanteiden parissa toimimisen tukemista kehittäes-

sään ja monialaista eroriitatilanteiden konsultaatioryhmää pilotoidessaan ylläpitävät ja ylittävät palveluiden ja professioiden rajoja ja kehittävät toimintaansa kohti integroivista työtöistä (ks. Raitakari, Räsänen, Kostainen & Juhila 2019; Raitakari, tämä teos luku 2).

Olemme aiemmassa eroriitatilanteiden parissa työskentelyn kehittämistä koskevassa analyysissä tunnistanee erilaisia monialaisen työskentelyn rajoja. Nämä rajat paikantuivat asiakkaan ja organisaation välille, lasta suojelevan sosiaalityön toimijoiden välille kunnallisen organisaation sisällä sekä lasta suojelevan sosiaalityön ja sen ulkopuolisten toimijoiden välille. (Hautanen & Ritala-Koskinen 2022.)

Tässä luvussa jatkamme analyysiä ja tarkastelemme, mitä näillä tunnistamillamme rajoilla ammattilaisten kesken tapahtuu. Hyödynnämme rajatyön käsitettä analysoidessamme, miten ammattilaiset toimivat palveluiden ja professioiden rajoilla kehittäessään ja pilotoidessaan monialaista toimintaansa ero- ja huoltoriitojen parissa. Rajatyön käsitteen avaamisen jälkeen kuvaamme aineistomme ja analyysitapamme. Tulostulosissa esitämme monialaisessa eroauttamistyössä tunnistamamme erilaiset rajoilla toimimisen tavat ja lopuksi pohdimme niiden merkitystä ero- ja huoltoriitatilanteissa auttamisessa ja monialaisten toimintakäytäntöjen kehittämisessä.

Rajatyö näkökulmana monialaisten ja integroituvien eropalvelujen kehittämiseen

Otamme tässä luvussa käyttöön rajatyön käsitteen tarkastellessamme, mitä aiemmassa tutkimuksessa tunnistamillamme palvelujen ja organisaatioiden rajoilla eroauttamisen kehittämistyössä tapahtuu (Hautanen & Ritala-Koskinen 2022). Toiminta rajoilla kertoo ammattilaisten vuorovaikutuksesta ja monialaisen yhteistyön (integraation) syvyydestä (ks. Raitakari ym. 2019; integraation syvyydestä Suominen, tämä teos luku 3).

Rajatyön käsitteen on alun perin kehittänyt Thomas Gieryn (1983) kuvatakseen niitä diskursiivisia strategioita, joita tieteenekijät käyttävät erottaakseen tieteen eiteestä. Rajatyön käsitettä on etenkin 2010-luvulta lähtien alettu käyttää ja kehittää erityyppisissä tutkimuksissa varsin vilkkaasti (Langley, Lindberg, Mørk, Nicolini, Raviola & Walter 2019). Yksi rajatyön käsitettä hyödyntävä analyysien kohde on juuri erilaisten ammatillisten rajojen tutkiminen esimerkiksi tiimien työskentelyssä. Tällöin on kiinnostavaa, miten ammatillisia vastuuta, eli sitä kuka tekee mitään, määritellään ja kuka on, tai kenen tulisi olla vastuussa mistään (esim. Saario, Räsänen & Hall 2017; Slembrouck & Hall 2014). Rajatyötä lähelle tulee myös oppimisen kulttuurihistoriallisesta lähestymistavasta ammentava Anne Edwards tutkiessaan asiantuntijuiden suhdekäännettä, ammattilaisten yhteistä tietoa ja suhdetoimijuutta. Edwardsin katse suuntautuu vastuuden sijaan ammattilaisten kykyyn työskennellä kompleksisten pulmien parissa ja löytää niihin tarkoituksenmukaisia ratkaisuja yhdessä muiden ammattilaisten kanssa. Tällainen ammattilaisten vuorovaikutus ja risteävät toimin-

takäytännöt synnyttävät Edwardsin mukaan rajapintatiloja, joilla on mahdollista rakentaa uutta yhteistä tietoa ja suhdeasiantuntijuutta. (Edwards 2011, 33–35.)

Olemme tunnistaneet aiempaa rajatyötä ja integroituvia käytäntöjä koskevasta tutkimuksesta karkeasti kolme erityyppistä rajatyön muotoa, jotka ovat yhteydessä integraation syvyyteen. Rajatyö ammattilaisten keskinäisessä toiminnassa voi ensinnäkin perustua selkeille ammattien tai organisaatioiden rajoille. Tällöin ammattilaisten toiminta suhteessa toisiinsa on rajoja ylläpitävää (esim. Forsberg & Ritala-Koskinen 2021). Tämä näkyy esimerkiksi siinä, miten asiakasta ohjataan jonkin toisen palvelun piiriin, kun nähdään, että oman ammatin tai organisaation toimintarajat tulevat vastaan. Tällaista toisaalle ohjaamista voidaan kutsua myös ulossulkeväksi rajatyöksi. (Juhila & Hall 2017; Saario ym. 2017.) Ammatillaiset voivat myös toimia yhteistyössä – esimerkiksi yhteisissä asiakaspalaverissa – niin, että kukin toimija pysyy oman ammatillisen kehüksensä sisällä ja tätä myös pidetään yllä (Hall & Slembrouck 2021). Toisinaan toiminta rajoilla voi olla myös olemassa olevien rajojen puolustamista tai uusien rajojen luomista (Langley ym. 2019). Integraation näkökulmasta ammatillaiset voivat olla vuorovaikutuksessa keskenään, mutta kanssakäyminen on enemmänkin formaalia ja tapauskohtaista, yhteistyökumppaneista tiedetään niukasti ja yhteistyötä tukevia toimintamalleja ei ole (Forsberg & Ritala-Koskinen 2021; Mattila, Kallio & Saru 2021). Rajojen ylläpitämisen taustalla on tunnistettu lakiin perustuvia ja taloudellisia syitä, mutta yhtä kaikki yhteistyöhön liittyvät asenteet ovat oleellinen vaikuttava tekijä (Alvinus, Larsson & Larsson 2016). Tämä ensimmäisen rajatyön muoto on kiteytettävissä selkeisiin ammattien ja organisaatioiden rajoihin ja puuttuvaan tai muodolliseen yhteistyöhön.

Astetta vuorovaikutteisemmasta rajatyöstä on kyse, kun ammatillaiset tekevät yhteistyötä, jossa kehitetään ja vahvistetaan yhteistyön ja koordinaation malleja esimerkiksi ammattien ja organisaatioiden kesken (Langley ym. 2019). Toimijoiden välillä voi olla joitakin yhteistyötä tukevia mekanismeja ja rakenteita, mutta toimijoilla on omat vastuunsa ja resurssinsa. Yhteydenoton kynnys on madaltunut ja yhteistyösuhdetta voi kuvata asiantuntijatiedon vaihtoon ja toisiaan ymmärtämään pyrkiväksi. (Forsberg & Ritala-Koskinen 2021; Mattila ym. 2021.) Langley ja kumppanit (2019) nimeävät tämän tyyppisen rajatyön yhteistoiminnallisuudeksi, johon voi liittyä erilaista neuvottelua, yhteistä käsitysten luomista, mutta myös välinpitämättömyyttä rajoista.

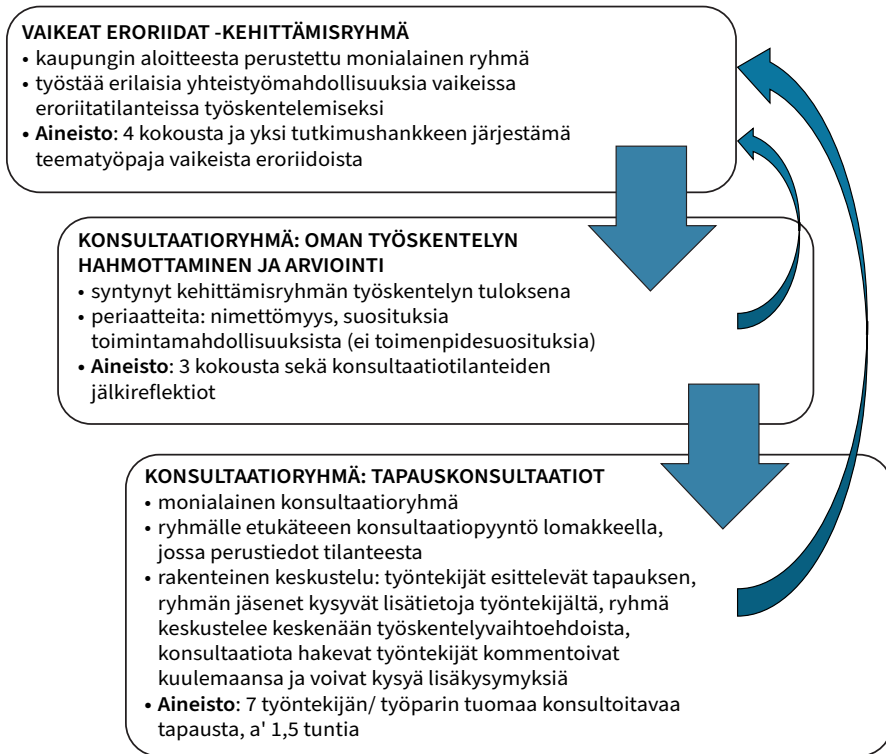
Alvinus ja kumppanit (2016) puolestaan puhuvat rajajoustoista ja rajojen ylittämisen strategioista. Rajajoustit ja rajojen ylittäminen voivat olla henkilökohtaisiin suhteisiin perustuvaa, tai voidaan tunnistaa tietynlaisia yhteisiä toimintatapoja, jotka aktivoituvat tilanteittain, mutta eivät ole yksittäisiin työntekijöihin sidoksissa. Edwardsin (2011, 33–35) näkökulmasta jo tällaista tilanteittain aktivoituvaa yhteistyötä voi kutsua rajapintatilaksi, jossa syntyy yhteistä tietoa ja suhdeasiantuntijuutta. Yhteistyöhön perustuvaa rajatyötä koskevat tutkimukset tarkastelevat Langleyn ja kumppaneiden (2019) mukaan tyyppillisesti kahden toimijan vuorovaikutusta. Integraation näkökulmasta tämäntyyppinen rajatyö ilmentää syvenevää yhteistyötä (Mattila ym. 2021). Tämän toinen rajatyön muoto kiteytyy ammattien ja organisaatioiden rajojen ylittämiseen ja kehittyvään yhteistyöhön.

Kehittyneimpänä rajatyön tai pikemminkin rajojen läpi tapahtuvan työn muotona voi ammattilaisten toiminnan tasolla pitää tilannetta, jossa ammattikuntien rajat ovat joustavat ja työn tavoite ymmärretään yhteisenä. Tällöin ammattilaisten vuorovaikutus on säännöllistä, he ymmärtävät toistensa kieltä, ajatusmaailmaa ja tietoperustaa ja heillä on yhteinen tahtotila ja vahva halu kehittää yhteistyötä. Ammattilaisten toiminnan voi nähdä toteutuvan vakiintuneella rajapintatilalla, jossa suhdeasiantuntijuus ja ammattilaisten yhteinen tieto ovat pitkälle kehittyneitä. Tätä tukevat yhteiset toimintamallit, pelisäännöt ja parhaimmillaan myös tietoinfrastruktuuri. (Edwards 2011, 33–35; Forsberg & Ritala-Koskinen 2021; Mattila ym. 2021.)

Integraation näkökulmasta tämäntyyppinen työskentely edustaa syvän integraation vaihetta. Mattilan ja kumppaneiden (2021) mukaan syvän integraation saavuttamisessa on kyse yksittäisten erillisten toimenpiteiden sijaan monimuotoisesta vertikaalisen ja horisontaalisen integraation kudelmasta, joka edellyttää kollektiivista ajattelua ja muutosta systeemisellä tasolla. Tällaisen tilan saavuttamisessa myös organisaatioiden johdolta edellytetään johdonmukaista toimintaa. Langleyn ja kumppaneiden (2019) mukaan tällainen rajojen läpi työskentely edellyttää, että johdosta etäämmältä ikään kuin muokkaa (konfiguroi) rajojen maisemaa. Tällöin on kyse erilaisista järjestelyistä, puskuroinnista ja yhteen sulautumisesta. Kiteytetyssä kolmannessa rajatyön muodossa ammattien ja organisaatioiden rajat hälvenevät ja työn tavoite on yhteinen.

Aineisto ja rajoilla toimimisen analyysi

Tämän luvun tutkimusaineisto koostuu kahden monialaisen ammattilaisryhmän tallennetuista palaverikeskusteluista. Palaverit olivat osa eroauttamistyön paikallista kehittämisprosessia isossa kaupungissa noin vuoden aikajaksolla kevästä 2021 keväeseen 2022. Vaikeiden eroriitojen parissa työskentelyn käytäntöjä kehittävän ryhmän (jatkossa kehittämisryhmä) palavereja on aineistossa kolme, yhteensä viisi tuntia. Vaativia erotilanteita työssään kohtaavia ammattilaisia konsultoivan ryhmän (jatkossa konsultaatioryhmä) keskusteluja on aineistossamme myös kolme, yhteensä viisi tuntia. Ammattilaisten keskinäisten, kehittämiseen painottuneiden ryhmäkeskustelujen lisäksi aineistossamme on konsultaatioryhmän seitsemän ensimmäistä palaveria (yhteensä 10 tuntia), jotka koostuvat asiakastilanteita koskevista konsultaatiokeskusteluista ja niiden jälkireflektioista ryhmän kesken. Näiden luonnollisten keskustelutilanteiden lisäksi tutkimushanke järjesti kehittämisryhmälle vaikeissa eroriitatilanteissa työskentelyä reflektoivan työpajan, jonka keskustelut on myös tallennettu aineistoksi (yhteensä 3 tuntia 7 minuuttia). Kaikkiaan aineistoa on 23 tuntia 7 minuuttia ja se on litteroitu analyysiä varten. Aineistonkeruun konteksti ja aineisto on esitelty visuaalisesti kuviossa 1.



Kuvio 1. Tutkimuksen aineistonkeruun konteksti ja kerätty aineisto.

Tutkimusstrategiamme on ollut jalkautua meneillään oleviin kehittämisprosesseihin ja näin päästä läheltä ja konkreettisesti tutkimaan monialaisen työn kehittämisen kysymyksiä. Jalkautuminen on tässä tapauksessa tarkoittanut mukaanpääsyä edellä mainittujen kehittämisryhmän ja konsultaatioryhmän palavereihin. Aineiston keruuseen meillä oli tutkimuskaupungin virallinen tutkimuslupa, sekä kulloisenkin kehittämisryhmän ja konsultaatioryhmän palaverin yhteydessä osallistujilta pyydetty lupa.

Covid-19 -pandemiasta johtuen palaverien toteutustapa on vaihdellut. Konsultaatiotilanteista vain yksi oli kokonaan lähikokous, jossa kaikki osallistujat kohtasivat kasvokkain. Muut konsultaatiotilanteet toteutuivat joko etäyhteydellä tai hybridimuotoisina. Olemme tutkijoina olleet läsnä lähes kaikissa tallennetuissa kehittämisryhmän kokouksissa ja konsultaatiotilanteissa. Olemme myös jonkin verran pyynnöstä osallistuneet ryhmien keskusteluihin, lähinnä kuulemaamme reflektoiden ja kysymyksiä esittäen. Kehittämisryhmälle järjestämämme kasvokkainen työpaja tarttui tutkimusperustaisesti ryhmän esiin nostamiin teemoihin ja ohjatusti syvensi ryhmän keskusteluja.

Kokonaisuudessaan aineistossamme on kyse monialaisen eroauttamistyön kehittämis- ja pilotointivaiheesta, jossa uusia toimintatapoja etsitään ja kokeillaan ja toimitukset ovat uuden äärellä. Kehittämisryhmä oli saanut palvelujen johdolta tehtäväkseen kehittää uusia toimintatapoja ja yhteistyömahdollisuuksia vaativien eroriitatilanteiden

den parissa työskentelyyn. Ryhmän jäsenenä oli ison kaupungin lastensuojelun, lapsiperheiden sosiaalityön, perheneuvolan ja perheoikeudellisten palveluiden ammattilaisia. Konsultaatioryhmä on yksi kehittämisryhmän työn tulos. Konsultaatioryhmä koostui edellä mainittujen tahojen ammattilaisista, joiden lisäksi siinä oli asiantuntija myös sairaanhoitopiirin lasten oikeuspsykiatrian yksiköstä sekä tarvittaessa kaupungin lakimies. Molempien ryhmien jäsenet ovat kokeneita ammattilaisia. Ryhmillä ei ollut virallisesti määriteltyä asemaa kaupungin kehittämistoiminnassa tai palvelujärjestelmässä, eikä esimerkiksi konsultaatioryhmä linjannut työskentelyä tapauksissa vaan jatko jäi työntekijän harkinnan varaan.

Konsultaatioryhmään toivat tapauksia sosiaalityöntekijät lapsiperheiden sosiaalityöstä, tehostetun perhetyön työntekijät ja perheneuvolan työntekijät. Kaikki aineiston konsultaatiotapaukset ovat erittäin kompleksisia, ja niissä on useita tilanteen arviointiin ja työskentelyn suuntaamiseen liittyviä epävarmuustekijöitä. Huoltoriidan oikeusprosessia ei ollut yhdessäkään tapauksessa käynnissä konsultaation aikaan, mutta sen mahdollisuudesta oli joissain tapauksissa puhetta.

Konsultaatiotapauksia yhdistää merkittävä lastensuojelullinen huoli ja pohdinta lastensuojelun tai sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalityön roolista ja asiakkuuden tarpeista. Ongelmakuvauksissa toistuvat maininnat väkivallan eri asteista ja muodoista, vanhempien jaksamisen puutteet sekä mielenterveys- ja päihdeongelmat, lasten psyykinen oireilu ja vanhempien kommunikaatio-ongelmat. Kaikissa tapauksissa jännitteet eivät olleet suurimmillaan vanhempien välillä, vaan molemmat vanhemmat saattoivat olla osittain asettuneet sosiaalityöntekijää vastaan. Aina ei myöskään ollut kyse siitä, että vanhemmat olisivat kamppailleet juuri oman roolinsa vahvistamisen puolesta, vaan lasten asioiden järjestäminen saattoi olla muutoin hankalaa, lähivanhempi olisi halunnut lisätä etävanhemman aikaa lasten kanssa ja paikoin kummankin vanhemman tahto ja kyky ottaa vastuuta lapsista oli epävarmaa.

Kehittämisryhmä ja eroperheiden konsultaatioryhmä voidaan monialaisen yhteistyön tekemisen paikkoina ymmärtää niin kutsuttuina rajapintatiloina (Edwards 2010, 2011), jotka tässä tapauksessa tuovat yhteen eri toimijoita sosiaalihuollon organisaation eri paikoista sekä terveydenhuollon organisaatiosta. Näissä rajapintatiloissa eri asiantuntijuudet ja organisaatiot kohtaavat kehitettäessä ja pilotoitaessa uusia toimintamalleja vaikeiden ero- ja huoltoriitatilanteiden parissa työskentelyyn.

Tässä luvussa tarkastelemme, mitä tunnistamillamme rajoilla tapahtuu. Erityisen huomiomme on siinä, miten ammattilaiset puheessaan toisaalta pitävät yllä instituution tai ammattikuntien rajoja ja toisaalta, millaisia rajan ylityksiä ja millaista suhdeasiantuntijuutta eropalveluiden kehittämisessä ja pilotoinnissa on tunnistettavissa. Edellä esittelemämme rajatyön käsitteeseen ja integraation syvyyteen nojautava rajatyön muotojen kolmijako toimii laadullisen sisällönanalyysimme teoreettisena kehyksenä. Erittelemme analyysissämme, miten ammattilaiset (1) määrittelevät omia, muiden ammattilaisten ja asiakkaiden vastuita ja (2) kuvaavat yhteistyön tekemisen ja yhdessä työskentelyn tapoja ja reflektoivat siihen liittyviä kokemuksiaan.

Eroauttamistyön kehittämisessä ja uuden toiminnan pilotoinnissa tunnistamamme rajoilla toimimisen käytännöt on koottu kuvioon 2. Nämä käytännöt asettuvat

taustoituksessa rakentamamme rajatyön muotojen ja syvyyden jäsenyyksen kolmen eri tason alle. Avaamme analyysimme tulokset seuraavassa alaluvussa.



Kuvio 2. Rajatyön muodot ja syvyys ja luvun empiiriset tulokset.

Rajoilla toimimisen käytännöt eroauttamistyössä

Ohjaaminen toisaalle

Ensimmäinen tunnistamamme rajoilla toimimisen käytäntö on asiakkaan ohjaaminen ja vastuun siirtäminen jonkin toisen palvelun piiriin ja siten oman palvelun toiminnan rajoista kiinni pitäminen. Kehittämisyhmä itsessään toimii ammattilaisten ja eri toimijoiden ja palveluiden yhteistyön kehittämisen suuntaan, joten siellä ei lähtökohtaisesti käydä keskustelua muihin palveluihin ohjaamisesta. Pilotoitavissa konsultaatiotilanteissa kuitenkin käydään paljon pohdintaa, miten työntekijä voisi palvelujärjestelmässä toimia ja riidan eri osapuolet saada apua.

Eroriitatilanteet tunnistetaan monin tavoin haastaviksi ja apua tarvitseviksi, mutta kysymys siitä, tuleeko asiakas autetuksi omassa palvelussa vai jossakin toisaalla, aiheuttaa pohdintaa. Peruskysymys, kuuluuko ero lastensuojelun vastuulle, nousee konsultaatiotilanteissa herkästi esille. Seuraavassa aineisto-otteesta lapsiperhepalvelujen sosiaalityöntekijä pyytää konsultaatioryhmältä neuvoa tilanteessa toimimiseen:

(- -) onko teillä jotain neuvoja, keinoja, mitenkä pystyittäis tätä tilannetta edistään, ja miten tässä kannattais edetä koska, juuri kun lastensuojel-

luasiakkuuskin oli päätetty niin sinne on kirjattu, että ei tavallaan ole meillä sellasta palvelua joka pakottaisi [naurahtaa] vanhempien yhteistyön parantamista (Konsultaatio 1)

Edellä oleva tilannekuvaus tuo hyvin esiin palveluiden ja niiden vastuiden rajat. Vaikka tilanteessa selvästi on avun tarve, lastensuojelun keinovalikoiman ei katsota vastaavan tilanteeseen. Tällä perustellaan asiakkaan ulossulkemista palvelusta. Työntekijä kaipaa kuitenkin tukea, miten tilanteessa voisi toimia. Konsultaatioryhmän asiantuntijoilla on laajasti tietoa eri palveluista ja keskustelun edetessä, he esittävät vaihtoehtoja, mistä äidille, isälle ja lapsille voisi saada kohdennettua tukea. Tässä valikoimassa tuodaan esiin joitakin kunnan tarjoamia palveluita, mutta ennen kaikkea erilaisia järjestöjen tarjoamia yksilöpalveluita ja vertaisryhmiä. Osa näistä on suuntautunut nimenomaan eroauttamiseen, mutta tilanteisiin, joissa samassa yhteydessä ilmenee lähisuhdeväkivaltaa tai mielenterveysongelmia, ehdotetaan myös näihin kysymyksiin suuntautuneiden järjestöjen palveluita. Riita-asioissa konsultaatioryhmä voi ohjata myös viemään asia oikeuden käsittelyyn, mikäli osapuolet eivät löydä mahdollisuutta sovinnolliseen ratkaisuun.

Kysymys muualle ohjaamisen tarpeellisuudesta herättää konsultaatioryhmässä myös keskustelua. Vaikka monia täsmällisemmin tilanteeseen sopivia palveluita voi olla saatavilla, asiakkaan kohtaaminen juuri siinä palvelussa, jossa sattuu olemaan, voikin olla juuri se oikea tapa toimia. Monimutkaisessa tilanteessa asian äärelle pyhäytyminen voi auttaa enemmän kuin ohjaaminen toisaalle erikoistuneisiin palveluihin.

Joo mä jäin, tässä, varmaan tossa joku sanokin jo sitä että, onko välttämättä se muualle ohjaamisen tarve ensisijainen vai juuri se yleensä, että pääsis siihen keskusteluyhteyteen sen äidin kanssa.” (Konsultaatio 3)

Palvelusta pois sulkemisen ja toisaalle ohjaamisen vaihtoehdon sijaan esitetään mahdollisuutta jatkaa palvelun tarjoamista epäselvässä tilanteessa, jossa selkeää vastuutahoa ei ole, mutta palvelun tarve tunnustetaan. Tällaista toimintatavan valintaa voi luonnehtia inklusiiviseksi, jossa asiakkaan kuuleminen tilanteessaan ohittaa oikean vastuutahon etsimisen.

Omien rajojen sisällä työskentely

Toinen tapa pitää kiinni oman organisaation tai asiantuntijuuden rajoista on kääntyä sisäänpäin ja keskittyä työskentelemään omien rajojen sisällä omissa vastuutehtävissä. Ammatillaiset tunnistavat eroriita-asiakkaiden asioinnin useissa eri palveluissa. Niin kehittämisryhmän kuin konsultaatioryhmänkin ammatillaiset keskustelevat tästä eri palveluissa asioinnista ja työskentelystä. Vaikuttaa hyvin tavanomaiselta, että ammatillisilla on kyllä käsitys saman asiakkaan kanssa työskentelystä eri pal-

veluissa, mutta vuorovaikutus palveluiden väliltä puuttuu. Tällaisessa tilanteessa ammattilaiset pyrkivät ikään kuin tulemaan omillaan toimeen.

Kun on kyse varsinaiseen eroriitaan liittyvästä työskentelystä, ammattilaisten toimintatapaa suhteessa toisiinsa voi luonnehtia *toisiaan väisteleväksi*. Tällöin ammattilaiset keskittyvät oman rajatun vastuullaan olevan tehtävänsä hoitamiseen ja välttävät yhtäaikaista asiakastyöskentelyä muiden toimijoiden kanssa. Omaan tehtävään keskittymisestä seuraa, että vuorovaikutus muiden tahojen kanssa ei nouse tärkeäksi. Seuraavassa esimerkissä konsultaatiota hakeva perheneuvolan psykologi vastaa kysymykseen lapsen asiakkuudesta eri palveluissa.

Ja sillonha siin on ollu, ku siinä oli tää pahoinpitely, niin siit on tietenkinn sitte tullu se lastensuojeluilmoitus. Mutta tuota, silloin kun sitten on sit se työskentely, asiakkuus ollu täällä (perheneuvolassa), tavallansa, tai jatkunu täällä, ni sit se on varmaan, ei oo sitten siihen sen kummemmin. Et se oli selvitetty, mutta ei oo jatkunu sitten. (Konsultaatio 2)

Esimerkissä käydään läpi, mitä asioita eri palveluissa asiakasperheen kohdalla on hoidettu ja todetaan asiakkuuden jatkuminen nyt vain omassa palvelussa. Väkivaltatilanne todetaan selvitettyksi lastensuojelussa ja asiakkuus ei jatku enää siellä, kun lapsi on perheneuvolan tuen piirissä. Puheenvuorosta tulee hyvin esiin myös työntekijän epätietoisuus tilanteesta ja rajautuminen oman palvelun tehtävään ilman, että lastensuojeluun olisi ollut kanssakäymistä.

Oikeudelliset prosessit suhteessa palveluihin ovat oma ulottuvuutensa, johon ammattilaiset hakevat suhdetta. Heillä on kokemuksia linjauksista, joissa palvelua ei ole aloitettu, jos oikeusprosessi on ollut käynnissä. Oikeuden prosessit asetetaan etusijalle ja ikään kuin väistetään sivuun odottamaan oikeuden ratkaisua. Toisaalta, jos lastensuojelun asiakkuus on ollut voimassa, se on voinut jatkua oikeusprosessista riippumatta. Vuorovaikutuksen puute oikeudellisten prosessien ja palvelujen välillä tuottaa työntekijöiden kokemuksen mukaan pulmia käytännön työhön. Seuraavan esimerkin sosiaalityöntekijällä on kokemusta oikeuden ratkaisujen ja sosiaalityön kohtaaman todellisuuden eroista.

Ja sitten tietysti mun näkökulmasta tuolta lastensuojelusta niin nää on yleensä aina vaikeita nää, missä sitten on nää päihdeongelma ja miten se sitten todentuu esimerkiks oikeusjärjestelmässä, kun lähdetään sinne tappelee. Niin meillähän on jo ihan eri käsitys niinku meillä, mun alan ammattilaisilla kuin juridiikan näkökulmasta, niin ne on ainakin tosi vaikeita. Koska sieltä voi tulla sit semmosia päätöksiä et sit me ollaan lastensuojelussa ihan pulassa et mites tää toteutetaan niin että, tää lapsi pysyy turvassa. (Työpaja, ryhmä 1)

Esimerkki havainnollistaa oikeuden rajautumista omaan perustehtävään – riita-asian ratkaisuun. Vaikka asia on juridisesti ratkaistu oikeusjärjestelmässä, siellä ei välttämättä ole kaikkea tietoa tilanteeseen oleellisesti vaikuttavista vanhempien ongelmista. Oikeuden ratkaisut voivat olla sellaisia, että sosiaalityöntekijän on mahdollon toteuttaa tehtävänsä lastensuojelussa. Vastaavalla tavalla konsultaatiotapauksissa nousi usein esiin, että työntekijöiltä puuttuu tietoa riitelevien vanhempien päihdeongelmien tai mielenterveyden hoitoon liittyvistä asioista, jotka vaikuttavat merkittäväällä kokonaistilanteeseen ja asian hoitamiseen. Tiedon puutteen korjaamiseksi ei kuitenkaan välttämättä ole tehty mitään, kun on rajauduttu oman tehtävän hoitamiseen.

Vastaavan kaltaisia ammattilaisten erilaisia ymmärryksiä tilanteesta voi syntyä, kun eroriidan eri osapuolet asioivat eri palveluissa omista lähtökohdistaan. Tällöin erilaisista tulkinnoista ja ammattilaisten keskinäisistä suhteista voi muodostua *keskenään kilpailevia*, mikä ei edistä eroriitatilanteen rauhoittamista. Riitaisissa erotilanteissa osapuolet pyrkivät mielellään liittoutumaan ammattilaisten kanssa (Sudland 2019), mikä mahdollistuu ammattilaisten keskinäisen vuorovaikutuksen puuttuessa.

Omaan perustehtävään rajautumisen intentio ilmenee myös konsultaatioryhmän oman rakenteen ja toiminnan suunnitteluun liittyvässä keskustelussa, joissa pohditaan lakimiesten roolia ryhmässä. Osallistumista pidetään tärkeänä, jotta voidaan tietää oikeudellisesta näkökulmasta, kenellä kulloinkin on lupa toimia ja miten lainsäädäntö määrittää käytäntöjä ja ratkaisuja. Toisaalta lakimiehet itse pohtivat, miten heidän työtilanteensa mahdollistaa osallistumisen ja voisiko konsultaatiotapausten ennakkotiedoista päätellä juridisen asiantuntemuksen kulloistakin tarvetta tarkemmin. Pohdinta ilmentää kehittämis- ja perustyön välistä jännitettä ja toisaalta myös erilaisia professionaalisia tapoja määritellä ”juridista”. Moniammatillisissa harjoituksissa ammattilaiset voivat miettiä omaa rooliaan ja tarvettaan erilaisissa ryhmissä.

Vaikka tää on mielenkiinnostosta kuunnella teiän keskustelua niin monet asiat on sen tyyppisiä että mä voin ”Maija Meikäläisenä” kertoa että millä se minusta kuulostaa mutta ”lakimies Maija Meikäläisenä” ei hirveesti oo siihen sanottavaa. Et ne ei välttämättä oo asioita millä olis kauheesti tekemistä juridiikan kanssa ja kun mun näkemys on ihan vaan puhtaasti mun henkilökohtanen mielipide eikä mul oo mitään ammatillista taustaa millä mä sitä sinänsä perustelisin niin, meidän täytyy mahdollisesti vähän sitten miettiä sitä osallistumista tästä resurssinäkökulmastakin. (Konsultaatioryhmä keskenään, osa 2)

Jotenki mä haluan ”Maija Meikäläinen” sanoo sulle että mä muistan varmaan olisko siinä ekassa casessä ollu, mulle tuli heti mieleen et mä haluan että mitä Jutta Juristi sä sanot tästä, jotenki koska mä aattelin et kyllähän nää kytkeytyy ku nää ihmiset pyörii siellä oikeusasteissa, niin useehan näistä juridiikkaan liittyy, mut seki on tietysti totta et me aika paljon tiedetään siinä, että mitkä nää polut on, mutta siltikihän se voi olla et se joka konsultoi ei välttämättä oo hoksannu että ai niin täs on tää

juridinen puoli ja että mitä mä voin tämmösis tehdä ku ne on kuitenkin tämmösiä perheoikeudellisia kysymyksiä ja muuta että eihän me voida, jos ihmiset oikeudessa ramppaa niin sit ne ramppaa, et eihän me pystytä niitä kieltään, että se on se näkökulma joka tekee tästä omanlaisensa että musta on ollu tosi arvokasta että ootte mukana. (Konsultaatioryhmä keskenään, osa 2)

Esimerkit kuvastavat ryhmässä esiin tulevia erilaisia orientaatioita erityisasiantuntemuksen tuomisesta monialaiseen työskentelyyn. Ensimmäisessä esimerkissä lakimies kuvaa omaa rooliaan ryhmässä enimmäkseen maallikkona, ”Maija Meikäläisenä”, jollaisena voisi kyllä esittää henkilökohtaisia näkemyksiään, mutta jolla ei välttämättä lakimiehenä ole asiaan mitään sanottavaa. Lakimies pohtii osallistumista resurssinäkökulmasta, jolloin ajatus olisi olla mukana silloin, kun ennalta tiedetään, että tarvitaan juridista asiantuntemusta. Jälkimmäisessä sitaatissa puolestaan vedotaan konsultoitavien tilanteiden monimutkaisuuteen ja siihen, että aina ei tiedetä ennalta, milloin juridiset kysymykset nousevat esiin tai kietoutuvat tilanteen kokonaisuuteen. Tällöin lakimiehen vakinaisella läsnäololla ryhmässä olisi perusteensa.

Joustavat rajat ja rajojen ylitykset

Suhteessa palveluiden erillisyyteen ja omista vastuista ja rajoista kiinnipitämiseen, on erityisen kiinnostavaa tarkastella ammattilaisten puheesta erilaisia kuvauksia palveluiden rajojen ylittämisestä ja vuorovaikutuksesta rajojen yli. Tällöin voidaan puhua myös rajojen joustavuudesta. Näitä joustoja kuvataan tyypillisesti tapahtuvan kahden eri palvelun kesken toteutuvassa ammattilaisten yhteistyösuhteessa.

Ammattilaiset kuvaavat ensinnäkin erilaisia kokemuksiaan lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun rajan yli toteutuneesta joustavasta työskentelystä, nimenomaan niin päin, että lastensuojelusta on annettu apua lapsiperheiden sosiaalityöhön.

Itse asia oli tämmönen vaikea huolto- ja eroriitaperhe ja sitten se oli tuolla perhepalveluitten perhetyössä. (---) Niin sit me päädyttiin semmoseen, että tehdään (siinä, kun mul on perheinterventiokoulutus), ja siel perhepalvelujen puolella kellään ei ollu, niin me tehtiin niin et mä (=tehostetun perhetyön työntekijä) lähdin työpariks heiän perhetyöntekijälle. Me tehtiin siinä perheessä perheinterventio. Se oli oikeasti sillai taputeltu. Se ei tullu edes lastensuojeluasiakkuuteen ollenkaan. Et oikeesti kannattaa. (Työpaja, yhteiskeskustelu 2)

... tavallaan siit sosiaalityön näkökulmasta aattelen, että tässähän varmasti voisi olla hyötyä tälläsestä systeemisen lastensuojelun tavasta lähestyy asiaa. Vaikka ei lastensuojeluasiakkuutta oo niin sehän ei estä käyttämästä sitä metodia ja toki aluekohtasesti varmaan voi olla eroja mut ainaki täällä meillä ollaan tarvittaessa perhepalveluiden asiakas-

casejäkin noissa meidän systeemisen tiimeissä käsitelty ... (Konsultaatio 1)

Esimerkit kertovat lastensuojelun käytössä olevista työskentelymetodeista ja työntekijöiden erikoisosaamisesta, jota on hyödynnetty tai ehdotetaan hyödynnettäväksi perhepalveluiden asiakkuudessa olevassa eroriitatilanteessa. Perhepalveluiden työntekijöillä on hyviä kokemuksia myös lastensuojelun konsultatiivisesta mukaantulosta yksittäisiin perhetapaamisiin. Tällaisella rajat ylittävällä työskentelyllä on nähty olevan vaikutusta siihen, että siirtymistä lastensuojelun palveluihin ei ole tarvittu ja asiakas on tullut autetuksi.

Toiseksi ammattilaiset suosittelevat vastaavalla tavalla rajan ylityksiä konsulttoimalla kunnan tai järjestöjen tuottamia erityispalveluita tai näiden kutsumista mukaan perhepalveluiden tai lastensuojelun asiakastapaamisille. Kyse voi olla perinteisemmästä yhteistyöneuvottelusta esimerkiksi lapsiperheiden sosiaalityön ja perheneuvolan tai lastenvalvojen kesken, konsultatiivisesta tapaamisesta lähisuhdeväkivaltatyön ammattilaisten kanssa tai mahdollisten uusien tuen kanavien etsimisestä lapsille tai vanhemmille.

Mutta sit samaan aikaan, jos äitiä on hyvin vaikea saada tavattua ja sit onnistuis joku tapaaminen, niin itellä on ollu kyllä tosi hyviä kokemuksia siitä, että oon kutsunu mukaan jo vaikka Setlementistä jonkun tai ML-L:stä jonkun ikään kuin kertomaan siitä heidän työstä ja tulemaan mun mukaan arvioimaan sitä, että voisko tää olla tähän ja heillä on sit kuitenkin sitä omaa osaamista ja asiantuntemusta myös pohtii et jos ei heidän palvelu, niin mikä muu mahdollinen se voisi olla. Että he varmasti tulee, jos vaan kutsuis heitä mukaan, toki se täytyy sitten äidin kanssa sopia että se on myös äidille ok. (Konsultaatio 3)

Muiden toimijoiden kutsuminen asiakastapaamiselle palvelee parhaimmillaan sekä työntekijää, että asiakasta, kun asiakkaan ei tarvitse käyttää aikaa sopivan palvelun etsimiseen. Digitaaliset välineet ovat myös tuoneet uusia yhdessä työskentelyn mahdollisuuksia. Tällöin sosiaalityöntekijä on saattanut kutsua esimerkiksi lastenvalvojan etäyhteydellä mukaan tapaamiselle, jolloin huolto- ja tapaamissopimuksiin liittyvistä asioista on voitu keskustella samalla asiakaskäynnillä.

Kolmanneksi rajojen ylittäminen liittyy tiedon välittämiseen ja yhteiseen ymmärrykseen asiakasperheen palveluista. Konsultaatiotapauksissa oli useita perhetyöntekijöiden tuomia tapauksia ja näissä ryhmä näki välttämättömäksi perhetyön ja sosiaalityön yhteisen tiedonmuodostuksen. Nähtiin tärkeäksi, että sekä perhetyöntekijät että sosiaalityöntekijä olisivat molemmat läsnä konsultaatiotilanteissa ja molempien osapuolien tietoa tapauksesta samassa organisaatiossa koostettaisiin yhteen. Tiedon välittäminen ja yhteinen ymmärrys nähtiin tärkeäksi tavoitteeksi myös palveluita tarjoavien eri tahojen kesken.

Niin ja ku me vähän eri yksiköissä monesti toimitaan vähän eri vaiheessa siinä perheen huoltoriidassa, että seki tietysti sitte näkyy osaltaan ja sitte se että, monesti ehkä voi olla että, työtilanteesta johtuenki joutuu sitte ajattelemaan vähän kapealinjastetiki sitä omaa ruutuansa vaan, ja sitä pitäs vaan pystyä sitten laajentamaan, siihen yhteistyöhön. Koska se on sitte loppupeleissä niin, se olis varmaan sen perheen kannalta paras-ta ja sitte kuitenkin meidän työntekijöidenki kannalta koska, ne tahtoo sit kuitenkin aina palata ne asiakkaat, vaikka niitä sitten ajatteliki että tää ei oo nyt se hetki hoitaa sitä asiaa täällä, mutta siinä on kuitenkin aina, aika usein semmosta arvokasta tietoo mitä voi sitte jakaa sinne yksikköön missä sen asiakkuuden kanssa sillä hetkellä toimitaan. (Kehittämisryhmä 3)

Yhteistyön ja tiedon jakamisen nähdään hyödyttävän paitsi asiakkaan kanssa työskentelevää tahoaa myös koko sitä toimijaverkostoa, joka asiakkaan tilanteessa on mukana ja viime kädessä asiakasta itseään, jonka ei tarvitse ja jolla ei ole mahdollisuutta seikkailla epätietoisena eri palveluiden välillä.

Häipyvät rajat ja monialainen asiantuntijuus

Pisimmälle kehittyneenä eri palveluiden yhteistyön muotona ammattilaisten puheesta on tunnistettavissa työtapa, jossa palveluiden rajat häipyvät taustalle ja keskustelussa nousee vahvasti vaativien ero- ja huoltoriitatilanteiden parissa tarpeelliseksi nähty monialainen suunnitelmallinen työskentely ja sen vakiinnuttaminen. Tämä työskentely lähestyy Edwardsin (2011) suhdeperustaisen työn ajatusta. Verrattuna aiemmin tunnistamiimme rajoilla toimisen muotoihin häipyviä rajoja kuvaava ammattilaispuhe suuntaa katseensa yksittäisistä asiakastapauksista kohti monialaisen kehittämistyön piirteitä ja periaatteellisempia työkalutuurin kysymyksiä.

Keskinäisessä keskustelussaan ammattilaiset pohtivat käynnistämäänsä kehittämistyötä ja konsultaatioryhmän toimintaa. Pilotoitu monialainen työskentely ja sen käynnistäminen nähdään merkittävänä työkalutuurin muutoksena.

Miten me ollaan onnistuttu saamaan tää porukka kasaan, että tää on tosi hieno juttu ja tosi arvokasta että näin- Et sillen ku me tätä mietittiin niin ei me osattu arvata, että tää näin hyvin lähtee, et me saadaan ihmisiä mukaan tähän, työntekijöitä et sillai tää on, joka kuvaa jotakin tässä ajassa semmosta hyvää ja positiivista kyllä, että tää on mahdollista. Ku mä aattelen, et joskus kuus vuotta sitte tää ei olis onnistunu. (Kehittämisryhmä 2)

Niin ja mä aattelen myös jotenki sitä mistä Maija puhu just sitä että tietylä tavalla tää on meille vierasta niin sen ei kuuluisi olla, että mä aattelen, että sen täytys myös vahvistua meillä työntekijöillä sen konsultaation ja monialaisen työn et se ois luontevampaa ja enemmän sääntö kun poikke-

us et me pidettäs luontevana tuoda meidän casejä tämmöseen ryhmään et mä aattelen et me ollaan myös parhaimmillaan vaikuttamassa niihin semmisiin asenteisiin ja ajatuksiin siitä että miten tätä työtä tehdään. (Konsultaatioryhmä keskenään, osa 2)

Työntekijät peilaavat tapahtunutta työkuulttuurin muutosta muutamien vuosien taakse, ja ovat jopa yllättyneitä, että kokeilu lähti niin hyvin käyntiin. He kokevat myös olevansa muokkaamassa asenteita siihen suuntaan, että tämäntyyppinen monialainen konsultaatio olisi luontevaa ja vakiintunutta toimintaa.

Työntekijät tunnistavat myös, että monialainen työskentely ei tapahdu automaattisesti, vaan se vaatii harjoittelua.

(- -) että yhdessä kehitetään ja mietitään niin nää on ollu must hyviä ja tää myös se edellinen et ne työntekijät myös oli tässä jotenki et me yhdessä tätä vähän harjotellaan. Semmosta yhdessä tekemistä ja miettimistä ja monien äänien ehkä herättelyä ja kuuntelua niin must se on ollu hyvää ja käsittääkseni todella tän, jotenki perusidea niin tän mä oon ainaki kokenu. (Kehittämisyhmä 2)

Harjoittelu vaatii työntekijöiden kokemusten mukaan yhteistä pohdintaa ja kehittämistä mutta myös konkreettista yhdessä tekemistä. Samoin monialaisen työskentelyn edellytyksenä on toistensa kuunteleminen ja erilaisten näkökulmien esiin nostaminen yhteisten teemojen äärellä.

Keskinäisessä reflektiossaan työntekijät tunnistavat, että toiminta kehittämis- ja konsultaatioryhmissä on myös merkittävä oppimisen areena. Osallistuminen monialaiseen toimintaan näkyy paitsi työntekijän omana ammatillisena kehittymisenä ja muilta oppimisena, myös osallistujien taustaorganisaatioihin säteilevänä toimintana.

(- -) ainaki ite koen, että myös hyödyttää minua ja minun ammattilaisuuttani ja mun organisaatioo, että mä osallistun tämmöseen. Sitä on vaikeampi sitte millään lailla mitata, mut se on varmaan kaikessa tälläsessä monialasessa työssä, että mähän opin koko ajan teiltä ja teidän muiden töistä ja ajattelutavoista ja pystyn sitä välittään taas sitte omissa töissä. (Konsultaatioryhmä keskenään, osa 2)

Kehittämisyhmän ja konsultaatioryhmän oppimisen lisäksi myös asiakastapauksia konsultaatioryhmään tuoneet työntekijät kokevat saavansa ryhmästä paljon.

V1: Ja tuota, ja tää on aina kyllä ihan ainutlaatunen mahdollisuus tällä lailla miettiä tämmöstä casea, missä itellekin tulee. Ja tässä on niin monia puolia, ja jotenkin tässä taas huomaa aika jännästi sen, että se semmonen epämääräisyys ja se mikä tulee sieltä, mitä me koetaan perheestä,

niin kun me huomataan et kuinka me ollaan ite siinä samassa mukana sitte helposti. Ja sillo tämmöset yhteiset pohdiskelut ja konsultaatiot ni auttaa siinä ihan valtavasti.

V2: Selkeyttää kyllä. Ja sitte osa asioista, tuli vähän semmosia uusiakin asioita, mitä ei oo ehkä miettiny niin tarkkaan. Ja sitten tietyille asioille taas vahvistusta.

V1: Nii-i, tuli priorisoitua semmosia, et mitä on kyllä, miten on edettävä. (Konsultaatio 2)

Konsultaatiota hakeneet työntekijät kokevat ainutlaatuisena mahdollisuutena tuoda työssään vaativiksi kokemiaan tapauksia konsultaatioon. Ero- ja huoltoriitatilanteiden kompleksisuus imaisee työntekijät herkästi mukaansa ja keskustelu konsultaatioryhmän kanssa auttaa ja selkeyttää tilannetta. Omat pohdinnat voivat saada vahvistusta, ja lisäksi saadaan uusia näkökulmia tilanteeseen sekä kyetään kirkastamaan tilannekuvaa ja työskentelyn etenemistä.

Kehittämis- ja konsultaatioryhmät eivät työskentele suoraan asiakkaan kanssa, mutta pohdintaan nousee myös monialainen työskentely yhdessä asiakkaan kanssa. Tällaisesta työskentelytavasta on pieniä vihjeitä käytännön kokemusten ja suositusten tasolla, mutta se esitetään tavoiteltavana tulevaisuuden visiona.

(- -) lisäksi me tarvittas ehkä niitä menetelmiä ja yhteistyötä sinne käytännön tasolle ja just mietin että joku perhe joka vaikka on sitte itellä ja vaikka siellä perheneuvolassaki ja sitte päivystyksessä joka toinen viikonloppu työstetään sen perheen asioita, et sit me pystyttäs jotenkin tapaamaan sitä perhettä niin, että kaikista tahoista ois työntekijä ja jotenki lähteen luomaan semmosta, et miten tässä toimitaan yhdessä sen perheen kanssa, niin se on sitte ikään ku se, mikä meil on vielä työstämättä tai työn alla et miten me jotenki saatas sinne käytäntöön niitä yhteisiä, ehkä ihan konkreettisia tapaamisia tai yhteisiä tapoja, menetelmiä, käytäntöjä mitkä sitten eri tasolla tukis sekä työntekijää mutta että myös sitä asiakasta. (Kehittämisyryhmä 1)

Eroriitatilanteet tunnistetaan dynamiikaltaan sellaisina, joissa osapuolet jäävät helposti pyörimään palvelujärjestelmässä, kun sen toimijat eivät tee yhteistyötä ja toimi samaan suuntaan. Toimivien vakiintuneiden yhteistyörakenteiden ja parhaimmillaan yhteisen työskentelyn asiakkaan kanssa nähdään palvelevan sekä asiakasta monimutkaisessa tilanteessaan, että asian parissa työskenteleviä työntekijöitä.

Lopuksi

Monialaisen erokonsultaation kehittäminen ja pilotointi tarjosi meille ainutlaatuisen mahdollisuuden päästä tutkimaan alkuvaiheessaan olevaa monialaista työskentelymallia. Koska kyse oli kehittämisestä ja vielä vakiintumattomasta toiminnasta, työntekijät kävivät refleктоivia keskusteluja niin erilaisista yhteistyön tarpeista, onnistuneista kokemuksistaan kuin myös visioivat riitaisten erojen parissa työskentelyn tulevaisuuden toimintamalleja.

Aiempien tutkimusten ja aineistomme perusteella ammattilaiset ja organisaatiot kohtaavat ero- ja huoltoriitatilanteissa kompleksisia ja vaativia ongelmavyyhtejä, jotka edellyttävät oman profession korkeaa osaamista, muiden tahojen toiminnan ja tiedon rakentumisen ymmärrystä sekä monialaisen yhteisen oppimisen ja arvioinnin konkreettisia mahdollisuuksia. Kun ilmiön kompleksisuus kasvaa, sitä tarpeellisemmaksi koetaan yhteisen ymmärryksen ja tiedon rakentaminen monialaisessa työssä.

Tutkimamme kehittämis- ja konsultaatioryhmät moniammatillisine toimijoineen voidaan ymmärtää rajapintatiloina, joissa eri organisaatiot ja professiot kohtaavat ja joissa voi tapahtua yhteistä oppimista (Edwards 2011). Hyvinkin kokeneet kehittämissyöhmän ja konsultaatioryöhmän jäsenet sekä konsultaatioryöhmästä apua hakeneet ammattilaiset tunnistivat oppimisen merkityksen ja kokivat oppineensa uutta eroriitatilanteista ja niiden parissa työskentelystä. He tunnistivat myös, että monialaiseen työskentelyyn kytkeytyvä oppiminen tarvitsee tuekseen monialaisen työn harjoittelua ja mahdollisuuksia tälle harjoittelulle. Erokonsultaation pilotointi toimi juuri tällaisena konkreettisena harjoitteluna.

Rajatyön käsite auttoi meitä analyysissämme kohdistamaan katseemme siihen, miten ammattilaiset keskusteluissaan pitivät yllä organisaatioidensa tehtävien mukaisia rajoja ja ohjasivat ”ei meille kuuluvia” asiakkaita toisaalle. Oman organisaation rajat tulivat esiin myös siinä, kun eroriitaperheen kanssa pitäydyttiin työskentelemään oman organisaation sisällä ja vältettiin yhtäaikaista työskentelyä sellaisen muun toimijan kanssa, jossa kyseisellä perheellä oli asiakkuus.

E erityisen kiinnostavia monialaisen työn kehittymisen kannalta ovat tilanteet, joissa organisaatioiden ja professioiden rajat joustavat ja tapahtuu luontevaa yhdessä työskentelyä jonkin toisen organisaation tai ammattilaisen kanssa sen sijaan, että asiakas ohjattaisiin erikseen asioimaan toisen tahon kanssa. Tyypillisesti tällöin on kyse kahdenvälisestä työskentelystä, joka saattaa perustua enemmän henkilökohtaisille suhteille kuin sille, että tällaiselle toiminnalle olisi olemassa olevissa rakenteissa rutiinia. Pandemia-aikana kehittynyt etäyhteyksien käyttö on tuonut uusia mahdollisuuksia tähän, kun esimerkiksi lastenvalvoja on voitu saada etäyhteydellä hetkeksi yhteiseen palaveriin asiakkaan asioidessa lapsiperheiden sosiaalityön palveluissa. Tällainen etäyhteyksin tapahtuva rajojen ylittäminen vaikuttaa lupaavalta tavalta helpottaa ammattilaisten yhteistä työskentelyä asiakkaan parhaaksi.

Rajojen häipyminen ja monialaisen työskentelyn syvän integraation vaiheen saavuttaminen jäi tutkimuskohteessamme vielä tavoitteeksi. Ryöhmä kuitenkin tunnisti merkittäväksi askeleeksi itse kokeilun käynnistymisen, saman pöydän äärelle tule-

misen ja siitä käynnistyneen yhteisen kehittämis- ja oppimisprosessin. Suhdeasian-
tuntijuuden kehittymisen näkökulmasta keskeisintä ei aina olekaan ammatillisten ja
organisatoristen rajojen katoaminen vaan yhteisten tilojen ja ajan luominen kanssa-
käymiselle ja vuoropuhelulle (Raitakari, Räsänen, Kostiainen & Juhila 2019, 122).

Tarkastelemme monialainen kehittämistyö konsultaatorakenteineen on läh-
töisin sosiaalipalveluista, joihin kehittäminen ja työskentely myös painottuvat. Ter-
veydenhuollon ja järjestöjen edustusta ryhmissä on, mutta esimerkiksi oikeuslaitok-
seen ja poliisiin viitataan lähinnä puheen tasolla. Myös lasten arjelle oleelliset koulu
ja varhaiskasvatus näkyvät aineistossamme mainintoina, eivät monialaisuuden aktiivisina osallistujina. Rajoilla toimimisen analyysimme on myös osaltaan rajallinen kertoessaan eniten sosiaalipalveluiden sisäisestä rajatyöstä.

Lähdimme liikkeelle siitä, että ero- ja huoltoriitatilanteet on laajasti koettu kompleksisina ja monia toimijoita palvelujärjestelmässä yhtäaikaaisesti kuormittavina tilanteina, joiden parissa työskentelyyn tarvitaan erikoistunutta ja monialaista tukea. Usein nämä tilanteet tulevat vastaan eri ammattilaisten perustyössä, mutta ne kompleksisuudessaan vaativat erityisosaamista, jota harvoille kertyy. Tutkimamme paikallinen kehittämistyö ja erokonsultaation pilotointi ovat rohkaiseva askel kohti monialaista ero- ja huoltoriitojen parissa työskentelyn tukea. Erilaisten rajoilla toimimisen käytäntöjen tunnistaminen voi auttaa näkemään tarkemmin, (1) missä rajojen ylläpitäminen tuo selkeyttä ja tarkoituksenmukaisuutta, (2) missä rajojen ylityksiä ja joustavuutta olisi perusteltua kehittää rakenteisiin kuuluvana eikä henkilösuhteisiin perustuvana toimintana sekä (3) missä tarvitaan vaikeiden eroriitojen parissa työskentelyn monialaista erikoisosaamista ja miten tällainen osaaminen sijoittuu rakenteissa työntekijöiden ja asiakkaiden saataville.

Keskeiset havainnot

- Vaikeissa ero- ja huoltoriitatilanteissa lasten ja vanhempien kanssa työskentelee usein monta ammattilais- ja auttamistahoa ilman koordinaatiota, suunnitelmallista yhteistyötä ja yhteistä ymmärrystä lapsen edusta.
- Monialaisen ja moniammatillisen eroauttamisen kehittämisen tarve on nähty jo pitkään.
- Ammattilaiset tunnistavat monialaisuuden merkityksen sekä asiakkaiden saaman avun että ammattilaisten työskentelyn kannalta.
- Palveluiden rajoilla voidaan
 - ohjata ja siirtää asiakkaat toisiin palveluihin, kun ero- ja huoltoriitatilannetta ei nähdä omaan palveluun kuuluvaksi
 - pitäytyä työskentelemään oman organisaation sisälle rajautuvissa eroauttamisen palveluissa
 - tehdä joustavasti työtä yhdessä useamman ammattilaisen osaamista tarvitsevilla ero- ja huoltoriitatilanteissa
 - onnistua häivyttämään ammattien ja organisaatioiden rajoja ja etsimään uudenlaista kokonaisvaltaista ja asiakaslähtöistä ero- ja huoltoriitujen parissa työskentelyn kulttuuria
- Monialaisen eroauttamisen ammatillinen oppiminen ei synny itsestään, vaan se edellyttää harjoittelua ja rakenteellisia mahdollisuuksia tälle harjoittelulle.
- Monialainen eroauttaminen purkaa palveluiden pirstaleisuutta ja helpottaa lasten ja vanhempien avun saamista vaikeissa ja pitkittyneissä tilanteissa

Rahoitus

STM – yliopistotasoisien sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2021–2022 (päätös 21.12. 2020, nro VN/25203/202). Tutkimushanke: Integroitu työote uusiutuvassa sote-keskuksessa (INSOTE): Kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta. Toteuttaja Tampereen yliopisto yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Lähteet

- Alvinius, Aida & Larsson, Bodil Wilde & Larsson, Gerry (2016) Managing Boundaries in Integrated Care: A Qualitative Study of Collaboration between Municipalities and County Councils in Sweden. *International Journal of Organization Theory & Behavior* 19 (2), 139–65. <https://doi.org/10.1108/IJOTB-19-02-2016-B001>
- Castrén, Anna-Maija & Forsberg, Hannele & Ritala-Koskinen, Aino (2019) Harvinaisesta ja kielletystä tavanomaiseksi ja hyväksytyksi: muuttuva kulttuurinen ymmärrys av(i) oerosta suomalaisessa yhteiskunnassa. *Janus* 27 (4), 344–361. <https://doi.org/10.30668/janus.87977>
- Edwards, Anne (2010) *Being an Expert Professional Practitioner: The Relational Turn in Expertise*. Dordrecht: Springer.
- Edwards, Anne (2011) Building Common Knowledge at the Boundaries between Professional Practices: Relational Agency and Relational Expertise in Systems of Distributed Expertise. *International Journal of Educational Research* 50 (1), 33–39. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2011.04.007>
- Forsberg, Hannele & Kääriäinen, Aino & Ritala-Koskinen, Aino (2018) Children's residence in divorce disputes – examination of social work reports to the court. *Journal of Social Welfare and Family Law* 40 (1), 21–36. <https://doi.org/10.1080/09649069.2018.1414351>
- Forsberg, Hannele & Ritala-Koskinen, Aino (2021) Sosiaalityö oikeuden yhteistyökumppanina huoltoriidoissa – tuomareiden näkökulma olosuhdeselvitystyöhön. *Yhteiskuntapolitiikka* 86 (1), 28–38. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102164937>
- Gieryn, Thomas F. (1983) Boundary-Work and the Demarcation of Science from Non-Science: Strains and Interests in Professional Ideologies of Scientists. *American Sociological Review* 48 (6), 781–795. <https://doi.org/10.2307/2095325>
- Halila, Ritva & Hoikkala Susanna & Malja Marjo & Tapiola, Mia (toim.) (2021) *Lasten ja nuorten vaativimpien palvelujen osaamis- ja tukikeskuksia valmistelevalle työryhmän raportti*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5430-4>
- Hall, Christopher & Slembrouck, Stef (2021) Working within frames and across boundaries in core group meetings in child protection. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Christopher Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation. Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press.

- Hautanen, Teija & Ritala-Koskinen, Aino (2022) Monialaisen työn rajat vaikeissa ero- ja huoltoriitatilanteissa. Teoksessa Laura Yliruka, Pia Eriksson, Liisa Jokinen & Kaisa Pasanen (toim.) *Kohti monitoimijaista lastensuojelua hyvinvointialueilla*. Työpaperi nro 52. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 124–137. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-984-9>
- Houston, Claire & Bala, Nicholas & Saini, Michael (2017) Crossover cases of high-conflict families involving child protection services: Ontario research findings and suggestions for good practices. *Family Court Review* 55 (3), 362–374. <https://doi.org/10.1111/fcre.12289>
- Ilmonen, Kari & Juurikko, Annika & Pekkarinen, Sanna (2018) *Etuuudet ja palvelut lasten vuoroasumistilanteissa - lasten vuoroasumista selvittäneen työryhmän loppuraportti*. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusraportteja ja muistioita 18. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3929-5>
- Juhila, Kirsi & Hall, Christopher (2017) Analysing the management of responsibilities at the margins of welfare practices. Teoksessa Kirsi Juhila, Suvi Raitakari & Christopher Hall (toim.) *Responsibilisation at the margins of welfare services*. London: Routledge, 11–34.
- Langley, Ann & Lindberg, Kajsa & Mørk, Bjørn Erik & Nicolini, Davide & Raviola, Elena & Walter, Lars (2019) Boundary Work among Groups, Occupations, and Organizations: From Cartography to Process. *Academy of Management Annals* 13 (2), 704–736. <https://doi.org/10.5465/annals.2017.0089>
- Lundberg, Danielle & Moloney, Lawrie (2010) Being in the room: Family Dispute Resolution practitioners' experience of high conflict family dispute resolution. *Journal of Family Studies* 16 (3), 209–223. <https://doi.org/10.5172/jfs.16.3.209>
- Mattila, Eija & Kallio, Tomi & Saru, Essi (2021) Sivistyksen ja soten yhteistyö kunnissa - askeleita kohti syvempää palveluintegraatiota. *Hallinnon tutkimus* 40 (3), 170–186. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021112356436>
- October, Martta & Tervo, Jaana (toim.) (2023) *Opas lapsenhuoltolain mukaisen hyvinvointialueen selvityksen laatimiseksi: Asiantuntijaryhmän suositus*. Ohjaus 16/2023. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-151-1>
- Oikeusministeriö (2016) *Ei niin suurta riitaa, ettei sopu sitä sovita. Asiantuntija-avusteisen huoltoriitojen tuomioistuinsovittelun seurantaryhmän loppuraportti*. Selvityksiä ja ohjeita 12/2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-503-4>
- Oikeusministeriö (2017) *Lapsenhuoltolain uudistaminen*. Työryhmän mietintö. Mietintöjä ja lausuntoja 47/2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-633-8>
- Polak, Shely & Saini, Michael (2019) The complexity of families involved in high-conflict disputes: A postseparation ecological transactional framework. *Journal of Divorce & Remarriage* 60 (29), 117–140. <https://doi.org/10.1080/10502556.2018.1488114>
- Raitakari, Suvi & Räsänen, Jenni-Mari & Kostiaainen, Tuula & Juhila, Kirsi (2019) *Integroiva työtapa muotoutuvassa perhekeskustilanteissa. Kriittisten tekijöiden tarkastelua*. Tampere: Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1020-2>
- Saario, Sirpa & Räsänen, Jenni-Mari & Hall Chris (2017) Negotiating boundaries of professional responsibilities in team meetings. Teoksessa Kirsi Juhila, Suvi Raitakari &

- Chris Hall (toim.) *Responsibilisation at the Margins of Welfare Services*. London: Routledge, 174–195. <https://doi.org/10.4324/9781315681757>
- Saini, Michael & Black, Tara & Lwin, Kristen & Marshall, Alena & Fallon, Barbara & Goodman, Deborah (2012) Child protection workers' experiences of working with high-conflict separating families. *Children and Youth Services Review* 34 (7), 1309–1316. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.03.005>
- Saini, Michael & Black, Tara & Fallon, Barbara & Marshall, Alena (2013) Child Custody Disputes within the Context of Child Protection Investigations: Secondary Analysis of the Canadian Incident Study of Reported Child Abuse and Neglect. *Child Welfare* 92 (1), 115–138. <https://www.jstor.org/stable/48625031>
- Slembrouk, Stef & Hall, Christopher (2014) Boundary work. Teoksessa Christopher Hall, Kirsi Juhila, Maureen Matarase & Carolus van Nijnatten (toim.) *Analysing Social Work Communication. Discourse and Practice*. Lontoo: Routledge, 61–78.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 19.3.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Sudland, Cecile (2020) Challenges and dilemmas working with high-conflict families in child protection work. *Child & Family Social Work* 25 (2), 248–255. <https://doi.org/10.1111/cfs.12680>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019) *Lapsen elatus ja huolto sekä isyyden selvittäminen 2018*. Tilastoraportti 11/2019. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019050914879>
- Vaitomaa, Johanna & Muukkonen, Tiina & Rautio, Susanna (toim.) (2021) *Vaativan erotyön käsikirja*. Helsinki: ensi- ja turvakotien liitto, 10–17. https://issuu.com/ensijaturvakotienliitto/docs/digi_etl_vaativa_eroty_2021_sivuttain
- Valtioneuvosto (2011) *Hallitusohjelma. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma (2011)*. Hallituksen julkaisusarja 1/2011. Viitattu 26.10.2023. <https://vnk.fi/julkaisu?pubid=3604>
- Valtioneuvosto (2015) *Ratkaisujen suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma*. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-181-7>
- Valtioneuvosto (2019) *Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Pääministeri Antti Rinteen hallituksen ohjelma 6.6.2019*. Valtioneuvoston julkaisuja 2019/23. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-756-7>
- Yliruka, Laura & Vartio, Riitta & Pasanen, Kaisa & Petrelius, Päivi (2018) *Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä. Valtakunnallisen kyselyn tuloksia*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-117-1>

III
Asiakkaiden ja kompleksisuuden
tunnistaminen

6

Sakkovankeus, asunnottomuus ja erityisen tuen tarve

Yhteisen asiakaskategorian rakentaminen

Rikosseuraamuslaitoksen ja aikuissosiaalityön kohtaamisissa

Kirsi Juhila, Rosa Karjalainen & Vera Virokallio

Johdanto

Keskustelu ja tutkimus sosiaali- ja terveyspalvelujen monialaisen ja -ammattillisen, integroidun työotteen eduista ja vahvistamisen tarpeesta on ollut viime vuosina aktiivista (ks. esim. Kangasniemi, Voutilainen, Kapanen, Tolmala, Koponen, Hämäläinen & Elovainio 2017; Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen 2019; Raitakari, Räsänen, Kostainen & Juhila 2019; Mönkkönen & Kekoni 2020; Taskinen & Hujala 2020). Tällaista työtä on myös käytännössä kehitetty, kokeiltu ja vakiinnutettu. Sosiaali- ja terveyspalvelujen monivaiheisessa uudistamisprosessissa huomiota ovat saaneet erityisesti ne kansalaiset, joita luonnehditaan esimerkiksi paljon palveluja käyttäviksi ja kompleksisissa tilanteissa eläviksi, ja siten runsaasti eri palveluja tarjoavien instituutioiden ja ammattilaisten resursseja tarvitseviksi ja kuluttaviksi asiakkaisiksi (esim. Hujala & Lamintakanen 2018; Juhila, Raitakari, Caswell, Dall & Wilinska 2021).

Instituutioiden ja ammattilaisten voimavaroja yhdistämällä ajatellaan paitsi pysyttävän vastaamaan paremmin näiden asiakkaiden tarpeisiin myös säästämään resursseja. Tämä hyvään pyrkivä ”integraatiodiskurssi” tulee siis luoneeksi asiakas-kategorian, johon luokiteltavat kansalaiset määritellään palvelujärjestelmän erityistä puuttumista vaativaksi ja resursseja kuluttavaksi ”ongelmaksi” samalla kun heitä halutaan auttaa nykyistä paremmin. Diskurssi luo mielikuvan siitä, että tuo asiakasryhmä olisi selkeästi paikannettavissa ja ohjattavissa integroidun työotteen piiriin. Kun asiaa ryhdytään pohtimaan ja selvittämään palvelujärjestelmän ruohonjuuritasolla eri instituutioiden ja ammattilaisten voimin, näiden ihmisten paikantaminen ja tunnistaminen muuttuu kuitenkin monimutkaisemmaksi. Ketkä lopulta ovat integroidusta työskentelystä mahdollisesti hyötyviä yhteisiä asiakkaita, ja keiden kanssa on parempi jatkaa oman rajatun institutionaalisen ja ammatillisen tehtävän puitteissa? (Ks. Raitakari, tämä teos luku 2)

Integraatiodiskurssissa vähemmälle huomiolle on jäänyt siitä paljolti erillään käytävä keskustelu palvelujen heikosta saavutettavuudesta (esim. Poikonen & Kekoni 2019; Tiilikainen, Hujala, Kannasoja, Rissanen & Närhi 2019; Kivinen, Vanjusov & Vornanen 2020; Vanjusov 2022; Raitakari 2023; ks. myös kansainvälinen keskustelu, esim. Mayan, Gray, Lo & Hyshka 2011; Mantler, Jackson, Walsh, Tobah, Shillington, Jackson & Soares 2022). Monenlaisen avun ja tuen tarpeessa olevia, haavoittuvassa asemassa olevia kansalaisia saattaa olla heille olennaisten palvelujen ulkopuolella, jolloin kyse on pikemminkin siitä, että palvelut eivät saavuta heitä kuin siitä, että samat ihmiset kuormittaisivat niitä. Palveluja ei aina ole riittävästi tarjolla tai sitten niihin pääsyyn tai hakeutumiseen on olemassa erilaisia esteitä.

Tässä tekstissä kysymme, *miten Rikosseuraamuslaitoksen ja aikuissosiaalityön työntekijät rakentavat yhteistä asiakaskategoriaa, pohtivat kategoriaan kuuluvien asiakkaiden saavuttamista ja heidän tilanteensa huomioon ottavaa integroitua toimintamallia*. Tarkastelemme mallin kehittämisen ensiaskeleita. Aineistomme on kolme näiden kahden instituution työntekijöiden välistä kokouskeskustelua, joissa pääpaino on yhteisen asiakkaan tunnistamisessa. Uuden, yhteisen toimintamallin rakentaminen ei kuitenkaan ala näissä keskusteluissa tyhjästä, sillä kummallakin instituutiolla on omat lainsäädäntöön ja valtakunnallisiin linjauksiin perustuvat tehtävänsä sekä niihin liittyviä tapoja kategorisoida ”oma” asiakas, jotka tavalla tai toisella kietoutuvat osaksi keskustelua ja uuden yhteisen suunnittelua. Nuo tehtävät puolestaan perustuvat yhteiskunnallisesti rakennettuihin, puuttumista vaativiksi määriteltyihin sosiaalisiin ongelmiin.

Ensimmäinen havaintomme aineistosta oli, että työntekijät orientoituvat kokouskeskusteluissa erityisesti kolmeen, ajankohtaiseen ja ”omiin tontteihinsa” kuuluvaan sosiaaliseen ongelmaan: sakkovankeuteen, pitkäaikaisasunnottomuuteen ja erityisen tuen tarpeeseen. Tästä syystä taustoitamme tutkimuksemme kuvaamalla nämä kolme sosiaalista ongelmaa ja niitä 2020-luvun Suomessa rakentavat lainsäädännölliset velvoitteet ja valtakunnalliset ohjelmat. Tämän jälkeen esittelemme tarkemmin aineistomme ja sen analyysitavan. Tulososiossa erittelemme vuorovaikutus- ja kategoria-analyysin menetelmiä hyödyntäen sitä, kuinka yhteistä asiakaskategoriaa ja

toimintamallia rakennetaan kokouskeskusteluissa niin, että joistakin instituutioiden ”omista” asiakkaista tulee ”meidän” yhteisiä asiakkaita. Johtopäätöksissä pohdimme, miten ja missä vaiheessa kokouksissa puheen kohteina olevat ”ne” asiakkaat pitäisi ottaa mukaan integroituun työotteeseen, osaksi ”meitä”. Haluavatko he tulla saavutetuiksi ja pilotin asiakkaiksi? Voisiko heillä olla rooli työotteen kehittämisessä vai syntykö rooli, ja jos niin millainen rooli vasta asiakkaina? Lisäksi otamme kantaa siihen, mitä tästä yhdestä tapauksesta voisi oppia integroidun työotteen rakentamisessa yleisemminkin.

Kolme sosiaalista ongelmaa ja asiakaskategoriaa

Konstruktivistinen sosiaalisten ongelmien tutkimusperinne

Konstruktivistisen sosiaalisten ongelmien tutkimusperinteen uranuurtajat John Kitsuse ja Malcolm Spector (Kitsuse & Spector 1973; Spector & Kitsuse 1987; Spector 2019) korostavat sitä, että mikään asiantila, olosuhde tai ihmisten käyttäytyminen ei sinällään täytä sosiaalisen ongelman kriteereitä. Kriteerit täyttyvät vasta, kun näitä aletaan tulkita ja määritellä joistain näkökulmista puuttumista ja poiskitkemistä vaativiksi asioiksi. Sosiaalisen ongelman tulkinta vahvistuu, kun ilmiöiden ajatellaan vaativan yhteiskunnallista puuttumista ja jotkut instituutiot määrittyvät puuttumisen vastuutahoiksi. Lisäksi sosiaalisiin ongelmiin liitetään niistä tavalla tai toisella kärsivien tai niitä aiheuttavien ihmisten kategorisointeja. (ks. myös Jokinen, Juhila & Pösö 2015; Pösö 2022.) Usein nämä kategoriat liittyvät erilaisiin instituutioiden asiakkuuksiin ja niissä tapahtuviin asiakkaiden ”prosessointeihin” (Prottas 1979; Mäkitalo 2002; Jokinen 2012). Sosiaaliset ongelmat syntyvät ja muokkaantuvat ajassa erilaisissa yhteiskunnallisissa tilanteissa. Sosiaalisten ongelmien tutkimusperinne antaa hyvät välineet tutkimuksemme aineiston taustoittamiselle. Kyse on kolmen erilaisen, tässä suomalaisessa yhteiskunnallisessa ajassa ajankohtaiseksi rakennetun sosiaalisen ongelman ja niihin liittyvien asiakaskategorioiden kohtaamisesta, jotka seuraavaksi esittelemme.

Sakkovankeus

Ensimmäinen sosiaalinen ongelma on *sakkovankeus*. Sakkovankeudessa on lakimääritelmän mukaan kysymys muuntorangaistuksesta, joka määrätään sakkoon tuomitulle, jolta ei ole saatu perityksi sakkoa (Rikoslaki 39/1889, 2 a luku 4 §). Sekä sakkojen että vankeuden taustalla on yleisesti sosiaalisiksi ongelmaksi määritelty rikollisuus, jonka eri tunnusmerkit on vahvistettu lainsäädännössä. Sakkovankeus osana tätä isoa kokonaisuutta on tunnistettu erityiseksi sosiaalisiksi ongelmaksi. Tämän ongelman määrittelyssä keskeistä on tapa, jolla sakkovankeuden suorittajien taustaa ja ominaisuuksia määritellään. Sakkovangeiksi kategorisoitujen ihmisten on tutkimuksissa todettu olevan ”heikossa sosiaalisessa asemassa verrattuna muihin vankeihin ja muuhun väestöön” (Laurila, Linderborg, Tyni, Aaltonen & Lähteenmäki 2021). Heihin

ja heidän tilanteeseensa liitetään sellaisia piirteitä kuin köyhyys, asumisen ongelmat, asunnottomuus tai sen riski, päihde- ja (mielen)terveysongelmat, ennenaikainen kuolleisuus ja uusintarikollisuus. Yleinen käsitys on, että lyhyet vankilatuomiot eivät heidän tilannettaan paranna, vaan tarvittaisiin muunlaisia, kuntoutumiseen tähtäviä ratkaisuja.

”Sakkovankeusongelman” käsittelyn, kuten rikosseuraamusten yleensäkin, vastuutaho on valtiollinen Rikosseuraamuslaitos (vankilat ja yhdyskuntaseuraamustoimistot). Ongelman ajankohtaisuudesta ja muokkaantumisesta kertoo se, että vuosina 2021–2022 Rikosseuraamuslaitoksessa oli käynnissä hanke ”Sakkovankien sijoittaminen päihdekuntoutukseen sekä kuntoutusjatkumojen turvaaminen”, jossa kehitetyt käytännöt aiotaan integroida jatkossa osaksi Rikosseuraamuslaitoksen ja sen yksiköiden toimintaa. Hankkeen tavoitteena oli ohjata päihkeitä käyttäviä, sakon muuntorangaistusta suorittavia sekä lyhytaikaisvankeja vankilan sijasta suorittamaan tuomiotaan ulkopuoliseen päihdehoitolaitokseen. Lisäksi tavoitteena oli kehittää sakko- ja lyhytaikaisvankien vankila-aikaista kuntoutusta ja vapautumisen valmistelua. Hankkeen tarpeellisuutta puolsi se, että vankeusaikojen lyhyiden vuoksi vangit eivät ehdi päästä kuntouttavien palvelujen piiriin sen enemmän vankeudessa kuin vapauduttuaan siviilissäkään. Siksi tarvitaan uusia toimintatapoja, jotka mahdollistavat nopean reagoinnin.

Tämän sosiaalisen ongelman ei kuitenkaan nähdä ratkeavan vain Rikosseuraamuslaitoksen omin toimin vaan tarvitaan jaettava ”ongelmatyötä” ”vankiterveydenhoidon, kuntien sosiaalitoimen, päihdehuoltolaitosten, ulosottolaitoksen ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.” (Rikosseuraamuslaitos.) Tällaisen yhteistyön rakentaminen ja toteuttaminen sopii hyvin Rikosseuraamuslaitoksen agendaan, jossa on jo pitkään kehitetty ja toteutettu monialaista yhteistyötä vankilasta vapautuvien palvelupolkujen tukemiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006; Piispa & Lind 2021).

Asunnottomuus

Toinen sosiaalinen ongelma on *asunnottomuus*. Asunnottomuus on vahvasti konstruoitu asiantilaksi, joka ei ole hyväksyttävä hyvinvointiyhteiskunnassa. Sillä tarkoitetaan virallisten määritelmien mukaan oman asunnon puutteen vuoksi esimerkiksi ulkona, porraskäytävissä, tilapäisasumisen yksiköissä, ensisuojuissa, laitoksissa tai tuttavien luona asumista (Asunnottomat 2023, 25–27). Asunnottomuus on ollut 1980-luvulta lähtien valtiollisten ja kunnallisten poistamistoimenpiteiden kohde, ja sen vähentämistavoitteet on kirjattu säännöllisesti hallitusohjelmiin (Juhila ym. 2022). Asunnottomuuden ongelmanmäärittelyssä tapahtui käänne 2000-luvun puolivälistä lähtien, jolloin käynnistyi näihin päiviin asti jatkunut asunnottomuuden vähentämisohjelmien sarja. Ohjelmien taustalla on Asunto ensin -malli, jossa korostetaan jokaisen oikeutta omaan asuntoon ilman kuntoutumiseen, esimerkiksi päihdeiden käytön lopettamiseen liittyviä ehtoja (A home of your own 2017). Ongelma määrittyi siten yhteiskuntalähtöiseksi yksilölähtöisyyden sijaan.

Käänteestä huolimatta myös asunnottoman kategoria elää edelleen vahvasti. Kategoriaan liitetään samanlaisia luonnehdintoja kuin sakkovanginkin kategoriaan,

kuten köyhyys, mielenterveys- ja päihdeongelmat ja ennenaikainen kuolleisuus. Eri-tyisesti kategorisoinnin kohteena on ollut niin sanottu pitkäaikaisasunnoton, jota luonnehditaan seuraavasti: ”Pitkäaikaisasunnottomalla tarkoitetaan asunnotonta, jolla on asumista olennaisesti vaikeuttava sosiaalinen tai terveydellinen ongelma, kuten velka-, päihde- tai mielenterveysongelma, ja jonka asunnottomuus on pitkittynyt tai uhkaa pitkittyä tavanomaisten asumisratkaisujen toimimattomuuden ja sopivien tukipalvelujen puuttumisen vuoksi. Asunnottomuus on pitkäaikaista, kun se on kes- tänyt vähintään yhden vuoden tai henkilö on ollut toistuvasti asunnottomana viimei- sen kolmen vuoden aikana.” (Asunnottomat 2023, 26.)

Asunnottomuuden ongelman vähentämisen ja poistamisen ensisijaisia vastuu- tahoja ovat kunnat ja hyvinvointialueiden sosiaaliviranomaiset (erityisesti aikuissosia- alityö), mutta välillisesti myös lukuisat palveluita tuottavat järjestöt ja yritykset. Ongelmaa on ratkottu viime vuosina lisäksi asunnottomuuden vähentämishjelmien kautta tulleeella hankerahoituksella. Asunnottomuuden ongelman käsittelyyn onkin muodostunut monenlaisia paikallisia ja valtakunnallisia yhteistyöverkostoja.

Palvelujen paljon käyttäminen ja erityisen tuen tarve

Kolmas sosiaalinen ongelma on *palvelujen paljon käyttäminen ja tarvitseminen sekä eri- tyisen tuen tarve*. Tämä edellisiä ongelmakategorioita hahmottomampi kaksiosainen kategoria on saanut sisältöjä erityisesti sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän uudistamisen monivuotisissa prosesseissa silloin, kun puhutaan palvelujen integraatiosta ja monialaisesta yhteistyöstä. Kahden osan liittämistä tähän kolmanteen ongelmaan perustelemme sillä, että niissä on kyse toisiinsa kytkeytyvistä määrittelyistä.

Palvelujen paljon käyttäminen konstruoidaan tilastolliseksi todennetuksi tilan- teeksi, jossa vähemmistö palvelujärjestelmän asiakkaista käyttää suhteellista osuut- taan selvästi enemmän ja useammin erilaisia palveluja (esim. Hujala & Lammintaka- nen 2018; Koivisto & Tiirinki 2020). Ongelma tulee siten suoraan yhdistetyksi tiettyyn asiakaskategoriaan, *paljon palveluja käyttäviin ja tarvitseviin ihmisiin*. Erityisen tuen tarpeen käsite puolestaan tulee määrittelyksi sosiaalihuoltolaissa ja myös se yhdistyy suoraan asiakaskategoriaan eli *erityisen tuen tarpeessa olevaan*. Kategoriolla tarkoi- tetaan henkilöä, jolla on ”erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaa- li- ja terveystalvveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään” (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3§). Myös tut- kimus on tuonut oman lisänsä tähän ongelmakategorisointiin luomalla kompleksis- ten tilanteiden käsitteen, jolla tarkoitetaan erilaisten pulmien ja tarpeiden samanai- kaisuutta ja yhteen kietoutuneisuutta (Juhila ym. 2021).

Tämän sosiaalisen ongelman käsittelyn vastuutahoksi määritellään yhtäältä mo- nialainen tai -ammattillinen yhteistyö, jonka vahvistamiseen palvelujärjestelmässä pyritään (integraatiodiskurssi). Toisaalta sosiaalihuoltolaki määrittelee vastuutahok- si sosiaalityön ja erityisesti sosiaalityöntekijäomatyöntekijän, jonka tehtäviin kuuluu asiakkaan sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuuden ja yhteistyöverkoston ra-

kentäminen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 15§). Laki edellyttää myös laajaa hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyötä tämän sosiaalisen ongelman ratkaisemiseksi: ”Hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohdita ja ehkäistävä niiden syntymistä. Erityisestä tuesta vastaavien viranomaisten on välitettävä tietoa asiakkaiden kohtaamista sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin hyvinvointialueen asukkaille ja hyvinvointialueella toimiville yhteisöille. Palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin ja toivomuksiin.” (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 8§.)

Tutkimuksen aineisto: Rikosseuraamuslaitoksen ja aikuissosiaalityön yhteinen pilotti

Tutkimus paikantuu vuonna 2021 käynnistyneeseen ison kaupunkiseudun pilottiin, jossa lähdettiin ideoimaan Rikosseuraamuslaitoksen (jatkossa Rise) ja kaupungin aikuissosiaalityön välistä yhteistä toimintamallia liittyen vankilasta vapautumistilanteisiin. Pilotin laajempi konteksti liittyy tavoitteeseen rakentaa monialaista yhteistyötä parempaan palvelujen integrointiin pyrkivän valtakunnallisen sote-uudistuksen hengessä ja osana paikallista tutkimus- ja kehittämislähtöistä sosiaali- ja terveyskeskustoimintaa. Pilotin käynnistämistä tuki lisäksi yliopiston INSOTE-tutkimushanke, jossa paneuduttiin integroituun työotteeseen tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksissa.

Pilotin lähtöajatus oli, että vankilasta vapautuvien kanssa työskentely vaatii erityistä, monialaista ja moniammatillista – vähintään sekä rikosseuraamusalan että aikuissosiaalityön – osaamista, jota olisi hyvä keskittää siihen erikoistuneelle tiimille. Tulevaisuuden visioissa tällaisen tiimin ajateltiin voivan toimia hyvinvointialueiden yhteisvastuualueen kehittämis- ja tutkimusorientoituneessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa (jatkossa sote-keskus). Lähtöajatus rakentui kuitenkin tarkkarajaisemmaksi heti pilotin alkuaskelista lähtien ja sitä muokkasi osaltaan, kuten tulemme aineiston analyysissä esittämään, kummankin instituution ajankohtaisten tehtävävastuiden kannalta keskeiset sosiaalisten ongelmien kategorisoinnit (ks. tekstin edeltävä jakso kolmesta sosiaalisesta ongelmasta).

Tutkimuksen aineisto käsittää pilotin alkuvaiheen keskustelut, tarkemmin sanottuna kolme nauhoitettua ja litteroitua suunnittelukokousta. Kokoukset pidettiin noin kuukauden välein ajoittuen loppuvuoteen 2021 ja alkuvuoteen 2022. Niiden kestot ovat 121, 78 ja 103 minuuttia. Kaikilta kokouksiin osallistuneilta pyydettiin suostumus keskustelujen nauhoittamiseen ja niiden tutkimuskäyttöön. Aineisto on osa Insote-tutkimushankkeen aineistokokonaisuutta. Hankkeelle ei haettu eettistä ennakkoarviointia, koska aineiston hankinnassa ei poikettu suostumukseen perustuvan

tutkimusosallisuuden periaatteesta. Aineisto ei ole muiden kuin hankkeen jäsenten saatavilla.

Kokouksiin osallistui yhteensä 15 eri henkilöä. Kussakin kokouksessa oli mukana sekä Risen että aikuissosiaalityön työntekijöitä siten, että ensimmäisessä oli mukana kymmenen henkilöä sekä toisessa ja kolmannessa kummassakin kuusi henkilöä. Risen työntekijöitä osallistui kokouksiin seitsemän ja aikuissosiaalityön työntekijöitä neljä. Lisäksi ensimmäisessä ja toisessa tapaamisessa oli paikalla yhteensä kolme INSOTE-hankkeen tutkijaa, joista yksi osallistui molempiin kokouksiin (kolmanteen kokoukseen ei osallistunut yhtäkään tutkijaa). Jokaisen kokouksen koollekutsujana, puheenjohtajana ja muistioden kirjaajana toimi henkilö, jonka tehtäviin kuului kehittämis- ja tutkimusorientoituneen sote-keskuksen suunnittelu.

Aineiston analyysi

Sanatarkasti litteroidut kokoukset analysointiin aluksi Atlas.ti22-ohjelmalla siten, että huomiota kiinnitettiin ensinnäkin siihen, miten kehitteillä olevan toimintamallin yhteistä asiakaskategoriaa rakennettiin luonnehtimalla heidän ominaisuuksiaan, (elämän)tilanteitaan ja tämänhetkistä asemaansa palvelujärjestelmässä. Näiltä osin teimme etnometodologiaan pohjaavaa kategorioiden analyysiä erityisesti siitä näkökulmasta, miten instituutioiden (yhteis)asiakkuuksia rakennetaan (Psathas 1999; Jokinen 2012; Mäkitalo 2014). Toiseksi koodasimme aineistosta kohtia, joissa neuvoteltiin siitä, miten tunnistetut asiakkaat saataisiin ohjautumaan Risen ja aikuissosiaalityön yhteisen asiakkuuden piiriin. Kolmanneksi tulkitsimme aineistosta puhetta siitä, missä ja miten yhteisten asiakkaiden kanssa lopulta työskenneltäisiin ja kenen vastuulla työskentely olisi (ongelmatyönjako, ks. Jokinen ym. 1995). Koska aineisto kattaa vain alkuvaiheen keskusteluja, kolmas koodauksen näkökulma on kaikkein heikoimmin läsnä aineistossa.

Ymmärrämme kokouskeskustelut konstruktionistisen ongelmien tutkimusperinteen mukaisesti sosiaalisissa käytännöissä – tässä ja nyt – tapahtuvaksi, sosiaalisten ongelmien tulkintatyöksi (*social problems work*, Holstein & Miller 1993; 1997), jossa rakennetaan tietynlaisia asiakaskategorioita ja niiden ammattilaisilta vaatimia toimenpiteitä ja interventioita (Jokinen ym. 1995). Kun kyse on uudenlaisen, yhteisen asiakkuuden ja (institutionaalisen) tehtävän rakentamisesta, kuten tutkimassamme aineistossa on, asiakaskategoriat vaativat neuvottelua ja uudelleen määrittelyä erityisesti siitä näkökulmasta, ketkä kehitettävää uutta ”yhteispalvelua” tarvitsevat (Räsänen, Raitakari & Juhila 2024). Silti näihinkin neuvotteluihin kietoutuu väistämättä yhteiskunnallisesti, institutionaalisesti ja ammatillisesti jo tunnistettuja ongelma- ja asiakaskategorioita (ks. tekstin edellinen jakso).

Seuraavassa tulososiossa analysoimme kategoria-analyttisessä ja sosiaalisten ongelmien tulkintatyön kehityksessä sitä, 1) miten ja millaiseksi yhteinen asiakas kategorisoidaan, 2) millaiseksi tuon asiakkaan asema nykyisessä palvelujärjestelmäs-

sä tulkitaan eli miten uuden toimintamallin tarpeellisuutta perustellaan ja 3) millaisen asiakkuuspolun kautta asiakas on mahdollista ohjata pilotin asiakkuuteen. Tulososiosta muodostuu näin ajallisesti etenevä kertomus, jossa liikutaan yhteisten asiakkaiden kategorisoinnista heidän saattamiseensa uuden toimintamallin piiriin. Kertomuksessa oleellista on se, miten me-pronominia käytetään ja miten sen käyttö muuttuu keskustelujen edetessä niin, että meidän ja teidän tehtävistä ja asiakkaisista siirrytään yhteiseen meidän asiakkaaseen ja tehtävään (me-analyysistä, ks. Dall & Caswell 2021).

Yhteisen asiakkaan kategorisoiminen ja asiakkuuspolun rakentaminen kokouskeskusteluissa

Yhteisen asiakkaan tunnistaminen: pitkäaikaisasunnottoman ja sakkovangin/lyhytaikaisvängin kategoriat kohtaavat

Pilotin palavereissa selvennettiin aluksi toinen toisilleen sitä, mistä Risen ja aikuis-sosiaalityön työssä on kysymys. Molemmilla instituutioilla on oma, lainsäädäntöön perustuva tehtävänsä, jonka käytäntöjen ja käsitteiden ymmärtäminen on edellytys uudenlaisen, yhteisen toimintamallin rakentamiselle. Mallin rakentamiselle alkoi löytyä pohjaa, kun yhteys kahden insituution välille paikantui omalla vastuualueella olevasta sosiaalisesta ongelmasta ja siihen kytkeytyvästä asiakaskategoriasta. Kaupungin aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijä, jonka tehtäviin kuuluu työn suunnittelua ja kehittämistä hahmotti asiaa näin:

Ote 1

AIKUISSOSIAALITYÖN SOSIAALITYÖNTEKIJÄ 1: (- -)¹ meillä on hyvin kyseenalainen kunnia Risen [Rikosseuraamuslaitos] tilastoissa johtaa, et meillä [kaupunkiin] tulee kaikista eniten asunnottomia vapautuvia vankeja. (- -) Ja mä oon itse [puhuu nauraen] omin pikku kätösin vielä tsekannu sen pitkäaikaisasunnottomuusstatuksen, ja lähes kaikilla oli myös lainrikkojatausta, mikä ei tietenkään oo mikään yllätys sinänsä mutta tietysti, sit kun, tämmösissä kaupungin, fancyeissä strategisissa tavoitteissa puhutaan vaikka siitä että poistetaan pitkäaikaisasunnottomuus, niin kyllä mä ajattelen että tää on varmasti sitä yhteistyötä mitä meidän on pakko tehdä, että me voidaan senki tyyppisiin tavoitteita saavuttaa. (Ensimmäinen kokous)

Puheessa on vahva me-painotus. Puheenvuoron alkuosassa sillä ei vielä viitata Risen ja ja aikuissosiaalityön muodostamaan ”meihin”, vaan kaupunkiin ja sitä kautta

¹ (- -) otteissa tarkoittaa sitä, että puheesta on jätetty analyysin kannalta tarpeettomia osia pois. Hakasulkuihin olemme merkinneet otteiden ymmärtämisen kannalta olennaisia huomioita ja täsmennyksiä.

aikuissosiaalityön vastuuseen asunnottomuuden hoidossa. Yhteys Riseen ja sen työhön rakentuu kuitenkin kategorian ”asunnoton vapautuva vanki” ja siihen liittyvän asiakkuuspolun (vankilasta periaatteessa kaupungin vastuulle) kautta. Työntekijä täsmentää tämän jälkeen asunnottomuuden ongelmakategorian pitkäaikaisasunnottomuudeksi ja sitä kautta puheeseen tulee mukaan myös pitkäaikaisasunnottoman asiakaskategoria. Hän vahvistaa tämän asiakaskategorian yhteyttä Risen asiakkaisiin tilastollisella tosiasialla; lähes kaikilla pitkäaikaisasunnottomilla on taustallaan rikostuomioita. Puheenvuorossa rakentuu myös vahvasti kaupungin ja aikuissosiaalityön erityinen, pitkäaikaisasunnottomuuden poistamiseen liittyvä tehtävä (joka juontuu valtakunnallisista tavoitteista); ongelmatyönjaossa näin rakentuva ”me” on vastuussa tämän ongelman ratkaisemisesta. Tämä vastuu siivittää, suorastaan pakottaa yhteistyöhön Risen kanssa ja osallistumaan uuden toimintamallin kehittämiseen.

Risen työn kehittämisestä osaltaan vastuussa oleva työntekijä selventää laitoksen intressejä yhteistyöhön seuraavaan tapaan:

Ote 2

RISEN TYÖNTEKIJÄ 1: (- -) kyllä meiän intresseissä olis nimenomaan tää, erityisen haastavasti palveluihin kiinnittyvä joukko, joiden rise-asiakkuus on kovin lyhyt, ja meiän intresseissä olis kyllä se kytkeytyminen siihen sakko- ja lyhytaikaisvankihankkeeseen ja niiden prosessien kehittäminen. Kyl meil ennemmin on se käsitys ja kokemus, että se meidän tekeminen on parempaa sillon ku meil on enemmän aikaa meidän asiakkaiden kanssa ja tää on sit erityisesti se kehittämiskohde että, jos on sakon muuntorangaistus tai hyvin lyhyt vankeustuomio mitä tullaan suorittamaan. Ja kyllähän siinäkin kohdejoukos sitten, se tarkoittais myös sitä vankilasta vapautumista et eihän kaikki kuitenkaan ohjaudu sinne vankilan ulkopuoliseen sijoitukseen. Et osa ohjautuu, osa ei ohjaudu. Haastava monitarpeinen porukka, ja siel on myös sitä asunnottomuutta tässä kohdejoukossa ihan merkittävästi.

Myös tässä puheenvuorossa ”meillä” viitataan omaan instituutioon eli Risen ja sen vastuulla olevaan tehtävään ja samalla ehdotetaan kehitteillä olevaan toimintamalliin rajattua asiakkuutta. Laaja kategoria ”vankilasta vapautuvat” täsmentyy ”haastavasti palveluihin kiinnittyväksi joukoksi”, jolla puolestaan viitataan sakko- ja lyhytaikaisvankeihin. Samoin kuin edellisessä otteessa, työntekijän argumentaatiossa on vahvasti läsnä ajankohtainen institutionaalinen kehittämistehtävä ja vastuu eli käynnissä oleva sakko- ja lyhytaikaisvankihanke. Tässä hankkeen ”kohdejoukossa” on mukana myös vankilasta vapautuvia, vaikka hankkeessa pyritäänkin ohjaamaan asiakkaita vankilan sijasta vankilan ulkopuoliselle kuntoutusjaksolle. Työntekijä rakentaa lisäksi puheessaan yhteyttä aikuissosiaalityölle tärkeään asiakaskategoriaan todetessaan asunnottomuuden yleisyyden tässä kohdejoukossa. Näin ollaan askeleen lähempänä yhteisen asiakaskategorian tunnistamista. Yhteisymmärrys sinetöityikin vuorovaikutuksen edetessä:

Ote 3

AIKUISSOSIAALITYÖN SOSIAALITYÖNTEKIJÄ 1: Ja voisko se olla niin että, tai sitten niin että sakkovangit, ja sitten esim. nyt lyhytaikaisvangit, asunnottomat tai sitten sellaset joiden asuminen on vaarantunu, ni sel-laset? Ku mä aattelen et niit varmaan niit lyhytaikaisvankeja sit tietysti kans varmaan nyt jonkun verran on, et oisko niistä sit joku rajaus täm-mönen mä mietin just sitä.

RISEN TYÖNTEKIJÄ 1: Hyvä, tosi hyvä, joo. Jos se ois se asunnottomuus tai asuminen on vaarantunut niin se vois olla sit tämmönen tarkennus tähän joukkoon ku meil ei oo nyt siitä sitä määräärviookaan nyt, sen tar-kemmin. Ni se ois kuitenkin rajattu porukka tuoki.

Aikuissosiaalityön työntekijä tekee käydyn keskustelun pohjalta kysymysmuotoi-sen ehdotuksen toimintamallin asiakaskategoriasta, joka määrittyy sakkovangiksi tai muuksi lyhytaikaisvangiksi ja lisäksi asunnottomaksi tai henkilöksi, joka on vaarassa joutua asunnottomaksi. Ehdotus sisältää kummankin instituution näkökulmasta sel-laiset asiakkaat, joiden kanssa työskentelyn kehittämiseen liittyy paitsi instituutioi-den oma vahva intressi, myös juuri nyt valtakunnallisia odotuksia ja ”ylhäältä päin” tulevaa vastuullistamista. Risen työntekijä hyväksyy ehdotuksen ja vahvistaa vielä rajauksen toimivuuden.

Aikuissosiaalityöhön vielä kiinnittymättömät ”erityisen tuen tarpeessa olevat”

Yhteinen asiakaskategoria saa edellä kuvattujen ominaisuuksien (sakkovanki/lyhyt-aikaisvanki, asunnoton/vaarassa joutua asunnottomaksi) lisäksi keskustelujen ku-lussa vielä yhden lisämääreen. Tuo määre on läsnä otteessa 2 muotoilussa ”erityisen haastavasti palveluihin kiinnittyvä joukko”. Keskustelua käydään siitä, pitäisikö toi-mintamallin asiakkuus rajata ihmisiin, joilla ei ole (vielä) olemassa olevaa asiakas-suhdetta aikuissosiaalityöhön:

Ote 4

AIKUISSOSIAALITYÖN SOSIAALITYÖNTEKIJÄ 1: Oliko meillä se aja-tus, mä mietin sitä oliko se että onks ne kaikki, toki meillähän on niin ku tiedetään että nää sakkovangithan, osahan on jo meiän asiakkuuksissa, että osahan on jo ja nehän menis vähän niin ku tän ulkopuolelle, mut siltä osin ku ne ei oo.

PUHEENJOHTAJA: Meniskö ulkopuolelle?

AIKUISSOSIAALITYÖN SOSIAALITYÖNTEKIJÄ 1: Niin meniskö, se on ehkä se kysymys. Tietysti mä ehkä näkisin että järkevää se ois että, ei se [epäselvää puhetta] siis näen että sakkovankien kans ilman muuta pitää, niiden kans pitää ihan saman tyyppisesti työskennellä, mut miten, sano [Risen työntekijä 1] jos mä oon väärässä mut mä oon ymmärtäny että ehkä Risen puolesta se haastavin juttu on se kun ihmisellä ei ole ketään

työntekijää vielä. Ni eiks siihen tarttuminen ja reagoiminen ollu se suurin ongelma.

Tulkitsemme, että tämän keskusteluepisodin avaavassa aikuissosiaalityön työntekijän puheenvuorossa ensimmäinen ”me” viittaa sekä Riseen että aikuissosiaalityöhön, koska siinä muistellaan aiempaa linjausta yhteisestä asiakaskategoriasta (”oliks meillä se ajatus”). Sen sijaan toisessa ”me” -ilmaisussa siirrytään takaisin aikuissosiaalityöhön ja viitataan ”meiän” aikuissosiaalityön asiakkuuksiin. Työntekijä ehdottaa epäsuorasti, varovaisesti kysymysmuotoa käyttäen, että aikuissosiaalityön asiakkuudessa jo olevat jäisivät mallin ulkopuolelle, vaikka kuuluisivatkin sakkovangin kategoriaan. Puheenjohtaja ei vahvasta tulkintaa vaan päinvastoin kysymyksellään ikään kuin ehdollistaa sen. Ehdotuksen tekijä vahvistaa, että kysymys on aiheellinen, mutta lähtee samalla puolustamaan ehdotustaan vetoamalla Risen työntekijään ja varmistamalla, että myös yhteistyökumppanin näkökulmasta tämä kolmas yhteisen asiakaskategorian rajauskriteeri olisi perusteltu ja vastaisi suurimpaan ongelmaan; ”kun ihmisellä ei ole ketään työntekijää vielä”. Hieman myöhemmin aikuissosiaalityön toinen työntekijä (työntekijä 2) puoltaa osaltaan tätä kriteeriä: ”mä lähtisin siitä et jos ihmisellä on jo asiakkuus on jo omatyöntekijä niin, ilman muuta heit rajataan tästä pois koska se tarkoittaa jo että he on sitoutuneita siihen työskentelyyn jonku työntekijän kanssa”. Aikuissosiaalityön puheenvuoroista voi tulkita sen, että he näkevät nämä palvelujensa ulkopuolella olevat erityisen tuen tarpeessa oleviksi, joille pitäisi mahdollistaa omatyöntekijä ja toimiva asiakassuhde. Puheenjohtaja testaa vielä tämän rajaus- ja valintakriteerin toimivuutta siitä näkökulmasta, että Risen tavoitteena on ohjata sakko- ja lyhytaikaisvankeja vankilan sijasta ulkopuoliseen, rangaistusaikaiseen laitostuotoiseen päihdekuntoutukseen:

Ote 5

PUHEENJOHTAJA: Tota onks täs nyt tällä rajauksella sellanen vaara olemassa että ikään kuin, sellaiset jää tän, mitenköhän tän sanois. Niin että, kun tavote on kuitenkin myös mun käsittääkseni lisätä tätä OM:n mukaista että, kyettäis sijoittamaan joitakin näitä vankilan asemasta, täl-laseen johonkin, ulkopuoliseen kuntoutukseen jolloin Rise maksaa sen kuntoutusajan mutta sitoudutaan sit siihen, jatkoon kunnan puolelta. Niin onks se et jos me rajataan ikään kuin ne olemassa olevat asiakassuhteet ulkopuolelle, niin valitaanko me silloin sellasta jengii tähän joka ei tule onnistumaan missään ulkopuolisessa rangaistusaikaisessa kuntoutuksessa.

Puheenvuorossa rakentuu (aikuissosiaalityön) asiakkuuden ulkopuolella olevien kategoria, jonka potentiaaliin ominaisuuksiin kuuluu riski kuntoutuksessa epäonnistumiseen. Aikuissosiaalityön työntekijä kytkee vastauksessaan ”sitoutumattomuuden” pikemminkin aikuissosiaalityön institutionaalisten käytäntöjen kuin asiakkaiden kategoriaominaisuudeksi ja pitää näin edelleen kiinni rajauksesta:

Ote 6

AIKUISSOSIAALITYÖN SOSIAALITYÖNTEKIJÄ 1: Se on ehkä se vaara mikä siinä on, mut sit mä ajattelen sitä että, jos se onkin esimerkiksi se sosiaalityökin on jo sellasta toisen näköstä. Sellasta, se ei ole sitä sellaista et ”hei tuu mä annan sulle ajan ja tuu kolmen kuukauden päästä tänne virastoon”, et jos ei se oo sen näköstä, niin että kuinka paljon se että tää porukka on ollu sit hyvin sitoutumatonta, niin paljonko on siitä että meidän myös tää, palvelujen rakenteet on sen luonu myös et mitä jos sit se sosiaalityökin on eri tyyppistä, ja lähemmäks sitä ihmistä menevää, ni onks se mahdollista et me silti tavoitetaan, mä tiedän et mä varmaan elän jossain tämmöses vähän, tälläses sfäärimaailmassa mut mä näkisin että siinä on kuitenkin se mahdollisuus, et meidän kannattais ehkä kokeilla sitä, että voiks se olla vaan siitä myös että, se mitä me tehdään niin ei vaan oo ollu, et tavoitettaisko me sitte kuitenkin tämmösel uudentyyppisil työskentelytavoilla, tai uuden ja uuden mutta toisentyypisillä, niin semmost porukkaa mitä me ei olla aiemmin tavoitettu?

Työntekijä jakaa puheenjohtajan näkemyksen epäonnistumisen vaarasta, mutta lieventää sitä tekemällä eron nykyisiin ja tulevaisuuden aikuissosiaalityön käytäntöihin. Nykyisten hitaiden ja kankeiden käytäntöjen maailmassa riski voi hyvinkin realisoitua. Sakkovankeustuomion saanutta ja asunnotonta tai asunnottomuusriskissä olevaa ei todennäköisesti saavuteta byrokraattisella orientaatiolla ”hei tuu mä annan sulle ajan ja tuu kolmen kuukauden päästä tänne virastoon”. Työntekijä asettuu näin kritisoimaan ”meidän” tämänhetkisiä, ei-saavutettavia aikuissosiaalityön käytäntöjä ja kääntää katseensa uudenlaisiin, tulevaisuuden käytäntöihin, joissa aiemmin palvelureissa hahmoteltu Risen ja aikuissosiaalityön uusi toimintamalli voisi onnistua. Uudenlainen aikuissosiaalityö määrittyy ”lähemmäksi ihmistä meneväksi” ja myös nopeammin asiakkaiden tilanteisiin reagoivaksi. Se määrittyy lisäksi osin utooppiseksi (”sfäärimaailmaan” sijoittuvaksi), mutta kuitenkin ehdottomasti sellaiseksi, jota ”meidän” aikuissosiaalityössä kannattaisi kokeilla. Riski ”sitoutumattomista asiakkaista” muuttuu riskiksi siitä, pystyykö aikuissosiaalityö muuttamaan toimintatapojaan. Joka tapauksessa tämä riski päätetään tässä vaiheessa uuden toimintamallin suunnittelua ottaa, sillä lopputulemana toisessa kokouksessa yhteisen asiakaskategorian kolmanneksi kriteeriksi muotoiltiin: ”ei ole olemassa olevaa tiivistä asiakassuhdetta”.

Otollinen saavuttamisen ja kiinnittämisen hetki asiakkuuspolulla

Edellä kuvattu yhteisen asiakaskategorian rakentuminen lähti liikkeelle ensimmäisestä kokouksesta alkaen ja vahvistui yhteisesti jaetuksi ymmärrykseksi toisessa kokouksessa. Kategorian rakentamisen rinnalla käytiin alusta asti keskustelua siitä, miten näin määritellyt asiakkaat saavutetaan ja saatetaan uuden Risen ja aikuissosiaalityön yhteisen toimintamallin piiriin. Tässä pohdinnassa olennaiseksi nousee asiakkaan kolmas kategoriapiirre ”aikuissosiaalityöhön vielä kiinnittymättömät ja erityisen tuen tarpeessa olevat”. Kun kaavailut asiakkaat määrittyvät selvästi erityi-

sen tuen tarpeessa oleviksi, mutta tästä huolimatta ainakin aikuissosiaalityöhön ja ehkä laajemminkin palvelujärjestelmään kiinnittymättömiksi, on ratkaistava, missä ja milloin nämä ikään kuin kadoksissa olevat asiakkaat on mahdollista tavoittaa. Kehittämistyössä mukana oleva aikuissosiaalityön työntekijä kuvailee paikkoja, joista asiakkaat voisivat löytyä:

Ote 7

AIKUISSOSIAALITYÖN SOSIAALITYÖNTEKIJÄ 3: Niin. Päihdepalvelut ja päihdepalvelujen tarve tässä nyt mainittiinkin ja se nyt ei [naurahtaa] yllätyksenä tullu. Ja toki siis meil on nää, [tässä kaupungissa] nää kaks matalan kynnyksen päivätoimintakeskusta ja ajattelen myös semmosina kohtaamisen paikkoina ja sellasina kopinottopaikkoina sitten myös heidän, sitä tilaa mikä siellä on ja paikkaa elikkä tää [keskuksen nimi] ja sit se meidän päivätoimintakeskus [keskuksen nimi] [kuvausta siitä missä keskuksat sijaitsevat]. Ja varmasti se että miten sitten siellä jos siellä kohdataan näitä, tätä kohderyhmää että miten me sitten saadaan näitä silleen, saattaen vaihdettua tai, jotenki tuotua lähemmäs meidän palveluita. Kuitenkin, tilannehan on siellä että sie asioidaan, ei oo välttämättä pakko sanoa nimeä. Tämmösiä erityyppisiä kynnyksiä tietysti pitää ylittää jotta sitä yhteistyötä voidaan tehdä mut toki ehkä siis tehdä sellasta työtä että, keskustella vaikka niistä aiemmista huonoista palvelukokemuksista ja koittaa rohkasta sitten vielä kokeilemaan näitä [puhuu nauraen] meidän kunnallisia palveluita et miten me voitais niitä vahvistaa.

Työntekijä viittaa aiemmin keskustelussa esiin tulleeseen yhteisten asiakkaiden päihdepalvelujen tarpeeseen ja etenee siitä päättelemään, mistä uuden toimintamallin asiakkaita voisi tavoittaa. Hän määrittelee kaupungin (päihdeongelmallisille suunnatut) matalan kynnyksen päivätoimintakeskukset ”kopinottopaikoiksi”. Näillä keskuksilla on erilainen institutionaalinen tehtävä kuin aikuissosiaalityöllä, mikä mahdollistaa niissä asioimisen nimettömänä. Puheenvuorosta voi kenties lukea suunnitelman aikuissosiaalityön jalkautumisesta näihin keskuksiin ja sitä kautta asiakkaiden saavuttamisen ja tuomisen lähemmäs ”meidän” eli aikuissosiaalityön palveluja. Puheenvuoro sisältää, samoin kuin edellinen, itsekriittisen arvion siinä mielessä, että näillä asiakkailla ajatellaan olevan aiempia ”huonoja palvelukokemuksia”, joista ylipääseminen esimerkiksi keskustelemalla voi olla edellytys aikuissosiaalityön asiakkuudelle. Asiakkaat eivät tässä puheenvuorossa siis määrity kokonaan kadoksissa oleviksi, sillä he voivat olla kiinnittyneitä matalan kynnyksen palveluihin ja ovat voineet ”kadota” mahdollisesta aiemmasta aikuissosiaalityön asiakkuudesta huonon palvelukokemusten vuoksi (vrt. kokemuksellinen saavutettavuus, ks. Vanjusov 2022, 70).

Asiakkaiden tavoittamiseen liittyvä keskustelu jatkuu seuraavassa kokouksessa, kun puheenjohtaja ottaa puheeksi otollisen hetken heidän saavuttamiseksi.

Ote 8

PUHEENJOHTAJA: Hyvä. Eiks sitten niin että, kun [aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijä 1] tossa pohdiskelit sitä huteja, tai et jengi häviää ni tähän nyt tulee sellanen elementti että Risehän tuo tähän jonkinnäköisen pysyvyyden sitä kautta että, nää on näpeissä sen takia että he ovat menossa vankilaan jos ei muuta keksitä? Oonko oikeassa? [tauko] Siis hehän ovat saaneet silloin tuomion ja, Risen tehtävä on se vankisijoittelu tehdä joka tapauksessa.

RISEN TYÖNTEKIJÄ 1: Joka tapauksessa.

Puheenjohtaja vastaa aikuissosiaalityön työntekijän aiempaan puheenvuoroon kadonneista, "häviävistä" asiakkaista perustellen samalla uuden toimintamallin merkityksellisyyttä. Huolimatta siitä, että sakkovankeus on lyhyt tuomio, Risen työntekijät saavat tällaisen tuomion saaneisiin tietystä tilanteesta kontaktin, koska heidän institutionaaliin tehtäviinsä kuuluu "vankisijoittelu". Tämä lyhyt, mutta otollinen saavuttamisen hetki loisi pysyvyyttä suunnitellulle toimintamallille, sillä kaikki kohderyhmään ajatellut asiakkaat tavataan tuossa tilanteessa. Keskustelussa lähdetäänkin tämän jälkeen miettimään tarkemmin otollista hetkeä erityisesti niiden osalta, jotka eivät ole kiinnittyneitä palveluihin, eivätkä esimerkiksi välttämättä tunnista olemassa olevia vaihtoehtoisia vankeuden suorittamistapoja. Onko heidän saavuttamisensa otollisella hetkellä sittenkään kovin yksinkertaista?

Ote 9

PUHEENJOHTAJA: [tauko 9 s - kirjoittaa muistiota] Siis sitä mäkin ajattelin, että todennäköisesti jos ottaa teihin yhteyttä niin, silloin se ikään kuin tän pilotin tarve on vähäsempi. Mutta, tää on nyt silleen tietysti aika selkee, mut eiks sit oo niin, että kun on näitä vaikeampia elämäntilanteita eli ne ei ota yhteyttä eikä tiedä tämmösestä ennakkolisesta kuviosta mitään, eivätkä kenties menekään sinne vaihtoehtoiseen rangaistukseen, niin mitäs me tehdään niiden kanssa? Kukas niistä ikään kun teidän puolella sit tietää, vois sanoa siitä ehkä eniten tätä pilottia tarvitsevista ryhmistä? Kuka sen, Risen puolella kohtaa ensimmäisenä? Tai onks, tuleeks nää, jotka tulee siis etsintäkuulutettuna poliisin tuomina, sakkovankkeina resupekkoina sinne vankilaan niin? Näähän todennäköisesti on sitä jota toi liikkuvan [aikuis]sosiaalityön tiimi etsii, näitä asiakkuuksia, koska heillä tuskin, heillä ei välttämättä oo myöskään toimivaa tällästä, asiakastyösuhdetta.

RISEN TYÖNTEKIJÄ 2: Kyllä ne kans meiän kautta sitten tulee. Kyl ne, myöskin nää on sitte [epäselvää puhetta] vankilaan tulevat, ja nyt näähän pääosin sit tuleekin tonne Mansikkalaan [paikkakunta, jossa vankila sijaitsee] ni on sitte meiän projektityöntekijöitten kohtaamia ainakin Mansikkalan osalta. Ja sitten taas Mustikkalan [toinen paikkakunta] vankilan

osalta jos naisia ajatellaan, niin siellä on sitten myöskin, työntekijät jotka sitte ottaa koppeja. Sinne on avautumassakin se sakkovankiosasto sitten.

Puheenjohtaja jakaa asiakkaat saavutettavuuden näkökulmasta kahteen kategoriaan; niihin, jotka ovat perillä mahdollisuudesta voida suorittaa vankeusrangaistus vankilan ulkopuolella (päihdekuntoutuksessa) ja voivat olla itse aktiivisia hakeutumaan siihen ja niihin, joilla on ”vaikeampia elämäntilanteita” ja jotka eivät ehkä tiedä kuntoutukseen perustuvasta vankilan vaihtoehdosta tai eivät sinne mene. Huoli kohdentuu siihen, miten nämä jälkimmäiset, toimintamallin varsinaisiksi asiakkaiksi jo aiemmin määritellyt ihmiset löydetään ja kohdataan otollisella hetkellä. Puheenjohtaja luo kysymyksillään mielikuvan, jossa näitä ”etsintäkuulutettuja” ihmisiä ”etsivät” – ehkä siinä kuitenkin onnistumatta – sekä poliisit viedäkseen heidät vankilaan että liikkuvan aikuissosiaalityön tekijät saadakseen heidät tarvitsemiensa palvelujen piiriin. Risen työntekijä hälventää vastauksellaan huolta siitä, että otollinen hetki menetetäisiin näiden asiakkaiden osalta, sillä kaikki kulkevat tavalla tai toisella ”meidän” (eli Risen) kautta. Sakkovankeuteen tuomitut kohdataan viimeistään vankiloissa, joissa heistä voidaan ”ottaa koppia” ja ohjata tarvittaessa uuden toimintamallin asiakkaiksi.

Kun yhteisymmärrys on syntynyt sekä yhteisestä asiakaskategoriasta että siitä otollisesta hetkestä, jolloin heidät tavoitetaan Risessä ja voidaan pyrkiä ohjaamaan uuden toimintamallin asiakkuuteen, on vielä ratkaistava, miten yhteinen asiakastyöskentely Risen ja aikuissosiaalityön kesken saadaan käyntiin:

Ote 10

PUHEENJOHTAJA: Mut siis, kuunnelkaas nytte riseläiset ku, mä oon tätä yrittäny kirjottaa. Mä kirjotan ton nyt sitten puhtaaks joko tän, sanoa selkeämmin sitä mitä tuohon on nyt pikakirjottanu. Mutta mun silmistä nyt näyttää siltä, että tohon pilot-, tai tää menee niin pääsääntöisesti, että näitten lyhytaikasvankien osalta, jotka tulee siis [tämän kaupungin asukkaina] YKS-toimistoon [yhdyskuntaseuraamustoimistoon], niin siellä, onko se sitten, että [rikosseuraamusesimies] ottaa yhteyttä niiden osalta, jotka ajatellaan, että nämä tarvitsisi tätä tiimiä, niin tohon [kaupungin aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijään].

RISEN TYÖNTEKIJÄ 3: Joo.

Kokouksen koollekutsuja: Jossa siis kysymys asunnottomuudesta, alle neljän kuukauden tuomiosta, ja, no, ne kai ne keskeiset kriteerit on.

RISEN TYÖNTEKIJÄ 3: Joo.

PUHEENJOHTAJA: Ja sitten siin on vielä sit se että, jos siellä on toimiva sosiaalityöntekijäsuhde, niin sillohan se yhteydenotto ei tuu [aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijälle], vaan se hoituu varmaan sen normaalin duunin kautta se, mitä tehdään.

RISEN TYÖNTEKIJÄ 3: Joo.

PUHEENJOHTAJA: Okei. Ja sit ku puhutaan noista sakkovangeista niin, pääsääntöisesti se yhteydenotto tulee [Risen työntekijältä yhdestä vankilasta] tai [Risen työntekijältä toisesta vankilasta] silloin kun on kysymys näistä kriteerit täyttävistä. Siis et siellä on asunnottomia, asunnottomuutta tai ehkä nyt muutenkin merkittävää tällästä, sosia-, psykososiaalisia ongelmia, tai miksei tietysti terveydenhuoltoonkin liittyviä ongelmia. Niin sit näiden osalta otetaan yht-, te otatte yhteyttä [aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijään], jolloin me aletaan nähdä sitä, että minkälainen tää, minkälaisia asiakkuuksia täällä ohjautuu siihen ja minkälaisii tarpeita siinä.

Puheenjohtaja siirtää keskustelun konkreettiselle tasolle tekemällä kysymysmuodossa tulkinnan siitä, miten asiakkaat saadaan kiinnitettyä Risen ja aikuissosiaalityön yhteiseen työskentelyyn. Tulkinta sisältää ehdotuksen siitä, missä ja keillä työntekijöillä on vastuu käynnistää yhteistyö. Avainvastuuhenkilöiksi ”asiakasohjauksessa” määrittyvät Risen työntekijät, joilla on otollisella hetkellä kontakti asiakaisiin joko yhdyskuntaseuraamustoimistossa tai vankilassa. Heidän tehtäväkseen jää myös sen tunnistaminen, täyttävätkö asiakasehdokkaat myös asunnottomuuteen tai sen riskiin liittyvän kriteerin. Prosessi etenisi tästä siten, että Risen työntekijät ottavat arvioinnin tehtyään yhteyden kaupungin sosiaalityöntekijään. Hieman epäselväksi jää, miten prosessissa selviää tai selvitetään se, keillä on jo aikuissosiaalityössä omatyöntekijäsuhde, ja joiden asiat siten hoituvat ”normaalin duunin kautta”. Samoin hämäräksi jää se, kuka tai ketkä aikuissosiaalityössä lopulta olisivat ne vastuuhenkilöt, joihin Risen työntekijät voisivat olla yhteydessä yhteiseksi tunnistettavan asiakkaan ”löytäessään”. Toimintamallin suunnitteluvaiheessa aikuissosiaalityössä oli olemassa erillinen jalkautuvan työn hanke, jonka tehtäviin Risen ja aikuissosiaalityön yhteistyön ajateltiin istuvan hyvin, mutta toisaalta kokouksessa on aiemmin tullut esiin myös tarve rakentaa aikuissosiaalityön ”normaalista” toiminnasta enemmän senkaltaista, että se voisi ketterämmin vastata kokouksissa hahmotellun kaltaisiin tilanteisiin ja asiakkaiden saavuttamisen otollisiin hetkiin (ks. ote 6).

Johtopäätökset

Tarkastelimme tässä luvussa sitä, miten kahden instituution, Rikosseuraamuslaitoksen ja aikuissosiaalityön, työntekijät rakensivat keskinäisissä kokouksissaan yhteistä asiakaskategoriaa, pohtivat kategoriaan kuuluvien asiakkaiden saavuttamista ja hahmottelivat heidän tilanteitaan huomioon ottavaa uutta integroitua toimintamallia. Kehystimme tutkimuksemme sosiaalisten ongelmien tutkimusperinnettä soveltaen tunnistamalla kolme yhteiskunnallisesti ajankohtaista ja instituutioiden tehtäväkenttään kuuluvaa ongelmaa, jotka olivat läsnä ja joihin viitattiin kokouksissa käydyissä keskusteluissa: sakkovankeus, asunnottomuus ja erityisen tuen tarve yhdis-

tettynä palvelujen paljon käyttämiseen. Tarkastelimme pilotin osapuolten tekemää ongelmatyönjakoa, jonka kautta pilotissa pyrittiin löytämään palveluihin saatettavaksi ja viranomaistyön saavutettavaksi molempien instituutioiden toimintaperiaatteiden kannalta järkeväksi koettu ja rajattu, vaikeasti saavutettava, palveluiden ulkopuolella oleva asiakasryhmä. Sovelsimme lisäksi me-analyysiä eli tarkastelimme sitä, viittasivatko työntekijät kokouksissa tällä pronomiinilla vain omaan instituutioon ja sen työntekijöihin vai kattoiko ”me” sekä Rikosseuraamuslaitoksen että aikuissosiaalityön toiminnan ja työntekijät.

Molempien instituutioiden edustajat lähtivät keskusteluun ensin omista näkökulmistaan ja institutionaalisista tehtävistään käsin. Rikosseuraamuslaitoksen institutionaalinen tehtävä on toimia rikosseuraamuksia toimeenpanevana viranomaisena. Asiakkuus Rikosseuraamuslaitoksessa on niin ikään laitoksen ulkopuolelta määritelty niin luonteeltaan (ehdoton tai ehdollinen vankeus, valvontarangaistus ja niin edelleen) kuin kestoltaan. Aikuissosiaalityön asiakkuus puolestaan määrittyy asiakkaan palveluntarpeen mukaan ja on harvoin kestoltaan ennalta määritelty. Aineistossa aikuissosiaalityön edustaja mainitseekin osan sakko- ja lyhytaikaisvanki -kategoriaan kuuluvista olevan jo heidän aktiivisessa asiakkuudessaan, joka mahdollistaisi katkeamattoman asiakassuhteen sekä saumattoman yhteistyön Rikosseuraamuslaitoksen ja aikuissosiaalityön välillä sakon muuntorangaistuksen tai lyhyen vankeustuomion aikana.

Tutkimuksemme tekee näkyväksi sitä, että integroitu työ vaatii syntyäkseen perinpohjaista neuvottelua instituutioiden työntekijöiden kesken. Jotta voidaan rakentaa jotain yhteistä, on ensin ymmärrettävä se, millaista työtä ja millaisia institutionaalisia tehtäviä toisilla osapuolilla on (ks. Edwards 2011, 33–34). Väitämme, että tähän ymmärtämiseen ei riitä esimerkiksi se, että opiskelee näitä asioita vaikkapa instituutioita esitteleviltä sivustoilta. Yhteinen ei myöskään synny (ainakaan pelkästään) erilaisia integraatiota sisältäviä organisaatiokehikkoja piirtämällä, hallinnollisen ylätasoin suunnittelussa tai lakeihin sisällytettyjen yhteistyövelvoitteiden ohjaamana. Neuvottelu integraation edellytyksenä todentuu tutkimamme pilotin alkuvaiheen kokouksissa siten, että instituutioiden työntekijät pohtivat ensin ääneen, millaiseen ”omaan” asiakaskuntaan pilotti voisi kohdentua (omaan instituutioon rajattu me-puhe), mutta siirtyivät vähitellen rakentamaan yhteistä asiakaskategoriaa (kahden instituution yhteinen me-puhe). Ilman siirtymää yhteiseen me-ymmärrykseen ei voi syntyä toimivaa integraatiota.

Työntekijät paikansivat kokouksissa instituutioiden tehtäväalueisiin ja velvollisuuksiin kuuluvia intressejä. He etsivät vuoropuhelussaan strategisten tavoitteiden ja työskentelyidensä rajapintoja ja tulivat sen myötä kategorisoineeksi yhteisen, uuteen integroituun toimintamalliin ohjautuvan asiakkaan. Aikuissosiaalityön vastualueeseen kuuluvat erityisen tuen tarpeessa oleviksi määritellyt asiakkaat, ja sillä on iso vastuu myös asunnottomuuden vähentämisessä ja sen seurauksien hoidossa. Rikosseuraamuslaitoksen rooliin kuuluu nykyisin yhä enemmän vastuuta vankien kuntoutumisesta. Viime vuosina erityisen huomion keskipisteenä ovat olleet sakkovankeuteen ja lyhytaikaisiin rangaistuksiin tuomittujen tilanteiden ja kuntoutumi-

sen parempi haltuunotto, sillä näihin rangaistuksiin tuomituilla on luonnehdittu usein olevan taloudellisia ja terveydellisiä ongelmia sekä asunnottomuutta. Näiden kummankin instituution heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden tunnistamisen kautta kokouksissa syntyi yhteinen asiakaskategoria.

Toisin kuin asiakaskategorioiden rakentamisessa usein tapahtuu, tämän pilotin alkuvaiheen keskusteluissa ei pyritty niin sanottuun kerman kuorimiseen (Lipsky 1980) eli valitsemaan sellaisia asiakkaita, joiden kanssa työskentelyn voisi ennakoida olevan mahdollisimman sujuvaa. Päinvastoin yhdeksi yhteisiä tulevia asiakkaita luonnehtivaksi piirteeksi määriteltiin kokouksissa se, että he eivät ole vielä aikuissoisialityön omatyöntekijäasiakkuudessa. Tämä puolestaan synnytti keskustelun siitä, miten nämä asiakkaat olisi mahdollista saavuttaa ja ohjata yhteiseen asiakkuuteen. Näin yhteisen asiakaskategorian yhdeksi piirteeksi määrittyi vielä vaikea saavutettavuus. Tämän ratkaisemiseksi rakennettiin erilaisia ratkaisuja lähtien asiakkaiden etsimisestä matalan kynnyksen paikoista ja päätyen otollisen saavuttamisen hetken paikantamiseen, jollaiseksi tunnistettiin rangaistuksen täytäntöönpanon hetki. (Juhila & Raitakari 2024.)

Pilotissa päädyttiin siis siihen, että ensi vaiheen vastuu yhteiseen asiakaskategoriaan kuuluvien asiakkaiden tunnistamisesta ja siten myös heidän tuen tarpeidensa alustava arviointi kuuluu Rikosseuraamuslaitokselle. Vankeusrangaistuksen täytäntöönpanon vaihe nähtiin sosiaalityön asiakkuuden käynnistämisen kannalta merkitykselliseksi pysähdyspisteeksi eli niin sanotuksi kopinottopaikaksi. Kopinottamistehtävä voi kuitenkin osoittautua vaikeaksi, sillä vaikka vankiloissa työskentelevillä sosiaalialan ammattilaisilla on erityisosaamista asiakkaiden kohtaamiseen, heillä ei ole sellaista laillista vastuuta palvelutarpeiden arvioinnista kuin aikuissoisialityössä. Oman vaikeutensa arviointityöhön tuovat yleensä suunnittelemattomasti alkaneet ja suunnittelemattomina suoritettut vankeustuomiot. Etsintäkuulutuksen perusteella, poliisin tuomina vankilaan saapuneet asiakkaat otetaan kiinni yleensä asiakkaalle itselleen yllättävissä tilanteissa ja vankilaan saapumiset ovat näin myös Rikosseuraamuslaitokselle ennakoimattomia. Vankilaan saapuessaan asiakas voi olla päihtynyt, vieroitusoireinen, fyysisesti loukkaantunut tai sairastunut. Kotiin on saattanut jäädä lemmikkejä tai alaikäisiä lapsia yksin. Asiakkaalla voi olla vaikkapa työ-, koulu- tai avohoitopaikka, jonne häntä odotetaan paikalle seuraavana aamuna. Asiakkaiden moninaiisiin akuutteihin hoidon- ja palveluidentarpeisiin vastaaminen onkin vankilaan saapuessa työskentelyssä ensisijaista. Reaktiivisen työn lisäksi vankiloiden erityishenkilöstön tulisi ehtiä vankeustuomion puitteissa melko kattavaan sosiaalisen tilanteen arviointiin. Sen arvioiminen, täyttäisikö asiakas pilotissa hahmotellun yhteiseen asiakaskategorian kriteerit, kuormittaisi entisestään tuota hektistä tilannetta, joskin onnistunut aikuissoisialityöhön ohjaaminen toisi myös lisäresursseja ja osaamista asiakkaiden kanssa työskentelyyn.

Pilotin rakentamisen ensimmäisissä kokouskeskusteluissa päästiin pitkälle siinä mielessä, että onnistuttiin rakentamaan kahden instituution yhteinen asiakaskategoria ja hahmoteltiin sitä, miten kohderyhmään määritellyt asiakkaat voitaisiin tavoittaa. Työntekijät keskustelivat yhteistyön käytänteistä asiakkuuteen ohjautumisen

nivelvaiheeseen osalta, mutta siihen, millaista aikuissosiaalityön ja Rikosseuraamuslaitoksen integroitu yhteistyö lopulta olisi, ei keskusteluissa vielä päästy. Olisiko kyseessä esimerkiksi jonkunlainen monialainen tiimityöskentely asiakkaiden kanssa vai olisiko kyseessä lähinnä kahden instituution yhteinen risteymäkohta, jonka avulla asiakkaat saataisiin ohjattua sosiaalihuoltolain mukaiseen aikuissosiaalityön oma-työntekijätyöskentelyyn? Tähän asiakkuuteen he tosin olisivat oikeutettuja jo mahdollisen vankeusrangaistuksen tai sitä korvaavan kuntoutusjakson aikana.

Tutkimamme pilotin jatko on tätä tekstiä kirjoitettaessa vielä avoinna, mutta aikuissosiaalityön ja Rikosseuraamuslaitoksen integroidusta yhteistyöstä yhteisten asiakkaiden kanssa on olemassa Suomessa jo pidemmällä olevia toimintamalleja, joiden toteuttamisen ruohonjuuritason käytäntöihin ja keskusteluihin olisi tärkeää paneutua jatkossa tutkimuksessa. Sillä yhtä lailla kuin integroidun työn aloittaminen vaatii neuvotteluja, vaatii sen toteuttaminenkin niitä. Esimerkiksi monialaisissa tiimeissä käydään jatkuvia neuvotteluja muun muassa siitä, millaisiin ongelmiin niissä tartutaan, miten niihin tartutaan ja kenen vastuulla mikäkin toiminta on (ks. Hall & Slembrouck 2021).

Tutkimamme pilotin keskusteluissa rakennetaan yhteistä asiakaskategoriaa, missä on kyse institutionaalisesta vallankäytöstä. Asiakaskategoria on aina valintoihin perustuva konstruktio ja stereotypia, jossa korostetaan oletetun asiakaskunnan tiettyjä, usein ongelmallisia piirteitä ja ominaisuuksia. Pilotissa sakko- ja lyhytaikaisvankeihin liitettiin mielikuva hankalasti palveluihin sitoutuvasta ja herkästi palveluista häviävästä asiakastyypistä, joka on koko ajan liikkeessä ja siksi palveluiden saavuttamattomissa. Keskusteluissa viitattiin pyöröovivankeihin ja tiedostettiin, että muuntorangaistuksia ja lyhyitä vankeustuomioita suorittavilla asiakkailla sosiaaliset ongelmat ovat usein kasautuneita ja elämää saattavat varjostaa myös erilaiset terveydelliset haasteet. Asiakkaita ei kuitenkaan määritelty pelkästään (toistuvien) vankeustuomioiden kautta, vaan asiakkuuskriteereihin liitettiin muita palvelutarpeita, kuten asunnottomuus tai aktiivinen päihdeidenkäyttö, jossa rikollinen elämäntapa ikään kuin ”kuuluu pakettiin”.

Pilotissa sovittu toimintatapa herättää kysymyksen asiakkaan toimijuudesta ja valinnan mahdollisuuksista, sillä oletettuun asiakaskuntaan kuuluvien oma ääni ei ole läsnä keskusteluissa. On hyvä pohtia sitä, olisiko yhteinen asiakaskategoria rakentunut samanlaiseksi, jos keskusteluissa olisi ollut mukana esimerkiksi pitkäaikaisasunnottomia, sakkovankeuteen tuomittuja osallistujia. Olisiko heidän äänensä rakentunut (ainakin hetkellisesti) osaksi yhteistä me-puhetta, vai olisivatko aikuissosiaalityön ja Rikosseuraamuslaitoksen työntekijät puhuneet kokouksissa ”teistä” asiakkaista ja päinvastoin. Aivan olennainen kysymys on tietysti se, kokisivatko toimintamalliin valitut yhteiset asiakkaat integroidun työn itselleen mielekkääksi ja missä määrin he voisivat olla itse määrittämässä asiakkuuden alkamista tai laitossijoitteluun vankilan ja ulkopuolisen päihdekuntoutuslaitoksen välillä. Ennen kaikkea olisi tarpeen selvittää, haluavatko nämä työntekijöiden määrittelemät asiakkaat tulla kaa-vaillulla tavalla löydetyiksi, autetuiksi ja saavutetuiksi pilottiasiakkuuteen.

Keskeiset havainnot

- Luvussa tarkastellaan sitä, miten Rikosseuraamuslaitoksen ja aikuissosiaalityön työntekijät rakentavat yhteistä asiakaskategoriaa, pohtivat kategoriaan kuuluvien asiakkaiden saavuttamista ja hahmottelevat heidän tilanteitaan huomioon ottavaa integroitua toimintamallia.
- Sosiaalisten ongelmien tutkimusperinteeseen nojautuen tutkimuksessa tunnistetaan kolme yhteiskunnallisesti ajankohtaista ja instituutioiden tehtäväkenttään kuuluvaa ongelmaa, jotka ovat läsnä ja joihin viitataan työntekijöiden yhteisissä kokouksissa: sakkovankeus, asunnottomuus ja erityisen tuen tarve yhdistettynä palvelujen paljon käyttämiseen.
- Tarkastelun keskiössä on ongelmatyönjako, jonka kautta pyritään löytämään molempien instituutioiden toimintaperiaatteiden kannalta vaikeasti saavutettava, palveluiden ulkopuolella oleva asiakasryhmä. Lisäksi sovelletaan me-analyysiä eli tarkastellaan sitä, viittasivatko työntekijät kokouksissa tällä pronomiinilla vain omaan instituutioonsa ja sen työntekijöihin vai kattoiko ”me” molempien instituutioiden toiminnan ja työntekijät.
- Tutkimus osoittaa integroidun työn vaativan syntyäkseen perinpohjaista neuvottelua instituutioiden työntekijöiden kesken.
- Onnistuessaan, integroitu toimintamalli mahdollistaa asiakassuunnitelmien samansisältöisyyden, erityisesti aikuissosiaalityön saavutettavuuden paranemisen, omatyöntekijätyöskentelyn vahvistumisen sekä työn kohdentumisen erityisen tuen tarpeessa oleviin kansalaisiin.
- Lopullisen onnistumisen ratkaisee asiakaskokemus: kokevatko asiakkaat integroidun työn mielekkääksi ja tulevatko he osaksi toimintamallin ”meitä”.

Rahoitus

STM - yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2021–2022 (päätös 21.12. 2020, nro VN/25203/202). Tutkimushanke: Integroitu työote uusiutuvassa sote-keskuksessa (INSOTE): Kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta. Toteuttaja Tampereen yliopisto yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

STM - yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2021–2023 (päätös 19.7.202, nro VN/13614/2021. Tutkimushanke: Segregaation ja asunnottomuuden vastainen asumissosiaalinen työ haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten asumis- ja palveluluilla (SEGRA). Toteuttaja Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

STM - yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2022–2024 (päätös 27.6.2022, nro VN/1489/2022. Tutkimushanke: Sosiaalityöntekijöiden paikka ja saavutettavuus hyvinvointialueiden aikuissosiaalityössä (AISAPA). Toteuttaja Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Lähteet

A home of your own: Housing First an ending homelessness in Finland (2017) Helsinki: Y-Säätiö.

https://ysaatio.fi/wp-content/uploads/2018/01/A_Home_of_Your_Own_lowres_spreads.pdf

Asunnottomat 2023. Selvitys 2/2024. Helsinki: Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus.

<https://www.ara.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/asunnottomuus/asunnottomat-2023>

Dall, Tanja & Caswell, Dorte (2021) How chairs use the pronoun “we” to guide participation in rehabilitation team meetings. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Christopher Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press, 63–82.

Edwards, Anne (2011) Building common knowledge at the boundaries between professional practices: Relational agency and relational expertise in systems of distributed expertise. *International Journal of Educational Research* 50 (1), 33–39. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2011.04.007>

Hall, Chris & Slembrouck, Stef (2021) Working within frames and across boundaries in core group meetings in child protection. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Christopher Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press, 83–113.

Holstein, James A. & Miller, Gale (1993) Social constructionism and social problems work. Teoksessa James A. Holstein & Gale Miller (toim.) *Reconsidering social constructionism: Debates in social problems theory*. New York: Aldine de Gruyter, 151–172.

- Holstein, James A. & Miller, Gale (1997) Introduction: Social problems as work. Teoksessa Gale Miller & James A. Holstein (toim.) *Social problems in everyday life: Studies of social problems work*. Greenwich: Jai Press, ix-xxi.
- Hujala, Anneli & Lammintakanen, Johanna (2018) *Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön*. Kunnallissalan kehittämissäätiön Julkaisu 12/2018. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/01/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon.pdf>
- Jokinen, Arja (2012) Kategoriat, instituutit ja sosiaalisen järjestyksen tuottaminen. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Kategoriat, kulttuuri & moraali: Johdatus kategoria-analyysiin*. Tampere: Vastapaino, 227–266.
- Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Pösö, Tarja (1995) Tulkitseva sosiaalityö. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Tarja Pösö (toim.) *Sosiaalityö, asiakkuus ja sosiaaliset ongelmat. Konstruktivistinen näkökulma*. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto, 9–31.
- Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi (2024) Löydetyt, tavoitetut ja kohdatut: Saavutettavuus vaikuttavan sosiaalityön kynnyskysymys. Teoksessa Marja Hekkala, Jenni Repo, Jenni-Mari Räsänen & Katja Kuusisto (toim.) *Vaikuttava sosiaalityö muuttuvissa toimintaympäristöissä*. Helsinki: Talentia & Sosiaalityön tutkimuksen seura, 11–27. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/565ee118-75a4-11ef-a316-00155d64030a>
- Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi & Caswell, Dorte & Dall, Tanja & Wilinska, Monika (2021) From a collaborative and integrated welfare policy to frontline practices. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Christopher Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press, 9–31.
- Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi & Ranta, Johanna (2022) Housing First: Combatting long-term homelessness in Finland. Teoksessa Caroline de La Porte, Guðný Björk Eydal, Jaakko Kauko, Daniel Nohrstedt, Paul 't Hart & Bent Sofus Tranøy (eds.) *Successful public policy in the Nordic countries: Cases, lessons, challenges*. Oxford: Oxford University Press, 495–513. <https://doi.org/10.1093/oso/9780192856296.003.0024>
- Kangasniemi, Mari & Voutilainen, Ari & Kapanen, Sari & Tolmala, Annika & Koponen, Johannes & Hämäläinen, Mirja & Elovainio, Marko (2017) *Työn uusjako: Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien työnkuvien ja keskinäisen työnjaon kohdistaminen ja tehostaminen SOTE-reformissa*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 66/2017. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80699>
- Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Hujala, Anneli & Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019) Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Kaarina Mönkkönen, Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus, 12–33.
- Kitsuse, John & Spector, Malcolm (1973) Towards a sociology of social problems. *Social Problems* 20, 404–419.
- Kivinen, Tuula & Vanjusov, Heidi & Vornanen, Riitta (2020) Asiakkaan ääni: Osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press, 267–293. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202011308327>

- Koivisto, Juha & Tiirinki, Hanna (toim.) (2020) *Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali, terveys ja työvoimapalveluissa*. Helsinki: Valtioneuvoston tutkimus- ja selvitystoiminnan julkaisuja 2020: 38. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162382>
- Laurila, Tuomas & Linderborg, Henrik & Tyni, Sasu & Aaltonen Olli-Pekka & Lähtenmäki Noora (2021) Sakon muuntorangaistuksen kuntoutukselliset mahdollisuudet: Tutkimus sakkovangeista ja sakon muuntorangaistuksesta 2010-luvulla. *Yhteiskuntapolitiikka* 86 (2), 129–140. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041510540>
- Mantler, Tara & Jackson, Kimberley T. & Walsh, Edmund J. & Tobah, Selma & Shillington, Katie & Jackson, Brianna & Soares, Emily (2022) Sharing Personal Experiences of Accessibility and Knowledge of Violence: A Qualitative Study. *Journal of Interpersonal Violence* 37 (3-4), 1206–1222. <https://doi.org/10.1177/0886260520920867>
- Mayan, Maria J. & Gray, Erin J. & Lo, Sanchia & Hyshka, Elaine (2011) Punishing progress and expecting failure: Alberta Families' experiences accessing social service systems. *Canadian Social Work Review* 28(1), 107–126.
- Mäkitalo, Åsa (2014) Categorisation. Teoksessa Christopher Hall, Kirsi Juhila, Maureen Matarese & Carolus van Nijnatten (toim.) *Analysing social work communication: Discourse in practice*. London: Routledge, 25–43.
- Mäkitalo, Åsa (2002) *Categorizing work: Knowing, arguing, and social dilemmas in vocational guidance*. Göteborg Studies in Educational Sciences 177, Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.
- Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Tarja (2020) Monitoimijaisuus työntekijän voimavarana ja haasteena. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press, 215–240. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202011308311>
- Piispa, Minna & Lind, Heidi (2021) *Taustalla rikos, edessä muutos: Suositukset viranomaisten saumattomalle yhteistyölle rikostaustaisten yhteiskuntaan kiinnittymisessä*. Helsinki: Oikeusministeriön Mietintöjä, julkaisuja ja lausuntoja 2021: 3. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-844-8>
- Prottas, Jeffrey Manditch (1979) *People-processing: The street-level bureaucrat in public service bureaucracies*. Lexington, MA: Lexington.
- Poikonen, Heidi & Kekoni, Taru (2019) Asiakkaan oikeudet ja niihin vaikuttavat tekijät päihdepalveluissa. Teoksessa Aini Pehkonen, Taru Kekoni & Katja Kuusisto (toim.) *Oikeus päihdehuoltoon*. Tampere: Vastapaino, 49–82.
- Psathas, George (1999) Studying the organization in action: Membership categorization and interaction analysis. *Human Studies* 22 (2–4), 139–162.
- Pösö, Tarja (2022) Selkeän sosiaalisen ongelman pulmista sosiaalityössä. Teoksessa Arja Jokinen, Suvi Raitakari & Johanna Ranta (toim.) *Sosiaalityön yhteiskunnan marginaaleissa: Konstruktionistisia jäsenyyksiä*. Tampere: Vastapaino, 85–106. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202301241680>
- Raitakari, Suvi (2023) Yhteiskunnan marginaaliin sijoittuvien palveluiden saavutettavuus koronan aikana asumispalveluiden työntekijöiden kertomana. Teoksessa Marja Hekkala & Suvi Raitakari (toim.) *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa*:

- Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa*. Tampere: Tampereen yliopisto, 177–200. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3018-7>
- Raitakari, Suvi & Räsänen, Jenni-Mari & Kostiainen, Tuula & Juhila, Kirsi (2019) *Integroiva työtapa muotoutuvassa perhekeskuskontekstissa: Kriittisten tekijöiden tarkastelua*. Tampere: Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1020-2>
- Rikoslaki 39/1889*. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>
- Rikosseuraamuslaitos*. <https://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/ajankohtaista/hankkeet/siksak.html>
- Räsänen, Jenni-Mari & Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi (2024) Creating a family centre by categorising clients in a steering group interaction. *Qualitative Social Work* 23 (2), 330–346. <https://doi.org/10.1177/14733250221147027>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014*. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Spector, Malcolm & Kitsuse, John I. (1987) *Constructing social problems*. New York: Aldine de Gruyter.
- Spector, Malcolm (2019) Constructing social problems. Forty years later. *The American Sociologist* 50, 175–181. <https://doi.org/10.1007/s12108-018-9391-3>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2006) *Rikoksista rangaistujen tuen tarve: Suositukset yhteistoiminnalle*. Vankien jälkihuoltotyöryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö, Oikeusministeriö, Suomen Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:6. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504223698>
- Taskinen, Helena & Hujala, Anneli (2020) Integraatio: Sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen ydintä. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press, 47–75. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202011278264>
- Tiilikainen, Elisa & Hujala, Anneli & Kannasoja, Sirpa & Rissanen, Sari & Närhi, Kati (2019) “They’re always in a hurry”: Older people’s perceptions of access and recognition in health and social care services. *Health and Social Care in the Community* 27 (4), 1011–1018. <https://doi.org/10.1111/hsc.12718>
- Vanjusov, Heidi (2022) *Saatavilla, mutta ei saavutettavissa? Sosiaalioikeudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä*. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, No 281. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4625-6>

7

Vaikean määrittely ero- ja huoltoriitatilanteisiin konsultaatiota haettaessa

Aino Ritala-Koskinen

Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kohtaavat ero- ja huoltoriitatilanteita monissa yhteyksissä. Lapsensa asumisesta ja tapaamisesta riitelevillä vanhemmilla ja heidän lapsillaan voi olla asiakkuuksia useissa eri palveluissa, mutta asiakkuus voi aktivoitua ensi kertaa vaikkapa lastensuojeluilmoituksena sosiaalipäivystykseen. Sosiaalityöntekijät kertovat ero- ja huoltoriitojen sävyttämien asiakastilanteiden olevan vaikeimpia työtehtäviään. Tämä kokemus on jaettu suomalaisten sosiaalityöntekijöiden keskuudessa riippumatta siitä, missä organisaatiossa he työskentelevät. Näiden tilanteiden kerrotaan olevan tyypillisesti pitkäkestoisia, paljon työntekijän aikaa ja kapasiteettia vaativia ja vaikeasti ratkaistavia. Lisäksi tilanteissa on usein mukana monia palvelukentän toimijoita. (Esim. Yliruka, Vartio, Pasanen & Petrelius 2018, 12, 19–22; Hautanen & Ritala-Koskinen 2022.) Hyvällä syyllä voidaan siis todeta, että ero- ja huoltoriidat ovat luonteeltaan kompleksisia tilanteita ja niihin on palvelujärjestelmässä haastavaa löytää toimivia auttamistapoja (ks. Ritala-Koskinen & Hautanen, tämä teos luku 5).

Tässä luvussa paneudun syvemmin siihen, mitä on se vaikea, jota sosiaalihuollon ammattilaiset kokevat työskennellessään ero- ja huoltoriitatilanteiden parissa. Jäsennän tätä vaikeaa analysoimalla monialaiselta erokonsultaatioryhmältä konsul-

taatiota hakeneiden sosiaalihuollon työntekijöiden kuvauksia asiakastilanteistaan. Tarkasteluni tukena käytän transaktionaalisen kompleksisuuden mallia, joka auttaa jäsentämään, miten vaikea paikantuu eri tasoille aina yksilötasolta palvelujärjestelmään (Khoo, Nygren & Gümüscü 2020).

Sosiaalihuollon tai lastensuojelun alueella ero- ja huoltoriitojen parissa työskentelyä on tutkittu kansainvälisesti suhteellisen vähän. Kanadalainen Michael Saini ja norjalainen Cecilie Sudland tutkimusryhmineen ovat tutkimusalueen pioneereja. Michael Sainin, Tara Blackin, Kristen Lwinin, Alena Marshallin, Barbara Fallonin ja Deborah Goodmanin (2012) haastattelemat sosiaalityöntekijät toivat esiin, että korkean konfliktin riidan tunnuspiirteitä tai sitä, milloin riidan aste muuttuu vakavaksi, ei ole yksinkertaista määritellä. Sudland (2023) puolestaan toteaa, että lastensuojelun sosiaalityöntekijät näyttävät kohtaavan kaikkein monimutkaisimmat tapaukset, joissa konflikti on keriytynyt vanhempien väliseksi syytelyksi ja vihamielisyydeksi. Vanhemmat ovat saattaneet taistella keskenään jo vuosia, he ovat voineet asioida erilaisissa palveluissa, ja heistä on saattanut tulla lastensuojelun pyöröviasiakkaita, joiden asiakkuus aktivoituu aina uudelleen. (Emt.)

Tilannetta hallitsevan vanhempien keskinäisen riidan keskellä niin Sainin ja kumppaneiden (2012) kuin Sudlandin (2023; myös Sudland & Basberg Neumann 2021) haastattelemat sosiaalityöntekijät kokivat vaikeaksi määritellä tilanteesta lapselle aiheutuvaa haittaa tai riskiä ja tunnistaa niitä perheitä, jotka tosiasiallisesti tarvitsevat apua. Useilla sosiaalityöntekijöillä ei ollut näkemystä siitä, miten heidän tulisi toimia tilanteissa. Työntekijät tasapainoilivat myös sen tunnistamisessa, milloin vanhempien riitely vaikutti heidän kykyynsä toimia vanhempina ja siten oli uhka tai riski lasten hyvinvoinnille.

Sosiaalityöntekijät ovat kokeneet haasteeksi myös sen, että heillä on käytettävissä rajallisesti aikaa näihin monimutkaisiin asiakastilanteisiin ja siten yleinen työpaine rajoitti heidän mahdollisuuksiaan auttaa perheitä. Työntekijät kokivat korkean konfliktin erotilanteet tavanomaisiin lastensuojelutapauksiin nähden moninkertaisesti aikaa vievinä ja heidän oli haasteellista tasapainotella, miten käyttävät aikaansa vanhempien ja lasten kesken. (Esim. Houston, Bala & Saini 2017; Saini ym. 2012; Sudland 2023.) Työntekijät ovat kokeneet nämä tilanteet myös monin tavoin emotionaalisesti kuormittavina. Kielteiset tunteet, psykologinen stressi ja turhautumisen kokemukset ovat tavanomaisia kokemuksia (esim. Saini ym. 2012; Sudland 2020).

Kohdennettujen palveluiden kehittäminen vaativiin ero- ja huoltoriitatilanteisiin on nähty monissa yhteyksissä tarpeelliseksi (esim. Halila, Kaukonen, Malja & Savola 2019, 29–33; Nurmela & Kaittila 2019; Yliruka ym. 2018, 63–67). Jotta palveluita voidaan kehittää, on tärkeää saada lisää ymmärrystä siitä, mitä on ammattilaisten kokema vaikea näissä tilanteissa.

Luku etenee siten, että esittelen ensin erilaisia ero- ja huoltoriidan käsitteellisiä määrittelyitä. Sen jälkeen kuvaan transaktionaalisen kompleksisuuden mallin (Khoo, Nygren & Gümüscü 2020), joka teoreettisesti ohjaa analyysiäni. Seuraavaksi esittelen tutkimusaineistoni ja analyysin toteuttamisen tavan, minkä jälkeen ovat vuorossa tulokseni, eri tasoille paikantuvat vaikean ulottuvuudet. Luvun lopuksi tiivistän

tutkimustuloksiani ja esitän niiden pohjalta ehdotuksia ero- ja huoltoriitojen parissa työskentelyn käytäntöjen kehittämiseksi.

Ero- ja huoltoriidan käsitteellisiä määrittelyjä

Tutkimuksissa ero- ja huoltoriitoja on pyritty ottamaan haltuun erilaisilla riitaa koskevilla tyypittelyillä. Kenties tavanomaisin tapa on ollut luonnehtia riitaa konfliktin asteen tai tason mukaisesti: matalan, kohtuullisen tai korkean konfliktin riitana (esim. Nielsen 2017). Matalan konfliktin tasolla riidat keskittyvät enimmäkseen asiakysymyksiin. Vanhemmilla voi olla erilaisia näkemyksiä lasten kasvattamisesta ja vanhemmuuden toteuttamisen tavasta, mutta he ovat kykeneviä yhteistyöhön. Keskitason konflikteissa vanhempien välillä on suuttumusta ja kommunikaation puutetta ja yhteistyön puute leimaa suhdetta. Kolmas, korkean konfliktitason riita viittaa vakaviin kommunikaation ongelmiin ja psyykkisesti vahingollisiin suhteisiin, jotka voivat altistaa lapset jatkuvalla ja pitkäkestoisella vahingollisella kohtelulla sekä psyykkiselle ja fyysiselle väkivallalle. Linda Nielsen (emt.) on luonnehtinut tätä luokittelua melko kategoriseksi, kyseenalaistamattomaksi ja puutteelliseen tutkimusnäyttöön perustuvaksi. Konfliktin asteesta ei esimerkiksi ole suoraviivaisesti pääteltävissä, millaisia seurauksia sillä on lapsille. (Emt.)

Korkean konfliktin eroista puhuminen on lisääntynyt voimakkaasti 2000-luvulla, mutta termiä on kuitenkin käytetty melko epämääräisesti ja sillä on viitattu keskenään erityyppisiin tilanteisiin. Rachel Birnbaum ja Nicholas Bala (2010) toteavat, että yhteiskuntatieteellisessä kirjallisuudessa ei ole selkeää ja toimivaa määritelmää korkealle konfliktille. Siksi heidän mielestään on tarpeen eritellä täsmällisemmin erilaisia korkean konfliktin tilanteita. He ehdottavat eroteltavaksi tilanteet, joissa kommunikaatio on heikkoa, joissa on lähisuhdeväkivaltaa ja joissa on tunnistettavissa vieraannuttamista. Lisäksi he näkevät tarpeelliseksi erotella tilanteet, joissa vain toinen vanhempi tai molemmat vanhemmat ylläpitävät riitaa. Shayne Anderson, Stephen Anderson, Kristi Palmer, Matthew Mutchler ja Luisa Baker (2011) puolestaan tunnistavat korkean konfliktin eroissa kahdenlaisia ominaispiirteitä. Ensinnäkin näissä tilanteissa kaikkea vuorovaikutusta leimaa ja läpäisee konflikti ja kanssakäyminen on defensiivistä, hyökkäävää ja negatiiviseen keskittyvää. Toisena ominaispiirteenä Anderson ja kumppanit (emt.) esittävät, että näille tilanteille on tyypillistä vihamielinen ja turvaton tunneilmasto, johon vedetään helposti mukaan myös kolmansia osapuolia. Nielsen (2017) nostaa tutkimuskatsauksessaan esiin, miten vähän tutkimuksissa osana konfliktin tarkastelua on kysytty väkivallasta. Hän näkee tärkeänä erotella erilaisia fyysisen aggression ja väkivaltaisen käyttäytymisen tapoja. Epätavanomaisimpana, mutta tuhoisimpana fyysisen konfliktin muotona on viitattu pakottavaan kontrolloivaan väkivaltaan, intiimiin puolisoitten väliseen terroriin tai pahoinpitelyyn. Vastaavasti yleisempi ja vähemmän tuhoisa fyysisen konfliktin muo-

to on nähty olevan tilanteittainen puolisoiden välinen vihamielisyys tai eron yllyttäjä väkivalta. (Emt.)

Edellisiä korkean konfliktin erojen piirteitä tunnistavia tarkasteluja askeleen kokonaisvaltaisempaan jäsenyykseen tämän ilmiön hahmottamisessa yltyvät suomalaistutkijat Anna Nikupeteri ja Merja Laitinen (2022). He ovat hahmottaneet korkean konfliktin erojen tyyppejä Ensi- ja turvakotien liiton Turvassa -hankkeen yhteydessä ammattilaisten tuottamien materiaalien ja haastattelujen pohjalta. Hankkeessa on kehitetty toimintatapoja vaatimaan erotyöhön (Vaitomaa, Muukkonen & Rautio 2021). Nikupeteri ja Laitinen (2022) tunnistavat kolme korkean konfliktin eron tyyppiä, jotka he erottelevat tilanteen piirteiden, vanhempien toiminnan, lapsen roolin sekä tyypillisesti tarjottujen palvelujen perusteella. Ensimmäisenä tyyppinä he tunnistavat ristiriitaisen kommunikaation, jolle on ominaista pitkittyneet riidat lasten huollosta ja tapaamisesta sekä kyvyttömyys tehdä yhteistyötä ja tunnistaa lapsen näkökulma. Palvelut ovat tyypillisimmin matalan kynnyksen palveluita. Toisena tyyppinä he tunnistavat monimutkaisia pahenevia psykososiaalisia ongelmia. Tälle tyyppille on leimallista patologinen vanhempien sosiaaliin ja terveydellisiin ongelmiin kietoutuva konflikti ja traumaattiset kokemukset läheissuhteissa ja tarve erikoistuneille palveluille. Kolmantena, vakavimpana korkean konfliktin eron tyyppinä tunnistetaan eron jälkeinen väkivalta ja vaino. Näitä tilanteita voidaan luonnehtia myös korkean turvallisuusrisin eroiksi. Tällöin tilanteelle ominaisia piirteitä ovat takertuminen entiseen kumppaniin, pyrkimys kostaa ja kontrolloida muita, pelko toista vanhempaa kohtaan, sukupuolittunut väkivalta ja mahdollinen riski perhesurmaan tai lapsen kaappaukseen. Näissä tilanteissa erilaiset suojaavat ja turvaavat palvelut ovat ominaisia. (Emt.; Muukkonen & Vaitomaa 2021.)

Shely Polak ja Michael Saini (2019) ovat jäsentämässään ekologisen transaktiomaailman kehityksessä pyrkineet varsin haastavaan, yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät huomioivaan kokonaisvaltaiseen esitykseen korkean konfliktin eroista. Tässä mallissa tunnistetaan erilaisia ero- ja huoltoriitojen riskitekijöitä, konkreettisia merkkejä (indikaattoreita) ja seurauksia erilaisilla ulottuvuuksilla. Riskitekijöiden sisimmällä kehällä on yksilön biologinen, psykologinen ja sosiaalinen (l. ontogeneettinen) kehitys, johon liittyvinä riskitekijöinä on tunnistettu esimerkiksi persoonallisuuden häiriöitä, mielenterveyden haasteita, turvatonta kiinnittymistä tai päihteiden käyttöä. Seuraavalla, mikrosysteemin kehällä, riskitekijöinä puolestaan on tunnistettu vanhempien negatiivinen käyttäytyminen, eron aikajänne, kiintymyksen epävarmuudet, valtasuhteiden erot ja taloudellinen riippuvuus. Kolmannella, eksosysteemin kehällä riskitekijät syntyvät siitä, että niin eroperheen jäsenet kuin ammatillaisetkin asettuvat tilanteessa eri puolille. Lisäksi riskitekijöinä nähdään lastensuojelun, poliisin ja muiden ammatillisten instituutioiden mukaantulo tilanteeseen. Uloimmalla, makrosysteemin kehällä riskitekijöinä on tunnistettu oikeusjärjestelmä, kulttuuri, uskonto ja perinteet. (Emt.)

Edellä kuvattuihin eri kehien riskeihin kytkeytyen, toisena tarkastelu-ulottuvuutena Polak ja Saini (2019) käyvät läpi erilaisia korkeaan konfliktiin liittyviä konkreettisia merkkejä. Tällaisia merkkejä voivat olla esimerkiksi suuttumus ja vihamielisyys,

tiukat näkemykset tai päihteiden väärinkäyttö lapsenhoitotilanteissa (ontogeneettinen kehä); krooninen taistelu, puuttuva tai heikko vanhempien kommunikaatio, epäselvät lasten ja vanhempien suhteet, rahat, lapsen ja vanhemman epäsäännöllinen kanssakäyminen ja vaikeus vastata lapsista huolenpidon velvoitteisiin (mikrosysteemi); syvälle juurtuneet riidat, eri osapuolten ”sodankäynti” ja useiden palvelujen mukanaolo (ekosysteemi); uskontoon liittyvät konfliktit ja pitkittyneet oikeusprosessit (makrosysteemi). Nämä kaikki yhdessä – ja erilaisina yhdistelminä – ovat tuottamassa korkean konfliktin tilanteita, minkä seurauksena tunnistetaan vanhempien sopeutumattomuutta eron jälkeiseen tilanteeseen, vanhemmuuden ongelmia, vanhemman ja lapsen suhteen ongelmia sekä lasten sopeutumattomuutta eron jälkeiseen tilanteeseen. (Emt.)

Tässä esitellyt erilaiset ero- ja huoltoriitojen tai erityisesti korkean konfliktin käsitteelliset määrittely-yritykset osoittavat, että tästä monimutkaisesta ilmiöstä on vaikea muodostaa yhtä tyhjentävää määritelmää. Kaikkineen nämä määritelmät kuitenkin avaavat monipuolisesti ero- ja huoltoriita -ilmiön kompleksisuutta, vakavuutta, erilaisia tarkastelutasoja, ongelmien kietoutuneisuutta ja haastetta palveluille.

Transaktionaalinen kompleksisuus jäsentävänä näkökulmana

Jäsennän tässä luvussa ammattilaisten kokemaa vaikeaa ero- ja huoltoriitatilanteiden parissa työskenneltäessä hyödyntämällä transaktionaalisen kompleksisuuden mallia. Evelyn Khoo ja kumppanit (2020) ovat kehittäneet ja soveltaneet tätä mallia tutkiessaan ruotsalaista sosiaalipalvelujärjestelmää ja sosiaalityötä. Edellisen alaluvun lopussa esitetyssä Polakin ja Sainin (2019) ero- ja huoltoriitoja koskevassa ekologisessa transaktiomallissa on paljon samankaltaisuutta tämän Khoo ja kumppaneiden (2020) jäsenyyksien kanssa ja nämä tukevat toisiaan tulosten tarkastelussani.

Khoo ja kumppanit (2020) ovat tutkimuksessaan tunnistaneet, että sosiaalityöntekijät kohtaavat työssään perheitä, joilla on monimutkaisia, syvälle juurtuneita ja laaja-alaisia tarpeita. Nämä perheiden tarpeet muuntuvat monimutkaisiksi asiakastapauksiksi, joissa monimutkaisuus perustuu perherakenteisiin, asiakkaiden ja työntekijöiden suhteisiin ja organisaatiokontekstiin. He nostavat tuloksissaan esiin erityisesti kolme toisiinsa nähden erilaista kompleksisuuden osa-aluetta, joiden kanssa sosiaalityöntekijät joutuvat työssään painimaan: kompleksiset tarpeet, suhteiden kompleksisuus ja organisaationaalinen kompleksisuus. Transaktionaalisen kompleksisuuden näkökulmasta oleellista on, että nämä erilaiset kompleksisuuden alueet ovat vuorovaikutuksellisessa yhteydessä toisiinsa ja niiden rajat ovat liukuvat. Tämän he näkevät olevan keskeisesti yhteydessä sosiaalityön käytännöissä kohdattaviin ”ilkeisiin ongelmiin”. (Khoo ym. 2020).

Asiakkaiden kompleksiset tarpeet ovat tyypillisesti monitahoisia ja kehittyneet pitkän ajan kuluessa – näin on myös ero- ja huoltoriitojen kohdalla. Ne ovat luonteeltaan syvälle juurtuneita, perustavanlaatuisia yksilöllisiä tarpeita ja voivat vaikuttaa

perheenjäseniin eri tavoin eri palvelusektoreilla. Sosiaalityöntekijälle ei ole aina selvää kenen tarpeisiin tulisi tarttua ensimmäisenä, sillä tarpeet voivat olla moninaisia ja niihin liittyy kilpailevia intressejä. Tähän liittyy myös tarpeiden laaja-alaisuus, kun useilla perheenjäsenillä voi olla kilpailevia tarpeita suhteessa palvelujärjestelmään, joko samalla tai eri sektoreilla. Yhdistelmä, jossa on yksittäisten perheenjäsenten tai perheenjäsenten keskinäisiä pitkittyneitä, toistuvia ja muuttuvia tarpeita, koettiin ruotsalaisten sosiaalityöntekijöiden keskuudessa kaikkein monimutkaisimmaksi. (Khoo ym. 2020.)

Toinen Khoo ja kumppaneiden (2020) tunnistama kompleksisuuden alue on suhteisiin liittyvä kompleksisuus, jolloin voi olla kyse perheenjäsenten keskinäisistä tai perheenjäsenten ja sosiaalityöntekijän välisistä suhteista. Esimerkiksi vaihtelevat perhekonstellaatiot, joissa perheen lapsilla voi olla eri isiä, lapset asuvat eri vanhempien luona tai saattavat olla lastensuojelun sijoittamia kodin ulkopuolelle, tuovat haastetta sosiaalityöntekijälle. Eri osapuolten näkemykset tilanteesta ja sen ratkaisemisesta voivat olla erilaisia ja aina sosiaalityön auttamisyrittäjiä ei hyväksytä. Pitkäkestoisissa asiakkuuksissa myös työntekijöiden vaihdokset voivat heikentää sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaan suhdetta. (Emt.)

Organisaation kompleksisuus on kolmas Khoo ja kumppaneiden (2020) mallin kompleksisuuden taso. Sosiaalityöntekijöiden kokemus on, että organisaation kompleksisuus haittaa heidän työtään perheiden ja näiden kompleksisten tarpeiden kanssa. Sosiaalityöntekijät työskentelevät palvelujärjestelmän eri sektoreiden kanssa ja näillä voi olla erilaisia työskentely- ja lähestymistapoja. Henkilösuhteisiin perustuva, sektorirajat ylittävä yhteistyö, puutteellinen koordinaatio ja vuorovaikutus ovat kaikki organisaation liittyviä vaikeuksia, jotka haittaavat työskentelyä monimutkaisten tarpeiden parissa. Eri sektoreilla samoja asioita saatetaan määrittellä eri tavoin ja helposti pidättydytään vain omalla asiantuntijuusalueella. (Emt.)

Tarkastelunsa tuloksena Khoo ja kumppanit (2020) esittävät, että transaktionaalinen kompleksisuus on hyödyllinen teoreettinen käsite jäsenettäessä vuorovaikutussuhteita kompleksisten toimintakenttien sisällä ja välillä, kun kompleksisuus ilmenee erilaisina kompleksisina tarpeina, suhteina ja organisaationaalisenä kompleksisuutena.

Aineisto ja analyysi

Tämän luvun aineistona on toimintaansa pilotoivan, paikallisen monialaisen erokonsultaatioryhmän konsultaatiosessiot – tarkemmin session aloitukset, joissa työntekijät kertovat vaikeaksi kokemastaan tapauksesta ja avaavat avuntarvettaan. Erkonsultaatioryhmä on yksi vaativiin erotilanteisiin toimintakäytäntöjä kehittäneen työryhmän kehitystyön tulos. Erokonsultaatioryhmä koostui kokeneista ammattilaisista, jotka työskentelivät lastensuojelussa, lapsiperheiden sosiaalityössä, perheoikeudellisissa palveluissa, perheneuvolassa, erikoissairaanhoidossa lastenpsykiatriassa ja

lisäksi joukkoon kuului tarvittaessa kaupungin lakimies. Erokonsultaatioryhmän toimintaa lähdettiin pilotoimaan syksyllä 2021 ja toukokuuhun 2022 mennessä konsultaatiosessioita oli järjestetty seitsemän. Nämä kaikki ensimmäiset seitsemän sessiota on tallennettu tutkimuskäyttöön, ja ne ovat tämän tarkastelun aineistona. Käytetyn aineiston kerääminen ei ole edellyttänyt eettistä ennakkoarviointia eikä sitä siksi ole tehty. Aineistoa ei ole toistaiseksi tallennettu saataville.

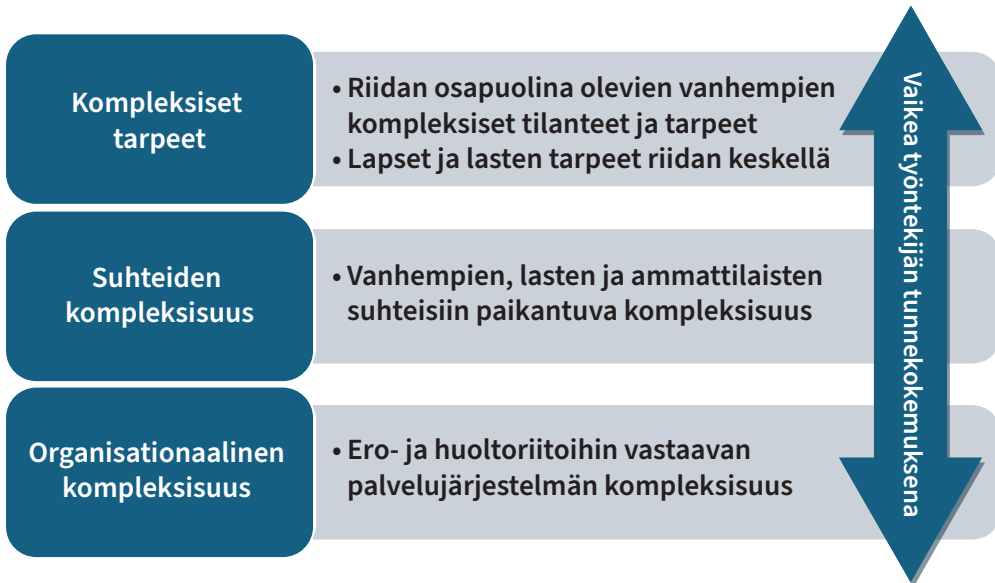
Lasten ja perheiden parissa toimivia sosiaalihuollon ammattilaisia oli kutsuttu tuomaan konsultaatioon haastaviksi kokemiaan riitaisia erotilanteita, joissa he kokivat tavalla tai toisella olevansa jumissa eivätkä oikein tienneet, miten etenisivät tilanteessa. Kynnys tapausten tuomiseksi konsultaatioon pyrittiin pitämään matalana, joskin konsultoitavaa tapausta tuli kuvata ennakkoon lyhyesti kirjallisella lomakkeella, jotta koordinoiva työntekijä pystyi tarkistamaan, kuuluuko tapaus ryhmän toiminnan piiriin. Käytännössä poissuljettuja tapauksia ei ollut. Tapauksia konsultaatioryhmälle toivat lapsiperheiden sosiaalityöntekijät (4), perhetyöntekijät (2) ja perheneuvolan työntekijät (1).

Konsultaatiosessioilla oli strukturoitu rakenne, jossa osallistujien esittäytymiskierroksen jälkeen konsultaatiota hakevilla työntekijöillä oli noin 20 minuuttia aikaa vapaasti kertoa tapauksesta ja sen parissa työskentelyn haasteista. Tämän jälkeen konsultaatioryhmän jäsenet tekivät tapauksesta lisäkysymyksiä ja saamansa informaation jälkeen lähtivät keskustelemaan tapauksesta ja ehdottivat erilaisia etenemismahdollisuuksia. Lopussa konsultaatiota hakeva työntekijä reflektoi ehdotuksia ja hänellä oli mahdollisuus tehdä konsultaatioryhmälle kysymyksiä. Aivan viimeiseksi käytiin "miltä tuntui" -kommenttikierros.

Konsultaatiosession kokonaisuudesta tämän luvun aineistoksi on rajattu konsultaatiota hakevien työntekijöiden aloituspuheenvuorot, joissa he esittelevät työryhmälle tapausta, johon hakevat konsultaatiota. Nämä puheenvuorot ovat noin 20 minuutin mittaisia ja niitä on aineistona seitsemän kappaletta. Oletuksena on, että näihin session aloittaviin tapausta esitteleviin puheenvuoroihin tiivistyy se, mikä näiden tilanteiden parissa työskentelevien ammattilaisten kokemana on vaikeaa tai vaativaa ja mihin he hakevat tukea.

Aineiston analyysi toteutettiin laadullisen sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti. Aineistosta poimittiin ensin ne kohdat, joissa tavalla tai toisella kuvattiin tapaukseen liittyvää vaikeaa, vaativaa, monimutkaisuutta, riitaisuutta, erimielisyyttä tai muunlaista kompleksisuutta. Seuraavassa vaiheessa tehtiin alustavaa luokittelua siitä, mihin kulloinkin kuvattu vaikea liittyi. Alustava, aineistolähtöisesti tehty luokittelu vastasi hyvin pitkälle Khoon ja kumppaneiden (2020) transaktionaalisen kompleksisuuden mallin tasoja sekä Polakin ja Sainin (2019) kehittämää ekologista transaktiomallia. Analyysi jatkui näiden mallien ja niissä tunnistettujen tasojen mukaisesti teoriaohjaavana sisällönanalyysinä. Tässä kehikossa vaikea paikantui yhtäältä asiakkaana olevien yksilöiden erilaisiin tarpeisiin, eri toimijoiden välisiin suhteisiin, mutta myös organisaatioon ja palvelujärjestelmään. Lisäksi analyysissä löytyi tasoja läpileikkaava työntekijöiden tunnekokemuksen ulottuvuus. (Ks. Kuvio

1.) Analyysin tuloksena esitetään, miten työntekijöiden kuvaama vaikea näyttäytyy näissä eri yhteyksissä.



Kuvio 1. Transaktionaalinen kompleksisuus (Khoo ym. 2020) analyysikehikkona ja tunnistetut vaikean ulottuvuudet.

Vaikean ulottuvuudet ammattilaisten tapausesittelyissä

Riidan osapuolina olevien vanhempien kompleksiset tilanteet ja tarpeet

Vaikean asiakastilanteen esittelyissä ammattilaiset kuvaavat niitä eri ihmisiä, joita konsultoitavaan tapaukseen kulloinkin liittyy. Työntekijöiden kuvaukset koskevat voittopuolisesti lapsen vanhempia – heihin liittyviä erilaisia piirteitä, ongelmia tai tarpeita – jotka osaltaan tuottavat vaikeutta kokonaistilanteeseen. Lapset, heidän tarpeensa ja auttamisensa tilanteessa, ovat kuitenkin työntekijän keskeisimpänä huolena vanhempia koskevien kuvausten taustalla.

Kaikissa seitsemässä konsultaatitapauksessa vanhemman väkivaltainen käyttäytyminen tulee tavalla tai toisella esiin ammattilaisen kerronnassa. Seuraavassa esimerkissä perhetyöntekijä kertoo tiedossaan olevasta väkivaltahistoriasta perheessä.

Ja tosiaan tässä on aikasemmin ollu, että on ollut siis, isän äitiin kohdistamaa väkivaltaa ja sitten meidän tietojen mukaan, väkivaltaa on kohdistunut myös ainakin vanhempaan, lapseen ja sitten, kahteen alakoululaiseen lapseen. Ja sit se, että kaikki lapset on nähny tän ja sitten lapsillahan on tällä hetkellä, kahta keskimmäistä lasta lukuun ottamatta niin Help-

pilässähän heillä on alkanu työskentely tässä ihan hiljan. Että, siellä on nyt tämä, kaks vanhinta lasta yksilötapaamisilla ja äiti on sitten kahden pienimmän kanssa ollu, niillä on, mä en tiedä onko ne nyt alkanu ne tapaamiset. (Tapaus 3.)

Kuten tässä esimerkissä, väkivalta saattaa ilmetä parisuhdeväkivaltana tai lapsiin kohdistuvana väkivaltana, mutta myös toisen vanhemman edellisen puolisonsa uuteen kumppaniin kohdistamana väkivaltana ja saattaa luonteeltaan olla fyysistä tai henkistä. Missään aineiston tapauksista työntekijät eivät kuvanneet väkivaltaa akuuttina asiana, johon olisivat tarvinneet konsultaatiota, mutta sitä oli ollut jossain vaiheessa aikaisemmin ja sen vaikutus nykytilanteeseen mietitytti ammattilaisia. Edeltävässä esimerkissä väkivalta on aiemmin tapahtunutta, mutta sen vuoksi niin vanhemmilla kuin lapsilla on hoitokontakti, josta perheessä käyvät perhetyöntekijät eivät juuri enempää ole perillä.

Useissa konsultaatiotapauksissa työntekijät kuvaavat tilanteen vaikeuden liittyvän toisen vanhemman mielenterveyden haasteisiin. Seuraava esimerkki kertoo, miten nämä haasteet tuottavat tilanteisiin lisää monimutkaisuutta ja vaikeuskertoimia.

T1: Ja äidillä on vakava psyykinen ongelma, mielenterveysongelma, psykoosi, ehkä joku muukin. Jota tuota hän ei, välttämättä itse tunnista. (- -) Ja isälle on sanottu, että hän ei saa antaa minkään näköstä hoitovastuuta äidille, koska voi tapahtua ihan mitä vaan. (- -) Mutta se vaara on aina, että siä sattuu jotain. Ja on tullut lukuisia lastensuojeluilmotuksia siitä, että äiti soittaa hätäkeskukseen, että isä aikoo tehdä lapsille jotain. Viimeks aikoo aseensa kanssa metsässä tehdä niille jotain, tai isä aikoo...

T2: Viedä ulkomaille lapset...

T1: ... Ulkomaa, joo. Mutta ne on poliisille jo tiedossa, että nää on tämmösiä jatkuvia ilmoituksia, jol ei oo siis perää.

T2: Niin ja niis on ollu taustalla aina riita. Tai äidin mustasukkasuus. (Tapaus 4.)

Sitaatti kertoo vanhemman vakavasta psyykkisestä ongelmasta, jonka työntekijät joutuvat huomioimaan lapsia suojatakseen. Tässä esimerkissä vanhemman psyykinen ongelma ja siihen liittyvät pelkotilat yhdistettynä riitaan tuottavat palvelujärjestelmän suuntaan uusia aiheettomaksi tunnistettuja hälytyksiä tilanteesta. Mielenterveyden haasteita kuvattiin myös niin, että vanhempi saattaa käyttäytyä ailahtelevasti, niin että mikään sopimus ei pidä, ja tilannetta on siksi vaikea hallita. Työntekijät kuvasivat myös, miten mielenterveyden ongelmat saattavat tuottaa myös saamattomuutta, kykenemättömyyttä tai jaksamattomuutta vanhempana toimimiseen. Tällöin esimerkiksi tapaamiset saattavat päättyä sovittua aikaisemmin, kun vanhemmalla ei olekaan voimavaroja pitää lapsia luonaan. Joskus vanhemmilla saattaa olla taustalla myös aiempaa itsetuhoisuutta.

Erokonsultaation pilottiaineistossa vanhempien päihdeongelmat näyttelivät yllättävän pientä roolia. Alkoholiongelmista työntekijät eivät kertoneet tapauskuvauksissa lainkaan, mikä kertonee siitä, että tähän pieneen aineistoon ei osunut tällaisia tilanteita. Kahdessa tapauksessa toisen vanhemman aiempi huumetausta toi vaikeutta ja epävarmuutta tilanteeseen.

Ja isä suostu tapaamiselle, joissa hän kävi aika säännöllisesti, koska hänellä on ollu siis, hän on, se tulee tos seuraavas kohtaa, mut siis hän on myöntäny kannabiksen käytön. Ja hän suostu sit näihin tapaamiselle. Ja sitte syksyllä hän totes mulle, että siinä sopimuksessa lukee, että hän on vapaaehtosesti suostunu niihin, niin sitten hän totes, että jos ne on vapaaehtosia, niin hän voi myöskin sitte päättää, että hän ei siellä käy. Ja äiti ei oo sitten reagoinu siihen, eikä ole ollut antamatta lapsia niihin tapaamisiin, vaikka isä ei oo näis tapaamiselle käynyt aina. (Tapaus 5.)

Tässä tapauksessa isä on tunnustanut huumeiden käytön ja suostunut siihen, että puhtaat huumeet ovat lapsen tapaamisen ehtona. Työntekijöitä kuitenkin huolestuttaa, että molemmat vanhemmat ovat toimineet sopimuksesta poiketen eikä lapsi ole välttämättä turvassa vanhemman päihteidenkäytön vuoksi.

Työntekijät kuvaavat erityisen paljon vaikeutta tuottavaksi toisen tai molempien vanhempien konfliktihakuisen tai konfliktiherkän käyttäytymisen. Kuvatut konfliktit syttyvät herkästi tilanteissa, joissa ennalta sovituista säännöistä joudutaan syystä tai toisesta poikkeamaan. Seuraavassa esimerkissä konflikti kärjistyy ja eskaloituu lapsen sairastumisen rikkoessa sovittuja lapsenhoitovastuita.

Esimerkiksi, mistä lastensuojeluilmoitus tuli, niin sellanen tilanne, kun isä oli laittanut sunnuntaina viestiä, että Mari on kipee, että ei vie sitä maanantaina päiväkotiin vaan äidin tarvii olla poissa. Ja äiti oli vastannut siihen, että ei voi olla taas poissa töistä ja sitte isä oli kuitenkin vieny Marin sinne päiväkodin ovelle maanantaina ja Mari oltiin sieltä käännytetty, ku oli nuhainen. Ja sitte isä oli ajanut siihen äidin oven eteen ja soittanut äidille, että missä hän on, että Mari on nyt tulossa ja siinä autossa istu parisen tuntia ja soitti äidille ja poliisille ja sosiaaliksiipäivystykseen ja Mari kuuli nää, ja äidin kaikki sukulaiset läpi ja Mari kuuli nää kaikki puhelut siinä tilanteessa. (Tapaus 1.)

Konfliktiherkille tilanteille tapauskuvauksissa on ominaista, että toinen vanhempi on täysin kyvytön kohtaamaan ex-puolisoa ja sopimaan yhtään mistään. Konfliktiherkkyys näkyy myös siinä, miten vanhempi saattaa pitää esimerkiksi tapaamis-sopimuksista äärimmäisen tiukasti kiinni, niin että normaaliin arkeen kuuluvista tapahtumista johtuviin viivästyksiin reagoidaan äärimmäisen jyrkästi. Vanhempi saattaa reagoida voimakkaasti myös entisen kumppaninsa uusiin suhteisiin eron

jälkeen. Myös perättömät lastensuojeluilmoitukset ovat usein osa konfliktierkkää käyttäytymistä. Vaikeutta tuottaa myös vahva vastahakoisuus mihinkään yhteistyöhön tai palveluihin.

Edellä olevat esimerkit kertovat siitä, miten vanhempien erilaiset ongelmat tuottavat monenlaista riitaa, epävakautta ja ennustamattomuutta eron jälkeisiin lapsen huolto- ja tapaamistilanteisiin. Näistä ongelmista seuraa myös erilaisia riskejä ja lapsen ja perheen kokonaistilanteen arvioinnin vaikeutta. Työntekijöille, joiden tehtävänä on huolehtia lapsen hyvinvoinnista ja turvallisuudesta, on usein epäselvää, miten esimerkiksi vanhempien väkivaltaisuuksien tai mielenterveyteen liittyviin hoidon tarpeisiin on eri tahoilla vastattu. Nämä vanhempien tarpeet ja niihin vastaaminen ovat kuitenkin osa riitatilanteen kokonaisuuden hoitamisen vaikeutta.

Lapset ja lasten tarpeet riidan keskellä

Konsultaatiota hakevilla työntekijöillä on vakava huoli lapsista, vaikka tapausta esitellessään he kuvaavat painotetusti vanhempiin liittyvää vaikeaa. Työntekijöiden kuvaukset lapsista ovat luonteeltaan lapsen eri tavoin ongelmallisten positioiden kuvausta vanhempien välisten huolto- ja tapaamisriitojen keskellä. Tunnistan aineistosta neljä erityyppistä lasten positiota, jotka kertovat lasten tarpeista vanhempien riitelyn keskellä.

Ensinnäkin työntekijät kuvaavat lapsen eräänlaisena vanhempien riidan uhrina. Tällöin nähdään lapselle haitallisena, että hän joutuu kuulemaan tai näkemään vanhempien riitelyä tai väkivaltaista käyttäytymistä. Toisinaan myös lapsen itsensä kerrotaan olevan väkivallan kohteena. Lapsen uhriudeksi tulkitsen myös työntekijöiden kuvaukset siitä, miten vanhempi kuormittaa lasta puhumalla tälle omista ongelmistaan:

(– –) hän sen on myös meille kertonu, että hän lapsille kertoo paljon siitä, että kuinka on vaikeeta hänen jaksaa heidän kanssaan. Ja vähän syyllistää sitten myös lapsia siitä, että jos ei ne oo kunnolla, taikka kiukuttelee ja muuten, niin nyt hän ei sitten jaksa, ja nyt sitten meette takasin äidin luo, et hän ei nyt tosiaan enää jaksa teitä tässä. (Tapaus 2.)

Esimerkin tapauksessa työntekijä kuvaa masennukseen taipuvaista isää, joka purkaa omaa jaksamattomuuttaan lapsille ja myös syyllistää lapsia omasta tilanteestaan. Uhrius liittyy siihen, että lähtökohtaisesti lapsen tulisi voida olla vapaa vanhempiensa huolista eikä lapsen tulisi joutua kuuntelemaan ja ottamaan vastuuta vanhemman pahoinvoinnista.

Työntekijät kuvaavat monin tavoin lasten reagointia riitatilanteisiin. Tilanteen haitallisuudesta kertovina merkkeinä työntekijät kuvaavat esimerkiksi lapsen vilkasta tai levotonta käyttäytymistä tai lapsen masentuneisuutta ja vetäytyvyyttä,

Mutta siis se ongelma muodostuu nyt tässä kohti siitä, että tää lapsi, hän on siis perheneuvolassa ollu asiakkaana, on todettu, että on masennusta

ja ahdistuneisuutta ja suositeltu psykoterapiaa, mutta ei ennen, kun vanhemmat saa välinsä kuntoon, että se perhetilanne vakioituu. Ja nyt sitten mun nähdäkseni se vanhempien tilanne on ajautunu ihan umpikujaan (- -) (Tapaus 6.)

Työntekijä kuvaa lapsen tilannetta, johon on monin tavoin vaikea vastata. Masentuneisuus ja ahdistuneisuus nähdään seurauksena vanhempien riitaisesta tilanteesta, mutta tukea lapselle ajatellaan voitavan antaa vasta tilanteen rauhoituttua, mitä puolestaan ei ole näköpiirissä. Lasten huomiota herättävän käyttäytymisen lisäksi työntekijöissä herättää huolta myös lapsen olosuhteisiin nähden hyvä pärjäävyys ja se, että lapsi ei varsinaisesti reagoi mitenkään ympärillään vellovaan riitatilanteeseen.

Työntekijät kuvaavat lasta riitatilanteessa myös ristiriitaisia tunteita kokevana. Ennen muuta näitä lapsen tunteita kuvataan suhteessa etävanhempaan, jolloin lapsen kerrotaan esimerkiksi yhtäaikaisesti kaipaavan ja pelkäävän etävanhempansa:

Elikä tällä tytöllä on tämmönen hyvin ristiriitainen suhde isään, että toisaalta hän hirveesti ikävöi isää, kaipaa isää, odottaa näitä tapaamisia. Mutta sitten hän myöskin pelkää, on sanonu et hän pelkää isää. (Tapaus 5)

Esimerkin lapsella työntekijät ovat tunnistanee vahvan tarpeen tavata isäänsä. Lapsen pelko selittyy työntekijöiden tapauskuvauksessa sillä, että lapsi on kuullut ja nähnyt isän huutavan äidille ja lyövän tätä ja lapsi on pelännyt isän tappavan äidin. Lapsi on myös kertonut isän lyöneen häntä itseään pepulle. Lasten ristiriitaisien tunteiden kirjoon voi työntekijöiden kuvausten mukaan eroriitailanteissa kuulua myös lapsen vahva huoli etävanhemmastaan, kuten tämän terveydestä tai rahan käytöstä.

Lapsen tarvitsema huolenpito ja siitä sopiminen riitatilanteissa näyttäytyy tapauskuvauksissa vaikeana, jos vanhemmilla ei ole keskinäistä kommunikointikykyä. Työntekijät kertovat etenkin lähivanhempien olevan huolissaan siitä, miten lapsen etävanhempi lapsen tämän luona ollessa huolehtii lapsen erityistarpeista, kuten lääkkeiden ottamisesta:

Vanhemmilla on myös, molemmat on tuonu esille huolta siinä siitä, että terveysasioista pystytään keskusteleen koska Marilla on esimerkiks lääkitys, jolla on tietty rytmi ja sitten vanhemmat eivät pysty sitä rytmiä kommunikoimaan keskenään. (Tapaus 1.)

Vastaavanlaisia lapsen huolenpitoon liittyviä asioita, joista ei pystytä kommunikoimaan, voivat olla esimerkiksi lapsen noudattama erityisruokavalio ja myös arkisemmat asiat kuten hammaslääkärikäyntien hoitaminen tai lapsen arjen rytmistä huolehtiminen ruokailuineen ja nukkumaanmenoaikoineen.

Työntekijöiden lapsia koskevista kuvauksista välittyy monin tavoin huoli lapsen perustarpeiden, kuten turvallisuuden, psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin, terveyden, läheisyyden tarpeen ja tavanomaisen ennustettavan arjen toteutumisesta. Nämä tarpeet jäävät helposti vanhempien riitelyn varjoon tai neuvottelu niihin vastaamisesta voi aktivoida vanhempien riidan. Lapsiin liittyvä vaikea kietoutuu hyvin usein työntekijän vaikeuteen saada vanhemmat näkemään lapsen tarpeet riitansa keskellä.

Vanhempien, lasten ja ammattilaisten välisiin suhteisiin paikantuva kompleksisuus

Ero- ja huoltoriitatilanteisiin kytkeytyvien eri toimijoiden keskinäiset suhteet ja niihin paikantuva erimielisyys ja kompleksisuus nousevat monin tavoin esiin konsultaatiota hakeneiden työntekijöiden tapauskuvauksissa. Suhteista on eroteltavissa riitelevien vanhempien keskinäinen suhde, lapsen ja vanhemman suhde sekä työntekijän ja vanhemman suhde. Näiden lisäksi liitän tähän suhteiden kokonaisuuteen ammattilaisten keskinäisen suhteen.

Konsultaatiota hakevat työntekijät kuvaavat ensinnäkin työskentelyään vaikeuttavaksi vanhempien eri tavoin riitaisen suhteen. Vanhempien kyky kohdata toisensa ja kommunikoida toistensa kanssa kuvautuu työntekijöiden kerronnassa usein vaikeaksi ja joskus jopa täysin mahdottomaksi, minkä vuoksi työskentelyyn heidän kanssaan on vaikea päästä.

Tässä siis arvioinnin aikana ollaan tavattu vanhempia ja käyty keskusteluja heidän kans tästä tilanteesta, eli molemmat vanhemmat kokee et siel on tosi paha kommunikatio-ongelmaa vanhempien välillä ja joutuvat sitä paljon rajaamaan, estämään toisiaan ja tilanteet kärjistyvät. (Tapaus 1.)

Sitten syksyllä me neuvoteltiin puhelimitse, vanhemmat suostu tämmöseen yhteiseen neuvotteluun, jossa saatiin sit sovittua, heil on ollu kovasti riitaa lasten puheluajasta. Ja siitä, isä on ostanu lapsille puhelimia ja hän haluais, että lapset sais aina hänelle, koska vaan soittaa. Ja samoin isä haluais myöskin tavottaa lapsia koska vaan. Ja siinä saatiin sit sovittua puhelu aika. Ja äidin mukaan isä on soittanu kerran. Ja isä sitten on syyttänyt muun muassa siitä, että lasten puhelimet ei oo päällä. (Tapaus 5.)

Vanhempien keskinäinen riita saattaa työntekijöiden kertoman mukaan aktivoida lähes mistä tahansa. Tapauskuvauksissa tulee esiin monenlaisia vanhempien erimielisyyksiä lasten asumisen, huollon ja tapaamisoikeuden järjestämisestä, mitä työntekijä ensimmäisessä esimerkissä kuvaa yleisellä tasolla. Jälkimmäinen esimerkki on konkreettisempi ja kertoo lasten ja isän suhteen ylläpitämisestä puhelimitse ja miten siitä sopimiseen voi liittyä monenlaista hankaluutta ja syytöksiä, jotka ylläpitävät vanhempien riitaista suhdetta.

Koska konsultoitavissa tapauksissa on kyse asiakkuuksista, joissa on huolta lasten hyvinvoinnista ja erilaisia vanhemmuuteen liittyviä haasteita, myös palvelujärjestel-

mä saattaa asettaa vanhempien kanssakäymiselle rajoituksia, mikä tuo riitaa vanhempien välille. Työntekijät kertovat esimerkiksi siitä, miten lähivanhempi voidaan velvoittaa rajaamaan lapsen ja etävanhemman kanssakäymistä, jos tämä on nähty lapselle haitalliseksi esimerkiksi etävanhemman päihdekäytön tai mielenterveysongelman vuoksi.

Ammattilaiset kokivat vaikeaksi työskennellä paitsi vanhempien keskinäisissä suhteissa, myös lapsen ja vanhemman suhteessa esiin tulevien ristiriitojen kanssa. Lapsen vastentahtoisuus tai kieltäytyminen etävanhemman tapaamisista nousee useammassa tapauskuvauksissa esiin yhtenä työskentelyyn monimutkaisuutta tuottavana asiana.

Mutta sillä isällä semmonen kokemus tällä hetkellä, että häntä ei uskota ja hän pelkää sitä et siellä äidin kotona tapahtuu jotaki sellasta joka on aiheuttanu sen et lapsi voi huonosti, ja me ei muut sitten tajuta sitä tai huomata sitä perheneuvolassa tai sosiaalipalveluissa, että lapset voivat huonosti ja äiti saa jatkaa jotakin semmosta toimintaansa, joka sitten ajaa lapset voimaan huonosti ja myöskin lapset kieltäytymään käymästä isällä. Kun taas äiti on koko ajan ollu sitä mieltä et hän on aivan ymmällä, et toki hän on nyt sitten huomannut sen tyttärensä psyykkisen oireilun ja uskoo sitä tyttöä siinä, et sillä on paha olo ja ei halua käydä isällä, mutta ei sano missään nimessä estäneensä millään lailla tai jotenkin kannustaneensa lapsiaan siihen, etteivät sinne menisi. Et mielumminkin hän toivoo, että sais isältä sen tuen mitä ennenkin. (Tapaus 6.)

Edellä oleva esimerkki kertoo lapsen haluttomuudesta mennä isän luokse sovittuihin tapaamisiin ja miten tämä kärjistää kokonaistilannetta. Kyse ei ole vain vanhemman ja lapsen keskinäisestä suhteesta, vaan koko riitainen erotilanne kietoutuu siihen. Tässä tapauskuvauksessa isän kerrotaan epäilevän äidin omalla toiminnallaan aiheuttavan lapsen pahoinvointia, minkä vuoksi tapaamiset eivät toteudu ja että ammattilaiset eivät tunnista tätä äidin toimintaa.

Työntekijät kuvaavat lasten ja vanhempien välillä olevan myös ristiriitaa tilanteissa, joissa lapsen ja vanhemman ymmärrykset asioista eroavat toisistaan. Vanhempi ei välttämättä hyväksy lapsen kertomaa todeksi vaan pysyy mieluummin omassa totuudessaan ja tulkinnassaan asiasta. Ammattilaisille tuottaakin vaikeutta toimiminen monien eri totuuksien keskellä.

Kolmanneksi työntekijän ja vanhemman suhde koettiin usein vaikeana. Vanhempien riitaisesta suhteesta ja kommunikaatiokyvyttömyydestä johtuen työntekijöiden on monesti vaikea saada mitään kontaktia toiseen vanhempaan tai häntä tulemaan tapaamisille. Tällöin työskentelyssä ei päästy eteenpäin.

Mutta on ollu hyvin hankalaa tää yhdessä tapaaminen, että siit ei oo kyllä tahtonu tulla mitään niinä kertoina, ku sitä siin on alussa yritetty. Ja sit-

ten me onkin tavattu sillein, että tavataan erikseen vanhempia. (Tapaus 2.)

Työntekijät kuvaavat, että heillä on hyvin vahva pyrkimys saada lapsen vanhemmat yhteiselle tapaamiselle, jotta ongelmallisesta tilanteesta päästäisiin keskustelemaan yhdessä. Tämä voi kuitenkin osoittautua mahdottomaksi tehtäväksi, jos vanhemmat eivät kykene kohtaamaan toisiaan. Työntekijän näkökulmasta voi ajatella, että kyse on eräänlaisesta passiivisesta vastarinnasta suhteessa työntekijään. Työntekijä kertoo edellä, miten pulmaa on ratkaistu tapaamalla kumpaakin vanhempaa erikseen.

Tapauskuvauksissa kerrotaan myös vanhemman avoimen vihamielisestä suhtautumisesta työntekijään:

Ja sen jälkeen oikeestaan must tuntu, et siinä ei ollu kyllä minkäänlaista neuvottelua sen jälkeen, että isän kanssa ei, ihan sama mitä mä sanoin, niin hän hyökkäs mun kimppuun. Enkä siis päässy edes sanomaan sitä, että totta kai me voidaan neuvotella jostakin asiasta, vaan lastenvalvoja oli sitte se tosi ihana ja mukava työntekijä tässä, ja isä kiitteli tietysti ja ylisti sitte lastenvalvojaa. Ja lastenvalvoja kyllä yritti kovasti, että me ollaan tässä nyt Pirkon kanssa samalla puolella. Ja hän sitte totes, et hän ei voi sitä, tällasta sopimusta allekirjottaa, koska isä sano siinä vaan sitten äidille, että me emme tarvi tähän nyt sosiaalityöntekijää. Ja sosiaalityöntekijä Pikkarainen voi vaan kiusata muita perheitä. Ja että me päätämme nyt äidin kanssa tästä lähtien itse näistä tapaamisista. Ja totesi, ja mä yritin, se oli ainoo, mä yritin sit äidiltä kysyä, mutta äiti ei, siis aikasemmin nää on ollu, äiti ja isä on riidelly näissä. Mutta nyt tällä, se kohdistu muhun, tai se oli meidän välillä se riita. (Tapaus 5.)

Edellä olevassa tapauskuvauksessa työntekijä kertoo, miten vanhempi asettuu vastakkain työntekijöiden kanssa ja antaa ymmärtää, että lastenvalvojan ja sosiaalityöntekijän kanssa keskustelun sijaan vanhemmat hoitavat keskenään lapsen huoltoa ja tapaamista koskevat sopimusasiat ja mitään sosiaalityöntekijää ei tarvita. Työntekijän kokemus on, että hänestä tulee tilanteessa riidan osapuoli, kun aiemmin vanhemmat ovat riidelleet keskenään.

Neljäntenä riidan tai erimielisyyksien paikkana tunnistin ammattilaisten keskinäisen suhteen. Vanhemmat asioivat tyypillisesti monissa eri palveluissa ja eri palveluiden ammattilaisille saattaa olla muodostunut hyvinkin erilainen käsitys tilanteesta. Kun kumpikin vanhempi asioi tahoillaan eri palveluissa, työntekijälle muodostuu kuva tilanteesta vain toisen vanhemman kertomana. Tämän seurauksena työntekijöillä on myös erilaisia näkemyksiä tilanteeseen sopivista ratkaisuksista.

Ja sitten mulle ehkä kaikista ihmeellisin juttu oli se, että (- -) järjestön palveluista työntekijä halus puhelinaikaa. Mulla ei ollu aikaa sit soitella hänen kanssaan mutta oon kakski sähköpostia kirjottanu, hän on sen

isän ja isän puolison uusperhekuvioissa heidän työntekijä, et isä on sinne hakeutunu palveluihin ja varmasti hyvä suhde siellä. Mutta ihmettelin siis sitä, että sieltä tuli semmosta viestiä, että eikö teillä, ette huomaa nyt ehkä, että lapset kärsivät siellä äidin luona, et nyt pitäisi kyllä äidin olla yhteistyössä. Ja sitten, kun meidän tieto on se, että monenlaista on yritetty puolin ja toisin, siinä on ollu se yhteistyö vaikeaa, et se näytti hyvin yksipuoliselta se arvio ja myöskin se, että heillähän ei oo siis isä kertonu, niin ei oo tietoa siitä sen tyttären psyykkisestä oireilusta ja siitä et sitä tyttöä on tuettu jo ja asianmukaisesti huomioitu se hänen voiminen huonosti. (Tapaus 6.)

Esimerkissä isä on asioinut järjestön palveluissa ja äiti lapsiperheiden sosiaalityön palveluissa. Tapausta kuvaava työntekijä kertoo isän käyttämän palvelun työntekijän yhteydenotosta, johon sisältyy huoli siitä, että lapsiperheiden sosiaalityössä, missä äiti asioi, ei olisi havaittu lapsen pahoinvointia äidin luona ja miten äiti tulisi saada mukaan yhteistyöhön. Työntekijä on asiasta hämillään ja tuohtunut häneen kohdistuneesta syytöksestä, koska kokee työskennelleensä asiassa aktiivisesti ja hänen mielestään yhteistyön aikaansaaminen on ollut vaikeaa. Hän on myös sitä mieltä, että järjestön työntekijän tieto tilanteesta on puutteellista ja yksipuolista. Kuvaus kertoo siitä, miten vanhempien riita voi siirtyä ammattilaisten keskenään ristiriitaisiin tulokintoihin tilanteesta.

Ero- ja huoltoriitoin vastaavan palvelujärjestelmän kompleksisuus

Riidan osapuolten ja suhteiden lisäksi yhdeksi vaikean elementiksi konsultaatiota haakevien työntekijöiden puheessa kuvataan palvelujärjestelmää. Tapausta esitellessään työntekijät kertovat, mitä kaikkia palveluita tapauksen kohdalla on jo ollut käytössä tai mitä on suositeltu tai pohdittu.

Mut ne vanhemmat nyt sitten, heille on tarjottu toki erilaisia, perheneuvolasta on sovittelua olluki varmaan jonkun verran ja tarjottu ja sitten on erovertaisryhmää, mikä on tämmönen yks työmuoto siihen, niin ei oo kumpikaan käytännön syistä tai ei oo halunnu, ei oo onnistunu. Ja sitte viimesin oli varmaan toi lastenvalvojan aika, olisko ollu 15. maaliskuuta, niin isä ei siis halunnut tulla sinne, et sielläkin on sitten se ihan – ja toki mä oon sit joka käänneessä kaikille näille yhteydenottojen tahoille, näille vanhemmillekin todennu sen, että se on totta kai käräjäoikeus sitten, jos tilanne on tämmönen, mut jotenkin se ei ainakaan vielä oo sitte. Mut sittehän tässä oli alkamassa, perhetyöstä oli haettu oikeastaan alun perin siihen, että autettas lapsia siinä, että ku heillä on niin kaks erilaista kotia ja siellä on niin erilaiset ilmapiirit. (Tapaus 6.)

Edellisessä esimerkissä lapsiperheiden sosiaalityöntekijä kertoo erilaisista palveluista ja kontaktitahoista, joihin yhdessä asiakkuudessa vanhempia on ohjattu. Kat-

kelmassa mainitaan perheneuvola, vertaistukiryhmä, lastenvalvoja ja perhetyö sekä käräjäoikeus, mikäli sosiaalihuollon palveluilla ei saada asioista sovittua. Tapauksessa on siis mukana ainakin kuusi eri toimijaa tai palvelua, joihin vanhempia ohjaamalla yritetään saada apua riitaiseen tilanteeseen.

Kuvatuissa tapauksissa on tavanomaista, että kontakteja erilaisiin palveluihin on ollut paljon, mutta mitään koordinaatiota näiden palvelujen välillä ei ole. Lisäksi riitelevät osapuolet ovat voineet yhdessä tai erikseen asioida erilaisissa sosiaalihuollon palveluissa (lapsiperheiden sosiaalityö, lastensuojelu, aikuissosiaalityö, lastenvalvoja, perheneuvola). Heillä on voinut olla myös kontaktia erilaisiin päihde- ja väkivaltatyön palveluihin, eropalveluihin tai psykiatrian palveluihin. Tilannetta on voitu puida myös tuomioistuimessa ja osapuolten suhteita voi olla säädelty lähestymiskielloilla ja lasten tapaamisia toteutettu valvotuin vaihdoin. Välttämättä missään ei ole tietoa, missä kaikkialla eri osapuolet ovat asioineet ja millaista tukea on tarjottu.

Kommunikointi, yhteys vanhemmilla oli sillä lailla siinä kohti ehkä huono, ettei sit se tieto ollu kulkenu siitä isän huolesta. Ihmettelin silloin jo, et miks he hakee apua eri tahoilta ilman että hän on sen lapsen äidin kanssa jutellu siitä. (Tapaus 6.)

Esimerkki konkretisoi, miten vanhempien keskinäinen kommunikaatio on niin huono, että he hakevat apua kumpikin omilta tahoiltaan. Vasta työntekijä, jonka huoli viran puolesta kohdistuu lapseen, alkaa selvittää tilanteen kokonaisuutta.

Nämä esimerkit kuvaavat ero- ja huoltoriitoihin vastaavan palvelujärjestelmän kompleksisuutta. Vanhemmat voivat asioida hyvin monissa eri palveluissa, ilman, että kokonaisuutta koordinoidaan missään. Eronneet kumppanit voivat myös asioida kumpikin omilla tahoillaan eri palveluissa ja tällöinkään tilanteen kokonaisuuteen ei välttämättä päästä pureutumaan. Sirpaleinen ja koordinoimaton palvelujärjestelmä pahimmillaan pitää yllä riitatilannetta, joka voi jatkua vuosia.

Vaikea työntekijän tunnekokemuksena

Edellä olen paikantanut työntekijöiden ero- ja huoltoriitatilanteiden parissa työskennellessä kokemaa vaikeutta liittyen vanhempiin, lapsiin, eri toimijoiden välisiin suhteisiin sekä organisaatioihin ja palvelujärjestelmään. Näitä kaikkia leikkaa vielä vaikea työntekijän tunnekokemuksena. Ero- ja huoltoriidat ovat kompleksisuudessaan työntekijöitä emotionaalisesti kuormittavia (Saini ym. 2012; Sudland 2020), mikä tuli monin tavoin esiin analysoiduissa konsultaatiopyynnöissä.

Konsultaatiota hakeneiden työntekijöiden ammattirooliin kuuluu lapsen hyvinvoinnin turvaaminen. Työntekijöillä on surua ja huolta lasten elämäntilanteesta sekä kokemus, että he eivät kykene nostamaan lasta ja lapsen kärsimystä riittävästi näkyville vanhempien ”aktiivisen sodan” keskeltä.

Konsultaatiota hakevien työntekijöiden tilanteelle on usein ominaista neuvottomuus tai jonkinlaiseen umpikujaan ajautuminen tapauksen kanssa. Työntekijät ku-

vaavat, että he ovat yrittäneet tapauksessa jo kaiken mahdollisen, mutta eivät ole onnistuneet auttamaan tilanteessa, jossa kaikki voivat huonosti.

Ihan epätoivo valtas mielen, ku mietin, että näitten kans on niin monessa eri otteessa puhuttu samat asiat, ja tuli oikeen semmonen olo, että mitä meidän työskentely on tässä auttanu, että onko me vaan hämmennetty tilannetta liikaa. (Tapaus 6.)

Ihan mitä vaan on yritetty tähän asti. (Tapaus 7)

Me ei oikein tiedetä, miten heitä pystyis auttamaan. (Tapaus 1)

Kun kaikki mahdollinen on yritetty ja samoja asioita on työstetty riitelevien osapuolien kanssa useaan otteeseen ja mikään ei tilanteessa muutu, työntekijät kokevat epätoivoa, neuvottomuutta ja keinottomuutta tilanteiden edessä.

Työntekijöiden rooli on haastava, sillä he kokevat olevansa monella tapaa ristipaineissa ja eri tahoilta tulevien odotusten keskellä näissä monimutkaisissa tilanteissa. Odotuksia voi tulla niin riidan osapuolten kuin muiden auttajatahojen suunnalta.

Mua vähä ahisti, ku mä tulin tähän työntekijäksi nyt vuodenvaihteessa, ku on niin moni taho ottanu yhteyttä ja halunnu kertoa näkemyksensä ja sen, että mitä aiot asialle tehdä. (Tapaus 6)

Sitaatti kertoo uuteen työntekijään kohdistuneista odotuksista ja eri osapuolten erilaisista näkemyksistä tilanteessa, mitkä työntekijä kokee ahdistavina.

Työntekijät voivat myös tulla vedetyiksi osaksi riitatilannetta ja saada syntipukin roolin. Heihin voi kohdistua syytöksiä, kanteluita ja ammattitaidon kyseenalaistamista.

Sitte minusta tuli syntipukki tässä viimeisessä neuvottelussa, kun mä toin esiin, et meiän pitää myös, lastenvalvoja ei ollu ollu missään tekemisissä aikasemmin perheen kanssa, niin toin siinä sitten esiin, että täs neuvottelussa pitää ottaa huomioon se, että isä on siis saanu pahoinpitelytuomion tätä tyttöä kohtaan tästä pepulle läpsäystä. Ja et on ollu nyt pitkä tauko tapaamisissa ja sit hän ei oo myöskään näitä tapaamisseuloja antanu. (Tapaus 5)

Esimerkin työntekijästä tulee riidan osapuoli, kun hän lastenvalvojan tapaamisessa tuo esiin lastenvalvojalle aiemmin tuntematonta isän taustaa lapsen huoltoa ja tapaamista koskevassa neuvottelussa. Tämän taustan julkituominen asettaa isän epäedulliseen valoon ja työntekijä saa isältä tästä syytökset. On tavanomaista, että ero- ja huoltoriitatilanteissa vanhemmat hakevat omalla puolellaan olevaa työnte-

kijää ja kun näin ei tapahdukaan, tilanne riitautuu ja vanhempi voi haluta vaihtaa työntekijää.

Äärimmillään ero- ja huoltoriitatilanteissa työskentelyn vaikeus saa ammattilaiset epäilemään omaa ammatillista asiantuntijuuttaan.

Ja me ollaan juteltu, siis johtavien, tai mun esimiehen kanssa tästä, ja jotenkin mä aattelen et mul on, ja mä kirjotin tähän tän kysymyksen, että onks mun oma ajattelu siitä tytön suojelemisesta liian naiivi? (Tapaus 5)

Ero ja huoltoriitatilanteissa työntekijät kohtaavat monenlaisia todellisuuskuvauksia, jotka saattavat hämärtää ”ammatillista tajua”. Tällöin työntekijä voi alkaa epäillä jopa omaa kykyään tehdä tulkintoja tilanteista.

Lopuksi: Ero- ja huoltoriidoissa kohdatun vaikean tunnistamisen ja erityisen tuen mahdollisuuksia

Olen tässä luvussa avannut sitä monitahoista vaikeaa, jota sosiaalihuollon työntekijät kokevat työskennellessään tilanteissa, joita sävyttää vanhempien riita lapsen huollosta ja tapaamisesta. Aineistonani on ollut monialaisen erokonsultaatioryhmän pilotointivaiheen ensimmäiset seitsemän konsultaatiota hakevan työntekijän avauspuheenvuoroa, joissa he kukin esittelevät tapauksen, jonka kanssa toimimiseen kaipaavat tukea.

Transaktionaalisen kompleksisuuden käsite (Khoo ym. 2020) sekä ero- ja huoltoriitoja jäsentävä ekologinen transaktiomalli (Polak & Saini 2019) kiinnittävät huomion ero- ja huoltoriitojen parissa toimimisen erilaisiin tasoihin, jotka työn arjessa kohdetaan toisiinsa kietoutuneina. Työntekijöiden esiin tuoma kokonaisvaltainen tilanteiden kompleksisuuden ja oman neuvottomuuden kokemus avautuu moniulotteisesti, kun sitä tarkastellaan eri tasoilla. Yksilöiden erilaiset ongelmat ja tarpeet, eri osapuolten suhteisiin liittyvät ristiriidat sekä palvelujärjestelmän pirstaleisuus muodostavat kompleksisen vyyhdin, jossa ero- ja huoltoriita voi helposti jatkua pitkään, ilman että tilanteen hoitamisen kokonaisuudesta on mikään taho koordinoivassa vastuussa.

Esitän luvun lopuksi tulosluvuissa avaamani vaikean ilmenemisen ja aiemman tutkimuksen pohjalta muutamia ehdotuksia, joilla ero- ja huoltoriitojen vaikeuden kohtaamista eri tasoilla voitaisiin helpottaa.

Ensimmäinen ehdotukseni on ammattilaisten tasolla tiedon lisääminen ero- ja huoltoriitatilanteista ja niiden dynamiikasta. Tämän luvun aineistona olevien erokonsultaation tuotujen tapauskuvausten esittäjät ovat tunnistaneet, että työssä kohdatuissa lapsen tilanteissa on läsnä kysymys ero- ja huoltoriidasta ja vanhempien erimielisyyksistä ja he hakevat siihen tukea. Näiden tilanteiden tunnistaminen on tutkitusti vaikeaa työntekijöille (Saini ym. 2021). Tapauskuvausten esittäjillekin tilanteiden tunnistaminen, lapsen tilanteen arviointi ja tilanteessa toimiminen on osoit-

tautunut vaativaksi ja vaikeaksi, sillä työntekijöillä ei ole ero- ja huoltoriitatilanteista välttämättä paljoa kokemusta, ja ne lomittuvat osaksi muuta lasta suojelevan työn kokonaisuutta.

Saini ja kumppanit (2013) toteavat, että esimerkiksi lastensuojelussa lasten huoltoa koskevat kysymykset hukkuvat helposti systeemiin ilman, että näistä tilanteista lapsille aiheutuvaa haittaa ja emotionaalista kuormaa osataan tunnistaa. Useissa tutkimuksissa onkin nähty tarpeelliseksi suunnata työntekijöille tietoperusteista täydennyskoulutusta, jotta he osaisivat paremmin tunnistaa näitä tilanteita, ymmärtää niiden dynamiikkaa ja toimia palvelujärjestelmässä vuorovaikutuksessa toistensa kanssa (esim. Saini ym. 2012; Saini ym. 2013; Houston ym. 2017; Laajasalo 2021). Vahva näkemys on, että monialainen, ero- ja huoltoriitojen parissa työskentelevien eri alojen ammattilaisten yhteinen koulutus olisi tärkeää. Tällaisen koulutuksen nähdään edesauttavan ammattilaisten vuorovaikutusta ja yhteisen ymmärryksen rakentamista tästä kaikille yhteisestä vaativasta työalueesta. (Saini ym. 2012; Houston ym. 2017; Forsberg & Ritala-Koskinen 2021.)

Tilannearvion tekemisen tueksi työntekijöille on kehitetty joitakin mittarityökaluja. Tanskalainen tutkimusryhmä (Hald, Strizzi, Ciprić & Sander 2020) on kehittänyt tutkimukseen pohjautuvan erokonfliktimittarin. Tämä mittari koostuu kuudesta mittausalueesta: kommunikaatio, havaittu konflikti, perhetapahtumat, kunnioitus, konfliktin käsittely ja lapsia koskeva kommunikointi. Tekijät toteavat, että heidän kehittämänsä mittari on karkea ja siihen liittyvää tutkimusta tarvitaan lisää. He kuitenkin ajattelevat, että mittari tarjoaa lähtökohdan arvioida eron jälkeisen konfliktin tasoa ja mittaria voidaan hyödyntää yhtä hyvin ammattikäytännöissä kuin kansallisissa ohjelmissa, joissa halutaan tunnistaa konfliktin tasoja. (Emt.)

Suomessa Ensi- ja Turvakotien liiton Turvassa-hankkeessa on kehitetty välineistöä ja toimintamallia ammattilaisille, jotka arvioivat konfliktoituneita ja korkean riskin erotilanteita. Keskeiseksi toimintamallissa on nostettu moniammatillinen työskentely riskinarvioinnissa. Kokonaisvaltaista, eri osapuolia kuulevaa arviointia tukemaan on kehitetty lapsinäkökulmainen riskienarviointilomake ammattilaisille. Toimintamallissa arviointia seuraa työsuunnitelman laatiminen moniammatilliseen työskentelyyn ja mittaria käytetään myös tilanteen kehittymisen seurantaan työskentelyn edetessä. (Stenroos & Vaitomaa 2021.)

Monimutkaisten ja sosiaalityöntekijän erityistä osaamista edellyttävien asiakas-tilanteiden tunnistamiseen on valtakunnallisen kyselyn pohjalta kehitetty myös niin kutsuttu OT-seula. Tässä seulassa kompleksisuutta ilmentävät 1) ongelmien kasautuminen ja/tai harvinaisuus, 2) lapsen turvallisuuteen kohdistuvan riskin suuruus, 3) juridis-hallinnollinen ulottuvuus, 4) vuorovaikutussuhteen laatu; asiakkaan motiivoituneisuus ja 5) yhteistyöverkoston moninaisuus. (Yliruka ym. 2018.) Seulan toimivuutta on testattu myös ero- ja huoltoriitatilanteisiin (Aarnio & Miettunen 2018).

Transaktionaalisen kompleksisuuden näkökulmasta nämä kehitetyt mittarit kiinnittävät huomiota vaihtelevasti kompleksisuuden eri tasoille. Parhaiten mittarit tunnistavat asiakastason kompleksisuuden ja riskin tilanteita. OT-seula ainakin teorias-
sa huomioi myös palvelujärjestelmään ja juridis-hallinnollisiin kysymyksiin liittyvän

kompleksisuuden. Tavoittaakseen ero- ja huoltoriitojen parissa työskentelyn eri tasot, mittarit vaativat edelleen kehittämistä. Toistaiseksi kehittämistyö on pistemäistä ja tällaiset mittarit eivät kuulu sosiaalihuollon työntekijöiden työkalupakkiin.

Ilmiötä koskevan tiedon lisäämisen ja työvälineiden kehittämisen ohella ero- ja huoltoriitatilanteissa työskentelyn tuki on nähty tärkeäksi vaikean kokemuksen ylittämässä. Paikallinen monialainen erokonsultaatioryhmä, joka on tämän luvun tutkimuksen kontekstina, on yksi esimerkki tavasta tukea työntekijöitä vaikeissa tilanteissa. Tarvittava tuki voi olla esimerkiksi työnohjauksellista tukea ja ehdotuksia siihen, miten tilanteissa voisi työskennellä eteenpäin. Tällöin muun muassa keinot luottamuksellisen ja positiivisen asiakassuhteen ylläpitämiseksi vanhempien konfliktin keskellä on nähty tärkeäksi, jotta vanhemmat voitaisiin saada kääntämään huomio keskinäisestä riidastaan lapsen tarpeisiin ja hyvinvointiin (Sudland 2020; Saini 2013; Lundberg & Moloney 2010; Nikupeteri & Laitinen 2021). Ero- ja huoltoriitatilanteissa työskentely on työntekijöille usein ammatillisesti ja emotionaalisesti kuormittavaa ja paljon aikaa vievää. Tämän vuoksi on nähty tärkeäksi, että työntekijöille on saatavilla myös emotionaalista tukea ja heillä on mahdollisuus käsitellä ajatuksiinsa ja tunteitaan. Kompleksisten tilanteiden on tunnistettu voivan haitata sosiaalityöntekijän kognitiota ja rikkoa ajatteluprosesseja, aiheuttaa uupumusta ja loppuun palamista. (Sudland 2020; Ruch 2007.)

Yhtenä työntekijän työskentelyn tuen muotona Saini ja kumppanit (2012) ehdottavat erikoistuneita tiimejä, jotka työskentelevät vakavasti konfliktoituneiden eroriitatilanteiden parissa. Tällaisella tiimillä olisi vankka tietämys ja osaaminen vaativien ero- ja huoltoriitatilanteiden parissa työskentelystä. Sainin ja kumppaneiden (emt.) ehdotuksessa nämä tiimit toimisivat lastensuojelupalveluiden yhteydessä ja silloin tietoa ja osaamista välittyisi myös perustyötä tekeville työntekijöille. Tällainen tiimi tuo tukea niin työntekijän yksilöllisellä tasolla kuin palvelurakenteiden tasolla.

Suomalaisessa osaamis- ja tukikeskuskehittämisessä (OT-keskukset) ja siihen liittyen palvelujärjestelmän porrasteisuutta pohdittaessa tilanteen harvinaisuus, järjestelmän kyky vastata tilanteeseen ja tilanteen juridishallinnollinen monimutkaisuus on esitetty sellaisina kompleksisuuden ilmenemismuotoina, joihin vastaus olisi erikoistuneissa palveluissa. Vaikeat ero- ja huoltoriidat on nähty yhtenä tällaista erikoistuneita palveluita tarvitsevana tilanteena. (Aarnio & Miettunen 2018.) Ensi- ja Turvakotien liitto on Suomessa kehittänyt Haastavat erot -työryhmän toimintamallia, jossa erityinen fokus on väkivallan uhassa (Vaitomaa ym. 2021). Nykyisillä hyvinvointialueilla toimii tässä luvussa tutkitun konsultaatioryhmän lisäksi myös muita erokonsultaatioryhmiä hieman erilaisilla toimintamalleilla. Tätä toisistaan etäällä tapahtuvaa kehittämistyötä ja toimintamalleja on tärkeää koota yhteen ja kehittää toimivat palvelurakenteet vaikeisiin ero- ja huoltoriitatilanteisiin kaikille hyvinvointialueille.

Tässä luvussa palvelujärjestelmän ja organisaation tasolle paikantuva kompleksisuus nousi yhtenä vaikean elementtinä konsultaatiota hakevien työntekijöiden tapauskuvauksissa. Palveluja on usein paljon, ne eivät kommunikoi keskenään eikä tilanteen koordinaatio kuulu kenellekään. Kun vielä vanhemmat voivat asioida eri palveluissa, tilanteen monimutkaisuus kasvaa. Näiden havaintojen ja myös muualla

tehdyn tutkimuksen pohjalta on luontevaa esittää, että vanhempien ja lasten tarpeet huomioiva eri palveluiden yhteistyö on keskeinen elementti perheiden vaikuttavaan tukemiseen. Yhteistyö edellyttää toimivaa vuorovaikutusta eri ammattiryhmien kesken samoin kuin tiedon vaihtoa ja kokonaistilanteen koordinaatiota. Parhaimmillaan tästä on nähty seuraavan myös palvelujärjestelmän resurssien säästämistä ja parempia tuloksia lasten auttamisessa. (Saini ym. 2012; Houston ym. 2017; Polak & Saini 2019.)

Yhteistyö eri palveluiden ja ammattilaisten välillä voi toteutua monella tavalla. Muodollisimmillaan yhteistyö on pistemäistä ja velvollisuuksiin perustuvaa viranomaisyhteistyötä, jolloin organisaatioiden rajat ovat selkeät ja niitä pidetään yllä. Yhteistyölle avoimissa yhteistyökäytännöissä voidaan toimia asiantuntijuuden vaihtoon ja toisiaan ymmärtämään pyrkivässä suhteellisen muodollisessa yhteistyösuhteessa tai pyrkiä aktiivisesti ja avoimesti yhteistyöhön, organisaatioiden ja ammattikuntien rajojen ylittämiseen, toistensa maailmojen ymmärtämiseen ja yhdessä toimimiseen. (Forsberg & Ritala-Koskinen 2021; Hautanen & Ritala-Koskinen, luku 5 tämä teos.)

Tässä luvussa tarkastelu on keskittynyt konsultaatiota vaikeaksi kokemiensa ero- ja huoltoriitatilanteiden parissa työskentelyyn hakevien työntekijöiden tapauskuvauksiin. Jatkossa on kehittämistyön tueksi tärkeää tutkia myös konsultaatioryhmän ehdotuksia ja työntekijöiden konsultaatiossa saamaa tukea. Konsultaatiotoiminnan perimmäisin tarkoitus on, että vanhempiensa ero- ja huoltoriitojen keskellä elävien lasten hyvinvointia saataisiin palveluissa tuettua ja vanhemmat kykenisivät riidaltaan asettamaan lastensa hyvinvoinnin yhteiseksi tavoitteeksi ja toimimaan sen eteen.

Keskeiset havainnot

- Ero ja huoltoriitojen parissa työskentely on tunnistettu yhdeksi vaikeimmista tehtävistä sosiaalityössä.
- Ero- ja huoltoriitakysymykset kietoutuvat moninaisesti asiakkaiden elämäntilanteisiin ja niitä on usein vaikea tunnistaa.
- Riidan asteen kasvaessa myös siihen liittyvien ongelmien vakavuus kasvaa.
- Vanhempien väkivaltaisuus, mielenterveyden haasteet, päihdeongelmat ja konfliktiherkkä käyttäytyminen vaikeuttavat tilanteita.
- Lasten perustarpeet (turvallisuus, läheisyyden tarve, psyykkinen ja fyysinen hyvinvointi, terveys ja arjen ennustettavuus) hukkuvat vanhempien riidan keskelle ja niihin on vaikea löytää ratkaisuja.
- Ristiriidat vanhempien välillä, lasten ja vanhempien välillä sekä ammattilaisten ja vanhempien välillä lisäävät työskentelyn vaikeutta.
- Palvelujärjestelmän sirpaleisuus, monissa palveluissa asiointi ja palveluiden koordinoimattomuus vaikeuttavat työskentelyä ja pahimmillaan ylläpitävät pitkittyneitä riitatilanteita.
- Ero ja huoltoriitojen parissa työskentely on ammattilaisia emotionaalisesti kuormittavaa ja työntekijät voivat tulla vedetyksi osaksi riitaa.
- Ero ja huoltoriitojen parissa työskentelyn vaikeuden voittamiseksi tarvitaan tietoa ilmiöstä, eri tahoilla työskentelevien ammattilaisten yhteisen ymmärryksen rakentamista, työvälineiden kehittämistä, konsultaatiota ja työnojauskellista tukea sekä palveluiden koordinointia ja vuorovaikutuksen lisäämistä.

Rahoitus

STM – yliopistotasoisien sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2021–2022 (päätös 21.12. 2020, nro VN/25203/202). Tutkimushanke: Integroitu työote uusiutuvassa sote-keskuksessa (INSOTE): Kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta. Toteuttaja Tampereen yliopisto yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Lähteet

- Aarnio, Noora & Miettunen, Nanna (2018) Kompleksisuus sosiaalihuollon vaativuuden määrittelijänä. Teoksessa Päivi Petrelius & Pia Eriksson (toim.) *Uudistuva lastensuojelu – kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa*. Työpaperi 32/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 230–240. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-208-6>
- Anderson, Shayne R. & Anderson, Stephen A. & Palmer, Kristi L. & Mutchler, Matthew S. & Baker, Louisa K. (2010) Defining high conflict. *The American Journal of Family Therapy* 39 (1), 11–27. <https://doi.org/10.1080/01926187.2010.530194>
- Birnbaum, Rachel & Bala, Nicholas (2010) Toward the differentiation of high-conflict families: An analysis of social science research and Canadian case law. *Family Court Review* 48 (3), 403–416. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2010.01319.x>
- Forsberg, Hannele & Ritala-Koskinen, Aino (2021) Sosiaalityö oikeuden yhteistyökumppanina huoltoriidoissa: Tuomareiden näkökulma olosuhdeselvitystyöhön. *Yhteiskuntapolitiikka* 86 (1), 28–38. <https://www.julkari.fi/handle/10024/140988>
- Hald, Gert Martin & Strizzi, Jenna M. & Ciprić, Ana & Sander, Søren (2020) The divorce conflict scale. *Journal of Divorce & Remarriage*, 61 (2), 83–104. <https://doi.org/10.1080/10502556.2019.1627150>
- Halila, Ritva & Kaukonen, Pälvi & Malja, Marjo & Savola, Suvi (toim.) (2019) *Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskukset. LAPE-muutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti*. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2019:30. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4061-1>
- Hautanen, Teija & Ritala-Koskinen, Aino (2022) Monialaisen työn rajat vaikeissa ero- ja huoltoriitatilanteissa. Teoksessa Laura Yliruka, Pia Eriksson, Liisa Jokinen & Kaisa Pasanen (toim.) *Kohti monitoimijaista lastensuojelua hyvinvointialueilla*. Työpaperi 52/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 124–137. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-984-9>
- Houston, Claire & Bala, Nicholas & Saini, Michael (2017) Crossover cases of high-conflict families involving child protection services: Ontario research findings and suggestions for good practices. *Family Court Review* 55 (3), 362–374. <https://doi.org/10.1111/fcre.12289>
- Khoo, Evelyn & Nygren, Lennart & Gümüşcü, Ahmet (2020) From needs to relationships to organisations: Transactional complexity in social work in the Swedish social services. *British Journal of Social Work* 50 (7), 2098–2115. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz141>

- Laajasalo, Taina (2021) Lapsi myrskyn keskellä – vaikeiden huoltoriitojen dynamiikka, väkivalta, väkivaltaepäilyt ja vieraannuttaminen. Teoksessa Johanna Vaitomaa, Tiina Muukkonen & Susanna Rautio (toim.) *Vaativan erotyön käsikirja*. Helsinki: ensi- ja turvakotien liitto, 28–36. https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/digi_etl_vaativa_erotyo_2021_sivuttain
- Lundberg, Danielle & Moloney, Lawrie (2010) Being in the room. Family Dispute Resolution practitioners' experience of high conflict family dispute resolution. *Journal of Family Studies* 16 (3), 209–223. <https://doi.org/10.5172/jfs.16.3.209>
- Muukkonen, Tiina & Vaitomaa, Johanna (2021) Johdanto vaativaan erotyöhön ja Turvassahankkeen kehittämistyöhön. Teoksessa Johanna Vaitomaa, Tiina Muukkonen & Susanna Rautio (toim.) *Vaativan erotyön käsikirja*. Helsinki: ensi- ja turvakotien liitto, 10–17. https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/digi_etl_vaativa_erotyo_2021_sivuttain
- Nielsen, Linda (2017) Re-examining the research on parental conflict, coparenting, and custody arrangements. *Psychology, Public Policy, and Law* 23 (2), 211–231. <http://dx.doi.org/10.1037/law0000109>
- Nikupeteri, Anna & Laitinen, Merja (2021) Vaativat ero- ja huoltoriidat yksityisenä ja yhteiskunnallisena ilmiönä. Teoksessa Johanna Vaitomaa, Tiina Muukkonen & Susanna Rautio (toim.) *Vaativan erotyön käsikirja*. Helsinki: ensi- ja turvakotien liitto, 18–26. https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/digi_etl_vaativa_erotyo_2021_sivuttain
- Nikupeteri, Anna & Laitinen, Merja (2022) High-conflict separations and differentiated professional responses – from confrontational interaction to post-separation violence and stalking. *Journal of Divorce and Remarriage* 63 (7–8), 506–525. <https://doi.org/10.1080/10502556.2022.2157667>
- Nurmela, Niina & Kaittila, Anniina (2019) Lapsiperheiden eropalvelujen kehittäminen sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmässä. *Janus* 27 (4), 422–429. <https://doi.org/10.30668/janus.87987>
- Polak, Shely & Saini, Michael (2019) The complexity of families involved in high-conflict disputes: A postseparation ecological transactional framework. *Journal of Divorce & Remarriage* 60 (29), 117–140. <https://doi.org/10.1080/10502556.2018.1488114>
- Ruch, Gillian (2007) Reflective practice in contemporary child-care social work: The role of containment. *British Journal of Social Work* 37 (4), 659–680. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch277>
- Saini, Michael & Black, Tara & Lwin, Kristen & Marshall, Alena & Fallon, Barbara & Goodman, Deborah (2012) Child protection workers' experiences of working with high-conflict separating families. *Children and Youth Services Review* 34 (7), 1309–1316. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.03.005>
- Saini, Michael & Black, Tara & Fallon, Barbara & Marshall, Alena (2013) Child custody disputes within the context of child protection investigations: secondary analysis of the Canadian incident study of reported child abuse and neglect. *Child Welfare* 92 (1), 115–138. <https://www.jstor.org/stable/48625031>
- Stenroos, Paula & Vaitomaa, Johanna (2021) Lapsen turvallisuutta ja hyvinvointia uhkaavien riskitekijöiden arviointi. Teoksessa Johanna Vaitomaa, Tiina Muukkonen & Susanna

- Rautio (toim.) *Vaativan erotyön käsikirja*. Helsinki: ensi- ja turvakotien liitto, 102–113. https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/digi_etl_vaativa_eroty_2021_sivuttain
- Sudland, Cecilie (2023) Child protection investigations of child custody cases in Norway: caseworkers' obstacles and coping strategies. *Nordic Social Work Research* 13 (2), 293–305. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2021.1972329>
- Sudland, Cecilie & Basberg Neumann, Cecilie (2021) Should we take their children? Caseworkers' negotiations of 'good enough' care for children living with high-conflict parents. *European Journal of Social Work* 24 (4), 683–695. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1805588>
- Vaitomaa, Johanna & Muukkonen, Tiina & Rautio, Susanna (toim.) (2021) *Vaativan erotyön käsikirja*. Helsinki: ensi- ja turvakotien liitto, 10–17. https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/digi_etl_vaativa_eroty_2021_sivuttain
- Yliruka, Laura & Vartio, Riitta & Pasanen, Kaisa & Petrelius, Päivi (2018) *Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä. Valtakunnallisen kyselyn tuloksia*. Työpaperi 6/2018. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-117-1>

IV
Asiakkaiden ja palveluiden
kohtaaminen ja saavutettavuus

8

Vuorovaikutus monialaisessa tiimissä

Ammattilaisten ehdotukset ja asiakkaiden palvelukokemuksiin perustuvat vastaukset

Jenni-Mari Räsänen & Kirsi Juhila

Johdanto

Aikuisten parissa tehtävässä sosiaalityössä asiakkaita luonnehditaan usein erityistä tukea (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3§) ja paljon palveluita tarvitseviksi (Paavola, Rautajoki & Pohjola 2019; ks. Günther 2022). Jotta asiakkaiden oikeudet voivat toteuta (Alho 2021, 85), tulisi sektoroituneista, sirpaleisista ja toisistaan tietämättä toimivista palveluista päästä eroon (Paavola ym. 2019, 106–107). Keinoina tähän nähdään moniammatillisen yhteistyön lisääminen (Alho 2021, 69) sekä asiakaskohtaiset tiimit (Paavola ym. 2019, 99), joilla tässä luvussa tarkoitetaan yhden asiakkaan tilanteen ympärille yhdessä asiakkaan kanssa kokoontuvia eri alojen ammattilaisia. Monialaisia palveluita tarvitsevien tunnistamistyössä keskeistä on asiakkaan tarpeiden, osallisuuden, vaikutusmahdollisuuksien sekä yhdenvertaisuuden toteutuminen (Hietapakka, Tiirinki & Sinervo 2020, 57), joihin asiakaskohtaisissa tiimeissäkin tulokintamme mukaan pyritään. Tämän luvun tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä, miten asiakkaiden osallisuus toteutuu monialaisissa institutionaalisissa vuorovaikutustilanteissa, joissa se lopulta realisoituu tai on realisoitumatta (Juhila, Raitakari, Caswell, Dall & Wilinska 2021, 10, 13).

Tutkimme erään asiakaskohtaisen tiimin vuorovaikutusta tilanteessa, jossa tiimiä vasta pilotoidaan, ja se hakee muotoaan ja paikkaansa palvelujärjestelmässä. Aineistona on tiimikokousten tallenteita, joissa on läsnä aikuisasiakkaan lisäksi useita eri sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisia ja kokemusasiantuntijoita. Keskityimme tarkastelemaan niitä tapoja, joilla ammattilaiset ehdottavat asiakkaille erilaisia palvelu- ja tukimuotoja ja sitä, miten asiakkaat vastaavat näihin ehdotuksiin aiemmista palvelukokemuksistaan käsin.

Valitsemamme näkökulma on tärkeä, sillä monialaisissa vuorovaikutustilanteissa on havaittu ammatillisiin valtasuhteisiin, työntekijävetoisuuteen ja asiakkaan marginaaliseen positioon liittyviä pulmia (Juhila, Dall, Hall & Koprowska 2021, 1; Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen 2019, 23; Günther 2022). Ehdotukset ja niihin pohjaavat päätökset rakentuvat usein institutionaalisissa vuorovaikutustilanteissa epäsymmetrisesti; ammattilaisilla on enemmän valtaa sekä niiden tekemisessä että sen määrittelyssä, miten jatkossa toimitaan (Stevanovic & Peräkylä 2012). Toisaalta on myös osoitettu, että tätä ehdotus- ja päätöksentekovaltaa pehmennetään erilaisilla kielellisillä muotoiluilla, jotka vähentävät viranomaisen muodolliseen asemaan pohjaavaa deonttista auktoriteettia suhteessa asiakkaisiin (Nanouri, Tseliou, Abakoumkin, Bozatzis 2022; Ong, Bares & Buus 2020). Ehdotukset sekä niihin annetut reaktiot ja vastaukset voivat vahvistaa osallistujien välistä yhteistyötä (Kalari 2024). Pehmennykset antavat asiakkaille tilaa puntaroida ja vastustaakin ehdotuksia omasta tiedollisesta eli episteemisestä positioistaan käsin, esimerkiksi juuri tuomalla esiin aiempia, omia palvelukokemuksiaan. Kyse on toisin sanoen asiakkaiden osallisuuden vahvistumisesta.

Luku etenee siten, että alkuun erittelemme aiempia tutkimuksia, joissa on tarkasteltu sitä, miten vuorovaikutuksen valtasuhteita puretaan pehmennetyillä ehdotuksilla ja ilmaisuilla. Tämän jälkeen kuvaamme tutkimuksemme tarkemman kysymyksenasettelun, aineiston ja tutkimuskontekstin sekä avaamme analyysiprosessiamme vaihe vaiheelta. Tulososiossa demonstroimme vuorovaikutusepisodioiden avulla ammattilaisten tekemiä ehdotuksia sekä asiakkaiden näihin tuottamia, omiin palvelukokemuksiinsa pohjautuvia vastauksia, joissa he joko hyväksyvät tai hylkäävät ehdotuksia. Luku päättyy johtopäätöksiin ja pohdintaan siitä, mitä ehdotusten tunnusteleva luonne tuottaa asiakkaan osallisuudelle ja miten tuloksia voitaisiin jatkossa hyödyntää monialaisten tiimien työskentelyssä.

Pehmennetyt ehdotukset vuorovaikutuksen valtasuhteiden purkajina

Institutionaalisessa asiakas-ammattilainen-vuorovaikutuksessa ja siinä tapahtuvassa päätöksenteossa on perinteisesti havaittu epäsymmetrisiä valtasuhteita (Drew & Heritage 1992). Lähtökohtaisesti voidaan ajatella, että monialaisessa vuorovaikutustilanteessa työntekijöillä on valta-asema suhteessa asiakkaisiin. Valtasuhteet liittyvät osapuolten deonttisiin statuksiin ja asemointiin. Deonttinen status viittaa siihen,

missä määrin osallistujalla on valtaa suhteessa muihin (esimerkiksi lääkäriellä sitä on enemmän kuin potilaalla). (Stevanovic & Peräkylä 2014.) Statukseen kytkeytyvät deonttiset oikeudet, joilla tarkoitetaan esimerkiksi ammattilaisen valtaa ylläpitää vuorovaikutuksen agenda, kuten ohjata keskustelun kulkua liittyen asiakkaiden tarpeisiin ja palveluihin tai oikeutta ehdottaa ja tehdä päätöksiä tulevasta toiminnasta (Stevanovic 2016, 212–213; Stevanovic & Peräkylä 2012). Deonttista valtaa voidaan monialaisissa institutionaalisissa vuorovaikutustilanteissa ottaa ja osoittaa esimerkiksi suuntaamalla puhe vain toisille ammattilaisille, kohtelemalla asiakasta pelkkänä ammattilaisen kysymyksiin vastaavana informanttina, vähättelemällä ja ohittamalla asiakkaan tekemiä ehdotuksia tai ääripäässään jättämällä asiakas keskustelun ulkopuoliseksi, ainoastaan kuulijan tai yleisön positioon (*non-inclusion*) (Koprowska 2021; Antaki & Webb 2019).

Lähtökohtaisesti oletetut, deonttiset statukset eivät kuitenkaan realisoidu mitenkään yksiviivaisesti vuorovaikutuksessa. Deonttisen asemoinnin (*stance*) käsite viittaa siihen, miten vuorovaikutuksen osapuolet osoittavat toisilleen auktoriteettia. Deonttinen asemointi voi olla ammattilaisen auktoriteettia suhteessa asiakkaaseen korostavaa (*upgrading*) tai sitä vähentävää (*downgrading*) (Ong ym. 2020, 1219; ks. myös Nanouri ym. 2022). Kyse on esimerkiksi siitä, miten eri tavoin tilanteessa kontrolloidaan sitä, kuka puhuu, kenet valitaan seuraavaksi puhujaksi, miten tämä tilannekohtaisesti osoitetaan (katseen suunnat, eleet, sanavalinnat), millaisia vaihtoehtoja toiselle osapuolelle tarjotaan sekä kenellä on oikeus hyväksyä tai hylätä ehdotuksia (Ristimäki, Tiitinen, Juvonen-Posti & Ruusuvoori 2020, 191). Esimerkiksi Katie Ekberg ja Amanda LeCouteur (2012) havaitsivat, miten terapeutit vähensivät deonttista auktoriteettiaan antamalla asiakkaille oikeuden päätöksentekoon. Tämän he tekivät käyttämällä ehdollisuutta osoittavia muotoiluja sekä muotoilemalla ehdotuksia tiedon annoiksi.

Vuorovaikutuksen valtasuhteet eivät siis ole staattisia, vaan osallistujien jatkuvan neuvottelun kohde. Ammattilaisten vuorovaikutuksellinen valta ei ole ennalta annettu ja määrätty, vaan vuorovaikutuksen osapuolet ovat koko ajan herkkinä sille, kenellä on kulloinkin oikeus määrittää vuorovaikutuksen kulkua sekä sille, kuka saa missäkin tilanteessa tehdä ehdotuksia ja päätöksiä ja miten. (Stevanovic 2016, 163; Stevanovic & Peräkylä 2012, 297–298.)

Valtasuhteiden neuvottelun voi olettaa olevan tunnustelevaa ja herkkää erityisesti monialaisissa tiimeissä, joissa paikalla on asiakkaan lisäksi useita eri alojen ammattilaisia. Tämän tutkimuksen kiinnostuksen kohteisiin eli ehdotuksiin liittyy jo lähtökohtaisesti vallan jakamisen ulottuvuus. Kenenkään ei ole tarkoitus päättää yksin asiaa, vaan muita osallistujia (tässä luvussa erityisesti asiakkaita) kutsutaan ehdotusten hyväksyntään tai hylkäämiseen (Stevanovic 2013, 519). Ehdotus siihen liittyvine sisältöineen asetetaan toisin sanoen sen vastaanottajan arvioitavaksi (Ristimäki ym. 2020, 192). Ehdotuksia esiintyy varsinkin silloin, kun suunnitellaan tulevaa toimintaa ja toimintoja (Stevanovic 2013, 519) eli esimerkiksi ehdotetaan asiakkaalle hänen tilanteeseensa jatkossa sopivaa palvelua tai tukimuotoa. Mikäli vastaanottaja hyväksyy ehdotuksen, hänelle asettuu myös odotus johdattaa ehdotus toiminnaksi ja ehdo-

tuksen esittäjä voi vakuuttua siitä, että päätös on jaettu (Stevanovic 2013, 520). Ehdotuksen hylkääminen puolestaan vastuuttaa vastaanottajaa perustelevaan kielteistä kantaansa ja häneltä saatetaan odottaa vaihtoehtoista ehdotusta.

Huolimatta edellä kuvatun kaltaisesta ”vallan jakamisesta”, ehdotusten tekijällä on aina sekä sisällöllistä (mitä ehdotetaan) että vuorovaikutuksellista valtaa (vastaanottajan odotetaan reagoivan ehdotukseen tavalla tai toisella). Lähtökohtaisesti voidaan kuitenkin ajatella, että tekemällä ehdotuksia esimerkiksi suoraviivaisten päätösten tai peräti käskyjen sijaan, ammattilaiset vähentävät deonttista auktoriteettiaan ja antavat asiakkaille vallan päättää heille sopivista palveluista. Ehdotuksia sisältävissä vuorovaikutusepisodeissa tavoitellaankin monesti deonttista symmetrisyyttä, jolloin valta jakautuu tasaisesti osapuolten kesken (Stevanovic 2012; 2013, 519). Eve Mullins ja Steve Kirkwood (2022, 1077) osoittavat tutkimuksessaan, miten ehdotuksilla kunnioitetaan asiakkaiden toiveita, ajatuksia ja oikeuksia.

Asiakkaiden kunnioittamiseen ja ammattilaisen tietoon perustuvan auktoriteetin horjuttamiseen liittyy olennaisesti kysymys episteemisistä, tiedollisista oikeuksista. Näissä oikeuksissa keskeinen kysymys on, kenellä ajatellaan olevan pääsy mihinkin tietoon. Ammattilaisilla ajatellaan olevan esimerkiksi pääsy lääketieteelliseen, psykologiseen tai sosiaalityön asiantuntijatietoon, mikä lisää heidän auktoriteettiaan. Asiakkaalla puolestaan on pääsy omiin kokemuksiinsa ja elämänhistoriansa tapahtumiin. (Pomerantz 1989; Sacks 1984; Heritage & Raymond 2005; Heritage 2012.) Esimerkiksi asiakkaan kotona tapahtuvissa kohtaamisissa asiakkaalla on oikeus ja pääsy omiin ajatuksiinsa ja kokemuksiinsa kodista, siellä pärjäämisestä ja siitä huolehtimisesta (Räsänen 2022).

Erilaiset episteemiset asemat ovat ammattilais-asiantuntijakohtaamisissa läsnä (Pomerantz 1989). Asiakkaan ja ammattilaisen tietoja tuotetaan ja niihin orientoidutaan vuorovaikutuksessa osana deonttista asemointia, esimerkiksi perustelemalla ehdotuksia ja niiden vastaanottamista. Esimerkiksi Ekbergin ja LeCouteurin (2015, 14-15) tutkimuksessa terapiassa olevat asiakkaat osoittavat deonttista auktoriteettiaan suhteessa terapeuttiin esittämiin ehdotuksiin vetoamalla juuri omiin kokemuksiinsa, joihin nähden heillä on ensisijainen tiedollinen asema. Terapeuttien tuottamat ehdotukset olivat muotoiluiltaan sellaisia, että ne antoivat asiakkaalle mahdollisuuden vastarintaan (mt.). Vastarinnan onkin havaittu kyseenalaistavan ja haastavan ehdotuksen tekijän deonttista valtaa (Nanouri ym. 2022, 109).

Ehdotuksia voidaan kuitenkin erilaisin kielellisin keinoin tehdä enemmän tai vähemmän avoimiksi ja ehdollisiksi. Ehdollisuutta voidaan osoittaa käyttämällä esimerkiksi konditionaaliverbejä ja -muotoiluja (Kielitoimiston sanakirja 2022). Ensimmäisessä persoonassa esitetyt konditionaalimuodot vähentävät puhujan deonttista auktoriteettia, sillä ne korostavat jaetun näkökulman sijaan hänen omaa näkökulmaansa. Vuorostaan me-muotoisilla konditionaali-ilmaisuilla deonttista auktoriteettia vahvistetaan, sillä niiden avulla ehdotetaan jotakin kollektiivista osallistujien yhteisesti jakamaa jättäen vähemmän tilaa muille näkökulmille. (Nanouri ym. 2022, 109.) Ben Ongin ja kumppaneiden (2020) tutkimuksessa ammattilaisten havaittiin pehmentävän deonttista auktoriteettiaan esimerkiksi kysymyksillä ja selonteoilla.

Ehdotukseen liittyvä selonteko osoittaa deonttista auktoriteettia eri tavoin, esimerkiksi ehdotuksen antajan tarvetta sen selittämiseen tai selittämättä jättämiseen (Stevanovic & Peräkylä 2012, 311).

Arja Jokinen (2022, 221–222) havaitsi sosiaalityön opiskelijoiden vertaispalautteiden neuvonantoja koskevassa analyysissään, miten kysymysmuodot, neuvoille annetut perustelut, naurahdukset sekä epämääräisyyden ja epävarmuuden osoittimet (kuten: ehkä, tavallaan) heikentävät neuvojen auktoriteettiluonnetta, jolloin ne on helpompi ottaa vastaan. Näin neuvoista tulee enemmänkin ”vain” ehdotuksia. Ehdollisuuden kytkeytyy myös suostuttelu vuorovaikutuksellisenä toimintana, joka kutsuu esiin erilaisia tunteita, tarinoita ja tulkintoja (Suoninen & Jokinen 2015, 470). Suostuttelussa ”toisten ihmisten toimintaan pyritään vaikuttamaan tarjoamalla näille syy toimia tietyllä tavalla” (Stevanovic 2016, 211). Suostuttelu onkin yhdenlainen vallankäytön keino, sillä siinä toiselta osapuolelta odotetaan tietynlaista käyttäytymistä ja toimintaa (Raitakari, Ranta & Saario 2022, 349–350).

Tutkimuskysymys, aineisto ja tutkimuskonteksti

Kysymme tutkimuksessamme, *miten ammattilaiset ehdottavat asiakkaille erilaisia palvelu- ja tukimuotoja ja miten asiakkaat vastaavat näihin ehdotuksiin aiemmista palvelukokemuksistaan käsin*. Oletamme, että aineistossamme saattaa olla erilaisia epäsymmetriaa purkavia ehdotusten pehmennyksiä paljon sen vuoksi, että kysymys on uudesta toiminnasta, jossa deonttiset valta-asetelmat eivät ole (vielä) ”lukkiutuneet” ammattilaisten asemaa korostaviksi. Näemme tässä mahdollisuuden tuoda esiin elementtejä sellaisesta tiimityöskentelystä, jossa valta-asetelmat pitävät sisällään myös vahvan asiakasosallisuuden, erityisesti mahdollisuuden käyttää omiin (palvelu)kokemuksiin liittyvää episteemistä oikeuttaan ammattilaisten ehdotuksiin vastaamisessa.

Tutkimuksemme aineistona on seitsemän äänitallennetta kuuden eri asiakkaan asiakaskohtaisista monialaisen tiimin kokouksista, jotka on kerätty vuonna 2021 IN-SOTE-tutkimushankkeessa¹. Monialainen pilottitiimi toimi paikallisessa hyvinvointikeskuksessa, jossa työskenteli useita sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia saman katon alla. Monialaisen tiimin kokoonpano vaihteli asiakaskohtaisesti. Varsinaisia jäseniä olivat sosiaalityöntekijätaustainen pilottiryhmän koordinaattori, matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontapaikkojen edustaja, hyvinvointikeskuksen sosiaalityöntekijä, sosiaalihoaja, lääkäri, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, suuhygienisti sekä kokemusasiantuntijoita. Kokouksiin osallistui varsinaisten jäsenten lisäksi asiakkaiden omatyöntekijöitä sekä kaupungin ja kolmannen sektorin toimijoita. Kaikkia aineistossa mukana olevia henkilöitä informoitiin tutkimuksesta ja heiltä pyydettiin ja saatiin suostumus osallistumiseen. Aineisto-otteista on häivytetty tunnistettavuus-

¹ Integroitu työote uusiutuvassa sote-keskuksessa. Kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta (2021–2022).

teen liittyvät tekijät, eikä niissä ole tarkemmin eritelty monialaisen tiimin jäsenten ammatillisia taustoja. Tutkimukselle ei ole haettu eettisen toimikunnan lausuntoa, sillä siinä ei poikettu suostumukseen perustuvasta osallistumisesta. Aineisto on ai-noastaan tutkimushankkeen jäsenten saatavilla.

Monialaisen tiimin kokouksiin valikoitiin asiakkaita, joilla kaikilla on tai on ollut asiakkuus aikuissosiaalityössä, sekä määriteltiin olevan paljon palveluita ja erityisen tuen tarpeita (SHL 3§). Asiakkaiden valikointia tehtiin erillisissä monialaisissa kes-kusteluissa, joissa tehtiin tunnistamistyötä sen suhteen, ketkä voisivat kuulua tämän monialaisen tiimin asiakkaiksi. Asiakkaille oli etukäteen perusteltu monialaiseen työskentelyyn osallistumista ja osallistuminen oli heille vapaaehtoista. Kaikkien asi-akkaiden osalta on tallennettu tutkimuskäyttöön ensimmäinen tapaaminen, ja yh-den osalta myös sitä seuraava.

Aineiston keruun aikaan monialaisen tiimin toiminta oli vasta käynnistymässä, joten on tärkeää huomioida, että se haki ja tunnusteli toiminnassaan vielä yhteisiä toiminta- ja työtapojaan. Koska tiimin kokoonpano vaihteli, ei osallistujilla ollut mahdollisuutta etukäteen puhua ja sopia siitä, mitä monialaisuus ja yhteinen tavoite kulloisenkin asiakkaan tilanteessa tarkoittaa. Asiakkaat eivät olleet kaikille tiimin jä-senille tuttuja muuten kuin mahdollisten aikaisempien asiakaskirjausten kautta, jos niidenkään. Osa työntekijöistä, kuten asiakkaiden omatyöntekijät, vuorostaan tunsi-vat asiakkaan tilanteen varsin hyvin. Nämä lähtökohdat tuottivat erilaisia deonttisia ja episteemisiä asemia kokoukseen osallistujille. Jokaisessa tapaamisessa annettiin asiakkaalle tila ja mahdollisuus kertoa omasta tilanteestaan. Mikäli asiakas ei ollut halukas tai ei jostain syystä osannut kertoa tilanteestaan, joku hänen tilannettaan tunteva työntekijä tarjoutui kertomaan tilanteesta hänen puolestaan (ks. myös Juhila, Morriss & Raitakari 2021, 171–195).

Tapaamisten alussa useimmiten avattiin monialaisen tiimin roolia ja tarkoitusta asiakkaalle. Tallenteista kolmessa käytiin alussa myös osallistujien esittäytymiskier-ros, jossa jokainen kertoi nimensä, ammattinsa ja roolinsa tiimissä. Yhdessä tapaa-misessa tämä esittäytyminen tapahtui hiukan myöhemmin. Kolmessa tapaamisessa tällaista esittäytymiskierrosta ei ollut, mutta syynä voi olla se, ettei se ollut tallentu-nut. Toisinaan puheenjohtaja myös kertoi, ketkä työntekijät ovat poissa tapaamisesta. Monialaisen tiimin tapaamisiin heijastui senhetkinen Covid-19 tilanne, minkä vuoksi kuusi tapaamista toteutettiin hybridimuotoisina ja yksi kokonaan videovälitteisesti.

Tapaamisista neljä eteni siten, että asiakkaan tai hänen tilannettaan tuntevan työntekijän kuvauksen jälkeen muut ammattilaiset kyselivät tilannetta tarkentavia ja kartoittavia kysymyksiä. Näissä kohdissa asiakkaalle ei vielä ehdotettu uutta palvelua tai tukimuotoa, vaan niitä esitettiin vasta tilannekartoituksen jälkeen. Kolmessa ko-kouksessa vuorostaan siirryttiin alussa olevan asiakkaan tilannekuvauksen jälkeen melko nopeasti eri tukimuotojen ja palvelujen ehdottamiseen. Kun asiakkaalle alet-tiin ehdottaa erilaisia palveluita, etenivät tapaamiset melko rituaalimaisesti: amat-tilaiset esittivät kysymyksiä sekä ehdottivat erilaisia palveluita ja tukimuotoja omasta näkökulmastaan ja asiakkaat antoivat niihin vastauksensa (ks. myös Juhila ym. 2021). Kaikissa kokouksissa ehdotettiin erilaisia palveluita tai tukimuotoja asiakkaalle ja

viidessä kokouksessa ehdotettiin ja sovittiin lopuksi monialaisen tiimin uusi tapaa-misaika.

Monialaisen tiimin työskentelylle ei etukäteen asetettu tiukkoja kriteereitä tai tavoitteita. Asiakkaan osallistuminen tiimiin ei ollut ehtona hänen etuksiensa tai palveluidensa saannille. Keskeistä kuitenkin oli, että tiimin työskentely ja sen tarjoama tuki ja palvelut lukeutuvat perustason palveluihin. Tiimin toimintaan osallistuminen oli asiakkaille täysin vapaaehtoista, eikä tiimin ja sen jäsenten ehdottamia palveluja ollut velvollisuutta hyväksyä, mikä lähtökohtaisesti myös vähensi viranomaisten deonttista valtaa suhteessa asiakkaisiin. Tutkimuksemme konteksti eroaa esimerkiksi työkyvyn arvioinnin moniammatillisista tiimeistä, joihin asiakkaat on velvoitettu osallistumaan ja joissa tiimin tulee tehdä ratkaisuja ja suosituksia siitä, mitkä etuudet ovat asiakkaille sopivia, huomioida eri näkökulmia sekä ehdottaa sopivia interventioita asiakkaan työkyvyn parantamiseksi (Dall 2020, 81; ks. myös Ristimäki ym. 2020). Niin ikään kontekstimme eroaa esimerkiksi lastensuojelun asiakassuunnitelmapalavereista (*care planning conferences*), joissa asiakkaan vaikutusvalta ja osallisuus ryhmässä tehtävässä päätöksenteossa voi jäädä hyvin marginaaliseksi (Hitzler & Messmer 2010, 222).

Analyysiprosessin kuvaus

Analyysimme kohdentuu siihen, miten ammattilaiset muotoilevat palveluita ja tukimuotoja koskevia ehdotuksiaan ja miten asiakkaat niihin vastaavat. Kiinnostuksemme on erityisesti siinä, millaiset ovat asiakkaan mahdollisuudet hylätä ehdotus eli miten he ottavat deonttista ja episteemistä auktoriteettia itselleen. Kaikissa seitsemässä monialaisessa tiimikokouksessa tulee näkyväksi, miten asiakasta pyritään eri keinoin auttamaan ja kuinka ammattilaiset ahkeraan tarjoavat ja ehdottavat erilaisia palveluita, apua ja/tai tukea erityisesti omalta asiantuntemusalueelta tai toimintasektoriltaan käsin. Pienempi osa ehdotuksista liittyy monialaisen pilottiryhmän tarjoamaan apuun ja tukeen.

Ehdotuksia koskeva analyysi eteni siten, että ensin koodasimme aineistosta Atlas.ti 9-ohjelmalla 94 otetta, joissa esiintyy ammattilaisten (mukaan lukien myös kokemusasiantuntijat) ehdotuksia erilaisista palveluista ja tukimuodoista. Analyysin toisessa vaiheessa tarkastelimme tarkemmin niitä tapoja, joilla ehdotuksia ja tarjouksia ja niiden ehdollisuutta eli pehmentämistä tuotetaan. Ehdotuksia pehennetään eniten muotoilemalla niitä konditionaalimuotoon (73 otetta). Lisäksi ehdotuksia pehennetään selonteoilla (57 otetta), jolloin niitä perustellaan tai oikeutetaan esimerkiksi asiakkaan parhaan, oman kokemuksen tai asiantuntijuuden kautta sekä tuotetaan perusteluja sille, miksi ehdotettu palvelu tai tuki on hyvä vaihtoehto asiakkaan tilanteessa. Tähän liittyy myös ammattilaisten tekemää suostuttelua, jossa he esimerkiksi esittävät jonkin perustellun syyn toimia tietyllä tavalla. Ehdotuksia pehennetään lisäksi epäsuorilla kysymysmuotoiluilla tai siirretään ehdotusta myöhemmäksi, tule-

vaisuudessa mietittäväksi asiaksi (49 otetta). Näitä erilaisia tapoja esiintyy aineistossa yksittäin, mutta myös samanaikaisesti yhden vuorovaikutusepisodin sisällä. Analyysin tässä vaiheessa tulkitsimme, että ammattilaiset pehmentävät ehdotuksiaan aineistossa monin tavoin ja samalla myös vähentävät deonttista auktoriteettiaan suhteessa asiakkaaseen (ks. Ong ym. 2020).

Analyysin kolmannessa vaiheessa tarkastelimme, miten asiakkaat vastaavat heille osoitettuihin pehmenneisiin ja tunnusteleiviin ehdotuksiin tuomalla esiin aiempia palvelukokemuksiaan ja niissä kertynyttä tietoa ja asiantuntemusta. Näitä episodeja paikansimme aineistosta 24. Keskityimme tällaisiin vuorovaikutusepisodeihin, koska tulkintamme mukaan aiempien palvelukokemusten esiin tuominen vahvistaa asiakkaiden tiedollista asemaa sekä deonttista oikeutta kieltäytyä tai hyväksyä heille tarjottuja palveluita, toisin sanoen tukee heidän osallisuuttaan. Tuomme seuraavassa luvussa esiin kahdeksan episodista, joissa ilmenee analyysin toisessa vaiheessa tarkastelemiamme työntekijöiden ja kokemusasiiantuntijoiden tuottamia ehdollisia ja pehmenneitä ehdotuksia sekä asiakkaiden näihin tuottamia vastauksia (analyysin vaihe 3).

Ammattilaisten ehdotukset ja asiakkaiden palvelukokemuksiin pohjautuvat vastaukset

Ammattilaisten ehdotuksia ja niihin annettuja asiakkaiden kokemuksiin pohjautuvia vastauksia ilmentävät vuorovaikutusepisodit jakautuvat² aineistossamme siten, että a) ehdotus hyväksytään, koska se on aiempaan kokemukseen nähden parempi vaihtoehto b) ehdotus hyväksytään, mikäli sen myötä ei jouduta samaan tilanteeseen kuin aikaisemmin c) ehdotus hylätään vedoten aiempiin kokemuksiin palveluista tai tuesta (ei kuitenkaan vahvaa vastarintaa) ja d) ehdotus hylätään, sillä sitä koskeva aiempi kokemus tuottaa sinnikästä vastarintaa. Seuraavaksi erittelemme tarkemmin näitä parhaiten ilmentäviä episodeja jokaisesta seitsemästä kohtaamisesta.

Ehdotus hyväksytään, koska se on aiempaan kokemukseen nähden parempi vaihtoehto

Aineistossamme esiintyy tilanteita, joissa asiakkaat hyväksyvät ammattilaisten ehdotuksia, sillä ne ovat aiempiin kokemuksiin peilaten parempia vaihtoehtoja. Ensimmäinen episodi on kohtaamisesta, jossa työntekijä 1 ehdottaa asiakkaalle kodin ulkopuolista tekemistä, kontakteja tai harrastustoimintaa sekä perustelee niiden tärkeyttä monesta eri näkökulmasta. Asiakas hyväksyy työntekijän ehdotuksen, sillä hän kokee harrastustoiminnan tärkeäksi oman jaksamisensa näkökulmasta.

Episodi 1

² Yhdessä kohtaamisessa esiintyy vähäisesti asiakkaan aiempia palvelukokemuksia.

TYÖNTEKIJÄ 1: Ja vähän puhuttiin niistä sosiaalisista verkostoista. Sä sanoit, että sul on muutama kaveri. Tuntuisko et kaipaisit sitten arkeen, jaksatko vielä siihen jotain muuta mitä ois hyvä miettiä? Harrastusta tai tekemistä muuten tai kontakteja? (13)

ASIAKAS: Mä haluaisin jotain harrastus (- -)

TYÖNTEKIJÄ 1: Joo. Onko sulla ollu jotain harrastusta mistä sä oot tykänny? Tai mitä sä aattelisit, mitä sä tykkäisit harrastaa? (4)

ASIAKAS: Harrastan siis juoksen. Tai (- -).

TYÖNTEKIJÄ 1: Joo. Ootko sä pystynyt käymään? Joo. Hienoa.

ASIAKAS: Mä yritän kovasti jooga(ta)kin koska mä haluaisin, mun (- -) paljon siis (- -). Mulla oli niin tosi paljon. Koska mä itken niin tosi paljon. Joskus tuntuu, että se on niin tosi paljon. Mä yritän tehdä jotain (- -)

TYÖNTEKIJÄ 1: Joo. Ja se on hyvä, ettet jää ihan kotiin. Vaan oot löytäny niitä keinoja millä päästä vähän purkamaan sitä (2) pahaa oloa. Te ootte ((Työntekijä 2:n nimi)) varmaan näistä harrastusasioista ehkä puhunukin? Että onko?

TYÖNTEKIJÄ 2: Joo. Meni ohi et mikä harrastus oli. Mut meiltä ei oo ollu taloudellista tukea kyllä mihinkään.

TYÖNTEKIJÄ 1: No semmostahan vois sitten ajatella. Että jos jooga. Mä en tiiä missä sä käyt joogaamassa esimerkiks, mutta.

ASIAKAS: Mä aina kotona.

TYÖNTEKIJÄ 1: Kotona, joo. Oisiks sä halunnu käydä jossain sitten muuten?

ASIAKAS: Joo.

TYÖNTEKIJÄ 1: Niin. No niitä voi sitten varmaan ((Työntekijä 2)) ja ((hyvinvointikeskuksen sosiaalityöntekijä)) voi niitä selvittää sun kanssa yhdessä, että löytyiskö jotain.

TYÖNTEKIJÄ 2: Joo. Tälle vuodelle ehtii vielä. Kun se 150 noin vuosi. Et jos nytten jostakin jonkun löytää niin siihen ehtii vielä tälle vuodelle. Ens vuonna totta kai sit uudelleen.

TYÖNTEKIJÄ 1: Luuletko että löytäisit jonkun minkä voisit ((Työntekijä 2:lle)) laittaa ehdotuksena?

ASIAKAS: Kyllä.

Ote alkaa työntekijä 1:sen asiakkaalle esittämällä kysymyksellä, joka sisältää konditionaalimuotoja sekä viittausta asiakkaan aiempaan puheeseen. Nämä tekevät kysymyksestä ehdollisen ja tunnustelevan ja tarjoavat asiakkaalle tilan ja mahdollisuuden kertoa toiveistaan liittyen arkeensa. Pitkän tauon jälkeen asiakas ottaa vuoron ja tarttuu työntekijän tarjoamaan "harrastus" ehdotukseen. Työntekijä kutsuu esiin tarkentavalla kysymyksellä asiakkaan harrastusmieltymyksiä tai mahdollisia toiveita: "mitä sä tykkäisit harrastaa?". Asiakas kertoo juoksevansa ja tuo myös esiin jooga-harrastuksen, jota hän tarvitsee oman henkisen vointinsa ylläpitämisessä. Työntekijä

reflektoi asiakkaan vastausta ja antaa positiivista palautetta siitä, että asiakas on löytänyt keinoja pahan olonsa purkamiseen.

Tämän jälkeen Työntekijä 1 käyttää deonttista oikeuttaan ohjata keskustelua ja siirtää puheenvuoron Työntekijälle 2:lle, joka osallistuu kokoukseen etänä. Tämä selittää sitä, ettei hän ilmeisesti kuullut, mistä harrastuksesta asiakas ennen tätä puhui. Hän asemoi itsensä tietäväksi siitä, ettei aikuissosiaalityöstä ole tullut asiakkaalle vielä taloudellista tukea harrastamiseen, mikä avaa mahdollisuuden hyödyntää tukea nyt. Työntekijä 1 ehdottaa joogaharrastuksen tukemista ja kysyy, haluaisiko asiakas harrastaa sitä jossain muualla kuin kotonaan, johon asiakas vastaa myöntävästi. Tässäkin kysymys on hyvin tunnusteleva ”oisiksä halunnu” antaen myös asiakkaalle mahdollisuuden vastarintaan. Työntekijä 1 edelleen siirtää puheenvuoron ja samalla vastuun harrastusasian selvittämisestä Työntekijä 2:lle, joka ei suoraan ota koppia asian selvittämisestä, mutta tuo esiin asiantuntijatietoa taloudellisista reunaehdoista harrastusten tukemiseen. Työntekijä 1 edelleen ohjaa keskustelua siirtäen puheenvuoron asiakkaalle: ”luuletko, että löytäisit jonkun minkä voisit ((Työntekijä 2:lle)) laittaa ehdotuksena?”. Kysymysmuotoilu on edelleen hyvin ehdollinen. Tähän asiakas vastaa myöntävästi.

Keskusteluote ilmentää hyvin sitä, miten asiakas hyväksyy työntekijän tunnustelevan ehdotuksen vapaa-ajan toiminnoista ja harrastus jossakin kodin ulkopuolella vaikuttaisi olevan parempi vaihtoehto verrattuna aikaisempaan kotona harrastamiseen. Asiakkaalle annetaan ensisijainen tiedollinen asema omiin kokemuksiinsa vapaa-ajan harrastuksista sekä valtaa tuoda esiin niihin liittyviä omia toiveitaan. Monialainen tapaaminen edesauttaa eri osapuolten näkökulmien ja tiedon esiin tuomista, mikä lopulta mahdollistaa sen, että asiakas saa taloudellista tukea harrastamiseen.

Toiseksi tarkastelemme episodina, jossa kokemusasiantuntija perustelee ADHD-diagnoosin ja lääkityksen saannin merkitystä omien kokemusten kautta ehdottaen sitä myös asiakkaalle. Asiakas hyväksyy ehdotuksen pitäen sitä aiempiin kokemuksiinsa peilaten erittäin tärkeänä.

Episodi 2

KOKEMUSASiantuntija: (- -) Mää vaan sitä että kun määhän oon mul on ittellä, itse asiassa mä oon saanu ADD-diagnoosin aikuisiällä, tossa jokunen vuosi takaperin. Niin mä ymmärrän oikein hyvin tavallaan ton sun mitä sä ajat takaa.

ASIAKAS: Kyllä.

((välistä poistettu kokemusasiantuntijan aiempien kokemusten tarkempaa kuvausta))

KOKEMUSASiantuntija: Et mä ymmärrän sen ja tavallaan sit mullakin on ollu sitä et mä oon sit käyttäny siihen just, ennen lääkitystä niin, alkoholia ja näin päihteitä joskus nuorempana. Niin et sinänsä se on ihan ymmärrettävää mut just ehkä nyt, siihen ois kyl mun mielest tosi tärkeetä löytää joku apu, et sitä ((ADHD:tä)) lähettäis tutkimaan koska se on aika

iso asia. (- -) Ja sit omat itsehoitomenetelmät toistuu aika lailla samanlaisina, ennen kun siihen saa apua ja se ois sen takia tosi tärkeä että se hoidettas, niin sit sun ei tarttis kadulta niitä lääkkeitä hakee.

ASIAKAS: Joo.

KOKEMUSASIAANTUNTIJA: Et sä saisit sit sitä elämää kuntoon, helpompi rakentaa.

ASIAKAS: Et mä oon nytkin, suoraan sanottuna yks ystäv- tai tuttava saa (- -) ADHD-lääkkeensä niin varannu jo sieltä lääkkeitä ittelleni just tätä varten et mä pysyn toimintakykyisenä ja, skarppina.

KOKEMUSASIAANTUNTIJA: Mä oon itse asias -

ASIAKAS: Ja mul on parempi olla, kokonaisuudessaan ja siis se et mä en jaksa enää ravata (- -) ((katkolla)).

KOKEMUSASIAANTUNTIJA: Niin sitä mää vaan sanosin et ehkä, jos sä nyt-

ASIAKAS: Et mä kaipaen sitä päiheteettömyyttä todella paljon.

KOKEMUSASIAANTUNTIJA: Juu. Et sen kanssa tekisit töitä niin päästäs sit tätä lääkehommaa viemään eteenpäin diagnoosia niin..

ASIAKAS: Niin.

KOKEMUSASIAANTUNTIJA: Se ois tosi tärkeä (- -)

Kokemusasiantuntija asemoi itsensä tietäväksi asiakkaan kokemuksista tuoden esiin hyvin samantyyppisiä kokemuksia, joita asiakas on tapaamisessa aikaisemmin esittänyt. Hän peilaa asiakkaan kokemuksia omiinsa ja osoittaa ymmärrystä asiakkaan tilanteelle ja sille ”mitä hän ajaa takaa”. Hän käyttää omia kokemuksiaan perusteluna ja peilinä sille, että nyt olisi tosi tärkeää löytää asiakkaan tilanteeseen jotakin apua ”että sitä ((ADHD:tä)) lähdetäis tutkimaan, koska se on iso asia”. Tämän voi tulkita ehdotukseksi, joka on suunnattu asiakkaalle, mutta mahdollisesti myös koko monialaiselle tiimille asiakkaan näkökulman tueksi. Asiakas myötäilee kokemusasiantuntijan puhetta sekä tuo esiin kokemustaan siitä, että hän on joutunut ystävältään ”varaamaan” (ADHD) lääkkeitä, jotta pysyy toimintakykyisenä. Lisäksi asiakas pyrkii oikeuttamaan pääsyn tutkimuksiin sillä, ettei hän ”jaksa enää ravata (- -) ((katkolla))” ja kuinka hän kaipaa vahvasti päiheteettömyyttä, joka on siis edellytys hoitoon pääsylle ja lääkitykselle, josta tilanteesta puhutaan.

Voidaan tulkita, että asiakas ottaa episteemistä valtaa itselleen perustellen ja oikeuttaen hoitoon pääsyä tuomalla esiin kokemusta pärjäämisestään nykytilanteessa. Kokemusasiantuntija tukee ja vahvistaa asiakkaan näkökulmaa ja painottaa vielä lopuksi asiakkaan motivaatiota päiheteettömyyteen: ”sen kanssa tekisit töitä niin päästäs sit tätä lääkehommaa viemään eteenpäin (ja) diagnoosia niin”. Asiakas on tähän suostuvainen, sillä ehdotus toisi hänen tilanteeseensa toivottua muutosta aiempaan nähden.

Ote ilmentää deonttista ja episteemistä symmetrisyyttä, jossa valta ottaa puheenvuoroja ja esittää omia näkemyksiä on jaettu osapuolten kesken (Stevanovic 2012; 2013). Tämä todentuu, kun kokemusasiantuntija asemoituu tilanteessa asiakkaan

kokemusten peiliksi, ymmärtäjäksi ja vahvistajaksi, mikä lähtökohtaisesti eroaa ammattilaisten asemasta ja asiantuntijatiedosta sekä antaa asiakkaalle tilaa puhua omasta tilanteestaan (ks. myös Palukka, Tiilikka & Auvinen 2019).

Ehdotus hyväksytään, mikäli sen myötä ei jouduta samaan tilanteeseen kuin aikaisemmin

Aineistossamme esiintyy tilanteita, joissa ehdotus hyväksytään, mikäli se johtaa parempaan tilanteeseen verrattuna asiakkaan aikaisempiin kokemuksiin. Seuraava episodi ilmentää tilannetta, jossa asiakas hyväksyy työntekijän ehdotuksen omatyöntekijäkysymyksen ratkaisemisesta, sillä aiempi kokemus omatyöntekijän kanssa toimimisesta on ollut pulmallinen ja hän toivoisi, että asia hoituisi jatkossa toisin.

Episodi 3

TYÖNTEKIJÄ: Se on mun mielest semmonen mikä täs kyl nousee ja se on tosi surullinen tilanne, että siel ((pähdepalveluyksikössä)) ei oo sitä semmosta omatyöntekijyyttä sitte syntyny, koska siel sä kuitenkin nyt säännöllisesti käyt. Niin se olis selkee paikka sille. Mut varmasti tää on semmonen mikä tässä porukassa olis mietittävä asia et miten se.

ASIAKAS: Et en mä näin paljo pystynyt puhuu sille ((henkilölle pähdepalveluyksikössä)), et hän luuli varmaan et mä tiuskin tai jotain ku mä olin niin tympääntyny. Et ei voi olla semmonen asetelma et mulle tulee vaivaantunu olo hoitajan puolesta ku se on niin nuori ja kokematon. Niin en mä (5) Et ei me voida opettaa sitä meiän maailmaa kellekään, et jos toinen utelee. Et kyl se pitää jotain muuta kautta sitten.

Monialaiseen kohtaamiseen osallistunut työntekijä on aiemmin kokouksen esitelykierroksella tuonut esiin tuntevansa asiakkaan tilannetta entuudestaan. Hän tuo puheenvuorossaan esiin huoltaan siitä, ettei asiakkaalle ole syntynyt päihdehoitoyksikössä ”omatyöntekijyyttä”. Keskustelussa on jo aiemmin ilmennyt, että asiakkaalla ei ole kyseisessä hoitoyksikössä ollut henkilöä, jolle hän voisi puhua omista asioistaan. Työntekijä pohjustaa näillä puheenvuoronsa lopussa esittämäänsä ehdotusta siitä, että omatyöntekijäasia olisi ”tässä porukassa” mietittävä asia. Ehdotusta ei näin ollen ole suunnattu pelkästään asiakkaalle, vaan työntekijä ottaa oikeuden ehdottaa asian käsittelyä koko tiimille. Konditionaalimuoto pehmentää ehdotusta, mutta myös vahvistaa puhujan sekä koko tiimin deonttista auktoriteettia kutsumalla esiin jotakin yhteisesti jaettua näkökulmaa asiaan (ks. Nanouri ym. 2022, 109). Tämän jälkeen asiakas ottaa puheenvuoron tuoden esiin kokemustaan siitä, että on voinut kyseisessä monialaisessa tiimissä jo kertoa enemmän asioistaan kuin kohtaamisissa päihdehoitoyksikön hoitajan kanssa, joissa ei ole tullut kuulluksi ja kohdatuksi. Näin hän tuottaa lisäperusteluja sille, että omatyöntekijäasia olisi tärkeää ratkaista ”jotain muuta kautta sitten”. Asiakas näin ollen hyväksyy työntekijän ehdotuksen omatyöntekijän tarpeesta, kunhan omatyöntekijä on sellainen, joka ymmärtää ”meiän maailmaa”.

Ehdotukseen ja siihen lopulta myöntymiseen liittyy myös seuraava episodi. Siinä työntekijät ehdottavat asiakkaalle konkreettisista asioista liikkeelle lähtemistä ja päätyvät ehdottamaan hammashoidon ajanvarausta, johon asiakas lopulta suostuu, vaikka hänen aiemmat kokemuksensa terveydenhuollon palvelujärjestelmässä eivät sitä tuekaan.

Episodi 4

TYÖNTEKIJÄ 1: Mä mietin, kun sä puhuit hampaidenhoidosta esimerkiksi, että voisko se olla yks semmonen, jos se on semmonen tavoite, tai ollut joskus että se on jäänyt kesken niin voisko jostain semmosesta lähteä. Tai sitten fysioterapian puolelta. Ymmärsinkö mä oikein, että sä oot joskus käynyt siellä polvivammojen vuoksi ja ne on jäänyt kesken niin jos semmosesta (pääsis) ihan konkreettisissa asioissa kuitenkin sitten eteenpäin. Voisko semmosella alottaa?

ASIAKAS: Niistä ois hyötyä kun ne on monelta vuodelta rästissä kaikki. Mulla on tällä hetkellä kahessa hampaassa semmonen reikä, että pureminen sattuu ja nilkka rutisee koko aika sen takia että se nivel on niin paskana. Se että, esimerkiks niin kun toi, että nilkka on niin kipeä että (jokainen askel sattuu) niin en mä oo viittiny ees lääkäriin mennä, koska ei mulle anneta ees buranaa ja se että mitä mä hyötyisin buranareseptistä muutenkaan, kun ei ne toimi. Se just niin kun sanoin, että tommosesta vois olla jotain hyötyä, mutta just se, että kertoo ehkä siitä mun mielenmaisemasta jotain, että mä mielummin elän silleen että jokainen askel sattuu kun meen lääkäriin uudestaan, koska oletusarvo on se, että siitä ei oo mitään hyötyä

((välistä poistettu puheenvuoroja käyttämättömästä hammaslääkärirajasta ja sen syistä))

TYÖNTEKIJÄ 1: Voisko se olla nyt semmonen että jos (varattais) sulle aika ((hammaslääkäriin)) ja (- -)?

TYÖNTEKIJÄ 3: Alottais yhdestä asiasta kerrallaan.

TYÖNTEKIJÄ 1: Niin jos sen sais tähän ((hyvinvointikeskukseen)), tai järjesteltäis se sillain, että sen sais tähän (- -) ettei tarvis pidemmälle lähteä että pääsis sillä liikkeelle sitten.

ASIAKAS: Se vois olla ihan hyvä koska mulla (alkaa) noi kulmahampaat (mätäneen) kohta (- -).

Työntekijä 1 pohjustaa ja perustelee tulevaa ehdotustaan viittaamalla asiakkaan aiemmin esiin tuomiin hampaidenhoitoon ja fysioterapiaan ja niiden kesken jäämiseen. Näillä hän osoittaa, ettei kyseessä ole (pelkästään) työntekijän lähtökohdista tuotettu palveluehdotus. Lisäksi nämä perustelut vähentävät ehdotukseen liittyvää auktoriteettiluonnetta (ks. Jokinen 2022). Hän muotoilee ehdotuksensa hyvin tunnus-televasti kolmeen otteeseen: ”voisiko se olla (- -) semmonen tavoite” ja ”voisko jostain semmosesta lähteä (liikkeelle)” ja ”voisko semmosella alottaa?”. Työntekijä 1 vähen-

tää pohjustuksillaan ja muotoiluillaan deonttista auktoriteettiaan ja antaa asiakkaalle mahdollisuuden joko suostua tai kieltäytyä ehdotuksesta. Asiakas on samaa mieltä siitä, että hän kokisi, että ”niistä ois hyötyä” sekä tuo esiin kokemustaan hampaiden ja nilkan huonosta tilanteesta. Hän kuitenkin haastaa ehdotuksen tekijän deonttista valtaa kieltäytyen ehdotuksesta tuomalla esiin aiempia kokemuksiaan siitä, miten ei ole tullut lääkärissä kohdatuksi ja hoidetuksi. Työntekijä 1 kuitenkin palaa aiemmin esittämänsä ehdotukseen siitä, voisiko tällä asialla kuitenkin nyt lähteä liikkeelle ja tuo esiin konkreettisen ehdotuksen hammaslääkäriajan varaamisesta. Työntekijä 3 myötäilee: ”aloittas yhdestä asiasta kerrallaan.” Työntekijät pyrkivät madaltamaan kynnystä tulla hammaslääkäriin ehdottamalla ajan varaamista hyvinvointikeskukselle, jossa he parhaillaan tapaavat. Lopulta asiakas myöntyy ehdotukseen, jota hän myös perustelee sillä, että kulmahampaat alkavat kohta ”mätäneen”.

Ehdotus hylätään vedoten aiempiin kokemuksiin palveluista tai tuesta

Aineistossamme on myös tilanteita, joissa asiakkaat hylkäävät ammattilaisten ehdotuksia vetoamalla aikaisempiin palvelukokemuksiinsa. Näissä tilanteissa ei kuitenkaan vielä esiinny vahvaa vastarintaa. Ensimmäisessä episodissa työntekijän alussa muotoilema ehdotus keskusteluavusta hyvinvointikeskuksessa hylätään ensin muiden työntekijöiden sekä lopulta asiakkaan toimesta.

Episodi 5

TYÖNTEKIJÄ 1: Mites sitte puhuit siitä keskustelutuesta, että sä käyt keran kuukaudes siellä ((erikoissairaanhoidon polilla)), oisko se sitte mahdollista, mä mietin et miten käydä täällä ((työntekijä 2:sen nimi)) sun jutusilla tai miten?

(- -)

TYÖNTEKIJÄ 2: Mutta mä mietin sitä itse asiassa, että se on yllättävän raskasta käydä keskustelukäynnillä, ja monesti et jos on yhdessä paikassa hoito, niin suositus et kauheen monessa paikassa samaa asiaa käsitellään, että se päinvastoin pilkkoo sitä ehkä enemmän sitä hoitoa.

TYÖNTEKIJÄ 3: Voi olla jopa ristiriitaa sit joskus niissä ohjeissa että.

TYÖNTEKIJÄ 2: Ja se on yllättävän voimavaroja vievää se keskustelukäynti, että tietyllä tavalla sitten mä mietin, et oisko sieltä ((erikoissairaanhoidon)) polilta vaikka mahdollisuus kysästä sitte, et voisko tiheentää, tai jollain lailla tukee enemmän. Et mä en usko et välttämättä, se voi olla tosissaan ehkä sulle, ei hyödynnä sitä hoitoa et käy useammassa paikassa. Et loppujenlopuks näissä asioissa monesti ei oo hyvä se, että on paljon hoitoa eri paikoissa, vaan et se ois keskitetty yhteen paikkaan, et ois ne palaset kohdallaan siellä.

TYÖNTEKIJÄ 4: Mä voin sitä kysyä.

ASIAKAS: Joo.

TYÖNTEKIJÄ 2: Niin aina kannattaa tuoda julki se, et mitä toivoo itse, että onko mahdollista saada. Mut tietenki sitte jos tulee jotain tarvetta,

ni sit voidaan harkita uudelleen ja miettiä et jos on semmonen tilanne, mutta melkein tässä kohtaa suosittelisin sitä, että ei tuu sulle sitten liian raskaaks ja sit se hoito olis yhdessä paikassa.

ASIAKAS: Kyllä. Se ois tärkee mulle et se hoito olis justiin yhdessä paikassa ja pääsee puhuun sille samalle henkilölle, koska ne on aika raskaita ne asiat, mistä joutuu puhuun ni.

TYÖNTEKIJÄ 4: Vaikka motivaatio onkin nytten, ni ohan se silti voimavaroja vievää (- -)

Työntekijä 1 ehdottaa ja tunnustelee vedoten asiakkaan aiempaan mainintaan halumastaan keskustelutuesta, mahdollisuutta käydä ”täällä” hyvinvointikeskuksessa työntekijä 2:sen juttusilla. Viittaus asiakkaan aiemmin esiin nostamaan asiaan osoittaa, että työntekijä 1 on kuullut asiakkaan toiveen ja pyrkii löytämään siihen ratkaisua. Ehdotusta ei suoraan osoiteta asiakkaalle, vaan kyseiselle työntekijälle. Tämän jälkeen työntekijät 2 ja 3 ottavat kuitenkin deonttista ja tiedollista valtaa itselleen esittämällä eriävän näkemyksen työntekijä 1:sen ehdottamasta keskustelutuesta. He ensinnäkin perustelevat sitä asiakkaan näkökulmasta: ”yllättävän raskasta käydä keskustelukäynneillä” ja kuinka se on ”yllättävän voimavaroja vievää” tai ”voi olla jopa ristiriitaa niissä ohjeissa” eikä asiakkaalle ole välttämättä hyödyksi, jos hoitoa saa ”useammassa paikassa”. Työntekijä 2 asemoi itsensä tietäväksi hoitoon liittyvistä reunaehdoista, joiden mukaan on ”suositus” ettei käytäisi kovin monessa paikassa, sillä se jopa ”pilkkoo” hoitoa. Työntekijä 2 edelleen perustelee ja oikeuttaa keskusteluavun kohdentamista yhteen paikkaan tekemällä uuden ehdotuksen siitä, voisiko erikoissairaanhoidon polilla, jossa asiakas käy, tarvittaessa tihentää käyntejä. Työntekijä 4 tarttuu tähän ehdotukseen asiakkaan puolesta ja tarjoutuu kysymään siitä erikoissairaanhoidon puolelta. Asiakas vastaa tähän ehdotukseen myöntävästi.

Tämän jälkeen työntekijä 2 tuo kuitenkin esiin, että ”jos tulee jotain tarvetta niin sit voidaan harkita uudelleen”, jolla hän osoittaa, ettei kuitenkaan kokonaan poissulje hyvinvointikeskuksen tarjoamaa apua, mutta hän kuitenkin nojaa asiantuntijatiitoon siitä, ettei hoitoa kannata enempää pilkkoa. Asiakas on samaa mieltä siitä, ettei tähän pilkkomiseen kannata lähteä ja asemoi myös tietävänsä asian kokemukseensa vedoten: ”ne on aika raskaita ne asiat, mistä joutuu puhuun.” Tällä tavoin hän haastaa ehdotuksen tekijän (työntekijä 1) deonttista valtaa ja kieltäytyy ehdotuksesta.

Samantyyppisestä tilanteesta on kyse esimerkkitieteessä, jossa työntekijä kysyy tunnustellen asiakkaan siirrosta palvelutaloon. Asiakas vastaa siihen kieltävästi perustellen kantaansa omilla kokemuksillaan ja erityisesti tiedoillaan kyseisestä palvelutalosta:

Episodi 6

TYÖNTEKIJÄ 1: ((sosiaalityöntekijä aikuissosiaalityöstä)) on sun kansa nyt sitte käyny läpi näitä, vuosien aikana, niin jotenkin mulle välittyy sieltä vaan se, että sul on tosiaan hirveen toistuvasti ollu niitä ongelmia siinä asunnolla. Jotenkin mulle ainakin tulee se, että se ois kyllä hirvee

hieno, jos sä pääsisit oikeesti siitä ympäristöstä pois. Sit mä näin, että ((em. sosiaalityöntekijä)) on esimerkiks vuonna 2020 tehny semmosen palvelupyynnön tonne ((nimi)) palvelutaloon, että mä en tiä mitä siin on sitten tapahtunu, että se ilmeisestikään ei oo lähteny kuitenkaan sitte eteenpäin. Tai onko sulla ollu sitte siihen joku

ASIAKAS: No ku mä sanoin (- -)

TYÖNTEKIJÄ 1: ajatus?

ASIAKAS: (- -) et mä en välttämäti haluu sinne.

TYÖNTEKIJÄ 2: ((aikuissosiaalityöntekijän)) kaa täst vähän puhuttiin niin, mä ymmärsin että se, sun tilanne ei oo kuitenkaan niin vaikea ku mitä tuo ((palvelutalo)) sitte tavallaan, siellä on niin vahva se palveluar-senaali.

ASIAKAS: Niin on.

TYÖNTEKIJÄ 2: Sä pärjäisit kevyemmällä (- -)

TYÖNTEKIJÄ 1: Kyllä.

ASIAKAS: Ja ku mä oon sillä tavalla, tietysti ihmisillä on sairauksia ja kaikkea muuta niin, olen nähnyt sitä väkee, että mä nyt todellakin (-) ja ((paikkakunnalla)) asunu 25 vuotta ni, että mä olen seurannut sillä tavalla näitä henkilöitä, jotka nyt sitten siellä ovat. Niin mä pelkään, että siellä sairastuu itte vielä, sama niin ku tämmönen ((palvelutalo?)) niin, (ehkä) ei oo oikein hyväksi kyllä, millään muotoa. Mä haluan, haluaisin semmosen normaaliympäristön.

TYÖNTEKIJÄ 1: Sä koet, että sä pärjääät sillai kuitenkin omillas että, pystyt kotona hoitamaan asioita.

ASIAKAS: Kyllä.

Työntekijä 1 viittaa tietoon asiakkaan ja hänen sosiaalityöntekijänsä keskenään läpi käymistä asioista. Hän tuo esiin aiemman tiedon perusteella tekemänsä tulokinnan siitä, miten hänelle ”välitty” toistuvat ongelmat ”asunnolla”. Hän käyttää tätä tulkintaansa myös perusteluna ehdotukselleen: ”ois kyllä hieno, jos sä pääsisit oikeesti siitä ympäristöstä pois”. Yhtenä mahdollisena ratkaisuehdotuksena tähän hän viittaa tietoon siitä, että asiakkaan sosiaalityöntekijä on tehnyt aikaisemmin palvelupyynnön erääseen palvelutaloon eikä hänelle ole selvinnyt, mitä tilanteessa on tapahtunut ja miksi asia ei ole edennyt. Hän antaakin asiakkaalle mahdollisuuden kertoa, onko hänellä ollut tähän joku ”ajatus”.

Asiakas tuo esiin oman kielteisen näkökulmansa palvelutaloon menemisestä: ”mä en välttämäti haluu sinne”, jonka työntekijä 2 vahvistaa asemoimalla itsensä tietäväksi siitä, ettei kyseinen palvelutalo ole asiakkaan palvelutarpeeseen sopiva. Asiakas myös asemoi itsensä tietäväksi siitä, millaista kohderyhmää kyseisessä palvelutalossa on ja rajaa itsensä siitä ulos. Hän tuo esiin seuranneensa ihmisiä, jotka siellä ovat ja pelkää sairastuvansa siellä itsekin eikä näe sitä hyväksi ”millään muotoa”. Näillä hän ottaa itselleen deonttista valtaa ja perustelee työntekijä 1:lle oman toiveensa asumi-

sesta: ”haluaisin semmosen normaaliympäristön”. Työntekijä 1 varmistaa asiakkaan kokemuksen itsenäisestä pärjäämisestä kotona, minkä asiakas vielä vahvistaa.

Ehdotus hylätään, sillä sitä koskeva aiempi kokemus tuottaa sinnikästä vastarintaa
Aineistossamme on myös tilanteita, joissa asiakkaat kieltäytyvät ammattilaisten ehdotuksista. Aiempiin kokemuksiinsa vedoten he vastustavat sinnikkäästi ehdotettua tukea tai palvelua. Ensimmäisessä esimerkissä vastarinta kohdistuu erilaisiin sosiaalisiin aktiviteetteihin:

Episodi 7

TYÖNTEKIJÄ 1: (- -) Joskus mä vaan mietin, että oisko se et jos ((asiakkaan nimi)) ois enempi päivissä jotakin, että vähentyiskö se juominen sillä et kumminki on aika vähän noissa päivissä sillä lailla mitään tekemistä. Että onko se vähän myös se juominen semmosta ajan tappamista, että tota (6) Mitähän ite aattelet? (3)

ASIAKAS: Tapoin toisten aikaa. En oo tappoi aika toisten.

TYÖNTEKIJÄ 1: Selvä ((vähän naurahtaan))

ASIAKAS: En oo ((nauraa)) (2)

TYÖNTEKIJÄ 1: No mutta näitä keskusteluita me käydään välillä sitte käynneillä.

TYÖNTEKIJÄ 2: Sosiaalisen kuntoutuksen paikkoja kyllä sitte on.

TYÖNTEKIJÄ 1: Nii, kyllä.

TYÖNTEKIJÄ 3: Ootko sä joskus ollu semmosissa työtoiminta paikoissa?

ASIAKAS: Missä, työ, työtoi-?

TYÖNTEKIJÄ 3: Pajoilla tai semmosilla käyny, työllisyyspalveluiden kautta?

ASIAKAS: Ei kiitos, koska mä tiedän sen jengin (5) Se on vähän niinku ((psykiatrinen sairaala)).

TYÖNTEKIJÄ 3: Niinkö

ASIAKAS: Kyllä se vähän on niinku ((psykiatrinen sairaala))

TYÖNTEKIJÄ 3: Eli sä oot joskus ollu sellasilla, semmosissa toimintapaikoissa?

TYÖNTEKIJÄ 2: Ei oo varmaan ollu ollenkaan

ASIAKAS: En ole ollut.

TYÖNTEKIJÄ 2: Ei oo varmaan voinu olla ku on ollu pitkään eläkkeellä. Ei oo ollu mitään kuntouttavaa työtoimintaa voinu ollakaan.

TYÖNTEKIJÄ 3: Nii, ihan totta kyllä

TYÖNTEKIJÄ 4: Mut ei näit sosiaalisen kuntoutuksenkaan sitte?

TYÖNTEKIJÄ 2: Ei.

ASIAKAS: Psykiatri kirjotti jo 98, että minulla ei ole mielenterveysongelmia.

TYÖNTEKIJÄ 2: Sosiaalinen kuntoutus ei tarkoita sitä, että pitäis olla mielenterveysongelma, vaan se on, jos haluaa päiviin jotain sisältöä. Niihin

eri paikkoihin voi käydä myös tutustumassa. Se on vapaaehtoista ja sitetän siitä saa sen lounaan sille päivälle tai niille päiville, ku siellä on ja sitten myös noi matkakulut eli kuukausilippu.

TYÖNTEKIJÄ 1: Me voiaan niitaki miettiä, mä niitä aika sillee hyvin tunnen, niitä palveluita et mitä siellä on.

((poistettu työntekijöiden keskustelua sosiaalisen kuntoutuksen paikoista ja niihin tutustumisesta))

ASIAKAS: No joo, mutta mä tarkotan sitä että en, en lähde pöpilään, enkä mihinkään pöpien päiväkerhoon. Se on näin.

TYÖNTEKIJÄ 1: joo, ei mihkään, ei tietenkään pakoteta. Mut voihan sitä esitellä mitä on ja sit voi miettiä.

ASIAKAS: Niitä on nähty, niitä on nähty 25 vuotta ja ei tarvi nähdä enää enempää.

Työntekijä 1 esittää ehdollisen muotoilun siitä ”vähentyisikö” asiakkaan juominen, jos hänen päivissään olisi jotakin tekemistä, mutta ei suoraan ehdota, mitä tämä tekeminen voisi olla. Hän ei myöskään tässä kohtaa osoita ehdotusta suoraan asiakkaalle. Kukaan ei kuitenkaan tartu puheenvuoroon ja kuuden sekunnin tauon jälkeen hän osoittaa kysymyksen suoraan asiakkaalle: ”mitähän ite aattelet?”. Asiakas ei tartu työntekijän tekemään ehdotukseen, vaan vastaa siihen vitsikkäästi, mikä osoittaa vastahakoisuutta ehdotusta kohtaan (ks. Nanouri ym. 2022, 109). Työntekijä 1 reagoi naurahten ja asiakas myös nauraa. Työntekijä 1 viittaa aikaisempaan tietoon kohtamisista asiakkaan kanssa: ”näitä keskusteluja me käydään käynneillä”.

Työntekijä 2 tarkentaa ehdotusta ”jostakin tekemisestä” ehdottamalla asiakkaalle sosiaalisen kuntoutuksen paikkoja, minkä jälkeen työntekijä 3 tarkentaa sosiaalisen kuntoutuksen sisältöä kysyen asiakkaalta onko hän ollut semmoisissa ”työtoimintapaikoissa”. Asiakas osoittaa vastauksessaan, ettei tiedä mistä puhutaan, joten työntekijä 3 tarkentaa edelleen tarkoittavansa työllisyyspalvelujen kautta järjestettäviä pajoja. Asiakas kyseenalaistaa ehdotusten tekijöiden deonttista valtaa asettumalla vastarintaan ja tuottaa perustelun sille, miksi ei osallistu kyseisenlaisiin toimintoihin: ”koska mä tiedän sen jengin. Se on vähän niinku ((psykiatrinen sairaala))”. Hän asemoi itsensä tietäväksi millaisista paikoista on kyse. Työntekijä 3 tulkitsee, että asiakas on mahdollisesti ollut sellaisissa työpajatoiminnoissa mukana. Työntekijä 2 kuitenkin osoittaa tiedollista oikeuttaan asiaan tuottaen asiantuntijatietoa siitä, ettei asiakas ole voinut olla työllisyyspalveluiden toiminnoissa, sillä hän on eläkkeellä. Työntekijä 4 tarkentaa asiakkaalta, että hän ei siis ole ollut sosiaalisen kuntoutuksensa paikoissa, johon työntekijä 2 vastaa asiakkaan puolesta kieltävästi ja näin ollen asemoi itsensä tietäväksi asiasta.

Asiakas tuottaa edelleen selonteon sille, miksi ei mene viittaamansa psykiatrisen sairaalan tapaisiin paikkoihin. Työntekijä 3 korjaa, että sosiaalisessa kuntoutuksessa ei tarvitse olla mielenterveyttä koskevaa diagnoosia, vaan kyseessä on keskustelun alussa mainittu tuki, jolla saataisiin ”päiviin sisältöä”. Hän ehdottaa ja suostuttelee tutustumista eri paikkoihin ja perustelee menemistä sillä, että paikasta saa ilmaisen

lounaan ja matkakulutkin korvataan. Tuetun asumisen työntekijä 1 tuottaa tässä yhteydessä me-puhetta, vastaamalla asiakkaan puolesta sekä jakamalla asiaa koskevaa vastuuta: ”me voiaan niitä miettiä.” Työntekijät edelleen ehdottavat ja suostuttelevat sosiaalisen kuntoutuksen paikkoihin. Asiakas kuitenkin kyseenalaistaa työntekijöiden deonttista valtaa vastarinnalla tarkentaen, ettei lähde mihinkään ”pöpilään”. Asiakkaan vastustaessa ehdotuksia, työntekijät puolestaan monella tapaa vastuuttavat asiakasta perustelemaan kielteistä kantaansa. Lopulta Työntekijä 1 tuo esiin ehdotuksiin liittyvän vahvan ehdollisuuden ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden: ”ei mihkään, ei tietenkään pakoteta.” Hän jättää kuitenkin asiakkaalle mahdollisuuden tutustua myöhemmin tällaisiin palveluihin: ”Mut voihan sitä esitellä mitä on ja sit voi miettiä.” Asiakas osoittaa episodissa episteemistä asemaansa ja ottaa deonttista valtaa itselleen vastustaen ehdotuksia omalla kokemuksellaan, jonka mukaan hänen ei tarvitse nähdä niitä paikkoja enempää.

Esimerkkinä asiakkaan kieltäytymisestä on myös episodi, jossa asiakas sinnikkäästi vastustaa aiempien kokemustensa pohjalta työntekijän ehdottamaa mielenterveys- ja päihdetyön yksikön palvelua:

Episodi 8

TYÖNTEKIJÄ: Mulle tuli taas yks ajatus, voitte tyrmätä sitten, jos halutte ((naurahtaa)). Mutta siis mä mietin, kun toi kotoa lähtemisen vaikeus on nyt niin akuuttina päällä, en tiedä kuinka pitkään se on jatkunut noin vaikeena mutta, en tiiä onnistuiskohan ((kaupungin toimintapaikka)) kautta saada nyt alkuun kun ((em. paikka)) on tämmönen kotiin annettava mielenterveys- ja päihdetuen yksikkö, että nehän monesti tekee tämmöstä vähän saattaen vaihtaen tyyppistä tukea.

ASIAKAS: Mä en koske pitkällä tikullakaan mihinkään mihin liittyy sanallakaan päihtet. Se on just se, että mä irrotan koko sen konseptin elämästäni aivan täysin, että pelkästään se, että on sanallakaan maininta niin ei. Mä en halua antaa millekään virastolle enää mitään tekosyitä kantaa sitä sanaa mukana. Mä en käy päihdepuolen lääkäriellä en mitään missä on sana päihde. Sen sanan mukana kulkeminen on iso syy mun ongelmiin niin mä en ota mitään missä se sana on, ettei sitä lue missään koska siitä keksitään aina tekosyitä. Niin iso tabu se on, että jos se on ees pienellä kirjoitettu sivun kulmaan niin se riittää, että mun elämä on vaikeeta niin ei (3)

TYÖNTEKIJÄ: Okei. Se niillä just on, että ei todellakaan tarvitse olla niin kun mitään päihdepuolen juttuja, että se monesti on noissa kaikissa virastoissa, että mielenterveys- ja päihde koska on olemassa tämmönen tutkinto kun mielenterveys- ja päihdetyön, -työn tutkinto niin sitä kautta se monesti tulee. Mutta se ((em. toimintapaikka)) vaan kävi mulla mielessä tossa. Tiiän että siellä on huippuja työntekijöitä, jotka vois ymmärtää sun tilannetta. Mutta et syy olis justiin tää psyykkinen tuki. Mutta voidaan sitä miettiä vielä (pitkä tauko)

Työntekijä ehdottaa kotiin vietävää mielenterveys- ja päihdetuen yksikön tarjoamaa apua asiakkaalle. Hän perustelee ehdotustaan keskustelussa aiemmin ilmenneellä kotoa lähtemisen vaikeudella. Hänellä ei kuitenkaan ole tietoa siitä, miten pitkäkestoisesta pulmasta tässä on kyse. Konditionaalimuodot, naurahdus ja ”voitte tyrmentää sitten, jos haluatte” -ilmaisu tekevät ehdotuksesta tunnustelevan ja samalla vähentävät sen auktoriteettiluonnetta. Asiakas ottaa deonttista valtaa itselleen tuotamalla vahvaa vastarintaa, eikä suostu sellaisen palvelun piiriin, jossa mainitaan sana ”päihtee”. Hän antaa tähän myös omat perustelunsa, jotka pohjautuvat aikaisempiin kohtaamattomuuden kokemuksiin palvelujärjestelmässä. Asiakas on tuonut tämän asian jo aiemmin keskustelussa esiin.

Työntekijä reagoi asiakkaan vuoroon minimipalautteella ”okei”, mutta hän jatkaa vielä kyseisen palvelun perustelua. Hän pehmentää omaa ehdotustaan mainiten, että se ”kävi mulla mielessä”, mikä vähentää siihen liittyvää auktoriteettiluonnetta. Tästä huolimatta hän jatkaa kyseisen palvelun puolustamista ja sen sopivuutta asiakkaan tilanteeseen tuoden esiin paikkaan ja sen henkilökuntaan liittyvää asiantuntijatie-toa. Hän ei myöskään poissulje palvelun mahdollisuutta jatkossa: ”mutta voidaan sitä mieltä vielä”. Asiakas ei kuitenkaan reagoi tähän ja keskustelussa esiintyy otteen jälkeä pitkä tauko, minkä voi myös tulkita vastarinnaksi ehdotusta kohtaan (ks. myös Nanouri ym. 2022, 109). Pitkän tauon jälkeen keskustelu siirtyy asiakkaan tilanteen ja jatkosuunnitelmien yhteen vetämiseen.

Johtopäätökset ja pohdinta

Analyysimme myötä tavoitimme ammattilaisten ja asiakkaiden välisessä keskustelussa tilannekohtaisesti neuvoteltavaa deonttista ja episteemistä auktoriteettia ja asemointia. Tarkastelemissamme monialaisissa tapaamisissa työntekijät ja toisinaan kokemusasiantuntijat tekevät asiakkaille ehdotuksia erilaisista palveluista ja tukimuodoista. Näitä ehdotuksia pehmennetään monella tapaa ja ne ovat luonteeltaan varsin tunnustelevia. Ehdotuksiin liittyvissä vastauksissa asiakkaat tuovat esiin aiempia palvelukokemuksiaan joko hyväksyäkseen tai hylätäkseen työntekijöiden tekemiä ehdotuksia. Aiempi kokemus voi olla perusteluna ehdotuksen hyväksymiseen, jos asiakas arvioi sen olevan aiempaan nähden parempi vaihtoehto. Toisinaan asiakkaat käyttävät aiempia negatiivisia palvelukokemuksia argumenttina ehdotusten hylkäämisessä ja niiden vastustamisessa. Näissä tilanteissa tarjottu tuki tai palvelu ovat sellaisia, joihin asiakas ei koe kuuluvansa tai hänellä on niihin liittyvää kokemusperäistä tietoa, joka toimii perusteluna vastarinnalle. Aineistossa mukana olevat asiakkaat viestivät kokeneensa paljon kohtaamattomuutta ja epäluottamusta palvelujärjestelmässä, mikä tuottaa heille vahvan episteeminen aseman todeta joku palvelu itselleen sopimattomaksi.

Tarkastelemissamme monialaisissa kohtaamisissa tuotetut ehdolliset ja tunnustelevat muotoilut vähentävät siis niiden auktoriteettiluonnetta (ks. Jokinen 2022)

ja antavat asiakkaille mahdollisuuden oman näkökulmansa esiin tuomiseen, mikä johtaa joko ehdotuksen hyväksymiseen tai hylkäämiseen. Asiakkaat tuottavatkin puhetta siitä, kuinka esimerkiksi oikeanlaista tai sopivaa palvelua ei ole löytynyt, he eivät ole sitä saaneet, tai ovat tulleet palveluissa ohitetuiksi ja luottamussuhde järjestelmään on mennyt. Ehdollisilla muotoiluilla rakennetaan kohtaamisissa osallistavaa yhteistyötä ja kumppanuutta, mihin kytkeytyy myös kysymys asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja valinnanvapaudesta sekä itseohjautuvuudesta eli kyvyistä ja mahdollisuuksista tehdä itse palveluita koskevia valintoja (vrt. Juhila, Hall, Günther, Raitakari & Saario 2015). Tarkastelemiamme kohtaamisia voidaankin pitää asiakaslähtöisinä, sillä asiakkaan näkökulmat ja oikeudet huomioidaan asettamatta hänelle liian suuria vastuita (ks. Pehkonen, Martikainen, Kinni & Mönkkönen 2019, 90). Asiakkaat esittävät myös kysymyksiä sekä asettavat rajoja, minkä voidaan tulkita olevan merkki heidän osallisuudestaan (ks. Raitakari ym. 2021, 133–134). Ehdotuksia sisältävissä vuorovaikutusepisodeissa tavoitellaankin monesti deonttista symmetrisyyttä, jolloin valta jakautuu tasaisesti osapuolten kesken (Stevanovic 2012; 2013, 519) vahvistaen kaikkien, myös asiakkaiden osallisuutta (ks. Raitakari ym. 2021, 133–134).

Deonttisen vallan epäsymmetrisyys ilmenee tarkastelemissamme kohtaamisissa sisällöllisesti silloin, kun työntekijät määrittelevät keskusteltavia aiheita sekä vuorovaikutuksellisesti, kun he ohjaavat keskustelun kulkua ja jakavat puheenvuoroja. Työntekijöillä ja kokemusasiantuntijoilla on lähtökohtaisesti suurempi (deonttinen) oikeus ja myös velvollisuus tehdä ehdotuksia, mutta ehdotusten tunnustelevuus ja pehmentäminen tarjoavat asiakkaille myös mahdollisuuden joko hyväksyä tai hylätä niitä sekä kutsuvat esiin asiakkaan kokemuksia ja ajatuksia, joihin heillä on episteenminen oikeus. Vaikka työntekijät pehmentävät monella tapaa ehdotuksiaan, ilmenee kohtaamisissa myös asiakkaan suostuttelua. Näissä tilanteissa työntekijät pyrkivät joskus sinnikkäästikin saamaan asiakkaan valitsemaan tarjotun palvelun tai tukimuodon. Tällainen suostuttelu tulee lähelle ”vahvaa” ehdotusta, sillä asiakkaalta odotetaan näihin ammattilaisen tai kokemusasiantuntijan näkökulmista tarpeellisiin ehdotuksiin hyväksyvää vastausta (ks. Raitakari, Hekkala & Ilmoniemi 2022, 349–350).

Suostutteluepisodeissa työntekijät ja kokemusasiantuntijat tuovat esiin tietoaan sekä kokemuksiaan palveluiden toimivuudesta tai toimimattomuudesta eri tilanteissa. Kokemusasiantuntijoiden deonttinen ja tiedollinen asema kuitenkin eroaa ammattilaisista. Aineistossamme he erityisesti peilaavat ja tulkitsevat asiakkaiden tilanteita, ja kokemustietoa ja suhteuttavat niitä omiin tilanteisiinsa ja kokemuksiinsa. Kokemusasiantuntijoilla onkin erilaista tietoa kuin ammattilaisilla ja koska heidän läsnäolonsa perustuu vertaisuuteen, mahdollistaa se myös etäisyyden ottamisen asiantuntijoihin (Palukka ym. 2019, 33).

Tulkitsemme ehdotusten pehmentämisen liittyvän osin uuden tiimin rakentamiseen ja siksi asiantuntijoiden tarjoamaa omaa tai monialaisen tiimin apua tarjotaan ehdollisena ja tunnustelevana. Toisaalta tunnustelevuus voi liittyä siihen, etteivät työntekijät ja kokemusasiantuntijat aina tunteneet asiakkaan tilannetta ennestään. Aineistomme perusteella emme kuitenkaan voi tehdä päätelmiä siitä, olisiko vakiintuneella tiimillä suurempia ehdotuksia vai esiintyykö niissä yhtä lailla tunnustelevuutta.

mista ja pehmentämistä. Vakiintunut tiimi, jossa erityisesti työntekijät ovat oppineet tuntemaan toistensa asiantuntijuudet, voi alkaa toimia tavalla, jossa korostuu työntekijöiden keskinäinen liittoutuminen ja siltä pohjalta rakentuvat suuremmat ehdotukset. Toisaalta asiakaslähtöisyys ja asiakkaan osallisuuden korostaminen voivat myös muotoutua tiimin keskeiseksi lähtökohdiksi, joita pyritään noudattamaan myös vuorovaikutuksellisin, erityisesti asiakkaan episteemisiä oikeuksia kunnioittamaan pyrkivin keinoin.

Analyysin pohjalta voidaan kysyä, mitkä lopulta ovat kyseisen tiimin toiminnan rajat ja millaisia mahdollisuuksia monialaisella tiimillä lopulta on auttaa asiakasta. Tiimin pilottimaisuus ja toiminnan ja tavoitteiden osittainen ”hämäryys” voivat tuottaa epäselvyyttä tiimin toimivallasta. Aineistossamme esiintyi lopulta melko vähän me-puhetta eli puhetta ”tiiminä”. Toisaalta, kun ammattilaiset tarjoavat palveluita ja tukea omasta näkökulmastaan, voisi sen tulkita siten, että ”tarjotaan edes jotakin”, jotta asiakkaan tilanne menisi eteenpäin. Aiemmin on havaittu, että mikäli tiimi tuntee toisensa, osallistujat puhuvat enemmän me-muodossa, mikä osoittaa vahvaa tiimin tukea ja resursseja sen jäsenille (Kvarnström & Cedersund 2006). Ammattilaisten yksimielisyys ei kuitenkaan saisi rajoittaa asiakkaiden tilanteisiin liittyvien ratkaisujen etsintää (mt., 251). Monialaisissa institutionaalisissa kohtaamisissa ilmenee myös valtasuhteita, jolloin asiakas helposti jää ammattilaisten varjoon ja passiiviseksi osallistujaksi (Hitzler & Messmer 2010; Kekoni ym. 2019; Juhila ym. 2021; Koprowska 2021, 23; Günther 2022). Pahimmassa tapauksessa voi käydä niin, että vahva tiimi ja me-puhe asettuvat asiakasta vastaan.

Tutkimuksemme aineisto rajautuu tiettyyn aikaan, kontekstiin ja asiakasryhmään eikä sen pohjalta voida tehdä monialaisia kohtaamisia ja niiden toimintalogiikkaa koskevia yleistettäviä päätelmiä. Aineistomme on kuitenkin antanut mahdollisuuden tehdä näkyväksi erään monialaisen tiimin yhteistoimintaa sekä vuorovaikutuksessa rakentuvia valtaan ja tietoon kytkeytyviä suhteita. Toivomme, että tutkimuksemme tuottaa tietoa ja uusia näkökulmia esimerkiksi hyvinvointialueilla tehtävään työhön, sillä monialaista yhteistyötä sekä asiakaskohtaisia palvelupolkuja ja monialaisia tiimejä yhä enenevässä määrin kehitetään ja otetaan käyttöön (ks. esim. Koivisto, Liukko & Muurinen 2023). Tarkastelemissamme monialaisiin tiimeihin osallistuminen oli asiakkaalle vapaaehtoista, mutta jos tällaiset tiimit otetaan laajemmin käyttöön ja niihin ohjataan automaattisesti asiakkaita, on hyvä pysähtyä pohtimaan, millaisia valtaan ja tietoon liittyviä suhteita niissä tuotetaan ja millaisiin tilanteisiin ne soveltuvat parhaiten.

Keskeiset havainnot

- Monialaisissa kohtaamisissa tietoon ja valtaan liittyvät suhteet eivät ole lukkoon lyötyjä, vaan niistä neuvotellaan jatkuvasti.
- Ehdollisilla ja tunnustelevilla muotoiluilla rakennetaan monialaisissa kohtaamisissa osallistavaa yhteistyötä ja kumppanuutta, sillä ne vähentävät ammattilaisten auktoriteettiasemaa ja antavat asiakkaalle mahdollisuuden joko hyväksyä tai hylätä ehdotuksia.
- Asiakkaiden palveluihin liittyvä kokemustieto otetaan vakavasti monialaisissa kohtaamisissa suunniteltaessa heidän tulevia palveluitaan.
- Mikäli monialaista yhteistyötä yhä enenevässä määrin kehitetään ja otetaan käyttöön, on tärkeää huomioida, onko niihin osallistuminen vapaaehtoista ja millaisiin asiakastilanteisiin ne parhaiten soveltuvat.

Rahoitus

STM – yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2021–2022 (päätös 21.12.2020, nro VN/25203/202). Tutkimushanke: Integroitu työote uusiutuvassa sote-keskuksessa (INSOTE): Kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta. Toteuttaja Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

STM - yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2024–2027 (päätös 13.6.2024, nro VN/10469/2024). Tutkimushanke: Kohti osallisuutta ja toimijuutta tukevaa, vaikuttavaa aikuissosiaalityön vuorovaikutusta (KOHTAAVA). Toteuttaja Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Lähteet

- Alho, Sirkka (2021) Kollektiivinen asiantuntijuus ja monitoimijainen yhteistyö aikuissosiaalityössä. Teoksessa Aila-Leena Matthies, Anu-Riina Svenlin & Kati Turtiainen (toim.) *Aikuissosiaalityö: Tieto, käytäntö ja vaikuttavuus*. Helsinki: Gaudeamus, 69–85.
- Antaki, Charles & Webb, Stephen (2019) When the larger objective matters more: Support workers' epistemic and deontic authority over adult-service users. *Sociology of Health and Illness* 41 (8), 1471–1716. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12964>
- Dall, Tanja (2020) Distribution of responsibility in inter-professional teams in welfare-to-work. *Nordic Social Work Research* 10 (1), 80–93. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2018.1518818>
- Drew, Paul & Heritage, John (1992) Analyzing talk at work: An introduction. Teoksessa Paul Drew & John Heritage (toim.) *Talk at work: Interaction in institutional settings*. Cambridge: Cambridge University Press, 3–65.
- Ekberg, Katie & LeCouteur, Amanda (2012) Negotiating behavioural change: Therapists' proposal turns in cognitive behavioural therapy. *Communication & Medicine* 9 (3), 229–239. <https://doi.org/10.1558/cam.v9i3.229>
- Ekberg, Katie & LeCouteur, Amanda (2015) Clients' resistance to therapists' proposals: Managing epistemic and deontic status. *Journal of Pragmatics* 90, 12–25. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2015.10.004>
- Günther, Kirsi (2022) Liittoutumisen ja samanmielisyyden tuottaminen monitoimijaisessa jalkautuvassa aikuissosiaalityössä. Teoksessa Arja Jokinen, Suvi Raitakari & Johanna Ranta (toim.) *Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa: Konstruktionistisia jäsennyksiä*. Tampere: Vastapaino, 165–198.
- Heritage, John (2012) Epistemics in action: Action formation and territories of knowledge. *Research on Language and Social Interaction* 45 (1), 1–29. <https://doi.org/10.1080/08351813.2012.646684>

- Heritage, John and Raymond, Geoffrey (2005) The terms of agreement: Indexing epistemic authority and subordination in talk-in-interaction, *Social Psychology Quarterly* 68 (1), 15–38. <https://doi.org/10.1177/019027250506800103>
- Hietapakka, Laura, Tiirinki, Hanna & Sinervo, Timo (2020) Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali- ja terveystalveissa Suomessa. Teoksessa Juha Koivisto & Hanna Tiirinki (toim.) *Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali- terveystalveissa työvoimatalveissa*. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia, 41–59. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-908-0>
- Hitzler, Sarah & Messner, Heinz (2010) Group decision-making in child welfare and the pursuit of participation. *Qualitative Social Work* 9 (2), 2205–226. <https://doi.org/10.1177/1473325010372156>
- Jokinen, Arja (2022) Neuvonanto ja kasvatyö sosiaalityön vuorovaikutusharjoitusten vertaispalautteissa. *Janus* 30 (3), 215–231. <https://doi.org/10.30668/janus.109215>
- Juhila, Kirsi, Hall, Christopher, Günther, Kirsi, Raitakari, Suvi & Saario, Sirpa (2015) Accepting and negotiating service users' choices in mental health transition meetings. *Social Policy & Administration* 49 (5), 612–630. <https://doi.org/10.1111/spol.12082>
- Juhila, Kirsi, Dall, Tanja, Hall, Chris & Koprowska, Juliet (2021) Introduction. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Chris Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press, 1–9.
- Juhila, Kirsi, Raitakari, Suvi, Caswell, Dorte, Dall, Tanja & Wilinska Monica (2021) From a collaborative and integrated welfare policy to frontline practices. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Chris Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press, 9–32.
- Juhila, Kirsi & Morriss, Lisa & Raitakari, Suvi (2021) Negotiating epistemic rights to knowledge concerning service users' recent histories in mental health meetings. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Chris Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press, 171–196.
- Kalari, Tuuli (2024) Propositions and alignment as constructs of cooperation in multiprofessional-client meeting interactions. *Nordic Social Work Research*. Published Online 20 Jan 2024. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2023.2297986>
- Kekoni, Taru, Mönkkönen, Kaarina, Hujala, Anneli, Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019) Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Kaarina Mönkkönen, Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveystalalla*. Helsinki: Gaudeamus, 15–46.
- Kielitoimiston sanakirja (2022). Konditionaali. Viitattu 17.10.2023. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/konditionaali?searchMode=all>.
- Koivisto, Juha, Liukko, Eeva & Muurinen, Heidi (2023) *Monialaisten palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen kehittäminen ja toteuttaminen hyvinvointialueilla – tilannekuva keväällä 2023*. Tutkimuksesta tiiviisti 32/2023. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-115-3>

- Koprowska, Juliet (2021) Relational agency and epistemic justice in initial child protection conferences. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Chris Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press, 197–223.
- Kvarnström, Susanne & Cedersund, Elisabet (2006) Discursive patterns in multiprofessional healthcare teams. *Journal of Advanced Nursing* 53 (2), 244–252. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03719.x>
- Mullins, Eve & Kirkwood, Steve (2022) Unpicking social work practice skills: Warmth and respect in practice. *Qualitative Social Work* 21 (6), 1063–1083. <https://doi.org/10.1177/14733250221124214>
- Nanouri, Katerina, Tseliou, Eleftheria, Abakoumkin, Georgios & Bozatzis, Nikos (2022) ‘Who decided this?’: Negotiating epistemic and deontic authority in systemic family therapy training. *Discourse Studies* 24 (1), 94–114. <https://doi.org/10.1177/14614456211037450>
- Ong, Ben, Bares, Scott & Buus, Niels (2020) Downgrading deontic authority in open dialogue reflection proposals: A conversation analysis. *Family Process* 60 (4), 1217–1232. <https://doi.org/10.1111/famp.12586>
- Paavola, Jutta, Rautajoki, Arto & Pohjola, Anneli (2019) Palvelurakenteiden muutoksessa määrittävä aikuissosiaalityö. Teoksessa Anneli Pohjola, Tarja Kemppainen, Asta Niskala & Nina Peronius (toim.) *Yhteiskunnallisen asemansa ottava sosiaalityö*. Tampere: Vastapaino, 81–107.
- Palukka, Hannele, Tiilikka, Tiina & Auvinen, Petra (2019) Kokemusasiatuntija mielenterveys- ja päihdepalveluissa: Osallisuuden mahdollistaja vai osallistumispolitiikan väline? *Janus* 27 (1), 21–37. <https://doi.org/10.30668/janus.66252>
- Pehkonen, Aini, Martikainen, Kaisa, Kinni, Riitta-Liisa & Mönkkönen, Kaarina (2019) Asiakas moniammatillisessa kohtaamisessa. Teoksessa Kaarina Mönkkönen, Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus, 89–111.
- Pomerantz, Anita (1980) Telling my side: “Limiting access” as a “fishing device”. *Sociological Inquiry* 50 (3–4), 186–198. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.1980.tb00020.x>
- Raitakari, Suvi, Hekkala, Marja & Ilmoniemi, Mikko (2022) Suostutteleva ja tuottava valta aikuiskansalaista koskevassa koronapandemian kriisiviestinnässä. Teoksessa Arja Jokinen, Suvi Raitakari & Johanna Ranta (toim.) *Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa: Konstruktionistisia jäsennyksiä*. Tampere: Vastapaino, 343–384.
- Raitakari, Suvi, Ranta, Johanna & Saario, Sirpa (2021) Alignment and service user participation in low-threshold meetings with people using drugs. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Chris Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Bristol: Policy Press, 115–141.
- Ristimäki, Hanna-Leena, Tiitinen, Sanni, Juvonen-Posti, Pirjo & Ruusuvoori, Johanna (2020) Collaborative decision-making in return-to-work negotiations. *Journal of Pragmatics* 170, 189–205. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2020.08.012>

- Räsänen, Jenni-Mari (2022) Kotiin kietoutuva tiedonkeruu aikuissosiaalityössä. Teoksessa Suvi Raitakari, Kirsi Günther & Jenni-Mari Räsänen (toim.) *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press, 216–247.
- Sacks, H. (1984) On doing 'being ordinary', Teoksessa J. Maxwell Atkinson & John Heritage (toim.) *Structures of Social action: Studies in conversation analysis*. Lontoo: Macmillan, 413–429.
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Suoninen, Eero & Jokinen, Arja (2005) Persuasion in social work interviewing. *Qualitative Social Work* 4 (4), 469–487. <https://doi.org/10.1177/1473325005058647>
- Stevanovic, Melisa (2013) Constructing a proposal as a thought: A way to manage problems in the initiation of joint decision-making in Finnish workplace interaction. *Pragmatics* 23 (3), 519–544. <https://doi.org/10.1075/prag.23.3.07ste>
- Stevanovic, Melisa (2016) Sosiaaliset rakenteet. Teoksessa Melisa Stevanovic & Camilla Lindholm (toim.) *Keskustelunanalyysi. Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*. Tampere: Vastapaino, 200–221.
- Stevanovic, Melisa & Peräkylä, Anssi (2012) Deontic authority in interaction: The right to announce, propose and decide. *Research on Language and Social Interaction* 45 (3), 297–321. <https://doi.org/10.1080/08351813.2012.699260>
- Stevanovic, Melisa & Peräkylä, Anssi (2014) Three orders in the organization of human action: On the interface between knowledge, power, an emotion in interaction and social relations. *Language in Society* 43 (2), 185–207. <https://doi.org/10.1017/S0047404514000037>

9

Asiakkaiden näkemyksiä monialaisen työn tietokäytännöistä terveys- ja hyvinvointikeskuksessa

Kaisa Pasanen

Johdanto

Tässä luvussa tarkastelen monialaisesti palveluja käyttävien asiakkaiden näkemyksiä yhteensovitetuissa eli integroiduissa sosiaali- ja terveystalvveluissa tehtävästä monialaisesta työstä, erityisesti siitä, mikä edistää tai estää näiden asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavan palvelujen kokonaisuuden toteutumista. Asiakaslähtöisyys on nostettu palvelujen vaikuttavuuteen ja kustannusten kasvun hillitsemiseen liittyvien tavoitteiden ohella palvelujen yhteensovittamisen keskeiseksi lähtökohdaksi sekä kansallisesti että kansainvälisesti (esim. Hujala & Lammintakanen 2018; Ristolainen ym. 2020; van der Heide ym. 2018). Sosiaali- ja terveystalvvelujen yhteensovittamisella tavoitellaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet, toiveet ja voimavarat huomioivaa palvelujen kokonaisuutta, jossa asiakas otetaan kumppaniksi palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen ja palvelut ovat koordinoituja (esim. Coulter & Oldham 2016; Health Foundation 2016, 7; Raitakari, tämä teos luku 2). Asiakkaiden näkemyksiä palvelujen yhteensovittamisesta on kuitenkin tutkittu varsin vähän ja suuri osa tutkimuksesta on keskittynyt terveydenhuollon näkökulmiin.

Aiemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että siiloutunut palvelujärjestelmä kykenee heikosti auttamaan ihmisiä, joilla on yhteen kietoutuneita sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeita (Huhtakangas ym. 2021; Hujala & Lammintakanen 2018). Lisäksi on tunnistettu, että asiakkaiden näkemykset palvelujen yhteensovittamisen hyödyistä eivät välttämättä ole yhteneviä palvelujärjestelmän tai organisaatioiden asettamien tavoitteiden kanssa (Hughes ym. 2020). Siksi on tärkeää tarkastella, minkälaisia tekijöitä asiakkaat pitävät tärkeinä yhteensovittamisella tavoiteltavan asiakaslähtöisen tuen toteutumisen kannalta. Tässä luvussa katse kohdistuu erityisesti sosiaalipalvelujen kannalta keskeisen asiakasryhmän näkemyksiin: työikäisiin, joilla on yhteen kietoutuneita tai pitkäaikaisia sekä sosiaali- että terveyspalveluihin liittyviä tuen tarpeita. Luvussa tarkastelen näiden asiakkaiden kanssa tehtävää monialaista työtä tietokäytäntöinä, joiden avulla tuotetaan, jaetaan ja käytetään tietoa asiakkaan tuen tarpeisiin vastaavan palvelujen kokonaisuuden toteuttamiseksi (Knorr Cetina et al. 2001; Nerland 2012).

Tutkimuksen toimintaympäristönä on Helsingin kaupungin Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskus, joka kokoaa yhteen pääosin aikuisille suunnattuja sosiaalipalveluja, perusterveydenhuollon palveluja sekä perus- ja erityistason mielenterveys- ja päihdepalveluja. Toiminta perustuu verkostomaiseen työtapaan, jossa monialaisen työn tukena ovat niin sanottuun asiakassegmentointiin perustuvat palveluprosessit ja konsultaatiokäytännöt. Lisäksi yhteisten toimintakäytäntöjen kehittämistä ja juurtumista tuetaan esihenkilöiden ja asiakastyötä tekevien ammattilaisten monialaisilla asiantuntijaverkostoilla. Erityisesti monialaista työtä varten suunniteltujen yhteisten tilojen ja tietoteknisten järjestelmien on toivottu edistävän uudenlaisten työtapojen kehittämistä (Helsingin kaupunki 2014).

Terveys- ja hyvinvointikeskuksen keskeisenä tavoitteena on parantaa paljon tai monialaisesti palveluja käyttävien asiakkaiden avun saamista. Näiden asiakkaiden auttaminen perustuu yhteiseen monialaiseen palveluprosessiin, jonka ydinelementtejä ovat asiakkaalle nimetty yhteyshenkilö, joka koordinoi palvelujen kokonaisuutta ja varmistaa palvelun jatkuvuuden, tarvittaessa monialaisesti laadittu asiakas- tai hoitosuunnitelma, asiakkaan osallisuus palvelujen suunnittelussa sekä asiakkaan tukeminen omien tavoitteidensa saavuttamisessa. Asiakkaan yhteyshenkilö nimetään siitä palvelusta, jossa asiakkaalla on merkittävin tai pitkäaikaisin palvelutarve. Yhteyshenkilömalli vastaa periaatteiltaan niin sanottua case manager- tai asiakasvastaava-toimintaa (Muurinen & Mäntyranta 2011), mutta terveydenhuollon ammattilaisen ohella yhteyshenkilönä voi toimia asiakkaan tarpeen mukaan myös muu ammattilainen, esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä.

Luku perustuu vuosien 2021 ja 2022 aikana kerättyyn monialaisesti Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen palveluja käyttävien asiakkaiden haastatteluaineistoon. Luvussa kysytään: Minkälaiset monialaisen työn tietokäytännöt edistävät tai estävät asiakkaiden näkökulmasta tuen tarpeisiin vastaavan palvelujen kokonaisuuden toteutumista terveys- ja hyvinvointikeskuksessa?

Esittelen luvussa seuraavaksi tutkimuksen keskeiset käsitteet ja teoreettiset lähtökohdat. Tämän jälkeen kuvaan tutkimuksen toteutuksen ja analyysiprosessin

etenemisen. Tutkimuksen tuloksia esittelen kahdessa alaluvussa, joissa jäsenmän monialaisesti palveluja käyttävien asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavan palvelujen kokonaisuuden toteutumista edistäviä ja estäviä tekijöitä kumppanuuteen pohjautuvina ja järjestelmälähtöisinä tietokäytäntöinä. Lopuksi teen yhteenvetoa tuloksista ja suuntaan katseen monialaisten toimintamallien kehittämistarpeisiin monialaisesti palveluja käyttävien asiakkaiden näkemysten perusteella.

Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat

Tässä alaluvussa esittelen tutkimuksen keskeiset käsitteet ja perustelen aiempaan tutkimukseen nojautuen palvelujen yhteensovittamisen keskeisen keinon, monialaisen työn, tarkastelua tietokäytännön käsitteen avulla.

Monialaisesti palveluja käyttävät asiakkaat ja yhteensovitettujen palvelujen onnistumisen elementit

Yhteensovitettujen palvelujen kohderyhmää on viime vuosina pyritty jäsentämään erityisesti palvelujen käytön määrän tai palvelutarpeiden monimutkaisuuden kautta (Raitakari, tämä teos luku 2). Palvelujen yhteensovittamisesta eniten hyötyväksi asiakasryhmäksi nimetään usein paljon palveluja käyttävät tai paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat. Kaikki paljon palveluja käyttävät asiakkaat eivät kuitenkaan käytä eri sektoreiden palveluja, vaan käyttö saattaa kohdentua yhteen palvelujärjestelmän osaan, esimerkiksi perusterveydenhuoltoon. Vastaavasti järjestelmän taholta määritely palvelun tarve ei aina kuvaa palvelujen käyttöä tai asiakkaan omaa tulkintaa tilanteestaan (emt.).

Tässä luvussa käytän käsitettä *monialaisesti palveluja käyttävä asiakas* kuvaamaan sellaisia henkilöitä, jotka käyttävät samanaikaisesti sekä sosiaali- että terveyspalveluja. Näiden asiakkaiden palvelujen kokonaisuutta ei aina koordinoita riittävästi, minkä vuoksi heillä voi olla päällekkäisiä palveluja tai palveluja, jotka eivät vastaa riittäväällä tavalla yksilölliseen tuen tarpeeseen (Koivisto & Tiirinki 2020, 7–8). Tällöin palvelujen yhteensovittamiselle asetetut tavoitteet voivat jäädä saavuttamatta. Luvussa tarkoitan asiakkaalla kaikkia terveys- ja hyvinvointikeskuksen palveluja käyttäviä henkilöitä. Vastaavasti tarkoitan palveluilla asiakkaille tarjottavaa apua ja tukea kokonaisuutena sisältäen sekä terveydenhuollon hoidon että sosiaalihuollon palvelut. Nämä termit sopivat kuvaamaan sellaista asiakaslähtöistä ja kokonaisvaltaista työtä, jota palvelujen yhteensovittamisella tavoitellaan sen sijaan, että hoitoa ja sosiaalihuollon palveluja tarkasteltaisiin erillisinä palvelukokonaisuuden osina.

Asiakastyön tasolla tapahtuvan eli toiminnallisen palvelujen yhteensovittamisen keinona nähdään yleisesti monialainen työskentely, jolla tarkoitetaan määritelmästä riippuen asiakkaiden ja ammattilaisten välistä tai myös hallinnonalojen rajat ylittävää toimintaa yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi (esim. Kekoni ym. 2019). Sosiaali- ja terveyspalveluissa tällainen tavoite on usein asiakkaan auttaminen niin, että

tarvittavaa tukea ja apua ei tarvitse hakea useilta tahoilta, vaan sopiva palvelujen kokonaisuus kootaan asiakkaan ympärille. Tässä luvussa ymmärrän monialaisen työn ensisijaisesti tietotyönä (Markauskaite & Goodyear 2017), jossa työn kohteena ovat monialaisesti palveluja käyttävien asiakkaiden elämäntilanteet tai tuen tarpeet ja toimijoina sekä asiakkaat että ammattilaiset. Yhteensovitetuissa palveluissa tehtävän monialaisen työn jäsentämisessä hyödynnän jäljempänä esiteltävää käytäntöteoreettiseen lähestymistapaan nojautuvaa tietokäytännön käsitettä.

Palvelujen yhteensovittamisen hyödyiksi on aiemmissa asiakkaiden näkemyksiä koskevilla tutkimuksilla tunnistettu palvelujen oikea-aikaisuuden (McLeod ym. 2003) ja toimijoiden välisen yhteistyön parantuminen (Freeman & Peck 2006). Näiden toteutuminen edellyttää monialaisen työn käytäntöjä, jossa tieto asiakkaan tilanteesta siirtyy toimijoiden välillä ja asiakkaat otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun (Brooks 2002; McLeod ym. 2003). Lisäksi asiakkaat ovat nostaneet aiemmissa tutkimuksissa esiin merkityksellisinä hyvät suhteet ammattilaisiin (Brooks 2002; Gowing ym. 2016) ja riittävän psykososiaalisen tuen (Sargent ym. 2007; Petch ym. 2013), vaikka nämä eivät usein sisälly monialaisten toimintamallien kuvauksiin tai tavoitteisiin. Sargent ja kumppanit (2007) kutsuvat tällaisia asiakkaiden merkitykselliseksi nostamia mutta toimintamallien kuvauksista puuttuvia elementtejä implementoinnin ylijäämäksi (*implementation surplus*). Sen sijaan Carpenter ja kumppanit (2004, 324) havaitsivat yhteensovitetuista mielenterveys- ja sosiaalipalveluista tarkastelevassa tutkimuksessaan, että vain puolet asiakkaista oli tietoisia heille tehdystä asiakassuunnitelmasta, vaikka yhteinen suunnitelma nostetaan usein esiin yhtenä keskeisimmistä monialaisen yhteistyön käytännöistä.

Muun muassa Beresford ja Branfield (2006), Petch ja kumppanit (2013) sekä Youssef ja kumppanit (2019) ovat nostaneet keskeiseksi palvelujen yhteensovittamisen onnistumisen edellytykseksi asiakkaan ja ammattilaisten välisen kumppanuuden. Tällaisissa kumppanuuksissa palvelujen tavoitteita ja onnistumista ei määritellä organisaatioiden tai ammattilaisten toimesta, vaan asiakkaan asiantuntijuus otetaan aidosti mukaan ammattilaisten tiedon rinnalle. Toimiessaan nämä kumppanuudet voivat parantaa palvelujen koordinaatiota (Youssef ym. 2019) ja edistää asiakkaiden yksilöllisiin palvelutarpeisiin vastaamista (Petch ym. 2013) sekä siten palvelujen yhteensovittamisella tavoiteltavien tulosten saavuttamista. Seuraavassa alaluvussa hahmotan näitä kumppanuuksia edellä mainitun tietokäytännön käsitteen avulla eri toimijoiden välisinä tiedon tuottamisen, jakamisen ja käyttämisen tapoina, joissa myös asiakkaiden osallisuudella on keskeinen merkitys.

Monialainen työ toimijoiden välisinä tietokäytäntöinä

Monialaista työtä luonnehtii tiedollinen moninaisuus, jossa eri alojen ammattilaisten ja asiakkaiden tieto on sovittava yhteen sopivien ratkaisujen löytämiseksi. Tällainen työ edellyttää toimintatapoja ja välineitä yhteiseen tiedon tuottamiseen ja hyödyntämiseen, tietokäytäntöjä (Pohjola & Korhonen 2014, 31). Määrittelen tietokäytännöt tieteentutkija Karin Knorr Cetinaa (2001) mukailten vuorovaikutteisiksi tiedon muodostamisen ja käyttämisen tavoiksi, joita hyödynnetään erityisesti sellaisten tilantei-

den ratkaisemisessa, joissa rutiininomainen toiminta tai nojautuminen ohjeisiin ei ole riittävää. Tällaisia tilanteita voidaan ajatella liittyvän erityisesti monialaisesti palveluja käyttävien asiakkaiden tilanteisiin, joihin vastaaminen edellyttää perinteisten ammattiryhmien rajat ylittävää neuvottelua ja ongelmanratkaisua (Pohjola & Korhonen 2014).

Monialainen työ pitää sisällään ammattilaisten välisen yhteistyön lisäksi asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistyön, jossa työn tavoitteista ja keinoista neuvotellaan yhdessä suhteessa palvelujärjestelmän reunaehtoihin ja asiakkaan kokemuksiin tarpeisiin (ks. Hopwood & Edwards 2017; Hopwood & Nerland 2019). Tavoitteiden saavuttamisen kannalta on olennaista, miten asiakkaat otetaan mukaan työskentelyyn, kenen tiedolla on merkitystä palvelujen suunnittelussa ja minkälaisia tietokäytäntöjä asiakkaiden ja ammattilaisten välille muodostuu (Hopwood & Nerland 2019). Monialaisen työn tietokäytännöt voivat muodostua joko yhteistoiminnallisiksi kumppanuuksiksi tai yksisuuntaisiksi käytännöiksi, joissa yhden toimijan tai ammattiryhmän toimintatavat määrittävät työskentelyä (Pohjola et al. 2015; Hopwood & Nerland 2019).

Tietokäytännön luonnetta määrittävä toimijoiden välinen vuorovaikutus tapahtuu esimerkiksi asiakastapaamisissa, joissa asiakkaan tilanteeseen liittyvää tietoa tuotetaan ja käytetään (esim. Pohjola ym. 2015). Vuorovaikutus voi olla yhteistoiminnallista, jolloin eri toimijat hyödyntävät yhteistä kieltä, käsitteitä tai työkaluja (artefakteja) yhteisten ratkaisujen löytämiseksi, tai yhdensuuntaista, jolloin yhden toimijan näkemys ja toimintatavat määrittävät toimintaa (Collins ym. 2007). Monialaisessa työssä yhteistyötä edistäviä työkaluja voivat olla esimerkiksi tietotekniset järjestelmät tai asiakastyössä käytettävät lomakkeet (esim. Pohjola ym. 2015, 178; Kääriäinen ym. 2016, 40). Tietokäytännöt ovat myös kontekstisidonnaisia; niiden sisältöön ja laatuun vaikuttavat toimijoiden välisen vuorovaikutuksen lisäksi esimerkiksi toiminnan organisoinnin rakenteet, johtaminen ja resurssit (Nerland & Jensen 2012; Kääriäinen ym. 2016, 40; Nerland 2022, 249–251).

Tässä luvussa tarkastelun kohteena on erityisesti monialaisen työn tietokäytäntöjen luonne yhteistoiminnallisina tai yksisuuntaisina käytäntöinä. Aiemman palvelujen yhteensovittamista ja monialaista työtä koskevan tutkimuksen perusteella voidaan ajatella, että tietokäytäntöjen luonteella on merkitystä etenkin asiakaslähtöisyyden toteutumisen kannalta. Hyödynnän edellä esiteltyä tietokäytäntöjen määrittelyä tutkimusaineiston analyysissä ja tulosluvussa jäsentämään sellaisia terveys- ja hyvinvointikeskuksen toimintakäytäntöjä, joita hyödynnetään, kun asiakkaan auttaminen edellyttää eri toimijoiden tiedon ja toimintatapojen yhteensovittamista.

Tutkimuksen toteutus

Tutkimus on osa laajempaa laadullista tapaustutkimusta (Yin 2018), jossa tarkastellaan monialaisten tietokäytäntöjen muodostumista Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa. Tutkimuksen teoreettiset ja metodologiset valinnat nojautuvat

pragmatistiseen tieteenfilosofiaan, jossa tutkimuksen tavoitteena nähdään ennen kaikkea käytännön ongelmien ratkaiseminen (Dewey 2009 (1938)). Tutkimusmenetelmät valitaan siten, että ne vastaavat parhaalla tavalla kulloinkin käsillä olevaan kysymykseen.

Sain tutkimusluvan Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalta, jossa työskentelin tutkimuksen käynnistymisen aikaan asiantuntijatehtävissä, mutta en suoraan terveys- ja hyvinvointikeskuksen kehittämisen parissa. Tutkimus ei edellyttänyt eettistä ennakoarviointia, koska osallistuminen perustui täysi-ikäisten asiakkaiden tietoon perustuvaan suostumukseen eikä sen arvioitu aiheuttavan osallistujille henkistä haittaa. Tutkimuksen toteuttamisessa olen noudattanut hyvän tieteellisen käytännön periaatteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023), minkä lisäksi olen kiinnittänyt erityistä huomiota tutkimusaiheen sensitiivisyyteen. Yksittäisten haastateltavien elämäntilanteita ja heidän käyttämiään palveluja ei ole kuvattu yksityiskohtaisesti tunnistettavuuden vähentämiseksi. Tämän vuoksi haastatelluista asiakkaista käytetään myös sitaateissa ainoastaan numeroita.

Tutkimusaineisto

Tutkimuksen aineistona on 12 monialaisesti Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen palveluja käyttävän asiakkaan haastattelua, jotka toteutin maaliskuun 2021 ja maaliskuun 2022 välisenä aikana. Haastatteluihin kutsuttiin asiakkaita, jotka kuuluivat tutkimuksen aikana aiemmin kuvatun terveys- ja hyvinvointikeskuksen monialaisen palveluprosessin piiriin. Tarkempina kriteereinä haastatteluun kutsutaville asiakkaille olivat kuuluminen työikäisten (18–64-vuotiaat) palvelujen piiriin, tunnistettu tarve sekä sosiaali- että terveyspalveluille, asiakkaalle laadittu suunnitelma sekä nimetty yhteyshenkilö tai omatyöntekijä. Lisäksi kriteerinä oli, että asiakkaalla olisi kokemusta terveys- ja hyvinvointikeskuksen palveluista vähintään puolen vuoden ajalta. Nuorin haastatelluista oli iältään 24-vuotias. Vanhin haastatelluista oli osallistujien rekrytointiin määritellystä rajauksesta huolimatta iältään 68-vuotias. Päädyin ottamaan myös tämän haastattelun mukaan aineistoon, koska kyseinen osallistuja ei ollut vielä ikääntyneiden palvelujen piirissä ja haastattelu sisälsi tutkimuksen kannalta arvokasta tietoa.

Asiakkaat kutsuttiin haastatteluihin yhteyshenkilönä tai omatyöntekijänä toimivien aikuissosiaalityön ja terveysaseman työntekijöiden kautta. Haastatelluista asiakkaista kuusi rekrytoitiin aikuissosiaalityön ja kuusi terveysaseman kautta. Työntekijät kertoivat kriteereihin sopiville asiakkaille tutkimuksesta, antoivat tutkimustiedotteen ja pyysivät luvan yhteystietojen antamiseen tutkijalle sekä tutkijan yhteydenottoon. Tämän jälkeen olin puhelimitse yhteydessä asiakkaisiin haastatteluajan sopimiseksi, minkä yhteydessä kerroin asiakkaille tarkemmin tutkimuksesta sekä tarjosin vielä mahdollisuutta saada tutkimustiedote ja tutkimussuunnitelma luettaviksi.

Toteutin haastattelut teemahaastatteluina osallistujan valitsemalla tavalla. Haastattelurungon rakentamista ohjasivat terveys- ja hyvinvointikeskuksen monialaisen palveluprosessin kuvaus ja Knorr Cetinan (2001) määritelmä tietokäytännöistä erityisesti monimutkaisissa tilanteissa hyödynnettävinä tiedon tuottamisen, jakami-

sen ja käyttämisen tapoina. Näiden avulla pyrin tavoittamaan sekä asiakkaiden näkemyksiä monialaisen palveluprosessin toteutumisesta että asiakkaiden kuvauksia monialaisen työn tietokäytännöistä. Koronapandemian takia toteutin suurimman osan haastatteluista puhelimitse (9 haastattelua) tai Microsoft Teams -sovelluksella (2 haastattelua). Yhden haastattelun toteutin osallistujan toiveesta hänen kotonaan. Pyysin osallistujilta suostumuksen haastattelun tallentamiseen ja tutkimukseen osallistumiseen suullisesti ennen varsinaisen haastattelun alkua. Haastatellut asiakkaat saivat palkkioksi osallistumisesta elokuvalipun. Haastattelut vaihtelivat kestoltaan noin 40 minuutista 110 minuuttiin. Haastattelut tallennettiin digitaalisella sanelemella ja litteroitiin analyysia varten. Litteroitua aineistoa muodostui yhteensä 210 sivua (Times New Roman, pistekoko 12, riviväli 1). Tutkimusaineisto ei ole avoimesti saatavilla, koska se sisältää arkaluonteista tietoa haastateltujen asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä eikä aineiston anonymisointi julkaisua varten ole mahdollista.

Haastatelluista asiakkaista kaikki kertoivat haastattelujen aikaan käyttävänsä terveys- ja hyvinvointikeskuksessa perusterveydenhuollon palveluja, yhdeksän asiakasta aikuissosiaalityön palveluja ja viisi asiakasta psykiatrian poliklinikan palveluja. Useimmilla haastatelluista sekä sosiaali- että terveyspalvelujen käyttö oli pitkäaikaista. Haastatelluista lähes kaikki (10 haastateltua) olivat tulleet Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen asiakkaiksi, kun alueen sosiaali- ja terveyspalvelut keskitettiin sinne vuoden 2018 alussa. Osa haastatelluista käytti terveys- ja hyvinvointikeskuksen palvelujen lisäksi yksityisiä terveyspalveluja tai erikoissairaanhoidon palveluja. Yhdellä haastatellulla oli lisäksi perhekeskuksen palveluja. Lähes kaikilla haastatelluilla asiakkailla oli asiointia Kelassa joko etuuksiin tai kuntoutukseen liittyen.

Aineiston analyysi

Analysoin aineiston hyödyntäen Jennifer Attride-Stirlingin (2001) temaattisten verkostojen menetelmää, jossa aineisto koodataan tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen, aineistosta nousevien kysymysten tai kummankin pohjalta. Tämän jälkeen koodatusta aineistosta tunnistetaan laajempia teemoja, jotka järjestetään niiden sisällön ja tutkimuksen analytyttisten käsitteiden avulla temaattisiksi verkostoiksi. Temaattisten verkostojen sisältö organisoidaan edelleen laajempien kokoavien teemojen ja pääteemojen ympärille.

Toteutin aineiston koodauksen ja analyysin ATLAS.ti 9-ohjelmalla. Analyysi eteni siten, että luin ensin aineiston kokonaisuudessaan läpi, muodostin alustavia koodeja tutkimustehtävän sekä aineistossa toistuvien teemojen pohjalta ja koodasin aineiston. Seuraavassa vaiheessa kävin koodatun aineiston uudelleen läpi ja muokkasin koodeja vastaamaan paremmin koodattujen aineisto-otteiden sisältöjä. Tämän jälkeen kävin koodatut aineisto-otteet läpi koodi kerrallaan ja pelkistin niiden sisällöt perustason teemoiksi ja edelleen kokoaviksi sekä pääteemoiksi. Analyysissa kiinnitin huomiota erityisesti haastateltavien kuvauksiin monialaisesta työstä sekä terveys- ja hyvinvointikeskuksen monialaisen palveluprosessin ”ydinelementeistä”, joiden ympärille ajattelen tässä monialaisten tietokäytäntöjen muodostuvan. Tietokäytännön

käsite ohjasi sekä monialaisen työn käytäntöjen tunnistamista että aineiston järjestämistä temaattisiksi verkostoiksi.

Analyysin perusteella asiakkaiden näkökulmasta merkityksellisenä hahmottui ennemmin monialaisen työn tietokäytäntöjen luonne kuin yksittäiset tiedon tuottamisen, jakamisen tai hyödyntämisen käytännöt. Muodostin aineistosta tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin nojautuen kaksi pääteemaa: kumppanuudelle pohjautuvat tietokäytännöt ja järjestelmälähtöiset tietokäytännöt. Temaattiset verkostot muodostuivat lisäksi neljästä kokoavasta teemasta ja yhdeksästä perustason teemasta sekä näihin kytkeytyvistä toimintatavoista tai palvelujen piirteistä, jotka olen tässä nimennyt tietokäytäntöjen elementeiksi. Tuloslukuissa esittelen asiakkaiden näkemyksiä tuen tarpeisiin vastaavan palvelujen kokonaisuuden toteutumista edistävistä ja estävistä tekijöistä näiden teemojen kautta.

Kumppanuudelle pohjautuvat tietokäytännöt

Haastattelujen perusteella tuen tarpeisiin vastaavan palvelujen kokonaisuuden toteutumista edistävänä näyttäytyivät asiakkaan ja ammattilaisten väliselle kumppanuudelle pohjautuvat tietokäytännöt. Näissä asiakkaan elämäntilanne huomioitiin kokonaisuutena ja palveluja suunniteltiin ja toteutettiin asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin perustuen. Tällaiset tietokäytännöt kuvautuivat luonteeltaan yhteistoiminnallisina siten, että eri toimijoiden asiantuntijuutta hyödynnettiin toisiaan täydentävänä sen sijaan, että ammattilaiskeskeinen tai yhden ammattiryhmän asiantuntijuus olisi määrittänyt toimintaa. Pällekkäisen toiminnan sijaan ammattilaiset jakoivat ja käyttivät tietoa joustavasti ilman että asiakkaan oli selvitettävä tilannettaan eri tahoilla alusta. Taulukossa 1 on koottu yhteen kumppanuudelle pohjautuviin tietokäytäntöihin liittyvät tekijät.

Taulukko 1. Kumppanuudelle pohjautuvat tietokäytännöt.

Kokoava teema	Perustason teema	Keskeiset elementit
Yksilöllisen kokonaistilanteen huomioiva palvelujen suunnittelu	Asiakkaan osallisuus	Vaihtoehtoista neuvottelu Kunnioittava kohtaaminen
	Tiedon jakaminen asiakkaan tarpeen mukaisesti	Yhteiset sähköiset työkalut
Tuen kokonaisvaltaisuus	Monialaiset työkäytännöt	Konsultaatiokäytännöt Yhteistapaamiset Tilat
	Asiakassuhteen jatkuvuus	Yhteyshenkilö Muut nimetyt omatyöntekijät Ammattilaiset palvelujen koordinoijina
	Tukea antava vuorovaikutus	Sosiaalityö Yhteyshenkilö

Seuraavissa alaluvuissa kuvaan kumppanuudelle pohjautuvien tietokäytäntöjen ominaispiirteitä ja sisältöjä näiden teemojen kautta.

Yksilöllisen kokonaistilanteen huomioiva palvelujen suunnittelu

Ensimmäisenä kumppanuudelle pohjautuvien tietokäytäntöjen ominaispiirteenä kuvautui asiakkaan yksilöllisen kokonaistilanteen huomioiva palvelujen suunnittelu. Tällaisessa työtavassa asiakkaat ovat aidosti mukana omien palvelujensa suunnittelussa ja ammattilaiset toimivat yhteistyössä niin, että asiakas ei joudu hakemaan palveluja erikseen useilta eri tahoilta.

Yksilöllisen kokonaistilanteen huomioivan työtavan keskeisenä tekijänä kuvautui ensiksi *asiakkaan osallisuus*, jolloin asiakkaita kuultiin ja heidät kohdattiin kokonaisuutena yksittäisen ongelman tai palvelutarpeen sijaan. Vaikka asiakkaat eivät olisi saaneet toivomaansa palvelua, kokemus siitä, että heidän näkökulmaansa oli kuultu ja tilannetta tarkasteltu kokonaisvaltaisesti vaikutti vahvistavan myönteistä kokemusta työskentelystä. Esimerkiksi eräs haastatelluista, joka olisi ensisijaisesti toivonut taloudellista tukea yksityisten palvelujen käyttämiseen kuvasi, miten oli pyrkinyt yhdessä sosiaalityöntekijän ja yhteyshenkilönä toimivan terveydenhoitajan kanssa selvittämään erilaisia vaihtoehtoja tilanteen helpottamiseksi. Haastateltava koki näiden työntekijöiden ymmärtävän hänen näkökulmaansa ja pyrkivän etsimään sen pohjalta sopivia ratkaisuja:

HAASTATELTAVA 7: Mut sanotaan, että tällä hetkellä mun tilanne on semmonen et hirveesti yritetään hoitaa mun asioita suuntaan ja toiseen ja helpottaa sitä mun henkistä kuormitusta, siitäkin mä oon kiitollinen.

Merkityksellistä oli, että asiakkaat otettiin mukaan tuottamaan tietoa omasta tilanteestaan ja neuvottelemaan vaihtoehtoista. Haastatellut asiakkaat liittivät näihin kokemuksiin myös kokemuksen kunnioittavasta kohtaamisesta, jossa asiakasta uskottiin ja kohdeltiin yhdenvertaisena osapuolena palvelujen suunnittelussa sen sijaan, että ammattilaisten näkemys olisi määrittänyt toimintaa. Huolimatta siitä, että asiakkaan osallisuus palvelujen suunnittelussa on kuvattu yhdeksi terveys- ja hyvinvointikeskuksen monialaisen palveluprosessin ydinelementeistä, haastatellut kuvasivat tällaista työtapaa hyvin vähän. Sen sijaan suurella osalla haastatelluista oli kokemuksia jäljempänä kuvatusta työtavasta, jossa ammattilaisten näkemykset tai palvelujärjestelmän reunaehdot määrittelevät palvelujen suunnittelua.

Toiseksi asiakkaan kokonaistilanteen huomioimisen kannalta oli olennaista *tiedon jakaminen asiakkaan tarpeen mukaisesti*. Tällöin ammattilaiset jakoivat tietoa asiakkaan tilanteesta niin, että eri näkökulmat tulivat huomioituiksi eikä asiakkaan tarvinnut toimia tiedon välittäjänä. Tällaista tiedon jakamista edistävänä elementteinä kuvattiin erityisesti ammattilaisten yhteisiä sähköisiä työkaluja, joiden avulla tietoa oli mahdollista välittää ammattilaisten kesken asiakkaan luvalla. Monet haastatelluista toivoivat, että myös asiakas- ja potilastietojärjestelmän tietoja olisi mahdollista käyttää laajemmin asiakkaan luvalla. Tällöin tieto asiakkaan tilanteesta olisi joustavasti oikeiden ammattilaisten käytettävissä, mikä sujuvoittaisi palveluja, kuten seuraavassa yksi haastateltavista kuvaa:

HAASTATELTAVA 6: Kyl tuo nyt jotenki oon kuitenkin vakuuttunu siitä, että yleensä noihin tietojärjestelmiin niin ne valtuudet on eri käyttäjillä eri valtuudet, niin mitä pystyy, niitä pitäs pystyä ainaki silleen hallitsemaan, että se tieto on sen käytettävissä, joka sitä tarvii, mutta ei yli. Että siis mä toivon, että siitä on kaikesta siitäki, että on yhteinen tietojärjestelmä, et siitä ois hyötyä ja se nopeuttas, sujuvoittas, niinku mä oon itte kokenu, että tää, että tää sosiaali- ja terveys, se oma sossu ja omahoitsu ja nämä toimii yhteen, ni mä oon kokenu siitä hyötyä.

Edellä mainitun ammattilaisten välisen tiedon jakamisen lisäksi kaksi haastateltua kuvaili uuden asiakastietojärjestelmän asiakasportaalin sujuvoittaneen palvelua, kun asiakkaan oli mahdollista jättää sitä kautta asiaansa koskeva viesti, joka välittyi oikealle ammattilaiselle. Sähköisten työkalujen avulla myös asiakkaille tarjoutui uudenlaisia mahdollisuuksia osallistua tiedon tuottamiseen ja jakamiseen, joskin suuri osa haastatelluista kertoi, että ei käytä terveys- ja hyvinvointikeskuksessa käytössä olevia sähköisiä yhteydenottomahdollisuuksia.

Tuen kokonaisvaltaisuus

Toisena kumppanuudelle pohjautuvien tietokäytäntöjen ominaispiirteenä kuvautui asiakkaalle tarjottavan tuen kokonaisvaltaisuus. Sen lisäksi, että haastatellut pitivät merkityksellisenä elämäntilanteen kokonaisuuden huomioimista palvelujen suunnittelussa, useat haastatelluista korostivat palveluista saatavan tuen kokonaisvaltaisuutta pistemäisen yksittäisten asioiden hoitamisen sijaan. Tähän tukeen sisältyi myös asiakkaan rinnalla kulkeminen haastavissa elämäntilanteissa ja asiakasta tukeva vuorovaikutus.

Asiakkaalle tarjottavan tuen kokonaisvaltaisuuden kannalta keskeisinä näyttäytyivät terveys- ja hyvinvointikeskuksen ammattilaisten ja palvelujen välille muodostuneet *monialaiset työkäytännöt*, joissa korostuivat erityisesti tiedon jakamiseen ja käyttämiseen liittyvät toimintatavat. Tällaisina haastatellut kuvasivat ammattilaisten mahdollisuuden konsultoida toisiaan sähköisiä työkaluja hyödyntäen tarvittaessa tapaamisten aikana, yhteiset asiakastapaamiset, joissa oli asiakkaan lisäksi mukana eri alojen ammattilaisia, sekä mahdollisuuden ohjata asiakas sujuvasti toiseen palveluun ilman päällekkäistä arviointia tai asian selvittämistä useaan kertaan. Erityisesti perusterveydenhuollon palvelujen osalta kuvattiin asiakastapaamisten aikana joustavasti asiakkaan tarpeen mukaan toteutettavaa yhteistyötä. Asiakas oli saatettu esimerkiksi ohjata hoitajan vastaanotolta suoraan fysioterapeutin vastaanotolle tai lääkäri oli voinut tulla tarvittaessa paikalle arvioimaan asiakkaan tilannetta, kuten yksi haastateltavista seuraavassa kuvaa:

HAASTATELTAVA 6: (– –) ku minä kävin jotain vaivaa valittamassa omahoitajalle, ni sit se laitto koneelle samoin tein, koneelta katto sen, että joo, tossa, ja sitte chattas sen fyssarin kanssa ja sano, että joo menepä tästä suoraan sitte hänen luokse. Että se oliko siinä joku puol tuntii väliä, että

se ottaa sitte vastaan. Siis toi mikä on aivan, sitä mä oon ihastellu siellä käyessä, ku mä käyn siinä omahoitajan luona esimerkiksi, taikka siis hoitajalla, niin se siinä samalla ku se mua tutkii ja miettii ja kaikkee ni se samanaikaisesti sit chattailee jonku siellä taustalla olevan lääkärin kanssa ja sitte tarvittaessa lääkäri pistäytyy kahtomassa ja hoitaa asian ja nii edelleen (- -)

Haastattelujen perusteella tällaiset käytännöt vaikuttivat olevan vakiintuneimpia perusterveydenhuollon sisällä, jossa ammattilaisten välistä yhteistyötä on kehitetty pitkään. Sen sijaan palvelusektorien välisenä yhteistyökäytäntönä kuvattiin useimmin suunnitelmallisia yhteistapaamisia, joissa asiakas ja hänen kanssaan työskentelevät ammattilaiset neuvottelivat yhdessä työn tavoitteista ja keinoista. Näistä tapaamisista haastatelluilla oli kahdenlaisia näkemyksiä. Osa haastatelluista ei pitänyt yhteistapaamisia tarpeellisia, vaan halusi asioida erikseen eri palveluissa. Monet haastatelluista kuitenkin kokivat yhteistapaamisten parantavan tiedon kulkua, kun asioita ei tarvinnut selvittää monen tahon kanssa erikseen. Osa asiakkaista koki nimenomaan yhteisten tilojen parantaneen ammattilaisten välistä yhteistyötä, vaikka monialaiset asiakastapaamiset eivät itsessään ole toimintatapana uusi, kuten seuraava haastateltava kuvaa:

HAASTATELTAVA 6: (- -) johonki palaveriin joskus, mä itte pyysin sitä, että voisko tän hoitaa silleen, että tässä samassa talossa on mun sossu (- -) niin sitte oli samassa palaverissa se rahoituksen myöntäjä ja se lääkäri ja nämä jotka tarpeen perusteli. (- -) Niin et se on huomattavasti helpompaa, että tarvittaessa mä voin myös pyytää sitä, että nää hoitsu ja tämä on keskenään suoraan yhteydessä ni ei tarvi aina niitä virallisia paperia lääkäriltä välttämättä vaan on riittäny seki, että hän on talon sisällä sen selvittäny.

Monet haastatelluista kuvasivat myös edellisen aineisto-otteen tapaista ammattilaisten välistä yhteistyötä, jossa ammattilaiset ovat keskenään yhteydessä asiakkaan asian selvittämiseksi. Keskeistä toimivan monialaisen yhteistyön kannalta vaikuttivat olevan ammattilaisten välille muodostuneet yhteiset käytännöt sekä luottamus toisten ammattilaisten arvioihin ja toimintaan. Tällaiset käytännöt eivät kuitenkaan näyttäneet vielä vakiintuneen systemaattiseksi toimintatavaksi etenkin eri palvelujen välille, vaan yleisempää vaikutti olevan asiakkaan tilanteen arvioiminen jokaisella taholla erikseen. Näitä tilanteita kuvataan tarkemmin jäljempänä.

Ammattilaisten jakamien käytäntöjen lisäksi merkittävänä tuen kokonaisvaltaisuutta edistävänä tekijänä kuvautui *asiakassuhteen jatkuvuus*, jonka varmistamisessa asiakkaan yhteyshenkilöllä oli keskeinen rooli. Tutkimukseen haastatelluista asiakkaista ne, joilla oli hyvä ja pysyvä suhde vähintään yhteen ammattilaiseen, useimmiten omaan yhteyshenkilöön, vaikuttivat olevan tyytyväisempiä palveluihin kuin ne, joilla tällaista suhdetta ei ollut muodostunut. Yhteyshenkilö varmisti palve-

lujen jatkuvuutta ja koordinoi eri ammattilaisten yhteistyötä. Koordinointitehtävän kannalta olennaista oli, että asiakkaalle oli nimetty hänen tarvitsemistaan palveluista ”omatyöntekijät”. Haastatellut asiakkaat kuvasivat olevansa useimmiten yhteydessä ensisijaiseen yhteyshenkilöönsä, joka selvitti tarvittaessa asiakkaan asiaa muiden ammattilaisten kanssa ja kutsui heidät esimerkiksi yhteiseen tapaamiseen. Nimetyillä omatyöntekijöillä vaikutti olevan keskeinen merkitys siinä, että ammattilaisten välinen yhteistyö oli asiakkaiden näkökulmasta sujuvaa.

Osa haastatelluista kuvasi yhteyshenkilön tehtävien jakautuvan terveysaseman omahoitajan ja aikuissosiaalityön omatyöntekijän välillä niin, että omahoitaja koordinoi terveyspalvelujen tarpeeseen liittyviä asioita ja sosiaalihuollon omatyöntekijä sosiaalipalveluihin sekä etuuksiin liittyviä asioita. Monet haastatelluista kokivat tällaisen tehtävänjaon selkeänä, kuten seuraavassa aineisto-otteessa:

TUTKIJA: Sellasta vielä kysysin että onks sun toi oma tilanne jollain tavalla muuttunu sen jälkeen kun sä oot tullu sinne Kalasataman asiakkaaks?

HAASTATELTAVA 7: No joo, on tietysti se et tietää ainakin et mul on joku kenelle mä voin soittaa tai jättää soittopyynnön et hei nyt ois tällöinen homma, et mites tämän kanssa, se on semmonen. (– –) et kyllähän se nyt helpottaa et jos mul on jotain terveydentilaan liittyvää niin sit mä voin ((terveydenhoitajaan)) ottaa yhteyttä, siihen mun terveydenhoitajaan ja hän sitte taas... (– –) ja se et hän hoitaa niitä hänen puolen hommiaan sieltä, tiedustelee ja selvittää mun puolesta ja ((sosiaalityöntekijä)) niin sitte taas näitä sosiaalipuolen asioita.

Edellisessä aineisto-otteessa kuvatun mukaisesti asiakkaille oli merkityksellistä, että yhteyshenkilöön sai helposti yhteyden ja että hän ryhtyi tarvittaessa selvittämään asioita eteenpäin. Keskeistä oli, että ammattilaiset vastasivat palvelujen koordinoinnista ja yhteensovittamisesta sen sijaan, että asiakas olisi joutunut hoitamaan asioitaan yksitellen eri tahojen kanssa. Tällaisen koordinoointitehtävän kuvattiin haastattelussa vähentävän kuormitusta, joka liittyi palvelujärjestelmän monimutkaisuuteen ja asiakkaan vastuuseen siinä navigoinnissa.

Viimeiseksi tuen kokonaisvaltaisuutta vahvistavana tekijänä näyttäytyi *tukea antava vuorovaikutus*, jota haastatellut kuvasivat esimerkiksi ammattilaisten osoittamana ymmärryksenä, empatiana ja tukena oman elämäntilanteen hyväksymiseen. Seuraavassa aineisto-otteessa yksi haastatelluista kuvaa tilannetta, jossa sopivaa apua on ollut vaikea löytää ja palveluihin pääsy on ollut haastavaa. Asiakas koki kuitenkin saaneensa aikuissosiaalityöstä kannustusta ja tukea sen hetkiseen tilanteeseen:

HAASTATELTAVA 3: (– –) mut sit taas toisaalta siellä sosiaalityön puolella on saanu semmosta positiivista ja semmosta niin kun tukea siihen, et on ok et on just näin tää elämä tällä hetkellä.

Myös tässä keskeinen rooli oli yhteyshenkilöllä, joka toimi asiakkaan rinnallakulkijana palveluprosessissa ja jonka kanssa omaan elämäntilanteeseen liittyviä asioita oli mahdollista käsitellä laajemmin kuin yksittäiseen ongelmaan tai sairauteen liittyen. Erityisesti aikuissosiaalityön roolia kuvattiin kokonaisvaltaisesti asiakasta tukevana ja kannattelevana myös silloin, kun asiakas ei kokenut saaneensa muualta tarvittavaa tukea tai palveluihin pääsyä joutui odottamaan. Haastatteluissa tällaisen tuen tarve vaikutti usein liittyvän palvelujärjestelmän pirstaleisuuteen ja palveluihin pääsyn haasteisiin, joita kuvataan seuraavassa luvussa järjestelmälähtöisten tietokäytäntöjen ominaispiirteinä.

Järjestelmälähtöiset tietokäytännöt

Vastakohtana edellä kuvatuille kumppanuudelle pohjautuville tietokäytännöille, tuen tarpeisiin vastaavan palvelun toteutumista estävinä näyttäytyivät haastattelijien perusteella järjestelmälähtöiset tietokäytännöt. Nämä kuvautuivat luonteeltaan yksisuuntaisina, jolloin ammattilaisten asiantuntijuus tai palvelujärjestelmän tavoitteet määrittivät palvelujen sisältöä yhdessä asiakkaan kanssa selvitetyn tuen tarpeen ja yhteistyössä neuvoteltujen ratkaisujen sijaan. Vaikka suurin osa haastatelluista kertoi ammattilaisten tekevän yhteistyötä asiassaan, yhteistyö ei aina toiminut tavalla, joka olisi edistänyt tarkoituksenmukaisen tuen toteutumista. Taulukossa 2 on koottu yhteen järjestelmälähtöisiin tietokäytäntöihin liittyvät tekijät.

Taulukko 2. Järjestelmälähtöiset tietokäytännöt.

Kokoava teema	Perustason teema	Keskeiset elementit
Ongelmakeskeinen palvelujen suunnittelu	Ammattilaiskeskeisyys	Ammattilainen asiantuntijana Järjestelmän tarpeet määrittävät toimintaa Asiakassuunnitelma
	Erilliset arviot asiakkaan tilanteesta	Ammattilaiset palveluohjaajina Asiakas palvelujen koordinoijana
Tuen pirstaleisuus	Palvelukohtaisiin käytäntöihin nojautuminen	Byrokratia Palveluihin pääsyn kynnykset Ammattilaiset asianajajina
	Jatkuvuuden puuttuminen	Työntekijöiden vaihtuvuus Harvat tai hajanaiset käynnit

Seuraavissa alaluvuissa kuvaan tarkemmin järjestelmälähtöisten tietokäytäntöjen ominaispiirteitä ja sisältöjä, jotka määrittivät osin vastakohtina edellä esitellyille kumppanuudelle pohjautuvien tietokäytäntöjen ominaispiirteille.

Ongelmakeskeinen palvelujen suunnittelu

Ensimmäisenä järjestelmälähtöisten tietokäytäntöjen ominaispiirteinä näyttäytyi ongelma-keskeinen palvelujen suunnittelu, jossa asiakkaan tilannetta lähestyttiin yksittäisten ongelmien ratkaisemisen tai sairauksien hoitamisen kautta sen sijaan, että asiakkaan elämäntilannetta tarkasteltaisiin kokonaisuutena. Tällöin palvelujen

suunnittelua ohjasivat usein ammattilaisten näkemykset ja palvelujärjestelmän reunaehdot.

Haastattelujen perusteella ongelmakeskeistä palvelujen suunnittelua luonnehti ennen kaikkea *ammattilaiskeskeisyys* tiedon tuottamisessa asiakkaan tilanteesta ja työn tavoitteiden määrittelyssä. Tällaisessa työtavassa työn kohteena oli useimmin ammattilaisen yksisuuntaisesti määrittelemä tarve, ongelma tai ratkaisu asiakkaan tilanteeseen.

Useilla haastatelluista asiakkaista oli kokemus, että heidän näkemystään palvelun tarpeesta ei ollut huomioitu palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa, vaan ammattilaisten tieto oli määrittänyt toimintaa. Tällöin asiakkaan rooli tiedon tuottajana on jäänyt näennäiseksi. Esimerkiksi seuraavassa aineisto-otteessa haastateltava kuvaa, kuinka lääkäri on määrännyt haastavassa elämäntilanteessa olevalle asiakkaalle lääkkeitä siitä huolimatta, että asiakas ei halunnut lääkitystä:

HAASTATELTAVA 10: (- -) Mullekin sillä tavalla, kun mulle tuli ero, sit isä kuoli ja sit kaikkee muuta pakkas päälle. Niin lääkäri sano, niin että hän määrää sulle tota, se on toi mielialalääke. Ja mä sanoin, et en mä haluu mitään lääkettä. Se sano, että jos et sä ota ((masennuslääkettä)), niin hän varaa sulle viiden millin ((rauhoittavaa lääkettä)).

Vastaavia kokemuksia liittyi myös muihin palveluihin tilanteissa, joissa haastatellut kokivat ammattilaisen päättäneen sopivasta etenemistavasta kuulematta asiakkaan ajatuksia. Haastatelluilla oli kokemuksia myös heidän huoliensa sivuuttamisesta tai vähättelystä, joskin monet asiakkaat liittivät huonot kokemukset työntekijöiden kokemaan kiireeseen ja resurssien puutteeseen.

Haastattelujen perusteella palvelujärjestelmän reunaehdot ja organisaation toimintakäytännöt määrittivät usein yksisuuntaisesti, minkälaisia palveluja on mahdollista saada, ja asiakkailla oli vain vähän mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen suunnitteluun. Esimerkiksi asiakassuunnitelma, jonka tarkoituksena on koota yhteen tietoa asiakkaan tilanteesta sekä mahdollistaa asiakkaan osallistuminen omien palvelujensa suunnitteluun, näyttäytyi haastattelujen perusteella ammattilais- ja järjestelmäkeskeisenä tietokäytäntönä. Suunnitelmaan saatettiin kirjata ensisijaisesti palvelujen tai etuuksien hakemiseen vaadittavat asiat sen sijaan, että suunnitelma olisi laadittu asiakkaan ja ammattilaisten yhteiseksi tiedon jakamisen ja käyttämisen työkaluksi, kuten yksi haastateltavista kuvaa seuraavassa aineisto-otteessa:

TUTKIJA: Onks sitä sulle mitenkään selitetty siten, että mitä siinä tarkotetaan, siinä suunnitelmassa?

HAASTATELTAVA 11: No kun ei loppujen lopuks. Ne on vaan tyyliin, et Kela halua tätä ja that's it. Tai silleen, et joo ne halua et se työ, pitää tulla ilmi et sä meet töihin tai kouluun ja läpä dämpä. Tosi semmost et ei oikeestaan. (- -)

E erityisesti psykiatrian poliklinikan asiakkaat kokivat, että suunnitelma laadittiin lähinnä ammattilaisten näkemysten perusteella. Kokonaisuudessaan kokemukset asiakas- tai hoitosuunnitelman laatimisesta olivat vaihtelevia. Monet haastatelluista eivät tieneet, onko suunnitelmaa tehty lainkaan. Toisaalta osa haastatelluista kertoi kyllä keskustelleensa suunnitelmasta yhteyshenkilönsä kanssa ja tietävänsä, että ammattilaiset ovat tehneet suunnitelman. Haastatellut eivät kuitenkaan välttämättä kokeneet suunnitelmaa itselleen merkityksellisenä, sillä:

HAASTATELTAVA 7: (– –) kyl mä nyt tiedän mitä mun elämässä tapahtuu ilman sitä et sen on sosiaalityöntekijä kirjottanu paperille.

Asiakassuunnitelma kuvataan usein keskeiseksi monialaisen työn tietokäytännöksi, jonka avulla paitsi kootaan tietoa asiakkaan tilanteesta, myös käytetään tietoa palvelun ja hoidon toteuttamisen pohjana. Haastattelujen perusteella vaikuttaa kuitenkin siltä, että asiakassuunnitelma ei välttämättä toimi odotetulla tavalla eri toimijoiden näkemyksiä yhteen tuovana ja palvelun sujuvuutta varmistavana käytäntönä. Kaiken kaikkiaan haastatelluilla oli useita kokemuksia asiakkaan näkökulman sivuuttamisesta palveluissa. Vaikka ammattilaisten välinen yhteistyö nähtiin monin paikoin toimivana myös asiakkaiden näkökulmasta, asiakkaiden rooli tiedon tuottajina ja käyttäjinä monialaisessa yhteistyössä ei näytä vielä olevan vahva.

Ammattilaiskeskeisyyden lisäksi ongelmakeskeistä palvelujen suunnittelun tapaa luonnehtivat *erilliset arviot asiakkaan tilanteesta*. Haastatellut kuvasivat tätä etenkin eri tahoilla toteutettavien hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnin käytäntöjen irrallisuutena toisistaan, jolloin jokainen taho keskittyi yhteen ongelmaan tai tarpeeseen asiakkaan kokonaistilanteen sijaan. Asiakkaaseen liittyvä tieto ei välttämättä ollut eri toimijoiden saatavilla eikä asiakkaan tilanteesta muodostunut kokonaiskuvaa, vaan sitä tarkasteltiin aina uudelleen eri tahoilla. Lisäksi jokainen taho saattoi arvioida asiakkaan tilannetta erillään omaan tietopohjaansa ja asiakkuuskriteereihinsä nojautuen. Esimerkiksi yhden haastatellun kohdalla tarvetta kotiin vietävälle avulle oli arvioitu erikseen sekä vammaispalveluissa että lapsiperheiden palveluissa ennen kuin tarvittava apu järjestyi:

HAASTATELTAVA 6: Kaupungilta sanottiin, no siis tuo tavan sossu usutti vammaissossun puoleen ja minä tiesin sen jo ennestään, että nuo vammaispalvelulain mukaiset kriteerit näissä mun vaivoissa ei täyty. (– –) Kun siellä katotaan jokaista vaivaa erikseen, ni ykskään ei oo niin vaikeasteinen, että en tule saamaan vammaispalvelun kautta mitään, mutta tulihan seki kiemura käytyä. Ja sitte siinä oli tää, että muutaman kuukauden sain lapsiperheiden kotipalvelusta ja tää setelisiivous yhtä aikaa ja lapsiperheiden kotipalvelusta iha alusta asti sanovat, että kun et sinä tästä parane, et sinä oo meidän keinoilla autettavissa. (– –) Heiltä sitte sain sen lausunnon, että tarvetta olis avulle mutta en oo heidän keinoin autettavissa, että heidän systeemiin tää ei kuulu ku heillä on lyhytaikasta.

Edellä kuvatun kaltaisissa tilanteissa yhteisten arviointikäytäntöjen puuttuminen saattoi johtaa tilanteisiin, joissa asiakkaan tuen tarve kyllä tunnistettiin, mutta kriteerit tuen saamiseen eivät täytyneet, kun asiakkaan tilannetta tarkasteltiin yksittäisen toimijatahon näkökulmasta.

Tilanteissa, joissa asiakkaan tilannetta arvioitiin useilla eri tahoilla, ammattilaisten rooli näyttäytyi usein palveluohjauksena, kun taas vastuu palvelujen koordinoimista saattoi jäädä asiakkaille. Näissä tilanteissa asiakas saatettiin ohjata ottamaan itse yhteyttä toiseen palveluun tai ammattilaiseen asiansa selvittämiseksi sen sijaan, että ammattilaiset olisivat toimineet yhteistyössä. Asiakas saatettiin lähettää myös fyysisesti paikasta toiseen, vaikka yhtenä keskeisenä palvelujen yhteensovittamisen tavoitteena pidetään tarvittavien ammattilaisten kokoamista asiakkaan ympärille. Haastatellut kuvasivat myös tilanteita, joissa asiakkaan odotettiin tietävän, minkälaista tukea on mahdollista saada ja osaavan ehdottaa itselleen sopivia palveluja, kuten yksi haastatelluista seuraavassa kuvaa:

HAASTATELTAVA 11: (- -) tulee just vähän semmonen fiilis, ite pitää olla tosi hereillä siellä, tajuta sanoo asioista. Koska ei ne muuten ehdota et miten ne voi auttaa. Sekin on vähän vaikeet, kun ei oo missään, varmaan aika harva semmoses tilassa, varsinkaan jos on joku terveysjuttu, et ne tajuis ehdottaa hirveesti mitään.

Hoidon- ja palvelutarpeen arviointiin liittyvässä puheessa korostui arviointikäytäntöjen yksisuuntaisuus, jossa yhteisen neuvottelun ja tiedon hyödyntämisen sijaan työtä määrittävät palvelujärjestelmän reunaehdot ja ammattilaisten näkemykset. Erillisiin arviointikäytäntöihin liittyi myös kokemus siitä, että asiakkaat eivät olleet saaneet yksilölliseen tilanteeseensa sopivaa apua. Palvelujen yhteensovittamisen tavoitteista huolimatta osa haastatelluista koki pudonneensa palvelujen väliin niin, että asiakkaan tilannetta oli arvioitu mahdollisesti useillakin tahoilla, mutta konkreettinen apu tilanteeseen oli jäänyt puuttumaan. Näitä tilanteita kuvataan tarkemmin seuraavassa alaluvussa.

Tuen pirstaleisuus

Toisena järjestelmälähtöisten tietokäytäntöjen ominaispiirteenä näyttäytyi asiakkaille tarjottavan tuen pirstaleisuus, jolloin eri palvelujen ammattilaiset työskentelivät omiin työkäytäntöihinsä nojautuen ja palvelukokonaisuudesta puuttui aiemmin kuvattu jatkuvuus. Tällöin asiakkaat saattoivat kokea, että useista heidän kanssaan työskentelevistä toimijoista huolimatta varsinainen apu omaan tilanteeseen jäi saamatta.

Vastakohtana kumppanuudelle pohjautuvia tietokäytäntöjä luonnehtiville monialaisille työkäytännöille, järjestelmälähtöisiä tietokäytäntöjä luonnehti *palvelukoh-taisiin käytäntöihin nojautuminen*. Tällaisessa työtavassa eri toimijat työskentelivät pääosin omissa siloissaan sen sijaan, että asiakkaan auttamiseksi olisi pyritty löytämään joustavia ja monialaisuutta hyödyntäviä toimintatapoja. Tällaisia tilan-

teita liittyi erityisesti yhteistyöhön terveys- ja hyvinvointikeskuksen ulkopuolisten toimijoiden kanssa, mikä heikensi mahdollisuutta koordinoitujen palvelujen kokonaisuuden toteutumiseen. Toisaalta vastaavia haasteita kuvattiin myös keskuksen sisäisessä yhteistyössä siitä huolimatta, että terveys- ja hyvinvointikeskuksen keskeisenä toiminta-ajatuksena on yhteisiin prosesseihin perustuva monialainen työskentely.

Palvelukohtaisiin käytäntöihin nojautuvan työtavan elementteinä haastateltavat kuvasivat palveluihin liittyvää byrokratiaa, jolla tässä tarkoitetaan erilaisiin palvelujärjestelmän taholta määriteltyihin ohjeisiin ja prosesseihin tukeutumista asiakkaan yksilöllisen tilanteen huomioivan joustavan toiminnan sijaan. Lisäksi työtappaa luonnehtivat erilaiset palveluihin pääsyn kynnykset. Esimerkiksi asiakkaaksi tulon käytännöt, lähetekäytännöt tai palvelujen saamiseen tarvittavat lausunnot saattoivat hidastaa tai toisinaan estää asiakkaan tarvitseman palvelun saamista. Tällaisia kynnyksiä esiintyi erityisesti terveys- ja hyvinvointikeskuksen ulkopuolisten palvelujen ja Kelan etuuksien saamisessa, mutta myös keskuksen sisäisessä yhteistyössä silloin kun palveluun tuli hakeutua tietyn asiakkaaksi tulon reitin tai lähetteen kautta. Esimerkiksi yksi haastatelluista kuvasi tilannetta, jossa terveysaseman päivystys osoitautui vääräksi paikaksi hakea apua hänen tilanteessaan:

HAASTATELTAVA 3: Ehkä semmonen, että menin siis hakemaan sinne ((terveysaseman päivystykseen)) akuuttia apua mielenterveyshetkeen, niin ehkä siellä oli semmonen vähättelyn ilmapiiri ja semmonen, että ei me nyt oikeen voida sulle mitään tehdä, sulla ei ole jotain asiakkuutta tai jotain semmosta.

Osa asiakkaista koki myös jääneensä ilman tukea tilanteissa, joissa odotettiin sopivan palvelun järjestymistä tai esimerkiksi kuntoutukseen tarvittavan lausunnon etenemistä. Näissä tilanteissa korostui edellisessä luvussa esitellyn yhteishenkilön tai omatyöntekijän kannattelevan tuen merkitys.

Palvelukohtaisiin käytäntöihin nojautuvan työtavan kohdalla yhteishenkilön tai omatyöntekijän tehtävää kuvattiin asianajajana, joka pyrki edistämään asiakkaan tarvitsemien palvelujen saamista silloin, kun palvelujärjestelmän reunaehdot, kuten erilaiset lähetekäytännöt tai asiakkuuskriteerit, vaikeuttivat palveluihin pääsyä. Tällainen rooli vaikutti tarjoutuvan usein sosiaalityöntekijälle, kuten seuraavassa aineisto-otteessa:

HAASTATELTAVA 2: (- -) kaikki on tuntunu siltä, että kaikki, mitä mä sanon, niin sillä ei oo mitää merkitystä. Mitä sossu sanoo ja vaatii, niin sit asioita alkaa tapahtuun. Et sossu on vähän niin kun mun huoltaja, ja mä olen pikkulapsi, ja mua ei siis kuunnella. Kaikki pitää tapahtua sossun kautta.

Sopivien palvelujen saamiseen liittyvä asianajotehtävä näyttäytyikin varsin yleisenä osana terveys- ja hyvinvointikeskuksen ammattilaisten työtä siitä huolimatta,

että monialaisilla palveluprosesseilla pyritään aiempaa joustavampiin toimintatapoihin ja yhteiseen työskentelyyn asiakkaiden auttamiseksi.

Palvelukohtaisiin käytäntöihin nojautumisen lisäksi tuen pirstaleisuutta luonnehti *jatkuvuuden puuttuminen*. Jatkuvuutta haittasi etenkin työntekijöiden vaihtuvuus, joka aiheutti katkoksia palveluihin ja tiedon jakamiseen. Tämä vaikeutti riittävän kokonaiskuvan saamista asiakkaan tilanteesta, jolloin palvelu alkoi ikään kuin alustan uuden työntekijän kanssa. Osa haastatelluista toivoikin, että uudet työntekijät perehtyisivät asiakkaan tilanteeseen asiakirjojen perusteella, jotta samoja asioita ei tarvitsisi selittää usealle työntekijälle.

HAASTATELTAVA 4: Mut kun meil on välillä tullu sellasii ((työntekijöitä)), mitkä on täysin ummikkoja, ne ei tiedä yhtään mitään, minkälaisia päätöksiä on tehty, niin sun pitää tavallaan aloittaa ruohonjuuritasolta taas uudestaan. Ja se on raskasta näissä tällaisissa paikoissa, kun joutuu käymään. Se uus virkailija tulee, sä joudut aloittaan koko paskan uudestaan, vaikka siel on monen vuoden paperit nähtävissä.

Toisena jatkuvuuteen liittyvänä haasteena kuvattiin yleisemmin resurssien vähäisyyttä, joka näyttäytyi esimerkiksi asiakkaan näkökulmasta liian harvoina käynteinä. Osa haastatelluista asiakkaista olisi toivonut tilanteeseensa tiiviimpää tukea, jota ei ollut aina mahdollista järjestää. Näissä tilanteissa korostui tärkeänä, että ainakin yhteen asiakkaan kanssa työskentelevistä ammattilaisista oli riittävän tiivis kontakti. Tässä yhteyshenkilön rooli näyttäytyi jälleen keskeisenä. Vaikka yhteyshenkilön keskeisenä tehtävänä on kuvattu palvelujen koordinointi, järjestelmälähtöisten tietokäytäntöjen kohdalla yhteyshenkilölle vaikuttaa tarjoutuvan merkittävä tehtävä myös asiakkaan tukijana, kannattelijana ja asianajajana.

Seuraavassa luvussa siirryn esittelemään johtopäätöksiä edellä esiteltyihin tuloksiin ja aiempaan tutkimukseen nojautuen.

Johtopäätökset

Tässä luvussa olen tarkastellut monialaisesti palveluja käyttävien asiakkaiden näkemyksiä siitä, minkälaiset monialaisen työn tietokäytännöt edistävät tai estävät tuen tarpeisiin vastaavan palvelujen kokonaisuuden toteutumista laajasti sosiaali- ja terveyspalveluja yhteensovittavassa terveys- ja hyvinvointikeskuksessa. Olen jäsentänyt näitä tekijöitä tietokäytännön käsitteen avulla kumppanuudelle pohjautuvina yhteistoiminnallisina käytäntöinä ja järjestelmälähtöisinä käytäntöinä, jotka ovat luonteeltaan yksisuuntaisia.

Tulokset osoittavat, että terveys- ja hyvinvointikeskuksessa on muodostunut sellaista toimintaa ja käytäntöjä, joiden avulla voi olla mahdollista parantaa asiakasläh- töisen ja kokonaisvaltaisen tuen toteutumista. Työssä nojaututaan kuitenkin usein

monialaisen työskentelyn sijaan palvelukohtaisiin tietokäytäntöihin. Nämä käytännöt kuvautuvat tässä tutkimuksessa asiakkaiden näkökulmasta järjestelmäkeskeisenä toimintatapana, joka ei riitä vastaamaan monialaisesti palveluja käyttävien asiakkaiden tuen tarpeisiin. Tulosten perusteella vaikuttaa siltä, että asiakaslähtöiset yhteistoiminnalliset tietokäytännöt eivät vielä ole juurtuneet systemaattiseksi osaksi monialaista työskentelyä, vaikka terveys- ja hyvinvointikeskuksen monialaisen palveluprosessin yhtenä keskeisenä tavoitteena on ollut vahvistaa yhteistyötä ja asiakkaan osallisuutta palveluissa. Tämä saattaa johtaa palvelujen yhteensovittamiseen liittyvistä pyrkimyksistä huolimatta asiakkaiden pallotteluun tai palvelujen väliin putoamiseen.

Tiedon tuottamisen, jakamisen ja käyttämisen kumppanuuksia vaikuttaa terveys- ja hyvinvointikeskuksessa muodostuneen ennen kaikkea ammattilaisten välille, mutta asiakkaiden ja ammattilaisten välinen kumppanuus ei vielä ole kaikilta osin vahvaa (ks. Hopwood & Nerland 2019). Myös ammattilaisten välinen yhteistyö näyttäytyy kuitenkin useimmin koordinoituna (Reeves ym. 2018), jossa asiakkaan yhteyshenkilön tehtävänä on pitää yhteyttä muihin asiakkaan kanssa työskenteleviin ammattilaisiin, konsultoida toisia ammattilaisia, toimia asianajajana ja ohjata asiakas tarvittaessa toisiin palveluihin. Sen sijaan yhteistyötä, jossa eri alojen ammattilaiset ja palvelut toimisivat yhdessä asiakkaan tilanteen arvioimiseksi ja ratkaisemiseksi, tehdään vielä vähän.

Tutkimuksen keskeisenä havaintona on, että asiakkaiden näkemykset monialaisen palveluprosessin ydinelementeistä olivat osittain erilaisia kuin palvelujärjestelmän taholta niille annetut merkitykset. Ensimmäiseksi, asiakkaiden näkökulmasta merkityksellisinä tekijöinä painottuivat kuulluksi ja kohdatuksi tuleminen sekä haastavassa elämäntilanteessa tukeva vuorovaikutus. Myös aiemmissa tutkimuksissa asiakkaan näkökulman kuuleminen, tuen kokonaisvaltaisuus ja kumppanuus palvelujen suunnittelussa on nostettu keskeisiksi onnistuneen palvelujen yhteensovittamisen edellytyksiksi ammattilais- ja ongelmalähtöisten nopeiden ratkaisujen etsimisen sijaan (esim. Greenfield ym. 2014; Huhtakangas ym. 2020). Aiemmasta tutkimuksesta tiedetään lisäksi, että myönteisellä palvelukokemuksella voi olla yhteys palvelujen tuloksellisuuteen (esim. Kuusisto & Ekqvist 2016; Kuusisto ym. 2011; Monnat ym. 2014).

Toiseksi asiakassuunnitelma, joka usein nähdään yhtenä keskeisimmistä asiakastason palvelujen yhteensovittamisen työkaluista, näyttöäytyi asiakkaille järjestelmälähtöisenä tietokäytäntönä, jota he eivät kokeneet itselleen hyödylliseksi. Vaikuttaakin siltä, että terveys- ja hyvinvointikeskuksen monialaiseen palveluprosessiin sisältyy sekä ”implementoinnin ylijäämiä” (ks. Sargent ym. 2007) että vajeita: yhtäältä elementtejä, jotka asiakkaat kokevat hyödylliseksi, mutta joita ei ole nostettu osaksi palveluprosessin kuvausta, ja toisaalta prosessin kuvauksessa keskeisiä elementtejä, jotka eivät vaikuta vielä juurtuneen toimivaksi käytännöksi asiakkaiden näkökulmasta. Tutkimuksen tulokset korostavat tarvetta huomioida paremmin asiakkaiden merkityksellisiksi nostamat tekijät ja tavoitteet yhteensovittettujen palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa, mikäli palvelujen tuloksellisuutta halutaan parantaa.

Tutkimuksen rajoitteina ovat aineiston pienuus ja valikoituneisuus. Koska asiakkaat rekrytoitiin haastatteluihin yhteyshenkilönä toimivien työntekijöiden kautta, oli odotettavaa, että näillä asiakkailla on tiivis kontakti yhteyshenkilöihin ja myönteisiä kokemuksia yhteyshenkilömallista. Monialaisia palveluja käyttävät asiakkaat eivät myöskään ole yhtenäinen asiakasryhmä, jonka tarpeet ovat aina samanlaisia. Haastatteluun kutsuttiin asiakkaita, joiden pääasiallinen palvelutarve liittyi aikuisosiaalityöhön tai terveystalv palveluihin. Muiden palvelujen asiakkailla kokemukset monialaisesta yhteistyöstä voivat olla erilaisia kuin tässä aineistossa. Tutkimuksessa ei tarkasteltu asiakkaiden valmiutta yhteistyöhön ammattilaisten kanssa, minkä vuoksi tuloksissa korostuvat ammattilaisten yhteistyötaidot ja -käytännöt asiakkaiden arvioimana. Haastatellut asiakkaat edustavat kuitenkin sitä monialaisesti sekä sosiaali- että terveystalv palveluja käyttävää ryhmää, jonka arvioidaan hyötyvän eniten palvelujen yhteensovittamisesta, mutta joiden kokemuksia palvelujen yhteensovittamisesta on tutkittu Suomessa vasta vähän. Tutkimus tuottaa siten tärkeää tietoa sekä yhteensovittettujen palvelujen kehittämisen että jatkotutkimuksen pohjaksi.

Tulokset vahvistavat aiemman tutkimuksen havaintoja siitä, että monialaisesti palveluja käyttävien asiakkaiden kanssa tehtävässä työssä tulee kiinnittää erityistä huomiota asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltaiseen huomioimiseen, palvelujen koordinointiin sekä ammattilaisten käytännön tason yhteistyön vahvistamiseen (esim. Carpenter ym 2004; Freeman & Peck 2006; Petch ym. 2013; Youssef ym. 2019). Myös tässä tutkimuksessa nousee esiin, että monialaisesti palveluja käyttävät asiakkaat eivät ole yhtenäinen ryhmä, jonka tuen tarpeisiin voitaisiin vastata aina samanlaisilla käytännöillä tai prosesseilla. Keskeinen onnistumisen edellytys vaikuttaa olevan, että ammatillista asiantuntijuutta hyödynnetään huomioiden myös asiakkaiden tieto, näkemykset ja itsemääräämisoikeus (myös Juhila ym. 2016; Hopwood & Nerland 2019). Yhteensovittettujen palvelujen kehittämiseksi tarvitaankin jäsenyyksiä siitä, mitä asiakaslähtöisyys tarkoittaa käytännön toiminnassa ja miten asiakaslähtöistä työtapaa voisi toteuttaa myös silloin, kun asiakkaan tilanteesta ja sen ratkaisemisesta on eräviä näkemyksiä.

Yhteyshenkilö- tai asiakasvastaavamalli voi toimia asiakkaan kokonaisvaltaista kohtaamista ja palvelun jatkuvuutta vahvistavana käytäntönä, jos yhteyshenkilöllä on riittävä mahdollisuus perehtyä asiakkaan tilanteeseen (myös Youssef ym. 2019). Ammattilaisten yhteistyökäytännöissä on kuitenkin vielä puutteita erityisesti eri palvelujen välillä. Tämän tutkimuksen perusteella vaikuttaa siltä, että asiakkaiden myönteiset näkemykset yhteensovitetuissa palveluissa saatavasta tuesta liittyvät enemmän yksittäisten ammattilaisten asiakaslähtöiseen ja kokonaisvaltaiseen työorientaatioon kuin siihen, että palvelut toimisivat itsessään yhteensovitavalla ja asiakaslähtöisyyttä tukevalla tavalla. Vastaavia havaintoja on tehty myös esimerkiksi Iso-Britanniassa, jossa sosiaali- ja terveystalv palvelujen yhteensovittamiseen on tehty suuria panostuksia (Greenfield ym. 2014). Aiemmasta tutkimuksesta tiedetään, että yhteisten käytäntöjen muodostuminen edellyttää rakenteita ja tilaa yhteiselle keskustelulle, oppimiselle ja kehittämislle eri toimijoiden välillä (esim. Kharicha ym. 2005; Sørensen ym 2018). Tällaisia rakenteita tulisikin edelleen vahvistaa käytännön asiakastyön tasolla, jotta

uudenlaisia yhteisiä toimintatapoja voi muodostua ja ne voivat vakiintua yhteiseksi käytännöksi.

Tässä tutkimuksessa käytetty tietokäytännön käsite voi toimia jäsenyyksenä yhteensovitetuissa palveluissa tehtävän monialaisen työn käytäntöjen tarkastelemiselle paitsi eri ammattiryhmien, myös asiakkaiden ja ammattilaisten välisenä kumppanuutena (Pohjola ym. 2015). Tällainen lähestymistapa tarjoaa tarkasteluun laajemman näkökulman pelkän ammattilaisten välisen yhteistyön sijaan ja voi auttaa tunnistamaan palvelujen yhteensovittamisen kannalta keskeisen asiakaslähtöisyyden tavoitteen toteutumista edistäviä tekijöitä. Tässä tutkimuksessa tietokäytäntöjen tarkastelu tuo näkyväksi tarpeen uusien tiedon tuottamisen ja käyttämisen tapojen kehittämiseksi vakiintuneiden institutionaalisten käytäntöjen ohelle. Monialaisen työn käsitteellisellä jäsentämisellä on siten merkitystä myös käytännön toimijoille ja yhteensovitetujen palvelujen kehittämiseksi.

Keskeiset havainnot

- Yhteensovitetuissa palveluissa asiakkaiden näkökulmasta merkityksellisiä ovat käytännöt, jotka edistävät asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltaista huomioimista sekä osallisuutta palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa.
- Asiakkaiden näkökulmasta merkitykselliset tekijät eivät välttämättä ole samoja, jotka on nostettu palvelujärjestelmän tai organisaatioiden näkökulmasta keskeisiksi palvelujen yhteensovittamisen elementeiksi.
- Sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa yhteensovittavassa terveys- ja hyvinvointikeskuksessa on tunnistettavissa hyviä käytäntöjä, jotka voivat toimiesseen edistää asiakaslähtöisen palvelujen kokonaisuuden toteutumista. Nämä käytännöt eivät kuitenkaan vielä ole kaikilta osin systemaattinen osa terveys- ja hyvinvointikeskuksen monialaista työtä.
- Asiakaslähtöisen palvelujen yhteensovittamisen edistämiseksi asiakkaiden näkemykset onnistuneen yhteensovittamisen ”ydinelementeistä” tulisi huomioida vahvemmin palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä. Lisäksi tarvitaan yhteisen oppimisen ja kehittämisen mahdollistavia rakenteita käytännön asiakastasolle, jotta hyvät käytännöt voivat levitä ja juurtua.

Rahoitus

Tutkimus on saanut yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen valtion rahoitusta aineistonkeruun kustannuksiin (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Helsingin kaupunki, päätös 23.11.2018, HEL 2018-003676)

Lähteet

- Attride-Stirling, Jennifer (2001) Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Qualitative research* 1 (3), 385-405. <https://doi.org/10.1177/146879410100100307>
- Beresford, Peter & Branfield, Fran (2006) Developing inclusive partnerships: user-defined outcomes, networking and knowledge – a case study. *Health and Social Care in the Community* 14 (5), 436-444. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2006.00654.x>
- Brooks, Nicky (2002) Intermediate care rapid assessment support service: an evaluation. *British Journal of Community Nursing* 7 (12), 623-625, 628-633. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2002.7.12.10903>
- Cameron, Ailsa & Bostock, Lisa & Lart, Rachel (2014a) Service user and carers perspectives of joint and integrated working between health and social care: Managing Community Care. *Journal of Integrated Care* 22 (2), 62-70. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/JICA-10-2013-0042>
- Cameron, Ailsa & Lart, Rachel & Bostock, Lisa, & Coomber, Caroline (2014b) Factors that promote and hinder joint and integrated working between health and social care services: a review of research literature. *Health & Social Care in the community* 22 (3), 225-233. <https://doi.org/10.1111/hsc.12057>
- Carpenter, John & Schneider, Justine & McNiven, Faye & Brandon, Toby & Stevens, Richard & Wooff, David (2004) Integration and Targeting of Community Care for People with Severe and Enduring Mental Health Problems: Users' Experiences of the Care Programme Approach and Care Management. *British Journal of Social Work* 34 (3), 313-333. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcho40>
- Coulter, Angela & Oldham, John (2016) Person-centred care: what is it and how do we get there? *Future Healthcare Journal* 3 (2), 114-116. <https://doi.org/10.7861/futurehosp.3-2-114>
- Freeman, Tim & Peck, Edward (2006). Evaluating partnerships: a case study of integrated specialist mental health services. *Health & Social Care in the community* 14(5), 408-417. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2006.00658.x>
- Gowing, Alice & Dickinson, Claire & Gorman, Tom & Robinson, Louise & Duncan, Rachel (2016) Patients' experiences of a multidisciplinary team-led community case management programme: A qualitative study. *BMJ open* 6 (9) <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012019>
- Greenfield, Geva, Ignatowicz, Agnieszka & Belsi, Athina & Pappas, Yannis & Car, Josip & Majeed, Azeem & Harris, Matthew (2014) Wake up, wake up! It's me! It's my life! patient

- narratives on person-centeredness in the integrated care context: a qualitative study. *BMC Health Services Research* 14 (619). <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0619-9>
- Health Foundation (2016) *Person-centred care made simple: what everyone should know about person-centred care*. Viitattu 16.10.2023. <https://www.health.org.uk/sites/default/files/PersonCentredCareMadeSimple.pdf>
- Helsingin kaupunki (2014) *Kalatataman terveysterveys- ja hyvinvointikeskus. Tarveselvitys*. Helsinki: Helsingin kaupunki. Viitattu 15.7.2023. <https://dev.hel.fi/paatokset/media/att/e7/e78acbf6aeaa343d88df3b278ee3caea3abbd87.pdf>
- Hopwood, Nick & Edwards, Anne (2017) How common knowledge is constructed and why it matters in collaboration between professionals and clients. *International Journal of Educational Research* 83, 107–119. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2017.02.007>
- Hopwood, Nick & Nerland, Monica (2019) Epistemic Practices in Professional-Client Partnership Work. *Vocations and Learning* 12 (2), 319–339. <https://doi.org/10.1007/s12186-018-9214-2>
- Hughes, Gemma & Shaw, Sara, & Greenhalgh, Trisha (2020) Rethinking Integrated Care: A Systematic Hermeneutic Review of the Literature on Integrated Care Strategies and Concepts. *The Milbank Quarterly* 98 (2), 446–492. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12459>
- Huhtakangas, Moona & Tuomikoski, Anna-Maria & Kyngäs, Helvi & Kanste, Outi (2021) Frequent attenders' experiences of encounters with healthcare personnel: A systematic review of qualitative studies. *Nursing & Health Sciences* 23 (1), 53–68. <https://doi.org/10.1111/nhs.12784>
- Hujala, Anneli & Lammintakanen, Johanna (2018) *Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön*. Kunnallissalan kehittämissäätiön julkaisu 12. Helsinki: KAKS - Kunnallissalan kehittämissäätiö. Viitattu 15.7.2023. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/01/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon.pdf>
- Juhila, Kirsi & Hall, Christopher & Raitakari, Suvi (2016) Interaction during mental health floating support home visiting: Managing host-guest and professional-client identities in home-spaces. *Social & Cultural Geography* 17 (1), 101–119. <https://doi.org/10.1080/14649365.2015.1042401>
- Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Hujala, Anneli & Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019) Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Kaarina, Mönkkönen, Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus, 12–33.
- Kharicha, Kalpa & Iliffe, Steve & Levin, Enid & Davey, Barbara & Fleming, Cass (2005) Tearing down the Berlin wall: social workers' perspectives on joint working with general practice. *Family Practice* 22 (4), 399–405. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmio10>
- Knorr Cetina, Karin (2001) Objectual practice. Teoksessa Knorr Cetina, Karin, von Savigny, Eike & Schatzki, Theodore R. (toim.) *The Practice Turn in Contemporary Theory*. London: Routledge, 175–188.
- Knorr Cetina, Karin (2007) Culture in global knowledge societies: knowledge cultures and epistemic cultures. *Interdisciplinary Science Reviews* 32 (4), 361–375. <https://doi.org/10.1179/030801807X163571>

- Koivisto, Juha & Tiirinki, Hanna (2020) *Monialaisten palvelutarpeiden tunnistamisen ja ennakkoinnin toimintamallit ja työkalut - väliraportti*. Työpäperi 4/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-459-2>
- Kuusisto, Katja & Ekqvist, Eeva (2016) Aikuissosiaalityön asiakkaiden kokemus asiakkuuden vaikutuksesta elämäntilanteen muutokseen. *Yhteiskuntapolitiikka* 81 (6), 655–669. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016121431419>
- Kuusisto, Katja & Knuutila, Vesa & Saarnio, Pekka (2011) Pre-Treatment Expectations in Clients: Impact on Retention and Effectiveness in Outpatient Substance Abuse Treatment. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 39 (3), 257–271. <https://doi.org/10.1017/S1352465810000846>
- Kääriäinen, Aino & Satka, Mirja & Yliruka, Laura & Muurinen, Heidi (2016) Käytäntötutkimuksen tietokäytäntö toimijoiden kuvaamana. Teoksessa Mirja Satka, Ilse Julkunen, Aino Kääriäinen, Ritva Poikela, Laura Yliruka & Heidi Muurinen (toim.) *Käytäntötutkimuksen taito*. Helsinki: Heikki Waris -instutuutti ja Mathilda Wrede -institutet, 34–55. Viitattu 15.10.2023. <http://hdl.handle.net/10138/166389>
- Markauskaite, Lina & Goodyear, Peter (2017) *Epistemic Fluency and Professional Education. Innovation, Knowledgeable Action and Actionable Knowledge*. Dordrecht: Springer Netherlands. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-4369-4>
- McLeod, Eileen & Bywaters, Paul & Cooke, Matthew (2003) Social Work in Accident and Emergency Departments: A Better Deal for Older Patients' Health? *British Journal of Social work* 33 (6), 787–802. <https://doi.org/10.1093/bjsw/33.6.787>
- Monnat, Shannon M. & Bernhard, Bo & Abarbanel, Brett L. L. & St. John, Sarah & Kalina, Ashlee (2014) Exploring the relationship between treatment satisfaction, perceived improvements in functioning and well-being and gambling harm reduction among clients of pathological gambling treatment programs. *Community Mental Health Journal* 50 (6), 688–696. <https://doi.org/10.1007/s10597-013-9635-1>
- Muurinen, Seija & Mäntyranta, Taina (2011) *Asiakasvastaava-toiminta pitkäaikaissairauksien terveyshyötymallissa*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.7.2023. https://stm.fi/documents/1271139/1427058/get_file.pdf/2a2a9f1a-8751-42b6-a0f5-ad92ff87e6a2
- Nerland, Monica (2022) Organisational learning in complex epistemic environments: reflections from studies of professional work in Norway. *The Learning Organization* 29 (3), 243–254. <https://doi.org/10.1108/tlo-02-2022-0025>
- Nerland, Monica (2012) Professions as knowledge cultures. Teoksessa Jensen, Karen & Lahn Leif C. & Nerland, Monica (toim.) *Professional Learning in the Knowledge Society*. Dordrecht: Springer, 27–48. https://doi.org/10.1007/978-94-6091-994-7_2
- Nerland, Monica & Jensen, Karen (2012) Epistemic practices and object relations in professional work. *Journal of Education and Work* 25 (1), 101–120. <https://doi.org/10.1080/13639080.2012.644909>
- Petch, Alison & Cook, Ailsa & Miller, Emma (2013) Partnership working and outcomes: do health and social care partnerships deliver for users and carers? *Health & Social Care in the community* 21 (6), 623–633. <https://doi.org/10.1111/hsc.12050>

- Pohjola, Pasi & Korhonen, Satu (2014) Social work as knowledge work: knowledge practices and multi-professional collaboration. *Nordic Social Work Research* 4 (1), 26–43. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2014.926285>
- Pohjola, Pasi & Pitkänen, Niina & Koivisto, Juha (2015) Sosiaalityön tietokäytännöt vuorovaikutteisina vaihtoalueina. *Janus* 23 (2), 175–189. Viitattu 16.10.2023. <https://journal.fi/janus/article/view/51251>
- Reeves, Scott & Xyrichis, Andreas & Zwarenstein, Merrick (2018) Teamwork, collaboration, coordination, and networking: Why we need to distinguish between different types of interprofessional practice. *Journal of Interprofessional Care*, 32 (1), 1–3. <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1400150>
- Ristolainen, Hanna & Roivas, Päivi & Mustonen, Erja & Hujala, Anneli (2020) Asiakaslähtöinen palveluohjaus. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus*. Tampere: Tampere University Press, 241–266. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>
- Sargent, Penny & Pickard, Susan, Sheaff & Rod & Boaden, Ruth (2007) Patient and carer perceptions of case management for long-term conditions. *Health & Social Care in the Community* 15 (6), 511–519. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2007.00708.x>
- Sørensen, Monica & Stenberg, Una & Garnweidner-Holme, Lisa (2018) A Scoping Review of Facilitators of Multi-Professional Collaboration in Primary Care. *International Journal of Integrated Care* 18 (3), 13. <https://doi.org/10.5334/ijic.3959>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 21.10.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- van der Heide, Iris & Snoeijs, Sanne & Quattrini, Sabrina & Struckmann, Verena & Hujala, Anneli, Schellevis, François & Rijken, Mieke (2018) Patient-centeredness of integrated care programs for people with multimorbidity. Results from the European ICARE4EU project. *Health Policy* 122 (1), 36–43. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2017.10.005>
- Yin, Robert K. (2018) Case study research and applications: design and methods. Los Angeles: SAGE.
- Youssef, Alaa & Chaudhary, Zarah K. & Wiljer, David & Mylopoulos, Maria & Sockalingam, Sanjeev (2019) Mapping Evidence of Patients' Experiences in Integrated Care: A Scoping Review. *General Hospital Psychiatry* 61, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2019.08.004>

10

Saavutettava aikuissosiaalityö maahanmuuttaneiden oikeuksien turvaajana

Henna Sapir & Kati Turtiainen

Johdanto

Palveluiden toimiva integraatio on keskeistä aikuisten maahanmuuttaneiden tilanteissa, sillä heidän palvelukokonaisuutensa sijoittuu kuntiin, hyvinvointialueille ja kolmannelle sektorille. Viime vuosien aikana kotoutumisen, työllisyyden ja hyvinvointialueiden palveluita raamittava lainsäädäntö on ollut muutoksessa, mikä on lisännyt palveluiden integraation tarvetta. Laki kotoutumisen edistämisestä (1100/2024) edellyttää eri organisaatioiden välistä yhteistyötä kotoutumisen tukemiseksi (45 §). Valtioneuvoston selonteossa kotoutumisen edistämisen uudistamistarpeista (VNS 6/2021, 47–48) on tunnistettu, että maahanmuuttaneiden hyvinvoinnin, kotoutumisen, osallisuuden ja työllisyyden edistäminen vaatii muutoksia yhteiskunnan rakenteissa ja koko palvelujärjestelmässä sekä ylisektorista yhteistyötä. Palveluiden integraatiolla turvataan maahanmuuttaneiden oikeuksia ja osallisuutta yhteiskunnassa. Aikuissosiaalityöllä on keskeinen rooli erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien maahanmuuttaneiden palvelukokonaisuudessa. Aikuissosiaalityön saavutettavuus maahanmuuttaneille kytkeytyy vahvasti eri palveluiden yhteensovittamiseen eli integraatioon.

Tässä luvussa tarkastelemme maahanmuuttaneiden aikuisten oikeuksien turvaamista palveluintegraation ja aikuissosiaalityön saavutettavuuden näkökulmista.

Väestön moninaistumisen myötä myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden monimuotoisuus on lisääntynyt (Kalliomaa-Puha & Tuovinen 2017, 15). Ulkomaalais-taustaisesta väestöstä suurin osa, 75 prosenttia, on työikäisiä (Tilastokeskus, vuoden 2021 tilasto). Erilaiset selvitykset tuovat esiin ulkomaalaistaustaisen väestön eriarvoisuuden valtaväestöön verrattuna esimerkiksi naisten työmarkkina-asemassa (Larja 2019), koetussa elämänlaadussa ja terveydessä (Castaneda & Kuusio 2019) sekä äänestysaktiivisuudessa (Kuusio ym. 2020). Kokemukset syrjinnästä ovat myös hyvin yleisiä (esim. Ahmad 2019; Rask & Castaneda 2019; Kuusio ym. 2020). Toisaalta suurin osa ulkomaalaistaustaisista aikuisista arvioi itsensä täysin työkykyiseksi (Kuusio ym. 2020). Osana FinMonik 2018–2019-tutkimusta on selvitetty ulkomaalaistaustaisen aikuisväestön sosiaalipalveluiden ja perustoimeentulotuen käyttöä, koettua tarvetta ja riittävyyttä. Ulkomaalaistaustaiset raportoivat koko väestöä useammin sosiaalipalveluiden tarpeesta ja lähes puolet koki sosiaalityöntekijän palvelut riittämättömäksi. Tarve palveluiden yhdenvertaistamiselle ja riittävyydelle sote-uudistuksen yhteydessä on ilmeistä. (Kestilä & Kuusio 2020, 171–178.)

Palveluiden yhdenvertainen turvaaminen ja saavutettavuuden parantaminen onkin nostettu sote-uudistuksen yhdeksi keskeisimmistä tavoitteista (STM 2022, 18; Laki sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä 612/2021, 1§, 4§). Palveluiden yhdenvertaisen saavutettavuuden tärkeyttä edellyttävät myös hallintolaki (434/2003, 6§), jonka mukaan kaikkia palveluita käyttäviä on kohdeltava tasapuolisesti, ja yhdenvertaisuuslaki (1325/2014, 5§), jonka mukaan viranomaisen on tehtävä tarvittavat toimenpiteet yhdenvertaisuuden edistämiseksi omassa toiminnassaan. Saavutettavat sosiaalipalvelut turvaavat erityisesti yhteiskunnallisesti haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten ihmisoikeuksia (Nykänen & Kalliomaa-Puha 2017, 8; Rautiainen 2017, 20–21), minkä vuoksi saavutettavuus on myös sosiaalityölle tärkeä ammattieikkaan liittyvä kysymys (Staub-Bernasconi 2016, 44).

Maahanmuuttaneiden aikuisten palveluiden integraation tulisi myös edistää maahanmuuttaneiden kotoutumista yhteiskuntaan. Palveluiden osalta puhutaan integraatiosta, mutta yksilöiden kohdalla englanninkielinen termi, *integration*, on käännetty lainsäädännössä kotoutumiseksi. Tässä luvussa yksilöiden ja perheiden kotoutumisella emme tarkoita ainoastaan kotoutumislain mukaista määritelmää vaan ymmärrämme sen usein sukupolvelta toiselle jatkuvana prosessina, johon kuuluvat kaikki elämän osa-alueet. Kotoutumisen pituus on hyvin yksilöllistä, eikä se tapahdu tietyssä järjestyksessä. Esimerkiksi vaikka työllistyminen olisi ensisijaista joillekin henkilöille, se ei välttämättä ratkaise muilla elämänalueilla olevia haasteita. (Heckmann 2005; Saukkonen 2020, 18–19.) Sosiaalipalveluihin pääsy voi edesauttaa henkilöiden pääsyä osaksi solidaarista ja inklusiivista yhteiskuntaa tai vastaavasti palveluiden ulkopuolelle jääminen lisätä syrjintäkokemuksia ja marginalisaatiota (Fargion ym. 2019, 627).

Maahanmuuttaneiden palvelukokonaisuudessa huomiomme keskittyy tässä luvussa erityisesti aikuissosiaalityön näkökulmaan. Tutkimuskysymyksemme on: Mitkä tekijät ovat ratkaisevassa asemassa aikuissosiaalityön palveluihin pääsyssä ja palveluissa pysymisessä? Luvussa taustoitamme ensin maahanmuuttaneiden ai-

kuisten palvelujärjestelmää ja integraation tarvetta sekä saavutettavien palveluiden yhteyttä ihmisoikeuksiin. Tämän jälkeen esittelemme tutkimuksen toteutuksen ja aineiston. Etenemme tulosten esittelyyn kahdessa alaluvussa ja päätämme luvun johdopäätöksiin.

Maahanmuuttaneet aikuiset, kotoutuminen ja palvelujärjestelmä

Maahanmuuttaneilla tarkoitetaan tässä luvussa ulkomailla syntyneitä Suomeen asumaan muuttaneita aikuisia. Suomeen muutetaan eniten työn, perheen ja opiskelujen vuoksi (Maahanmuuttovirasto 2022). Tämän lisäksi Suomi tarjoaa kansainvälistä suojelua sodan tai vainon vuoksi pakeneville ihmisille vastaanottamalla Yhdistyneiden Kansakuntien pakolaisjärjestön UNHCR:n pakolaiseksi katsomia ihmisiä vuosittaisen kiintiön perusteella (1050 henkilöä vuonna 2023, 500 henkilöä vuonna 2024). Sodan, epävakaas ja luonnonkatastrofit kiihdyttävät maailman pakolaistilannetta, mikä on heijastunut myös Suomeen muun muassa vuonna 2015 aiempaa suurempana turvapaikanhakijamääränä ja vuonna 2022 sotaa pakenevina ukrainalaisina. Ihmisten oikeudellinen asema vaihtelee oleskelulupien ja perhesiteiden muutosten, työsuhteiden alkamisen ja päättymisten sekä muiden elämäntilanteiden muutosten vuoksi (esim. Könönen 2018, 381).

Muualta Suomeen muuttaneista ihmisistä puhutaan usein yleistäen maahanmuuttajina. Maahanmuuttajat terminä kattaa kuitenkin varsin heterogeenisen joukon ihmisiä, joista osa on saapunut Suomeen hiljattain ja osa on asunut Suomessa vuosikymmeniä. Olemme valinneet käyttää maahanmuuttajan sijaan termiä maahanmuuttanut, millä haluamme erottaa ajatuksesta, että henkilö stigmatisoidaan tai määritellään maahanmuuttajaksi, vaikka hän on suomalainen joko statuksensa ja/tai identiteettinsä kautta. Myös THL käyttää maahanmuuttanutta yleiskäsitteenä henkilölle, joka on muuttanut maasta toiseen (THL 2024). Tutkimuksissa maahanmuuttaneista käytetään termiä siirtolainen, *migrant*, joka puolestaan kuvataan pakotettuna ja vapaaehtoisena siirtolaisuutena. Näin kuvattuna siirtolaisuus on yläkäsite, joka pitää sisällään eri statuksilla ja pysyvästi tai tilapäisesti maahan saapuneet henkilöt.

Maahanmuuttaneiden aikuisten palveluiden järjestämiseen ja vastuihin vaikuttavat sekä oleskeluluvan takaamat oikeudet että niin kutsuttu kotoutumisaika, jolla viitataan yleisimmin maahan saapumisen jälkeiseen kahteen vuoteen (Laki kotoutumisen edistämisestä 1100/2024, jäljempänä kotolaki, 23 §). Kunnan ja hyvinvointialueen viranomaisilla on oma tehtävänsä ja eri toimijoilta vaaditaan vahvaa yhteistyötä kotoutumisen edistämiseksi paitsi yksilöiden tasolla myös alueellisesti (Kotolaki 1100/2024, 45, 49–50 §). Myös kolmannen sektorin ja paikallisyhteisöjen rooli kotoutumisen edistämisessä sekä monialaisessa yhteistyössä on merkittävä (Turtiainen & Sapir 2021; Särkkä ym. 2022; Kotolaki 1100/2024, 10, 14, 19 §).

Uudistuneen kotolain mukaan kunnilla on kokonaisvastuu kotoutumisen edistämisestä. Kuntien tehtävänä on muun muassa edistää kotoutumista omissa peruspalveluissaan, tarjota maahanmuuttaneille ohjaus- ja neuvontapalveluita ja monikielistä yhteiskuntaorientaatiota sekä vastata kiintiöpakolaisten vastaanotosta (Kotolaki 1100/2024, 10, 13 §). Maahanmuuttaneiden ohjaus- ja neuvontapalveluiden järjestäminen ja kävijämäärät vaihtelevat eri puolilla Suomea. Asiakaskunnassa korostuvat pakolaistaustaiset ja Euroopan unionin ulkopuolelta tulleet henkilöt. Palveluissa keskiössä on asiakkaan tukeminen ja opastaminen yhteiskunnassa toimimisessa ja oikeiden palveluiden piiriin ohjaaminen. (Karinen ym. 2020, 15.)

Työllisyyspalveluiden siirryttyä valtiolta kuntiin vuoden 2025 alussa kunnan tehtävänä on vastata myös maahanmuuttaneiden osaamisen ja kotoutumisen palvelutarpeen arvioinnista ja kotoutumissuunnitelmasta tarvittaessa yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Osaamisen ja kotoutumisen palvelutarpeen arvioinnissa arvioidaan henkilön työ-, opiskelu- ja muita kotoutumisvalmiuksia, kielikoulutuksen ja kotoutumista edistävien palveluiden ja kolmannen sektorin toimintaan osallistumisen tarpeita. (Kotolaki 1100/2024, 14–20 §.)

Maahanmuuttaneiden henkilöiden mahdollisuudet käyttää suomalaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita sekä oikeus sosiaaliturvaan määrittävät oleskelulupatyyppin ohella eri maiden välisten sosiaaliturvan soveltamista koskevien sopimuksien perusteella (esim. Kalliomaa-Puha & Tuovinen 2017, 10). Tässä luvussa kaikkien reunaehtojen yksityiskohtainen erittely ei ole tarkoituksenmukaista, minkä vuoksi esittelemme aikuissosiaalityön näkökulmasta keskeisimpiä maahanmuuttaneiden palveluiden pääsyyn vaikuttavia lainsäädännöllisiä ja organisatorisia raameja.

Lähtökohtaisesti suomalaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut nojaavat maassa asumisen periaatteeseen (Kotkas 2017, 56) ja edellyttävät sitä, että henkilöllä on pysyvä oleskelulupa ja tämän myötä suomalainen asuinkunta rekisteröitynä väestötietojärjestelmässä (esim. Van Aerschot 2017, 237; Keskimäki ym. 2014). Kotikuntamerkintä oikeuttaa hyvinvointialueiden palveluiden käytön yhdenvertaisesti taustasta tai kotimaasta riippumatta. Myös tilanteissa, joissa henkilöllä ei ole oleskelulupaa ja kotikuntaa, hänellä on oikeus kiireellisiin välttämättömän huolenpidon ja toimeentulotuen turvaaviin palveluihin. Näissä tilanteissa se hyvinvointialue, jonka alueella henkilö oleskelee, vastaa palveluista. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 12§.) Turvapaikanhakijoiden ja vastaanottokeskuksessa asuvien tilapäistä suojelua saavien henkilöiden kohdalla vastaanottokeskus vastaa sosiaali- ja terveystalvueluista (Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta 746/2011).

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) takaa jokaiselle hyvinvointialueella asuvalle ihmiselle oikeuden saada palveluiden tarpeensa arvioiduksi sekä sosiaalipalveluita, kuten sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta, mikäli niille on tarvetta. Kotolain (1100/2024, 14, 20, 49, 50 §) mukaan hyvinvointialueen on huolehdittava siitä, että sen palvelut soveltuvat myös maahanmuuttaneille. Hyvinvointialue osallistuu kotoutumisen edistämiseen järjestämällä sosiaali- ja terveystalvueluita sekä osallistumalla tarvittaessa kunnan kanssa maahanmuuttaneen osaamisen ja kotoutumisen palvelutarpeen arviointiin ja

kotoutumissuunnitelman laadintaan. Eri hyvinvointialueilla maahanmuuttaneiden palvelut on järjestetty eri tavoin. Erityisesti suurissa kaupungeissa maahanmuuttaneille aikuisille on kotouttavan sosiaalityön palveluita, mutta on alueita, joissa maahanmuuttaneet ohjataan aikuissosiaalityön asiakkuuteen. Lainsäädäntöön ei ole kirjattu erikseen kotouttavia sosiaalipalveluita ja organisatorisesti kotouttava sosiaalityö on usein osa aikuissosiaalityön palvelukokonaisuutta.

Hyvinvointialueen rooli on merkittävä erityisesti pakotetun muuton kautta tulleiden henkilöiden kotoutumisajan ja sen jälkeisten palveluiden järjestämisessä. Pakolaiskiintiössä, turvapaikan saaneina tai ihmiskaupan uhreina tulleilla henkilöillä on usein erityisten toimenpiteiden tarvetta muun muassa sairauden, vamman tai muun syyn vuoksi alentuneen toimintakyvyn, iän, perhetilanteen tai luku- ja kirjoitustaidottomuuden perusteella. Myös kotoutumisajan jälkeen henkilöillä saattaa olla erityisen tuen tarve edellä mainituista syistä, kotoutumiseen liittyvä tuen tarve tai suomalaisesta yhteiskunnasta syntyneiden rakenteellisten seikkojen takia aikuissosiaalityön tarve (Heino & Jäppinen 2022).

Lainsäädäntö turvaa maahanmuuttaneen aikuisen oikeuksia muun muassa kunnan peruspalveluiden, ohjauksen ja neuvonnan, osallisuuden ja työllisyyden edistämisen sekä sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden keinoin. Seuraavissa taulukoissa havainnollistamme aikuisen maahanmuuttaneen oleskeluluvan ja kotikunnan, kotoutumisajan sekä palvelujärjestelmän rakentumisen vaikutuksia palveluihin, vastuiden jakautumisiin ja integraatiotarpeisiin.

Taulukko 1. Kotoutumisajalla olevan aikuisen maahanmuuttaneen palvelut.

	Kunta	Hyvinvointialue	3. sektori/muut
Esimerkki 1: Alle 2 vuotta sitten Suomeen muuttanut aikuinen henkilö, jolla on oleskelulupa ja kotikunta Suomessa	Osaamisen ja kotoutumisen palvelutarpeen arviointi Kotoutumissuunnitelma (tarvittaessa yhteistyössä hyvinvointialueen kotoutumista tukevan sosiaalityön kanssa) Yhteiskuntaorientaatio Työllistymistä tukevat palvelut, kuten kieli- ja kotoutumiskoulutus Ohjaus ja neuvonta Kiintiöpakolaisten vastaanotto, asunnon hankinta ja kotoutumiseen liittyvä arjen ohjaus Kaikki samat (kulttuuri-, liikunta- ym.) peruspalvelut kuin muillekin kuntalaisille Tarvittaessa SHL:n mukainen huoli-ilmoitus	Kaikki samat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kuin muillekin hyvinvointialueen asukkaille Tarvittaessa SHL 36 § mukainen palvelutarpeen arviointi Monialainen yhteistyö kunnan ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa	Muu kotoutumista edistävä ja tukeva toiminta yhteistyössä eri toimijoiden kanssa, esim. ystävätoiminta, kielikerhot, maahan-muuttaneiden osallisuuttava vahvistava toiminta

Taulukko 1 esittelee palvelujärjestelmää tilanteessa, jossa aikuinen henkilö on muuttanut Suomeen alle kaksi vuotta sitten ja hänellä on oleskelulupa ja kotikunta Suomessa. Tällaisessa tilanteessa maahanmuuttanut aikuinen saa kunnan peruspalveluiden lisäksi kotoutumista ja työllistymistä edistäviä ja ohjaus- ja neuvontapalveluita. Kunnasta voidaan tehdä huoli-ilmoitus hyvinvointialueelle, jolloin henkilölle tehdään sosiaalihuoltolain (36§) mukainen palvelutarpeen arviointi. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut tukevat myös kotoutumista. Erityisesti hyvinvointialueen kotoutumista tukevalla sosiaalityöllä voi olla merkittävä rooli kotoutumisessa. Kunta tekee myös yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa.

Kahden vuoden kotoutumisajan jälkeen maahanmuuttanut on lähtökohtaisesti palvelujärjestelmässä kuin kuka tahansa kuntalainen. Kuntien maahanmuuttaneiden ohjaus- ja neuvontapalvelut sekä kolmannen sektorin järjestämä toiminta palvelvat maahanmuuttaneita myös kahden vuoden kotoutumisajan jälkeen.

Taulukko 2. Palvelut esimerkkitalanteessa, jossa aikuisella maahanmuuttaneella ei ole oleskelulupaa ja/tai kotikuntaa Suomessa.

	Kunta	Hyvinvointialue	3. sektori/muut
Esimerkki 2: Ei oleskelulupaa ja/ tai ei kotikuntaa Suomessa tai tilapäiseen oleskelulupa ei sisälly oikeutta asumisperustaisiin etuuksiin tai terveydenhuollon palveluihin	Jos ei ole kotikuntaa, ei ole oikeutta kuntalaisille tarkoitettuihin palveluihin. Oikeus työllisyyspalveluihin perustuu oleskelulupaan liittyviin työntekijäoikeuden säästöihin sekä kansainvälisten työvoiman vapaan liikkuvuuden säästöihin ja on selvitetävä erikseen	Kiireelliset ja välttämättömät sosiaali- ja terveyspalvelut, esim. akuutisti vaadittavat terveydenhuollon palvelut, raskauteen ja synnytykseen liittyvät palvelut, hätämajoitus, ehkäisevä toimentulotuki ravinto- ja lääkemenoihin	Kolmannen sektorin erityinen tuki, esim. seurakuntien ja järjestöjen ruoka-apu, paperittomille suunnatut palvelut

Taulukko 2 havainnollistaa palvelujärjestelmää tilanteessa, jossa maahanmuuttaneella aikuisella ei ole oikeutta asumiseen perustuviin palveluihin ja etuuksiin. Tällaisessa tilanteessa maahanmuuttaneella saattaa olla oikeus työllisyyspalveluihin, mutta hän rajautuu muuten kunnan palveluiden ulkopuolelle. Hyvinvointialue vastaa kiireellisestä ja välttämättömästä hoidosta ja huolenpidosta. Kolmannen sektorin toimijat tarjoavat erityistä tukea paperittomille.

Saavutettavat palvelut ihmisoikeuksien turvaajina

Sosiaalipalveluiden saavutettavuus kietoutuu vahvasti ihmisoikeuksien turvaamiseen. Suomi on ratifioinut useita valtioiden välisiä ihmisoikeussopimuksia, joilla on tarkoitus turvata ihmisten kansalais-, poliittisia, taloudellisia, sivistyksellisiä ja sosiaalisia oikeuksia. Kansainväliset ihmisoikeussopimukset on konkretisoitu suomalais-

nessa lainsäädännössä. Perustuslain (731/1999) mukaan julkisella vallalla on erityinen tehtävä turvata niiden toteutuminen (Kalliomaa-Puha & Tuovinen 2017, 10–18). Sosiaalisilla oikeuksilla turvataan muun muassa jokaisen ihmisen oikeus saada asunto, riittävästi ruokaa ja vaatteita, tarvittava hoiva ja huolenpito, riittävä terveydenhuolto ja sosiaaliturva (esim. Ife 2012, 43–46). Toisin sanoen voidaan sanoa, että sosiaaliset oikeudet turvaavat perustavanlaatuisia, inhimillisen elämän tosiasiallisia vähimmäisehtoja (Rautiainen 2017, 20–21).

Vaikka suomalainen lainsäädäntö turvaa jokaisen ihmisoikeudet, oikeudet eivät kuitenkaan aina toteudu. Suomi onkin saanut huomautuksia esimerkiksi perusturvan tasosta Euroopan neuvoston sosiaalisten oikeuksien komitealta ja Yhdistyneiden Kansakuntien taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien sopimusta valvovalta komitealta (Suomen sosiaalioikeudellinen seura). Tämän lisäksi eri väestöryhmien ja yksittäisten ihmisten kohdalla oikeudet eivät aina toteudu.

Nykäsen ja Kalliomaa-Puhan (2017, 8) mukaan voidaan yksinkertaistetusti sanoa, että ihmisoikeudet edellyttävät sellaista sosiaali- ja terveystaloustaloutta, joihin kaikilla on pääsy. Yhteiskunnan marginaaleissa elävien ihmisten kohdalla riittävä toimeentulo, asunto, huolenpito ja sosiaaliturva ovat usein uhattuna, jolloin oikeuksia turvaavien palveluiden tulisi olla saavutettavia myös ja erityisesti heille (esim. Rautiainen 2017, 20–21). Yhteiskunnalliset rakenteet, palveluorganisaatiot ja käytännöt voivat kuitenkin olla yksilöitä ja ihmisryhmiä ulossulkevia (esim. Clarke 2004, 216–217), sosiaalityötä tarvitsevat ihmiset eivät välttämättä löydä oikeisiin palveluihin (Ilmarinen ym. 2019, 224) ja erityisesti haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä jää palveluiden ulkopuolelle (esim. Haverinen ym. 2014, 10). Sosiaalipalveluiden saavutettavuutta tarkastellessa arvioidaan samalla haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten ihmisoikeuksien toteutumista. Jos vailla toimeentuloa tai asuntoa oleva ihminen ei pääse aikuissosiaalityön palveluihin, jossa hänen palveluiden tarpeensa voidaan arvioida ja siihen vastata, hänen oikeutensa riittävään toimeentuloon ja asuntoon jää toteutumatta. Yhdenvertainen saavutettavuus edellyttää, että oikeudet takaavaa lainsäädäntöä konkretisoidaan tavalla, joka turvaa jokaisen ihmisen oikeuksia universaalisti (Clarke 2004, 216).

Sosiaalityön professionaalilla on erityinen rooli ihmisoikeuksien edistämässä. Ihmisoikeudet ovat sosiaalityön erityinen eettinen perusta ja mandaatti, joka luo perustan sosiaalityön käytännöille ja oikeutuksen arvioida kriittisesti valtion ja yhteiskunnan toimintaa (Staub-Bernasconi 2016, 44; Turtiainen ym. 2021). Sosiaalityössä asiakkaiden tilanteita tulisikin tarkastella niin sanottujen ihmisoikeussilmälasiensa kautta ja pohtia, miten hyvin asiakkaan ihmisoikeudet toteutuvat ja millaisilla ratkaisuilla ihmisoikeuksia voidaan turvata parhaiten (McPherson 2015). Sosiaalityö toimii usein erilaisten näkemysten ja raamitusten ristipaineessa. Yhtäältä sosiaalityö toimii ajankohtaisessa yhteiskunnallisessa kontekstissa, jolloin ulossulkevat diskursit, asenteet, poliittiset päätökset ja käytännöt vaikuttavat sen toimintaan. Toisaalta ammatin eettinen mandaatti, ihmisoikeudet ja asiakkaiden tarpeet vaativat toiselta reagoimista. (Clarke 2004, 217.) Lainsäädännön, asiakkaan tarpeiden ja ihmisoikeuksien välillä on jatkuvasti käynnissä neuvotteluja.

keuksien yhteensovittaminen on kuitenkin sosiaalityön ammatillisuuden ytimessä (Staub-Bernasconi 2016).

Ihmisoikeusperustaista sosiaalityötä voidaan tehdä myös rakenteellisesti tunnistamalla syrjiviä, ulossulkevia ja oikeuksia loukkaavia käytäntöjä (McPherson 2015; Turtiainen ym. 2021; Clarke 2004, 216). Palveluiden saavutettavuuden tarkastelussa tulee kiinnittää huomio erityisesti ihmisiin, jotka ovat yhteiskunnallisesti alisteisessa tai marginaalisessa asemassa ja palveluiden ulkopuolella (Clarke 2004, 216; Vanjusov 2022) sekä heidän tarpeidensa ja palveluiden kohtaamiseen (Vanjusov 2022; Levesque ym. 2013, 6). Saavutettavuus kytkeytyy siihen, miten ihmisen henkilökohtainen ongelma saadaan käännettyä palvelujärjestelmän asiaksi ja miten esimerkiksi sosiaalipalvelujärjestelmä ehtoineen, organisaatioiden linjaukset ja työntekijöiden käytännöt vaikuttavat palveluihin pääsyyn (Fargion ym. 2019, 628).

Saavutettavuutta voidaan jäsentää esimerkiksi rakenteisiin (Anderson ym. 2016; Clarke 2004; Vanjusov 2022) ja organisaatiokulttuuriin liittyvien (esim. Fargion ym. 2019; Vanjusov 2022), yksilöllisten (Fauk ym. 2021) ja kokemuksellisten (Vanjusov 2022) tekijöiden ulottuvuuksina. Maahanmuuttaneiden kohdalla sosiaalipalveluihin pääsyä ja sitä estäviä tekijöitä on aiemmassa tutkimuksessa tarkasteltu ansaitsevuu-den näkökulmasta. Clarken (2004, 216) mukaan yhdenvertainen saavutettavuus koskee palveluihin pääsyn ohella myös pääsyä osalliseksi yhteisössä ja pääsyä oikeuksia kantavaksi kansalaiseksi. Saavutettavuudella viitataan sosiaaliseen kansalaisuuteen, jolloin ihmisellä on oikeuksia etuuksiin, palveluihin ja hyvään kohteluun. Saavutettavuuden vaade edellyttää, että julkiset toimijat kohtelevat kaikkia yhdenvertaisesti, syrjimättömästi ja oikeudenmukaisesti.

Gea-Sanchez kumppaneineen (2017) ovat tutkineet latinalaisamerikkalaisten, Espanjassa paperittomina työskentelevien naisten sosiaali- ja terveystyöpalveluihin pääsyä. Heidän mukaansa paperittomien naisten kohdalla kokemus omasta laittomuudesta sekä prekaarit työsuhteet ja heikot elinolot estävät palveluihin hakeutumista, vaikka palveluita olisikin saatavilla. Yhteiskunnalliset arvot viitoittavat sitä, mitä pidetään laillisena, oikeutettuna ja myös sitä, missä syrjintää ilmenee. Vaikka maahanmuuttaneilla olisi lain suoma oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, palveluihin pääsy ei toteudu, jos työnantajat, sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät tai ihmiset ylipäätään eivät usko siihen, että palveluiden tulisi olla saavutettavia myös maahanmuuttaneille.

Myös Roth ja Allard (2016, 746–748) ovat todenneet palveluiden saavutettavuuden ja asenneilmapiirin välisen yhteyden. Ratkaisut palveluiden järjestämisestä, puutteellinen rahoitus ja näiden kautta rajattu saatavuus maahanmuuttaneille heijastelee yleisempää asenneilmapiiriä maahanmuuttaneiden ansaitsevuudesta. Toisaalta maahanmuuttaneet tulisi entistä vahvemmin huomioida peruspalveluissa erityispalveluiden sijaan, sillä useimmissa palveluissa on huomattava määrä maahanmuuttaneita asiakkaita. Eurooppalaisessa kontekstissa maahanmuuttaneiden ulossulkemisen käytänteitä tutkineet Ataç ja Rosenberger (2019, 7–8) toteavat, että sosiaalipalvelut ja niihin pääseminen tai pääsemättömyys toimivat maahantulon jälkeisenä sääntelyn ja kontrollin välineenä. Vaikka maahanmuuttanut olisi päässyt valtion rajojen si-

säpuolelle, edessä saattaa olla vielä useita ulossulkemisen ja kontrolloinnin paikkoja, joista sosiaalipalvelut ja niihin liittyvät portinvartijuudet toimivat yhtenä.

Ansaitsevuuden tematiikkaan yhdistyy myös luottamus sekä yleisemmin yhteiskunnallisella että maahanmuuttaneen henkilön ja ammattilaisen välillä (esim. Turtiainen 2012). Butz ja Kehrberg (2015) ovat tutkineet yhteiskunnallista, ihmisten välistä luottamusta (*social trust*) ja sen yhteyttä sosiaalipalveluiden (*social welfare programs*) saavutettavuuteen maahanmuuttaneille Yhdysvaltojen osavaltioissa. Heidän mukaansa ihmisten välinen, sosiaalinen epäluottamus on yhteydessä hyvinvointisovinnuksiin ja maahanmuuttaneiden ulossulkemiseen sosiaalipalveluista. Epäluottamus ja maahanmuuttaneiden ulossulkeminen palveluista ovat tyyppillisempiä sellaisissa osavaltioissa, joissa on vähän maahanmuuttaneita.

Liu kumppaneineen (2017) ovat tutkineet ikääntyneiden kiinalaisten maahanmuuttaneiden pääsyä sosiaali- ja terveyspalveluihin Englannissa. Keskeiseksi avuksi palveluun pääsyn edistämiseksi nähtiin niin sanotut siltaajat (*bridge people*), jotka saattoivat ihmiset palveluiden piiriin. Siltaajat saattoivat olla perheenjäseniä, ystäviä, julkisen sektorin tai järjestön työntekijöitä. Siltaajia yhdisti kaksikielisyys, kaksikulttuurisuus, monipuolisen avun tarjoaminen, palvelun maksuttomuus, saavutettavuus, luottamus ja tämän kautta syntynyt vaikutusvalta palveluihin ohjaamisessa. Siltaajia tulisi hyödyntää vaikeasti saavutettavien ihmisten ja yhteisöjen tavoittamisessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Suomessa tällaisia siltaajia voivat olla esimerkiksi kolmannen sektorin tai kirkkojen ja uskonnollisten yhteisöjen jäsenet (Turtiainen & Sapir 2021; Särkkä ym. 2022).

Organisatorinen joustavuus vaikuttaa myös maahanmuuttaneiden sosiaali- ja terveyspalveluihin pääsyyn. Monimuotoisessa ympäristössä palvelukokemuksen muodostamiseen tarvitaan yhteensovittamista ja vastavuoroisten kohtaantojen vahvistamista. Palveluiden tarjoajien tulee yhteensovittaa omia tietovarantojaan asiakkaiden tietovarantoon. Lisäksi tarvitaan esimerkiksi kielitaitoihin liittyviä monimuotoisuustaitoja, kuten oman kielen sopeuttamista sekä toisen ymmärtämisen taitojen edistämistä ja palveluiden monikielistämistä. (Mäkinen 2023, 235–236; Roth & Allard 2016.) Myös Liu ja kumppanit (2017) nimeävät palveluihin pääsyn esteeksi tiedon puutteen, kielimuurin sekä palveluiden käyttöön liittyviä kulttuurisia esteitä. Edward ja Hines-Martin (2015) näkevät, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saavutettavuutta voidaan parantaa maahanmuuttaneiden yhteisöjä tavoittavalla, monimuotoisuuden huomioivalla työskentelyllä. Samanaikaisesti kansallisella, alueellisella ja organisatorisella politiikalla ja toimintaohjeilla on suuri vaikutus maahanmuuttaneiden palveluiden saavutettavuuden kohentamisessa.

Aineisto ja toteutus

Tarkastelumme tässä luvussa perustuu kahteen eri aineistoon. Ensimmäinen aineisto on kerätty osana AISAPA-tutkimushanketta¹ keväällä 2023 ja se koostuu kolmesta maahanmuuttajatyön asiantuntijoiden ryhmähaastattelusta sekä kahdesta asiakkaiden yksilöhaastattelusta. Haastatteluihin osallistuneet maahanmuuttajatyön asiantuntijat eivät työskennelleet hyvinvointialueella ja heidän työtehtäviinsä kuuluivat laaja-alainen ohjaus- ja neuvontatyö sekä edellisen kotolain mukaiset alkukartoitukset. Osalla asiantuntijoista oli sosiaalialan tutkinto ja osalla oli pitkä kokemus maahanmuuttaneiden parissa tehtävästä työstä. Maahanmuuttajatyön asiantuntijoiden ryhmähaastatteluihin osallistui yhteensä yhdeksän henkilöä. Ryhmähaastatteluissa asiantuntijoilta kysyttiin heidän näkemyksistään aikuissosiaalityön roolista ja eri organisaatioiden yhteistyöstä maahanmuuttaneiden asiakkaiden tilanteissa. Yksilöhaastatteluihin osallistuneita maahanmuuttaneita haastateltavia pyydettiin kertomaan kokemuksistaan aikuissosiaalityön asiakkaana. Maahanmuuttaneet yksilöhaastateltavat olivat miehiä, joista toinen oli saapunut Suomeen työn vuoksi ja toinen turvapaikanhakijana. Molemmat olivat asuneet Suomessa useita vuosia. Toisessa haastattelussa käytettiin tulkkausta ja englannin kieltä ja toinen toteutettiin suomen kielellä. Haastateltavat asiantuntijat ja maahanmuuttaneet tavoitettiin tutkijan verkostojen avulla niin kutsuttua lumipallomenetelmää käyttäen (esim. Tuomi & Sarajärvi 2018). Sekä ryhmä- että yksilöhaastattelut tallennettiin ja litteroitiin.

Toisena aineistoina on AIKUMETOD-tutkimushankkeen² yhteydessä kerätty yhdeksän aikuissosiaalityön maahanmuuttaneen asiakkaan haastattelua, joihin osallistui yhteensä 10 henkilöä. Asiakkaista kuusi oli miehiä, neljä naisia ja he olivat seitsemän eri maan kansalaisia. He olivat tulleet Suomeen kiintiöpakolaisina, turvapaikanhakijoina tai työperustaisesti. Haastattelut toteutettiin vuonna 2022 siten, että haastateltavat olivat oman aikuissosiaalityötekijän tai sosiaaliohjaajan vastaanotolla ja hoitivat samalla työntekijän kanssa omia asioitaan. Haastateltavilta kysyttiin miten eri palvelut ovat vastanneet heidän tarpeisiinsa ja miten palvelut ovat edistäneet heidän hyvinvointiaan. Seitsemän haastattelua nauhoitettiin ja kahdesta kirjoitettiin asiakkaiden toiveista ainoastaan havainnointimuistiinpanot. Seitsemän haastattelua toteutettiin tulkin välityksellä ja kaksi suomen ja osittain englannin kielellä.

Aineistot eivät ole avoimesti saatavilla tietosuojan ja etiikkaan liittyvien rajoitusten vuoksi. Molempien tutkimuksien kaikissa vaiheissa noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) mukaisia eettisiä ohjeita ja EU:n yleisen tietosuojaa-asetuksen ohjeistuksia. Kumpikaan tutkimus ei ole vaatinut eettistä ennakoarviointia. AIKUMETOD-hankkeen osalta on saatu Jyväskylän yliopiston eettisen toimikunnan

¹ Sosiaalityöntekijöiden paikka ja saavutettavuus hyvinvointialueiden aikuissosiaalityössä (AISAPA) -tutkimushanke oli vuosina 2023–2024 toteutettu sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama sosiaalityön tutkimushanke, jota johti Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta ja osatoteuttajina olivat sosiaalialan osaamiskeskukset Pikassos ja SONet BOTNIA.

² Aikuissosiaalityön menetelmien vaikuttavuus (AIKUMETOD) -tutkimushanke oli sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama sosiaalityön tutkimushanke, joka toteutui vuosina 2021–2022 ja jota johti Jyväskylän yliopiston Kokkolan yliopistokeskus Chydenius.

lausunto (*statement on the need for an ethical review*), ettei ennakoarviointia tarvita. Aineistot edustavat haastateltavien näkemyksiä. Aineistot kerättiin eri maantieteellisillä alueilla ja haastattelussa sivuttiin useiden eri organisaatioiden käytäntöjä, mikä vahvistaa aineiston moniäänisyyttä. Aikuissosiaalityön organisointi, maahanmuuttaneiden palveluverkosto ja palveluiden yhteensovittaminen kuitenkin vaihtelevat eri puolilla Suomea ja siksi tulokset eivät ole välttämättä yleistettävissä kaikille alueille. Myös maahanmuuttaneiden yksilölliset tilanteet vaikuttavat siihen, millaiseksi palvelukokemukset muotoutuvat (esim. Raitakari ym. 2023).

Asiakkaiden ja asiantuntijoiden näkemykset sekä kaksi eri aineistoa tarjosivat toisiaan tukevat ja täydentävät näkökulmat. Molempien aineistojen analyysiyksikköinä olivat aikuissosiaalityöhön pääsyn ja palvelussa pysymisen ratkaisevat tekijät. Aineiston analyysissä käytettiin temaattista sisällönanalyysiä. Analyysin lopputuloksena löytyi aikuissosiaalityön saavutettavuuden kannalta kaksi pääteemaa ja molemmille kaksi alateemaa. Ensimmäiseksi pääteemaksi nimikoitui yksilölliset lähtökohdat ja selkiytymättömät yhteistyökäytännöt, jotka kuvaavat aikuissosiaalityöhön pääsyn esteitä ja toiseksi pääteemaksi aikuissosiaalityön saavutettavuuden mahdollistajat. Teemat alateemoineen esittelemme taulukossa 3.

Taulukko 3. Ratkaisevat tekijät aikuissosiaalityöhön pääsyssä ja palveluissa pysymisessä.

YKSILÖLLISET LÄHTÖKOHDAT JA SELKIYTYMÄTTÖMÄT YHTEISTYÖKÄYTÄNNÖT		AIKUISSOSIAALITYÖN SAAVUTETTAVUUDEN MAHDOLLISTAJAT	
YKSILÖLLISET TEKIJÄT lähtömaan kulttuuriin liittyvät moraaliset käsitykset pelko viranomaisia kohtaan yhteiskunnalliseen maahanmuuttajuuteen liittyvän arvokeskustelun vaikutukset aiemmat huonot kokemukset sosiaalityöstä Suomessa	YHTEISTYÖKÄYTÄNNÖT tieto palveluista ei saavuta asiakkaita vastuiden jäsentymättömyys siirtymät palveluiden välillä	SILTAAJAT helposti lähestyttäviä ammattilaisia ja muita arjen toimijoita ymmärrys aikuissosiaalityöstä toimiva yhteistyö aikuissosiaalityön kanssa saattaa palveluihin tarvittaessa toistuvasti	AIKUISSOSIAALITYÖNTEKIJÄN AMMATTITAITO kyky haastaa vakiintuneita toimintamalleja inhimillinen kohtaaminen luottamuksen luominen ja ylläpitäminen monimuotoisessa ympäristössä toimimisen taito konkreettinen apu

Seuraavaksi esittelemme tutkimuksen tulokset kahdessa alaluvussa. Aineistolainaukset merkitään seuraavin lyhentein: A = asiakas, AT = hyvinvointialueen ulkopuolinen maahanmuuttajatyön asiantuntija, H = haastattelija, HMUI = haastattelijan muistiinpanot haastattelusta, jota ei nauhoitettu. Eri haastateltavat erotetaan numeroilla toisistaan. Aineistolainauksista on otettu pois täytesanoja ja sellaisia viitteitä, joista haastateltavan voisi tunnistaa.

Yksilölliset lähtökohdat ja selkiytymättömät yhteistyökäytännöt

Yksilölliset tekijät

Ensimmäinen tutkimustuloksemme on, että maahanmuuttaneiden hakeutumiseen aikuissosiaalityön piiriin vaikuttavat erilaiset yksilölliset tekijät. Tuloksissa esiintyy kuvauksia maahanmuuttaneiden lähtökohdista sekä kokemuksista suomalaisessa yhteiskunnassa, jotka vaikuttavat aikuissosiaalityöhön hakeutumiseen. Seuraavassa aineisto-otteessa kuvaillaan lähtömaan kulttuuriin liittyviä moraalisia käsityksiä, jotka estävät aikuissosiaalityöhön hakeutumista:

AT4: No minä voin lisätä, että monilla ainakin meidän paikkakunnalla maahanmuuttajilla on omat eettiset, moraaliset, psyykkiset esteet hakea sitä apua, koska heillä on semmoinen mielikuva, että tätä apua tarvitsevat vaan marginalisoidut ihmiset. – Tämä kynnyks lähestyä sosiaalityöntekijää on tosi korkea, että mä en tiedä miten voisi mainostaa, että ihmiset uskaltaisivat mennä sinne ennen kuin kriisi on jo niin suuri, että ulosotto koputtaa oveen tai mies hakkaa tai puukottaa tai joku semmoinen. – Sitteen kun meillä on maahanmuuttaja, joka ei hallitse suomen kieltä kunnolla, niin hänen on vaikea löytää edes sitä, että mistähän saisi sitä apua.

Kuvauksen perusteella lähtömaan huolenpitokulttuuriin liitetyt mielikuvat palveluihin hakeutumisen syistä kuvaavat muun muassa sitä, millaisia asioita omasta elämästään on soveliasta kertoa ulkopuolisille, millaisissa tilanteissa apua voi hakea, millainen käsitys on puhumisen merkityksestä avun saamiseksi ja millaisiksi viranomaiset mielletään. Maahanmuuttaneilla saattaa olla lähtömaassa kokemus siitä, ettei viranomaisiin voi luottaa, mikä heijastuu pelkona viranomaisia kohtaan myös Suomessa. Toisaalla aineistossa tuli useaan otteeseen esille luottamus viranomaisia kohtaan, joka ilmaisiin esimerkiksi näin:

A4: Pääsääntöisesti sosiaalitoimistolta minä saan [apua]. Koska minä luotan suomalaisiin viranomaisiin. Tavallisiin ihmisiin minä en luota.

Luottamus viranomaisiin ja häpeä kertoa omasta elämäntilanteesta esimerkiksi samaan etniseen yhteisöön kuuluvan tulkin kuullen tuli esille siten, että kaikkein hankalimmat asiat kerrottiin mieluummin vajavaisella kielitaidolla tulkin poistuttua tilanteesta. Kaikista hankalimpien perheasioiden saattaminen omaan yhteisöön kuuluvan tulkin tietoon tuntui liian hankalalta.

Seuraava aineisto-ote ilmentää yhteiskunnallista maahanmuuttajuuteen liitettävää arvokeskustelua ja stigmoja:

AT2: Niin, ja sitte taas maahanmuuttajat itse kokee, että jos mä oon sosiaalityön asiakas, mä olen ongelma. Mutta jos mä oon elinkeinopuolen asiakas, mä oon se ratkaisu. Mä olen hyödyllinen. Arvaa kumman asiak-

kaat haluaa ottaa. Totta kai, että mä oon hyödyllinen, mä oon ratkaisu, eikä sen että mä oon ongelmallinen.

(- -)

A2: Täällä oli outo asia, kun mä olin täällä [kunnassa]. Siellä ovesa lukee ”pakolaissosiaalityöntekijä”. Musta oli ärsyttävää, mä halusin kertoa monta kertaa heille, että ota tämä ”pakolais”-sana. Sano että sosiaalitoimisto esimerkiksi. Koska tämä vähän erottaa.

Tulosten perusteella näyttää siltä, että maahanmuuttaneet ovat tietoisia yhteiskunnallisesta keskustelusta, jossa korostetaan työperäistä maahanmuuttoa ja pidetään Suomeen työskentelemään saapumista oikeutettuna maahanmuuttona. Etuuskien ja avun piirissä oleminen nähdään väliaikaisena vaiheena ennen työllistymistä. Maahanmuuttaneilla voi olla korostunut tarve antaa takaisin uudelle yhteiskunnalle saamansa tuki ja apu, mikä voi pakolaistaustaisten kohdalla liittyä itsearvostuksen palauttamiseen (Turtiainen 2012, 100). Erityisesti koulutetuille ja lähtömaissaan hyvissä asemissa olleille maahanmuuttaneille saattaa olla nöyryyttävä kokemus joutua riippuvaiseksi uuden yhteiskunnan sosiaalityöntekijöistä ja erityisesti viimesijaisesta sosiaaliturvasta (Turtiainen 2011).

Tuloksissa korostuu voimakkaasti aiempien aikuissosiaalityöstä saatujen kokemusten merkitys maahanmuuttaneelle, mikä viitoittaa myös sitä, haluaako hän jatkossa hakea apua aikuissosiaalityöstä. Eräs asiakas kuvaa kokemustaan aineistossa näin:

H: On myös tämä sosiaalityöntekijä. Onko se kokemus hänen kanssaan ollut hyvä vai ei niin hyvä? Mitä siitä kertoisit?

A1: Siitä mä en voi antaa positiivista arvioita, koska minulla on ollut suuria taloudellisia ongelmia viime kuukausina. Mä en pysty löytämään työtä tai pyytämään työpaikkaa. Joskus minulla ei ollut mahdollisuutta ostaa ruokaa tai bensaa autoon, että mä voisin käydä ja saada kirkosta ilmaista ruokaa. (- -) Mä otin sit yhteyttä sosiaalipalveluun, mutta joka asian ratkaisuun meni pitkä aika ja kysymykseni jätettiin huomiotta. Ja voin sanoa, että sosiaalityöntekijöiden työtä ei voi arvostella hyvin. Mielestäni sosiaalityöntekijällä ei ole tarpeeksi aikaa, vai sosiaalityöntekijä on niin huono työssään. (- -) Eli kyllä lopuksi mä sain apua, mutta ymmärrettäväkö semmonen tilanne, kun panikoi, koska ei ole rahaa, kun ei ole ylöspääsyä, mutta kukaan ei vastaa viiteen viestiin moneen päivään.

Huonoja kokemuksia yhdistävät kuvailut siitä, että maahanmuuttanut on jäänyt yksin kriisitilanteessa tai itselle vaikean asian kanssa. Huonot kokemukset yksinkertaistetusti typistyvät kokemukseksi siitä, että ei saa apua ajoissa, oikeisiin asioihin tai ollenkaan.

Yhteistyökäytännöt

Toinen tutkimustuloksemme on, että selkiytymättömät yhteistyökäytännöt voivat olla esteenä aikuissosiaalityöhön pääsulle. Viranomaisten velvollisuuteen kuuluu palveluista tiedottaminen siten, että se saavuttaa palveluiden tarvitsijat. Tulostemme perusteella tieto palveluista ei välttämättä saavuta asiakkaita. Maahanmuuttaneilla ei ole useinkaan lähtökohtaisesti tietoa aikuissosiaalityön palveluiden olemassaolosta tai tarkoituksesta, ei välttämättä edes tilanteessa, jossa he ovat asuneet Suomessa vuosia, mitä seuraava aineisto-ote kuvaa:

AT2: Ylipäättänsä kukaan ei oo sanonu, että sosiaalityöntekijää on edes olemas. Eli yhtä lailla niin ku esimerkiks ammattiliittoa ei oo ihmisille olemassa, niin (-) Et heillä on täys aukko tosta palvelukokonaisuudesta. He eivät tietoisia monesta asiasta, puhumattakaan sosiaalityöstä.

Harvan Suomeen muuttaneen henkilön kotimaassa on samanlaisia sosiaalipalveluita, ja siksi aikuisten avunhakemisen ja -saamisen sosiaalipalvelut ovat tuntemattomia. Maahanmuuttaneet asioivat kuitenkin usein kunnan maahanmuuttaja- tai työllisyyspalveluissa, jolloin tiedonpuute palveluista heijastaa palveluintegraation puutteellisuutta. Aineistossa toivotaan aikuissosiaalityöntekijöiden jalkautuvan enemmän esimerkiksi oppilaitoksiin tai maahanmuuttaneille järjestettäviin palveluihin ja infotilaisuuksiin kertomaan toiminnastaan.

Vaikka maahan turvapaikanhakijana tai pakolaisena saapuneella olisi käsitys sosiaalityöstä, vastaanottokeskuksessa vietetyn ja/tai kotoutumisajan jälkeinen suomalaisen palvelujärjestelmä, eri ammattilaisten roolit ja aikuissosiaalityö palveluna ovat epäselviä. Tulosten perusteella ”sosiaalityöntekijä” on eräänlainen maahanmuuttaneen mieltämä yleisnimitys ammattilaiselle, joka häntä eniten auttaa erilaisissa haasteissa ja viranomaisasioissa riippumatta ammattilaisen organisaatiosta tai ammatista.

Aineistosta saaduissa tuloksissa vastuiden jäsentymättömyys näyttäytyy siten, että aikuissosiaalityön tehtäviä hoidetaan hyvinvointialueen ulkopuolella, mitä seuraava hyvinvointialueen ulkopuolella työskentelevän asiantuntijan aineistolainaus kuvaa:

AT8: Eli soi puhelin. On maahanmuuttajataustainen, en tunne aikaisemmin, henkilö ensimmäistä kertaa soittaa ja ilmoittaa, että heillä on nyt hääto meneillään kotona. (-) Vuokranantaja tuli ja sanoi, että teidän on lähdeävä. Ja me emme näe mitään asiakkaan taustaa, vaikka henkilötunnusta. Vain sen, mitä asiakas kertoo. Sitten selvis, että siinä on puoliso ja pieniä lapsia, ja tilanne on, että heille nyt ei oo mitään yösijaa. Hän otti yhteyttä tänne, koska [oppilaitoksesta] on neuvottu ottamaan yhteyttä meihin. Meidän tehtävä on vain ohjaus ja neuvonta tietysti, ensisijaisesti mä soitan sosiaalipuolelle, että mitä, että koska en mä tiedä, mitä tässä tilanteessa tehdään.

Kuvauksessa tulee esille, että äkillisissä kriisitilanteissa maahanmuuttaneet saatetaan ohjata ensisijaisesti maahanmuuttaneille suunnattuihin palveluihin sosiaalityön sijaan. Työnjako kuntien, kolmannen sektorin ja sosiaalityön välillä ei ole kaikilla paikkakunnilla vakiintunutta ja koordinoitua. Lisäksi hyvinvointialuesiirtymän myötä yhteistyökäytäntöjä on täytynyt muodostaa uudelleen.

Siirtymät palveluiden välillä voivat aiheuttaa palveluista putoamista, mitä seuraava aineistolainaus haastattelijan asiakastapaamisilla tehdyistä muistiinpanoista kuvastaa:

HMUI2: Kotoajan jälkeen siirtynyt aikuissosiaalityöhön, mutta käynyt siellä vain kerran. Uuden lain voimaantulon jälkeen (alle 25v yksintullut oikeutettu kotolain mukaisesti palveluihin) sosiaalityöntekijä ilmoittanut aikuissosiaalityöstä, että siirtyy takaisin kotopalveluihin. Hankaluuksia tavoittaa asiakasta, koska ilmoitettu puhelinnumero ei toiminut (pre-paid nyt). asiat menneet huonommaksi. Oleskelulupa ei ollut voimassa, raha-asiat huonolla tolalla, terveysongelmia. Nyt asiat hoituvat, mennyt parempaan suuntaan, koska kotopalveluiden sosiaalityöntekijä auttanut. (pudonnut palveluista, haastattelijan tulkinta)

Lainsäädännön ja organisaatioiden muutokset aiheuttavat maahanmuuttaneelle asiakkaalle siirtymiä palveluiden ja ammattilaisten välillä. Tulostemme perusteella nivelvaiheet ovat palvelujärjestelmän erityisen haavoittuva kohta, jossa maahanmuuttanut saattaa pudota pois palveluiden piiristä. Lisäksi esimerkiksi siirtymä kotoutumispalveluista aikuissosiaalityöhön tai työntekijävaihdokset ovat tyypillisiä tilanteita, joissa aiemmin toimineet palvelut katkeavat eikä maahanmuuttanut välttämättä tiedä, keneen olla yhteydessä. Muutoksien vaikutus asiakkaille saattaa kertautua sen myötä, että työntekijöiden väliset vakiintuneet yhteistyökäytännöt katkeavat ja luodaan uudelleen.

Aikuissosiaalityön saavutettavuuden esteet ovat moninaisia ja toisiinsa kietoutuvia, yksilöllisiä ja yhteistyökäytäntöihin liittyviä tekijöitä. Tulokset ovat samansuuntaisia aiempien tutkimusten kanssa (esim. Mäkinen 2023; Vanjusov 2022; Hiitola 2021; Green ym. 2014).

Aikuissosiaalityön saavutettavuuden mahdollistajat

Siltaajat

Kolmas tutkimustuloksemme on, että saavutettavuuden esteiden ylittämiseen tarvitaan siltaajia (kts. Liu ym. 2017), jotka ovat helposti lähestyttäviä ammattilaisia tai muita arjen toimijoita. Seuraavassa aineisto-otteessa hyvinvointialueen ulkopuolinen asiantuntija kuvailee siltausta:

AT2: Totta kai, jos asiakas luottamuksellisesti kertoo omasta tilanteesta ja mä nään sellaisia piirteitä, kyllähän mä sille rehellisesti sanon että hei, jos me puhutaan täs luottamuksellisesti ja sä luotat ja sä haluat saada tähän omaan tilanteeseen apua, nii voitko ajatella, että voitaisiin yhdessä ottaa yhteyttä sosiaalityöhön ja voitaisiin keskustella. Useimmiten se on mun – tehtävissä mennyt niin, että vaikka ensimmäisessä kahes tapaamisessa mä oon ollu mukana, ja jos sitten se asiakas kokee että hän luottaa nyt aikuissosiaalityöhön, mä sit sanon että mä voin jäädä täst pois.

Tulostemme perusteella siltaajia ovat paitsi esimerkiksi maahanmuuttajien matalan kynnyksen palveluiden ja kolmannen sektorin työntekijät myös toiset, esimerkiksi vastaanottokeskusten, sosiaalityöntekijät. Siltaajia kuvataan helposti saavutettavina, luotettavina henkilöinä, minkä kautta heillä on vaikutusvaltaa palveluihin ohjauksessa. Käytännössä useimmiten siltaaja on se, jolle palvelujärjestelmää ymmärtämätön henkilö kertoo kriisitilanteestaan, minkä jälkeen siltaaja ohjaa palveluun. Tämän vuoksi siltaajien ymmärrys aikuissosiaalityön tehtävästä ja toimiva yhteistyö aikuissosiaalityön kanssa ovat erittäin merkittäviä. Aikuissosiaalityön tehtävän ymmärtäminen on yhteydessä myös siihen, missä siltaaja näkee oman auttamistyönsä rajat. Siltaajien asenteet ja arvomaailma voivat vaikuttaa siihen, missä tilanteissa maahanmuuttanut ohjataan aikuissosiaalityöhön. Aineistossa on pohdintaa esimerkiksi auttamisen rajoista ja siitä, tulisiko toimeentulotukea myöntää henkilölle, jonka oleskeluluvan saamisen edellytyksenä on omasta toimeentulostaan vastaaminen. Toisaalta siltaaja myös tunnistaa palveluohjauksellisen roolinsa ja näkee viranomaisen vastaavan päätöksistä. Siltaajan merkitys kuvaa myös yleistynyttä luottamusta yhteiskunnan eri toimijoita kohtaan, jolloin luottamus esimerkiksi kolmannen sektorin toimijaan voi laajentua viranomaisia kohtaan (Turtiainen 2012). Tämän takia aikuissosiaalityöntekijöiden ja alueella toimivien kolmannen sektorin sekä mahdollisesti kirkkojen ja uskonnollisten yhteisöjen välinen yhteistyö korostuu palveluihin pääsemiseksi (Särkkä ym. 2022).

Siltaajan tehtävä ei rajoitu ainoastaan kertaluonteiseen palveluohjaukseen, vaan siltaaja saattaa palveluihin tarvittaessa toistuvasti, mitä seuraava aineisto-ote ilmentää:

AT8: Eräs aikuissosiaalityön asiakas on edelleen pulassa. Kun oma sosiaalityöntekijä lähti ja sanoi, että sinuun otetaan yhteyttä ja sanotaan, kuka hoitaa sun asiat. Kukaan ei ottanut yhteyttä, ja sitten kun asiakkaalla on taas kriisi päällä ja hän ei saa ketään kiinni aikuissosiaalityöstä, hän tulee tänne. Mä sanon, että okei, mä yritän. Minä yritän soittaa, ei vastausta. Minä laitan sähköpostia. Muutama viikko ei kuulu mitään. Asiakas taas soittaa, minä taas viestiä laitan. Ja sitten selvis, että tämäkin aikuissosiaalityöntekijä on siirtymässä ja antoi mulle toisen aikuissosiaalityöntekijän, joka tulee hänen tilalle, mutta hän ei tiedä, koska se aloittaa. Mä sanoin, että henkilöllä on nyt kriisi. Jos se on suomalainen,

hän kuitenkin osaisi vetää jostain muusta langasta, mutta ku sä oot maahanmuuttaja, sä et tiedä, mihin ottaa yhteyttä.

Tulosten perusteella siltaajien rooli on keskeinen aikuissosiaalityön saavutettavuuden edistämisessä. Sosiaalisten verkostojen tärkeys palveluihin pääsyn turvaajana on tunnistettu myös Haggertyn ja kumppaneiden (2014, 97) sekä Tiilikaisen (2019, 1014) tutkimuksissa. Siksi aikuissosiaalityön saavutettavuutta voidaankin parantaa myös vahvistamalla maahanmuuttaneiden verkostoja.

Aikuissosiaalityöntekijän ammattitaito

Neljäs tutkimustulos kytkeytyy aikuissosiaalityöntekijän ammattitaitoon ja aikuissosiaalityössä saatujen kokemusten merkitykseen palvelujen saavutettavuudelle. Aiemmat huonot kokemukset palvelusta voivat saada aikaan sen, ettei palvelu saavuta asiakasta uudelleen (Vanjusov 2022). Sosiaalityöntekijän ammattitaito on keskeisessä roolissa myönteisten kokemusten mahdollistajana. Sosiaalityöntekijä saattaa tietoisesti tai tiedostamattaan viestiä epävarmuutta tai asennetta, jolla hän menettää kyvyn kohdata itselle tuntemattomampaa toimintakenttää. Maahanmuuttaneen asiakkaan tilanteessa saattaa olla sellaisia tekijöitä, jotka herättävät työntekijässä epävarmuutta siitä, miten tulisi toimia eikä asiakkaan tilanteeseen paneuduta riittävästi. Tällöin tarpeet saattavat jäädä kuulematta ja mahdolliset ratkaisuvaihtoehdot pohtimatta. Asiakkaan palveluihin pääsy edellyttää kykyä haastaa vakiintuneita toimintamalleja, mitä seuraava maahanmuuttajatyön asiantuntijan aineistolainaus kuvaa:

AT5: Sellanen pelko sitä erilaisuutta kohtaa on se, mitä kunnan sosiaalitoimessa aika usein huomaa, että jos tämäkin keissi missä se sosiaalityöntekijä oli että no etsä viitsisitsä tehdä, sekin oli siis aika raju rikostaustainen keissi, missä ihminen oikeasti tarvitsee tosi paljon tukea ja apua, ja minä en enää pystynyt sitä antamaan. – Ihan selvästi se työntekijä ei halunnut tehdä sitä, koska se olisi epämukavuusalueella. – Niin mä ehkä sen koin, että sellainen kielellinen epävarmuus. Jos hän on tullutkin ulkomailta, niin meneekö nyt ihan samalla lailla kuin kantasuomalaisen kanssa, niin nää siinä pelottaa ehkä eniten.

Myös aiempi tutkimus osoittaa (Anis & Turtiainen 2021), että sosiaalityöntekijöiden ammattitaito saattaa hämärtyä maahanmuuttaneen asiakkaan kanssa ja toiminta-voiksi saatetaan ottaa kulttuuriset oletukset eikä asiaa selvitetä yksilöllisesti kyseisen asiakkaan kanssa (Elfving Ström 2021). Toisaalla tulosten perusteella aikuissosiaalityöntekijät lieventävät epävarmuuttaan kohtaamalla asiakkaan ammattitaitoisesti, selvittämällä entuudestaan vieraita asioita ja konsultoimalla toisia ammattilaisia. Tuloksissa ei juurikaan näy näyttöä suoranaista ulossulkemista aikuissosiaalityöstä maahanmuuttajuuden vuoksi, mutta aineistossa kuvataan joitain yksittäisiä tilanteita, joissa aikuissosiaalityön työntekijän asenne on koettu syrjivänä tai joissa aikuissosiaalityön tehtäviä pyritään siirtämään toisille ammattilaisille.

Tuloksissa korostuu inhimillisen kohtaamisen merkitys asiakkaille. Seuraavassa aineisto-otteessa asiakas kuvailee ammattilaisen ja asiakkaan välisen suhteen tärkeyttä:

A2: Tuntuu että se suhde ei ole henkilökohtainen suhde. Tuntuu, että se on vain työsuhde. – Jos esimerkiksi ei ole työaika, sitten ei saa olla yhteydessä. Jos tavataan ulkopuolella, sitten ei tarvi tai ei saa [puhua]. Emmä, ei tätä sanonut, mutta et voi olla nii. – Kaikki ei voi ymmärtää, että se on työasia. Joku ehkä voi ymmärtää, että työntekijän henkilökohtainen käyttäytyminen on näin. – Ja ainakin työntekijä pystyy vaikka hyvällä tavalla kertoa tai selittää, että emmä voi, jotain. Eli tämmönen voi herättää kysymyksiä.

H: Ihan varmasti. Eli näet, että semmonen hyvä luottamus tai se suhteen työntekijän ja asiakkaan välillä on tärkeä.

A2: On, tosi tärkeä.

H: Että siinä on sellainen olo, että se ei oo vaan nyt joku etäinen työasia tai joku.

A2: Joo, se. – Mutta esimerkiksi yleensä meidän tapana, jos tulee välillä jotain suhdetta, että olis hyvä että mä kutsun sua kotiin. Syömiseen tai juomaan tai jotain, tai vaikka vettä. Mutta tän sosiaalityöntekijän kanssa asiakkaana tuntui, että sosiaali- tulee vain, koska hänen pitää, tämä on hänen työnsä. Jos mä henkilökohtaisesti kutsun häntä, ehkä hän ei tule. Vain koska se on hänen työ, hän tulee.

Kuvauksessa tulee esille, että asiakas saattaa odottaa epämuodollisempaa suhdetta kuin mihin ammattilaisella on mahdollisuus. Tuloksien perusteella etäinen, virallinen ja pelkästään tehtävään keskittynyt sosiaalityöntekijä ei vahvista luottamusta, vaan sosiaalityöntekijältä toivotaan ystävyyden kaltaista suhdetta. Aiempi tutkimus osoittaa (Mäkinen 2023, 196), että avun saaminen mahdollistuu silloin, kun asiakassuhteessa on kokemus molemminpuolisesta luottamuksesta, empatiasta, emotionaalisesta sallivuudesta ja turvallisuuden tunteesta. Mäkinen (mt.) kuvaa näitä ominaisuuksia asiakassuhteeseen liittyvänä inhimillisyytenä, jossa erityisesti tunnetaidot korostuvat. Väärinkäsitykset liittyen palveluihin ja tehtyihin päätöksiin voivat syventää epäluottamusta. Epäluottamusta voidaan torjua luomalla yhteistä ymmärrystä päätöksistä, niiden perusteista ja mahdollisista vaikutuksista asiakkaan elämään (Turtiainen & Hiitola 2015). Luottamuksen luominen ja ylläpitäminen on erityisen tärkeää, jos asiakkaalla on lähtökohtaisesti ennakkoluuloja tai pelkoja viranomaisia kohtaan (esim. Turtiainen 2012; Mäkinen 2023). Monimuotoisessa ympäristössä toimimisen taitoihin kytkeytyvät myös maahanmuuttaneen asiakkaan tilanteen tarkastelu kokonaisvaltaisesti ja ymmärrys ylläpitämisestä perhesuhteista (Hiitola 2021). Tulosten perusteella kokonaisvaltaisuus käsittää ymmärryksen asiakkaan haavoittuvasta asemasta pirstaleisessa palvelujärjestelmässä ja tähän liittyvän laaja-alai-

sen palveluiden koordinaation sekä kannattelevan sosiaalityön vaativassa elämäntilanteessa (Matthies ym. 2021, 198).

Inhimillisissä kohtaamisissa syntynyttä luottamusta vahvistaa konkreettinen apu, mitä seuraava aineistolainaus kuvaa:

H: Kerroitkin tuossa, että olet saanut hyvin apua ja olet siihen oikein tyytyväinen. Minkälaisia asioita täällä puhut esimerkiksi sosiaalityöntekijän kanssa? Tai minkälaisissa asioissa pyydät apua sosiaalityöntekijältä?

A6: Minä – kaikkea apua tällä hetkellä. – Sosiaalityöntekijän kanssa tällä hetkellä tavataan kaks kertaa kuukaudessa, tai kerran kuukaudessa. Ja tarvittaessa hän soittaa meille, kysyy, tarviiko jotakin. Ja minä olen todella kiitollinen, ja todella tyytyväinen.

Tulosten perusteella avuntarpeet liittyvät aikuissosiaalityössä tyypillisesti kohdattaviin tilanteisiin, kuten taloudellisen toimeentulon haasteisiin, työttömyyteen, asumisen pulmiin sekä mielenterveyteen ja päihteisiin liittyviin ongelmiin (Juhila 2008, 16–25). Tuloksissa maahanmuuttaneiden asiakkaiden kohdalla korostuu erityisesti avuntarve palvelujärjestelmässä selviytymisessä, konkreettisessa etuuksien hakemisessa, laskujen maksamiskäytäntöjen opettelussa, saapuneiden postien läpikäymisessä ja digiasioinnin tukemisessa. Myös omien oleskelulupien jatko- ja perheenyhdistämishakemukset ovat asiakkaille tärkeitä ja monimutkaisia prosesseja, joissa avustamisessa aikuissosiaalityöntekijällä voi olla merkittävä rooli.

Johtopäätökset

Maahanmuuttaneiden lähtömaiden moraaliset ja konkreettiset palveluiden toteutumiseen ja avunsaamiseen liittyvät lähtökohdat, lakimuutosten myötä eri organisaatioihin jakautuneet maahanmuuttaneiden palvelut ja toimimaton integraatio vaikeuttavat aikuissosiaalityöhön pääsyä. Maahanmuuttaneiden palveluihin pääsyn keskeisenä edellytyksenä on palveluissa sovittu työnjako ja konkreettiset toimenpiteet palveluista tiedottamiselle tavoilla, jotka tavoittavat maahanmuuttaneet palveluiden tarvitsijat. On merkittävää tiedostaa se, että ulkoista, eksplisiittistä tietoa on tarjolla runsaasti, mutta sillä ei ole merkitystä, mikäli tieto ei kohtaa asiakkaiden subjektiivisia tiedontarpeita ja hänen kokemusperäistä tietoaan (Mäkinen 2023, 184). Tiedottamiseen tarvitaan kaikkia palveluiden tarjoajia. Pelkkä tieto ei kuitenkaan aina riitä ja siksi toisena maahanmuuttaneen aikuissosiaalityöhön pääsyn edellytyksenä voi olla siltaaja (myös Liu ym. 2017), joka saattaa yksilöllisten ja yhteistyökäytäntöihin liittyvien saavutettavuuden esteiden yli. Aikuissosiaalityöhön pääsyn jälkeen kokemus kohdatuksi ja autetuksi tulemisesta edistää aikuissosiaalityön palveluissa pysymistä. Tämä edellyttää aikuissosiaalityöntekijältä valmiuksia vakiintuneita toimintamalleja haastavien tilanteiden kohtaamiseen, luottamuksellisen suhteen luo-

miseen, monimuotoisessa ympäristössä työskentelemiseen ja konkreettisen avun antamiseen.

Aikuissosiaalityöllä on merkittävä rooli ihmisoikeuksien todentamisessa maahanmuuttaneiden ihmisten äkillisissä kriisi- tai pitkäkestoisesti vaativissa elämäntilanteissa. Oikeuksia todennetaan inhimillisen elämän perusedellytyksiä, riittävää toimeentuloa, asuntoa ja huolenpitoa, turvaavien palveluiden järjestämisellä ja koordinaatiolla (Ife 2012, 43–46; Rautiainen 2017, 20–21). Lisäksi esimerkiksi jatko-oleskelulupa- ja perheenyhdistämishakemuksissa avustamisella konkreettisesti pyritään edistämään maahanmuuttaneen oikeuksia Suomessa (Hiitola 2021). Yhteiskunnan osaksi pääsy konkretisoituu ammattilaisten ja asiakkaiden vuorovaikutuksessa, koska ammattilaiset edustavat yhteiskunnan organisaatioita hyvinvointia turvaavina henkilöinä (Turtiainen 2012; Fargion ym. 2019, 627).

Aikuissosiaalityön yhdenvertaisen saavutettavuuden lähtökohtana on, että maahanmuuttaneet tunnustetaan yhdenvertaisina ihmisinä, joilla on oikeus ihmisoikeuksia turvaaviin palveluihin (Clarke 2004, 216). Maahan saapumisen perusteista riippumatta ihmiselle voi tulla tarve aikuissosiaalityölle ja maahanmuuttaneiden palveluiden lainsäädännöllinen pirstaleisuus ja painopisteen siirtäminen kuntien työllisyys- ja ohjaus- ja neuvontapalveluihin heijastavat yhteiskunnallista asenneilmapiiriä (Edward & Hines 2015; Roth & Allard 2016). Työperäisen maahanmuuton korostaminen yhdistyy myös laajempaan aikuisväestöä koskevaan yhteiskunnalliseen diskurssiin, jossa ihannekansalainen nähdään aktiivisena, itsestään vastuun kantavana yksilönä (Juhila 2008, 53–56). On hyvä, että maahanmuuttaneiden ohjaus- ja neuvontapalveluita, osallisuutta tukevia työvoimapalveluita sekä maahanmuuttaneille suunnattua kolmannen sektorin toimintaa on lisätty, mutta niillä ei voida korvata hyvinvointialueen aikuissosiaalityötä. Sosiaalityön professiolla on ainutlaatuinen lainsäädännöllinen ja ammattieettinen mandaatti yhteiskunnallisesti haavoittuvassa asemassa olevien ihmisryhmien oikeuksien todentamisessa (Staub-Bernasconi 2016; Turtiainen ym. 2021). Kaikki maahanmuuttaneet eivät tarvitse sosiaalityötä, mutta on tunnistettava, että maahanmuuttajuuteen voi liittyä rakenteellista eriarvoisuutta (Larja 2019; Castaneda & Kuusio 2019; Kuusio ym. 2020; Ahmad 2019; Rask & Castaneda 2019; Kestilä & Kuusio 2020) ja riskitekijöitä, kuten luonnollisten turvaverkostojen vähäisyys ja tietämättömyys lainsäädännön turvaamista oikeuksista. Erityisesti pakotetun muuton kautta Suomeen tulleilla on lähtökohtaisesti erityisen tuen tarve ja oikeus sosiaalihuoltolain mukaiseen palvelutarpeen arviointiin.

Maahanmuuttaneiden ihmisoikeuksien toteutumista turvataan palveluiden onnistuneella yhteensovittamisella, jossa jokaisen organisaation ja työntekijän vastualue on selkeä ja tukee kotoutumista kokonaisvaltaisena prosessina. Tämä vaatii ponnisteluja alueellisesti organisaatioiden ja käytännössä maahanmuuttaneita kohtaavien työntekijöiden kesken. Nykyisessä järjestelmässä hyvinvointialueen aikuissosiaalityö saa tiedon sosiaalihuollon palvelutarpeenarvioinnin tarpeesta olevasta maahanmuuttaneesta ainoastaan toisen ammattilaisen siltauksen kautta. Käytännössä eri organisaatioiden eri ammattilaiset tekevät palveluohjauksellisen arvioinnin muun muassa aikuissosiaalityön tarpeesta ja näin ollen he voivat toimia ensimmä-

mäisenä portinvartijana, jos aikuissosiaalityön lakisääteistä tehtävää ei ymmärretä. Tulostemme mukaan siltaajat tunnistavat aikuissosiaalityön tarpeen ja usein myös paikkaavat saavuttamatonta aikuissosiaalityötä.

Aikuissosiaalityö ei voi kuitenkaan nojautua pelkästään siltaajiin maahanmuuttaneiden saavuttamisessa. John Clarke (2004) hahmottelee saavutettavuuden kysymyksiä universalistisen ja transformatiivisen inklusion käsitteillä. Universaalissa inklusiossa ”toisista” yritetään sosiaalityön keinoin saada osa ”meitä”. Transformatiivisessa inklusiossa sen sijaan myös ”me” muuttuu ja hyväksyy sen, että ”toisten” tullessa osaksi ”meitä”, myös ”me” muuttuu. Palveluiden järjestämisen näkökulmasta ei voida ajatella, että ihmisten tulee sopeutua olemassa oleviin palveluihin, vaan myös organisaation tulee muuttua. Pirstaleiset, eri organisaatioiden alle jakautuvat palvelut sekä lainsäädäntöön kirjattu yhteistyön ja palveluintegraation vaade nostaa kysymyksen kaksisuuntaisesta kotoutumisesta myös palveluiden sopeutumisena yhä keskeisemmäksi. Aikuissosiaalityön saavutettavuutta maahanmuuttaneille voidaan parantaa joustavoittamalla palveluita muun muassa lisäämällä jalkautuvaa ja tavoitettavaa (Clarke 2004, 221), monimuotoisuuden huomioivaa työskentelyä sekä monikielisuuden huomioivaa tiedotusta ja byrokratiaa siten, että se tukee, yhdenmukaistaa, tekee läpinäkyväksi sekä perustelee palvelujen periaatteita ja palveluprosesseja (Mäkinen 2023, 240). Verkostoitunut työtapa (Särkkä ym. 2022) näyttäytyy toimivana työmenetelmänä, jolloin tarvittavat julkiset palvelut ja kolmas sektori toimivat yhdessä tunnistaen toistensa vastuut ja tehtävät.

Sosiaalityön ammattitaidon ytimessä on kyky jäsenellä ja analysoida erilaisten yhteiskunnallisten rakenteiden ja yksilöllisten tekijöiden vaikutuksia ihmisen elämään (Heino & Jäppinen 2022). Ihmisoikeusperustainen lähestymistapa sosiaalityössä pohtii, millaisilla päätöksillä, palveluilla ja yhteistyöllä turvataan maahanmuuttaneen aikuisen perustavanlaatuisen inhimillisen elämän edellytysten ohella oikeus kuulua, olla osallinen ja yhdenvertainen (McPherson 2015; Clarke 2004). Rakenteellisella ja asiakastyön tasoilla tämä tarkoittaa aktiivista pyrkimystä muun muassa palveluintegraation edistämiseen ja muiden aikuissosiaalityön saavutettavuuden esteiden poistamiseen.

Keskeiset havainnot

- Luvussa tarkastellaan, mitkä tekijät ovat ratkaisevassa asemassa maahanmuuttaneiden aikuissosiaalityöhön pääsyssä ja palveluissa pysymisessä.
- Aikuissosiaalityöhön pääsyn ja palvelussa pysymisen esteet maahanmuuttaneilla liittyvät yksilöllisiin tekijöihin ja palveluiden integraation puutteisiin.
- Yksilöllisiä tekijöitä ovat lähtömaan kulttuuriin liittyvät moraaliset käsitykset, pelko viranomaisia kohtaan, yhteiskunnallisen maahanmuuttajuuteen liittyvän arvokeskustelun vaikutukset sekä aikaisemmat kokemukset aikuissosiaalityöstä.
- Palveluiden integraation puutteet näyttäytyvät vastuiden jäsentymättömyytenä, hankaluuksina siirtymissä palveluiden välillä sekä palveluita koskevan tiedon puutteena.
- Aikuissosiaalityöhön pääsyä ja palvelussa pysymistä mahdollistavat siltaajat sekä sosiaalityöntekijän ammattitaito.
- Siltaajat ovat helposti lähestyttäviä maahanmuuttaneiden parissa toimivia ammattilaisia ja muita arjen henkilöitä, jotka tuntevat aikuissosiaalityön toimintakenttää. Siltaajat saattavat maahanmuuttaneen aikuissosiaalityön palveluihin tarvittaessa toistuvasti.
- Maahanmuuttaneiden parissa tehtävässä aikuissosiaalityössä tarvitaan kykyä haastaa vakiintuneita toimintamalleja, monimuotoisessa ympäristössä toimimisen taitoja, inhimillistä kohtaamista, luottamuksen luomista ja konkreettisen avun tarjoamista.
- Maahanmuuttaneiden palveluintegraation parantaminen rakenteellisella ja asiakastyön tasolla turvaa maahanmuuttaneen oikeuksia ja edistää kotoutumista.

Rahoitus

STM - yliopistotasaisen sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2022–2024 (päättös27.6.2022, nro VN/1489/2022. Tutkimushanke: Sosiaalityöntekijöiden paikka ja saavutettavuus hyvinvointialueiden aikuissosiaalityössä (AISAPA). Toteuttaja Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Lähteet

- Ahmad, Akhlaq (2019) Kokeellinen tutkimus etniseen alkuperään perustuvasta syrjinnästä suomalaisilla työmarkkinoilla. Teoksessa Villiina Kazi, Anne Alitolppa-Niitamo & Antti Kaihovaara (toim.) *Kotoutumisen kokonaiskatsaus 2019. Tutkimusartikkeleita kotoutumisesta*. TEM oppaat ja muut julkaisut 2019:10. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, 15–24. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-487-7>
- Anderson, Steven G. & Meirong, Liu & Xiang, Gao (2016) Assessing access to social services in emerging systems: A conceptual approach. *Journal of Sociology and Social Welfare* 43 (2), 157–180. <https://doi.org/10.15453/0191-5096.3578>
- Anis, Merja & Turtiainen, Kati (2021) Social workers' reflections on forced migration and cultural diversity - Towards anti-oppressive expertise in child and family social work. *Social Sciences* 10 (3), 79. <https://doi.org/10.3390/socsci10030079>
- Ataç, Ilker & Rosenberger, Sieglinde (2018) Social policies as a tool of migration control. *Journal of Immigrant and Refugee Studies* 17 (1), 1–10. <https://doi.org/10.1080/15562948.2018.1539802>
- Butz, Adam M. & Kehrberg, Jason E. (2015) Social Distrust and Immigrant Access to Welfare Programs in the American States. *Politics & Policy* 43 (2), 256–286. <https://doi.org/10.1111/polp.12115>
- Castaneda, Anu & Kuusio, Hannamaria (2019) Sosiaalinen hyvinvointi, kotoutuminen ja terveys sekä näiden väliset yhteydet Suomen ulkomailla syntyneessä väestössä. Teoksessa Villiina Kazi & Anne Alitolppa-Niitamo & Antti Kaihovaara (toim.) *Kotoutumisen kokonaiskatsaus 2019. Tutkimusartikkeleita kotoutumisesta*. TEM oppaat ja muut julkaisut 2019:10. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, 121–132. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-487-7>
- Clarke, John (2004) Access for all? The promise and problems of universalism. *Social Work and Society* 2 (2), 216–224.
- Edward, Jean & Hines-Martin Vicki (2015) Exploring the providers perspective of health and social service availability for immigrants and refugees in a southern urban community. *Journal of Immigrant and Minority Health* 17 (4), 1185–1191. <https://doi.org/10.1007/s10903-014-0048-1>
- Elfving Ström, Eeva (2021) Rasismi ja rodullistaminen. Askelmerkkejä rasisminvastaiseen sosiaalityöhön. Teoksessa Aila-Leena Matthies & Anu-Riina Svenlin & Kati Turtiainen (toim.) *Aikuissosiaalityö: tieto, käytäntö ja vaikuttavuus*. Helsinki: Gaudeamus, 164–173.

- Fargion, Silvia & Nagy, Andrea & Berger, Elisabeth (2019) Access to social services as a rite of integration: Power, rights, and identity. *Social Policy & Administration* 53 (5), 627–640. <https://doi.org/10.1111/spol.12447>
- Fauk, Nelsensius Klau & Ziersch, Anna & Gesesew, Hailay & Ward, Paul & Green, Erin & Oudih, Enaam & Tahir, Roheena & Mwanri, Lillian (2021) Migrants and service providers' perspectives of barriers to accessing mental health services in South Australia: A case of African migrants with a refugee background in South Australia. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18 (17), 8906. <https://doi.org/10.3390/ijerph18178906>
- Gea-Sánchez, Montserrat & Gastaldo, Denise & Molina-Luque, Fidel & Otero-Garcia Laura (2017) Access and utilisation of social and health services as a social determinant of health: The case of undocumented Latin American immigrant women working in Lleida (Catalonia, Spain). *Health & Social Care in the Community* 25 (2), 424–434. <https://doi.org/10.1111/hsc.12322>
- Green, Gill & Davison, Carlie & Bradby, Hannah & Krause, Kristine & Morente Mejías, Felipe & Alex, Gabriele (2014) Pathways to care: How superdiversity shapes the need for navigational assistance. *Sociology of Health and Illness* 36 (8), 1205–1219. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12161>
- Haggerty, Jeannie L. & Roberge, Danièle & Lévesque, Jean-Frédéric & Gauthier, Josée & Loignon, Christine (2014) An Exploration of rural–urban differences in healthcare-seeking trajectories: Implications for measures of accessibility. *Health & Place* 28, 92–98. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2014.03.005>
- Hallintolaki 434/2003. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434>
- Haverinen, Riitta & Kuronen, Marjo & Pösö, Tarja (2014) *Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus*. Tampere: Vastapaino.
- Heckmann, Friedrich (2005) *Integration and Integration Policies*. Bamberg: European Forum for Migration Studies. Viitattu 22.3.2024. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-192953>
- Heino, Eveliina & Jäppinen, Maija (2022) Näkökulmia kulttuurin merkityksiin sosiaalityön käytännöissä ja tutkimuksessa. *Janus* 30 (2), 174–181. <https://doi.org/10.30668/janus.112106>
- Hiitola, Johanna (2021) Pakolaisten toimijuus erossa perheestä. Teoksessa Aila-Leena Matthies & Anu-Riina Svenlin & Kati Turtiainen (toim.) *Aikuissosiaalityö: tieto, käytäntö ja vaikuttavuus*. Helsinki: Gaudeamus, 118–134.
- Ife, Jim (2012) *Human rights and social work: Towards rights-based practice*. Third Edition. New York: Cambridge University Press.
- Ilmarinen, Katja & Aalto, Anna-Mari & Muuri, Anu (2019) Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset. Teoksessa Laura Kestilä & Karvonen Sakari (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2018*. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 216–227. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-256-7>
- Juhila, Kirsi (2008) Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön areenat. Teoksessa Arja Jokinen & Kirsi Juhila (toim.) *Sosiaalityö aikuisten parissa*. Tampere: Vastapaino, 14–47.

- Kalliomaa-Puha, Laura & Tuovinen, Anna-Kaisa (2017) Sosiaalisia oikeuksia, sosiaaliturvaa ja solidaarisuutta yli rajojen. Teoksessa Laura Kalliomaa-Puha & Anna-Kaisa Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 10–26. Viitattu 23.4.2024. <http://hdl.handle.net/10138/183971>
- Karinen, Risto & Luukkonen Tuomas & Oosi, Olli (2020) *Maahanmuuttajien matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontapalvelut. Selvityksen loppuraportti*. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2020:27. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-542-3>
- Keskimäki, Ilmo & Nykänen, Eeva & Kuusio Hannamaria (2014) *Paperittomien terveyspalvelut Suomessa*. Raportti 11/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-156-3>
- Kestilä, Laura & Kuusio, Hannamaria (2020) Sosiaalipalvelujen ja perustoimeentulotuen käyttö, koettu tarve ja riittävyys. Teoksessa Hannamaria Kuusio & Anna Seppänen & Satu Jokela & Laura Somersalo & Eero Lilja (toim.) *Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa – FinMonik-tutkimus 2018–2019*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 1/2020, 171–177. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-034-1>
- Kotkas, Toomas (2017) Vapaa liikkuvuus ja asumisperustainen sosiaaliturva. Miten Suomen asumisperusteinen sosiaaliturvajärjestelmä on muuttunut EU-jäsenyyden aikana? Teoksessa Laura Kalliomaa-Puha & Anna-Kaisa Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla. Kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 56–73. Viitattu 23.4.2024. <http://hdl.handle.net/10138/183971>
- Kuusio, Hannamaria & Seppänen, Anna & Jokela, Satu & Somersalo, Laura & Lilja, Eero (2020) *Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa – FinMonik-tutkimus 2018–2019*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 1/2020. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-034-1>
- Könönen, Jukka (2018) Epävirallisen muuttoliikkeen moninaiset muodot Suomessa: Ulkomaalaisten säilöönnotto ikkunana paperittomuuteen. *Sosiologia*, 55 (4), 366–383. Viitattu 23.4.2024. <https://journal.fi/sosiologia/article/view/124370>
- Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta 746/2011. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110746>
- Laki kotoutumisen edistämisestä 1100/2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2024/20241100#Pidm46263582631344>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>
- Larja, Liisa (2019) Maahanmuuttajanaiset työmarkkinoilla ja työmarkkinoiden ulkopuolella. Teoksessa Villiina Kazi & Anne Alitolppa-Niitamo & Antti Kaihovaara (toim.) *Kotoutumisen kokonaiskatsaus 2019. Tutkimusartikkeleita kotoutumisesta*. TEM oppaat ja muut julkaisut 2019:10. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, 28–42. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-487-7>
- Levesque, Jean-Frederic & Harris, Mark F. & Russell, Grant (2013) Patient-centred access to health care: Conceptualising access at the interface of health systems and populations. *International Journal for Equity in Health* 12 (1), 18. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-18>

- Liu, Xiayang & Cook, Glenda & Cattan, Mima (2017) Support networks for Chinese older immigrants accessing English health and social care services: The concept of bridge people. *Health & Social Care in the Community* 25 (2), 667. <https://doi.org/10.1111/hsc.12357>
- Maahanmuuttovirasto (2022) *Maahanmuuton tilastot 2021: Ennätysmäärä haki oleskelulupaa työn perusteella*. Viitattu 30.3.2023. <https://migri.fi/-/maahanmuuton-tilastot-2021-ennatysmaara-haki-oleskelulupaa-tyon-perusteella>
- Matthies, Aila-Leena & Svenlin, Anu-Riina & Rantamäki, Niina & Viitasalo, Katri (2021) Aikuissosiaalityössä vaikuttavat sosiaaliset mekanismit. Teoksessa Aila-Leena Matthies & Anu-Riina Svenlin & Kati Turtiainen (toim.) *Aikuissosiaalityö: tieto, käytäntö ja vaikuttavuus*. Helsinki: Gaudeamus, 189–202.
- McPherson, Jane (2015) *Human rights practice in social work: A rights-based framework and two new measures*. *Collage of social work*. Honors theses. Florida State University. Viitattu 22.3.2024. http://purl.flvc.org/fsu/fd/FSU_migr_etd-9401
- Mäkinen, Milla (2023) *Ihminen minäkin olen. Kokemuksia monimuotoisuudesta ja sosiaalipalveluiden palveluekosysteemistä*. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-354-9>
- Nykänen, Eeva & Kallionmaa-Puha, Laura (2017) Johdanto: sosiaalisista oikeuksista. Teoksessa Eeva Nykänen, Laura Kallioma-Puha & Yrjö Mattila (toim.) *Sosiaaliset oikeudet – näkökulmia perustaan ja toteutumiseen*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 20–37. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-781-7>
- Perustuslaki 731/1999. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- Raitakari, Suvi & Sapir, Henna & Saario, Sirpa (2023). Ihmisoikeuksien toteutuminen ja moninaisuuden huomiointi edellyttävät aikuissosiaalityöltä saavutettavuutta. Teoksessa Eveliina Heino, Hanna Kara & Jenni Simola (toim.) *Tutkiva sosiaalityö. Sosiaalityö ja moninaisuus*. Talentia-lehti ja Sosiaalityön tutkimuksen seura. Viitattu 22.3.2024. https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2023/08/tutkiva_sosiaalityo_2023.pdf
- Rask, Shadia & Castaneda, Anu (2019) Syrjäntäkemukset ja niiden yhteys hyvinvointiin ja kotoutumiseen ulkomaalaistaustaisessa väestössä. Teoksessa Villiina Kazi, Anne Alitolppa-Niitamo & Antti Kaihovaara Kaihovaara (toim.) *Kotoutumisen kokonaiskatsaus 2019. Tutkimusartikkeleita kotoutumisesta*. TEM oppaat ja muut julkaisut 2019:10. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, 229–243. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-487-7>
- Rautiainen, Pauli (2017) Sosiaaliset oikeudet ihmisoikeuksina. Teoksessa Eeva Nykänen, Laura Kallioma-Puha & Yrjö Mattila (toim.) *Sosiaaliset oikeudet – näkökulmia perustaan ja toteutumiseen*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 6–19. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-781-7>
- Roth, Benjamin J. & Allard, Scott W. (2016) (Re)Defining access to Latino immigrant-serving organizations: Evidence from Los Angeles, Chicago, and Washington, DC. *Journal of the Society for Social Work and Research* 7 (4), 729–753. <https://doi.org/10.1086/6893580p>
- Saukkonen, Pasi (2020) *Suomi omaksi kodiksi. Kotouttamispolitiikka ja sen kehittämismahdollisuudet*. Helsinki: Gaudeamus.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

- Staub-Bernasconi, Silvia (2016) Social work and human rights. Linking two traditions of human rights in social work. *Journal of Human Rights and Social Work* 1, 40–49. <https://doi.org/10.1007/s41134-016-0005-0>
- STM (2022) *Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026*. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2022:18. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5427-4>
- Särkkä, Martti & Turtiainen, Kati & Päivinen, Kaarina (2022) *Verkostotyön menetelmä maahan muuttaneiden parissa tehtävässä aikuissosiaalityössä*. AIKUMETOD-tutkimushankeen julkaisu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202303092091>
- Suomen sosiaalioikeudellinen seura v. Suomi, kantelu 88/2012. Viitattu 16.6.2023. <https://www.eapn.fi/wp-content/uploads/2015/02/Suomenkielinen-Complaint-88-2012.doc>
- Tiilikainen, Elisa & Hujala, Anneli & Kannasoja, Sirpa & Rissanen, Sari & Närhi, Kati (2019) “They’re always in a hurry” – Older people’s perceptions of access and recognition in health and social care services. *Health and Social Care in the Community* 27 (4), 1011–1018. <https://doi.org/10.1111/hsc.12718>
- Tilastokeskus. Maahanmuuttajat väestössä. Viitattu 2.4.2023. <https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html>
- THL 2024. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Työn tueksi. Käsitteet. Viitattu 1.11.2024. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/kasitteet>
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Turtiainen, Kati (2011) Riippuvuus pakolaisia vastaanottavassa sosiaalityössä. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 139–162.
- Turtiainen, Kati (2012) *Possibilities of trust and recognition between refugees and authorities: resettlement as a part of durable solutions of forced migration*. Väitöskirja. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 451. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-4912-9>
- Turtiainen, Kati & Hiitola, Johanna (2015) *Varhaisen tuen palvelut maahanmuuttajataustaisille perheille: Ammattilaisten ja vanhempien kokemuksia*. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu, 68/2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-062-6>
- Turtiainen, Kati & Jäppinen, Maija & Stamm, Ingo (2021) Ihmisoikeudet aikuissosiaalityön lähtökohtana. Teoksessa Aila-Leena Matthies, Anu-Riina Svenlin & Kati Turtiainen (toim.) *Aikuissosiaalityö: tieto, käytäntö ja vaikuttavuus*. Jyväskylä: Gaudeamus, 27–41.
- Turtiainen, Kati & Sapir Henna (2021) *Yhteisölähtöisen kotoutumisen mahdollisuudet Suomessa*. Työ- ja elinkeinoministeriö. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu, 2021:30. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-659-8>
- Van Aerschoot, Paul (2017) Maahanmuuttajien ja muiden ulkomaalaisten oikeus toimeentulotukeen Suomessa. Teoksessa Laura Kalliomaa-Puha & Anna-Kaisa Tuovinen (toim.) *Sosiaaliturvan rajoilla – kirjoituksia kansainvälisestä sosiaalioikeudesta*. Helsinki: Kela, 236–261. <http://hdl.handle.net/10138/183971>

Vanjusov, Heidi (2022) *Saatavilla, mutta ei saavutettavissa? Sosiaaioikeudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä*. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, No 281. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4625-6>

VNS 6/2021. Valtioneuvoston selonteko kotoutumisen edistämisen uudistamistarpeista. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-856-7>

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325>

V

Reflektointia monialaisuuden
oppimisesta, tutkimisesta ja
tulevaisuudesta

11

Monialaisen identiteetin rakentuminen oppimisessa

Anna Miettinen, Taru Kekoni & Kaarina Mönkkönen

Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon muuttuva työympäristö kannustaa tarkastelemaan tulevaisuuden ammattilaisille asetettavia odotuksia. Väestön palvelutarpeet sekä sosiaali- ja terveystalouden integraatio edellyttävät osaamista ja mahdollisuuksia toimia yhdessä (Timperi 2022; Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022: Ohjelma ja hankeopas 2020; WHO 2010). Monialainen yhteistyö voi parhaimmillaan hyödyttää sekä asiakkaita että organisaatioita (Wei, Horns, Sears, Huang, Smith & Wei 2022). Monialaisten valmiuksien kehittäminen nähdään nykyään tärkeänä osana ammattilaisiksi kasvamista (IPEC 2023) ja sen ajatellaan kiinnittyvän myös toimijoiden identiteettiin (ks. esim. Bostedt, Dogan, Benker, Rasmus, Eisner, Simon, Schmitz, Missler & Darici 2024; Khalili, Orchard, Laschinger & Farah 2013). Kasvavan yhteistyötarpeen ja työn luonteen muuttumisen vuoksi ammatilliselta identiteetiltä vaaditaan entistä enemmän joustavuutta ja uudelleenmäärittelyä (Best & Williams 2019; Rishel, Guthrie & Hartnett 2020).

Sosiaali- ja terveysalojen koulutusta on perinteisesti toteutettu varsin eriytyneesti, mikä on voinut ohjata aloja itsenäiseen työotteeseen palvelujärjestelmässä (Hall 2005). Myös ammatillista identiteettiä, eli käsitystä itsestä ammatillisena toimijana, on rakennettu suhteessa omaan ammattiryhmään, alan toimintatapoihin sekä eri-

tyispiirteisiin (Fitzgerald 2020, 470; Eteläpelto & Vähäsantanen 2008). Sen kehittymistä on havaittu jo opintojen varhaisessa vaiheessa (Adams, Hean, Sturgis & Clark 2006). Nykyään on kuitenkin tunnistettu tarve kehittää ammatillisen identiteetin ohelle myös uudenlaista ymmärrystä itsestä suhteessa työhön, jotta eri alojen yhteistyötä voitaisiin edistää (Cantaert, Pype, Valcke & Lauwerier 2022, 21). Mutta millaisista tekijöistä monialainen identiteetti rakentuu? Mitkä ovat sen erityispiirteitä suhteessa ammatilliseen identiteettiin?

Eri alojen opiskelijoille järjestetään entistä enemmän mahdollisuuksia toimia yhdessä jo opintojen aikana. Monialainen koulutus mahdollistaa eri alojen opiskelijoiden oppimisen yhdessä, toisiltaan ja toisistaan sekä parantaa valmiuksia ammattien väliseen yhteistyöhön (WHO 2010, 10; van Diggele, Roberts, Burgess & Mellis 2020, 1–2). Yhteistyön harjoittelu opintojen aikana on tärkeää, jotta niin ammattialakohtaiset kuin monialaiset taidot ja luottamus yhdessä toimimiseen kehittyisivät (Tervaskanto-Mäentausta 2018). Monialaisia oppimismuotoja ovat muun muassa eri alojen yhteiset luennot, simulaatiot ja harjoittelut työelämässä (ks. esim. Wilhelmsson, Pelling, Ludvigsson, Hammar, Dahlgren & Faresjö 2009; Costello, Prelack, Faller, Huddleston, Adly & Doolin 2018; Herrman, Woermann & Schlegel 2015). Monialaisella oppimisella tavoitellaan eri alojen yhteneväisen tietoperustan rakentamista kunkin tieteenalan omien perustuksien tueksi, ja tässä prosessissa myös erilaiset ammatilliset identiteetit kohtaavat (Mönkkönen & Kekoni 2020, 222–223).

Monialaisen oppimisen ajatellaan rakentavan pohjaa monialaiselle identiteetille (Khalili ym. 2013; Polansky, Koch, Rosu, Artino & Thompson 2023). Tutkijoiden mukaan ammatillisen identiteetin kehittymisen ohella voi vähitellen alkaa muodostua myös monialainen identiteetti. Tiivistettynä tällä tarkoitetaan, että opitaan ymmärtämään ammattien välisen yhteistyön hyödyt sekä arvostamaan eri alojen asiantuntemusta. Oleelliseksi nähdään myös kokemus kuulumisesta, joka ulottuu oman ammattiryhmän lisäksi laajempaan monialaiseen toimijajoukkoon. (Mukailien Khalili ym. 2013; McGuire, Stewart, Akerson & Gloeckner 2020; Reinders, Krijnen, Goldschmidt, van Offenbeek, Stegenga & van der Schans 2018.) Vaikka lisää näyttöä vielä tarvitaankin, on tutkimuksissa arvioitu, että monialaisen identiteetin rakentuminen voi edistää niin ammattilaisten hyvinvointia kuin yhteistyötä eri alojen kanssa, joten sen muodostumista on koulutuksen keinoin tärkeää tukea (Cantaert ym. 2022, 14–19, 21). Konkreettisesti nämä seuraukset voivat tarkoittaa esimerkiksi sitä, että ammattilaiset kokevat itsensä arvostetuiksi, motivoituneiksi ja osaksi monialaista tiimiä. Lisäksi eri alojen ammattilaiset voivat sujuvasti työskennellä ja olla vuorovaikutuksessa yhdessä asiakkaiden parasta tavoitellen (emt., 6).

Tässä luvussa selvitämme, miten ammatillinen identiteetti muovautuu monialaisen oppimisen aikana. Ensin tarkastelemme identiteettiä käsitteenä ja asemoimme aiemmissa tutkimuksissa esiteltyä monialaista identiteettiä muihin työhön kiinnittyviin identiteettikäsitteisiin. Lähestymme identiteettiä muuttavana ja sosiaalisissa suhteissa rakentuvana. Sitten esittelemme tutkimusta, jonka aineisto koostuu monialaiseen käytännönopetukseen osallistuneiden sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden reflektioivista kirjoitelmista. Kysymme tutkimuksessamme, miten eri alojen opis-

kelijoiden identiteetti jäsentyy monialaisessa oppimisessa ja millaisista kategorioista, niihin yhdistettävistä elementeistä ja identiteettityöhön kuuluvista neuvotteluista se rakentuu.

Identiteettityö monialaisen oppimisen kontekstissa

Monialaisessa oppimisessa rakentuvan identiteetin hahmottamiseksi on tärkeää ymmärtää, mitä identiteetillä tarkoitetaan sekä avata hieman muita ammatillisuuteen liittyviä identiteettikäsitteitä. Vaikka identiteetin käsitettä käytetään paljon esimerkiksi narratiivisessa tutkimuksessa (Polkinghorne 1988; Hänninen 1999), emme tässä tutkimuksessa tarkastele identiteettiä niinkään narratiivisesti, vaan lähestymme identiteettiä kategorioiden näkökulmasta jatkuvasti rakentuvana (Suoninen 2012) sekä kaiken aikaa tapahtuvan identiteettityön kautta muodostuvana. Identiteettityön tarkastelu, eli millaisten vuorovaikutukseen kuuluvien neuvottelujen avulla identiteettiä tuotetaan (ks. esim. Saastamoinen 2006, 170; Caza, Vough & Puranik 2018, 895), voi avata uudenlaista näkökulmaa ammatillisen ja monialaisen identiteetin suhteeseen monialaisessa oppimisessa sekä paljastaa siinä ilmeneviä jännitteitä (Bamberg 2011).

Yleisemmällä tasolla kuvattuna identiteettiä tarkoitetaan silloin, kun minuus muuttuu jäseneltäväksi, tietoisesti tarkasteltavaksi kohteeksi, jota rakennetaan jatkuvan identiteettityön ja erilaisten määrittelyjen avulla. Identiteetti voi painottua eri tekijöiden mukaan, kuten jäsentyä yksilötason kysymyksenä tai ankkuroitua osaksi suhteita ja rakentua niiden kautta. (Saastamoinen 2006, 170–172.) Monialaisessa oppimisessa rakentuva identiteetti tulee ymmärrettäväksi erityisesti sosiaalisen identiteettitulkinnan kautta. Identiteettiin liittyy väistämättä myös roolin käsite, jonka yleiskielessä ymmärrämme odotuksina, joita tiettyihin työtehtäviin liitetään. Ammatilliseen identiteettiin kuuluu tietoisuus erilaisista rooleista, joita tietyn ammatin edustajalta odotetaan sosiaalisissa tilanteissa (Dadich & Doloswala 2018, 3).

Ammatillista identiteettiä on tutkimuksissa määrittäneet ammatillisen osaamisen karttuessa kehittyvät tiedot ja taidot, arvojen ja eettisten periaatteiden sisäistäminen sekä kuulumisen kokemus ammattiryhmään (Fitzgerald 2020, 470). Anneli Eteläpellon ja Katja Vähäsantasen mukaan ammatillisen identiteetin voidaan ajatella rakentuvan eri vaiheissa, joissa persoonallisen ja sosiaalisen puolen painotukset vaihtelevat. Alussa korostuu työyhteisöön soisaalistuminen, eli tietynlaisten toimintatapojen, arvojen ja normien omaksuminen, mutta myöhemmin ammatillisen identiteetin persoonallinen puoli voi saada enemmän tilaa. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2008, 32, 43–45.)

Esimerkiksi sosiaalityössä on tunnistettu erilaisia ammattiin liittyviä alaidentiteettejä, kuten kehittäjän identiteetti, erityisosajaan identiteetti tai sosiaalisen kriisityön identiteetti, jotka muovautuvat sen mukaisesti, mikä omassa työtehtävässä painottuu ja miten sosiaalityöntekijä asemoituu suhteessa muuhun työtiimiin (Vaininen

2011, 245). Lisäksi työhön liittyen voidaan puhua muun muassa kollektiivisesta identiteetistä, jolloin tarkastelussa on esimerkiksi eri alan ammattilaisia yhdistävässä perheneuvolassa ilmenevä itsemäärittely yhteisötasolla (Alho 2017, 33–34). Vastaavasti voidaan puhua myös organisaatioidentiteetistä esimerkiksi oppilaitoksessa työskentelevien henkilöiden sisäisenä ymmärryksenä siitä, keitä he ovat (Puusa, Kuittinen & Kuusela 2013). Erilaisten työhön liittyvien kokemusten saamisen myötä yksilölle voi muodostua ainutlaatuinen työidentiteetti. Yksilöllinen työidentiteetti ymmärretään erilaisiin ryhmäjäsennyksiin perustuvana käsityksenä itsestä, jossa yksilön omaksumia rooleja ja työn tekemisen tapoja muokkaavat identiteetit yhdistyvät (Walsh & Gordon 2008, 47).

Monialaisuuden yhteyttä identiteettiin on kansainvälisissä tutkimuksissa lähestytty monialaisen identiteetin (eng. *interprofessional identity*) käsitteen avulla (Tong, Brewer, Flavell & Roberts 2020; ks. esim. Tong, Brewer, Flavell & Roberts 2021). Tämänhetkisen tietomme mukaan käsitteelle ei ole vakiintunutta suomennosta, joten puhumme tässä luvussa monialaisesta identiteetistä. Aiheeseen liittyvien kirjallisuuskatsausten mukaan monialaiselle identiteetille tai sen suhteelle ammatilliseen identiteettiin ei myöskään ole yhteneväistä määritelmää (Tong ym. 2020; Wood, Copley, Hill & Cottrell 2022). Monialaisen identiteetin määritelmiä ja taustateorioita eri tutkimuksissa tarkastelleet Ruyi Tong tutkimusryhmineen (2020, 6) käsittävät monialaisen identiteetin ”vahvan kognitiivisen, psykologisen ja emotionaalisen kuulumisen kokemuksen muodostamiseksi monialaiseen yhteisöön, mitä edellytetään yhteisten, kontekstista riippuvien tavoitteiden saavuttamiseksi”. Teoreettista perustaa monialaiselle identiteetille on heidän mukaansa rakennettu muun muassa ryhmäjäsennyksien (Tajfel & Turner 1979) ja ryhmien välisten suhteiden (Pettigrew 1998) tarkastelun kautta.

Monialaisen oppimisen on arvioitu olevan hyödyllistä sekä ammatillisen että monialaisen identiteetin kehittymisen näkökulmasta (Haugland, Brenna & Aanes 2019). Niiden yhtäaikaista rakentumista on tunnistettu jo varhaisessa vaiheessa aloitetuissa monialaisissa opinnoissa (Imafuku, Kataoka, Ogura, Suzuki, Enokida & Osakabe 2018, 364). Hossein Khalili tutkimusryhmineen (2013) on esittänyt viitekehyksen (*Interprofessional socialization framework*), jonka mukaan eri alojen oppiessa yhdessä ammattialaan kytkeytyvä ja monialaisessa yhteistyössä kehittyvä identiteetti voivat alkaa yhdistyä kaksoisidentiteetiksi (eng. *dual identity*). Siinä merkittävää on kuulumisen tunteen muodostuminen niin omaan ammattialaan kuin monialaiseen yhteisöön. Heidän viitekehýksensä mukaan oppimisprosessissa on tällöin tärkeää murtaa ennakkokäsityksiä muista aloista, oppia ammatillisista rooleista monialaisessa työssä sekä luoda yhteistyön reflektointiin kannustava ympäristö. (Khalili ym. 2013, 450–451.) Monialaisten työpajojen tutkimisen perusteella viitekehyksen (emt.) soveltamisen monialaiseen oppimiseen on arvioitu tukevan opiskelijoiden kaksoisidentiteetin muodostumista (Khalili & Orchard 2020). Kyseisestä viitekehýksestä (Khalili ym. 2013) tarkasteltuna, myös eri alan ammattilaisen työn lyhytaikainen seuraaminen on refleктоitaessa antanut viitteitä monialaisen identiteetin kehittymisen alkuvaiheista (Woltenberg, Ballard, Gnonhossou, Norton, Burkhart & Kuperstein 2019, 7–8).

Lisa McGuiren ja kollegoiden havaintojen mukaan eettiseen päätöksentekoon ja monialaisten kompetenssien kehittämiseen keskittyvällä opintojaksolla itseä alettiin käsittää monialaisen orientaation kautta, kun esimerkiksi omaa ammatillista roolia hahmotettiin suhteessa monialaiseen ryhmään ja ymmärrettiin erilaisten näkökulmien tuoma lisäarvo. Heidän esittämänsä mallin (*Madison Model of Integrated Interprofessional Identity Development*) mukaan ammattialakohtaisen ja monialaisen osaamisen karttuessa myös monialaista identiteettiä rakennetaan samanaikaisesti ja vastavuoroisesti ammatillisen identiteetin kanssa, jolloin voi kehittyä integroitu monialainen identiteetti (eng. *integrated interprofessional identity*). (McGuire ym. 2020, 2, 4–6.) Monialaisen ja ammatillisen identiteetin on ehdotettu olevan rinnakkaisia myös tutkittaessa monialaisessa verkko-oppimisympäristössä toimivia vertaisohjaujia (Clouder, Davies, Sams & McFarland 2012, 460, 464).

Jan-Jaap Reinders kollegoineen näkee ammatillisen ja monialaisen identiteetin erillisiin ryhmäjäsenyyksiin ja tavoitteisiin perustuvina sosiaalisina identiteetteinä. Heidän teoriansa (*Extended Professional Identity Theory*) mukaan monialaisessa identiteetissä nivoutuvat kuulumisen tunne omaa ammattialaa laajempaan monialaiseen ryhmään, halu ja sitoutuminen työhön eri alojen kanssa sekä tavoitteiden ohjaamat käsitykset monialaista yhteistyötä kohtaan. (Reinders ym. 2018, 377–378; Reinders & Krijnen 2023, 3). Tutkiessaan opiskelijoita kyseiseen teoriaan pohjaavalla monialaisella verkko-opintojaksolla, he havaitsivat viitteitä siitä, että monialainen identiteetti voi kannustaa eri alojen väliseen yhteistyöhön (Reinders & Krijnen 2023). Reinders (2018) ja Kelly Shinkaruk (2023) tutkimusryhmineen ovat käyttäneet laajennetun ammatillisen identiteetin (eng. *extended professional identity*) käsitettä mallintaessaan identiteetin rakentumista monialaisessa yhteistyössä. Shinkaruk (2023, 619) tutkimusryhmineen on muodostanut monialaisessa työyhteisössä toteutetun käytännönopetuksen pohjalta esityksen, jonka mukaan muista aloista ja monialaisten tiimien toiminnasta oppimisen sekä monialaisen yhteistyön voimavarojen ja haasteiden tunnistamisen arvioidaan laajentavan ammatillista identiteettiä, mikäli monialaisia oppimiskokemuksia mahdollistetaan riittävän usein, niihin osallistuminen on aktiivista ja niitä myös reflektoidaan.

Useissa kirjallisuuskatsauksissa on huomioitu monialaisen identiteetin tukemisen tärkeys koulutuksessa (Cantaert ym. 2022; Tong ym. 2020). Monialaisen identiteetin rakentumiseen liittyvää tutkimusta on kehoitettu suuntaamaan käytännön ympäristöihin, kuten palvelujärjestelmässä toteutettuihin, eri aloja yhteen tuoviin oppimiskokemuksiin (Polansky, Koch, Rosu, Artino & Thompson 2023, 934). Monialaisen käytännönoppimisen kontekstiin liittyvän tutkimuksemme on tarkoitus osaltaan vahvistaa kasvavaa ymmärrystä aiheesta.

Identiteettien tutkiminen kategoria-analyysin keinoin

Tässä luvussa esittelemämme tutkimus kohdistui kahden korkeakoulun sekä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden yhteistyönä toteuttamalle käytännönopetusjaksolle, jossa opiskelijat arvioivat ja suunnittelivat asiakkaiden palveluja monialaisissa tiimeissä ammattilaisten ohjaamana erilaisissa toimintaympäristöissä. Käytännönopetusjaksot toteutuivat kuudessa eri toimipaikassa Pohjois-Savon alueella. Toimipaikat sijoittuivat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluihin sekä erikoissairaanhoidon ja opiskelijat työskentelivät niissä aikuisasiakkaiden kanssa. Opiskelijoiden osallistumisaika käytännönopetusjaksolla vaihteli yhdestä seitsemään päivään. Monialaiseen käytännönopetusjaksoon sisältyi myös verkossa suoritettavia teoriaopintoja ennen jaksoa sekä refleктоiva oppimistehtävä jakson jälkeen.

Hankimme tutkimuksen aineiston vuosina 2021 ja 2022 monialaisen käytännönopetusjakson jälkeen. Tutkimukseen osallistui yhteensä 23 seuraavien alojen perustutkinto-opiskelijoita: fysioterapia (4), sairaanhoitaja (4), sosiaalityö (10), sosionomi (2) sekä muu sosiaali- tai terveysala (3). Seitsemän opiskelijaa oli opintojensa alkuvaiheessa, kuusi keskivaiheessa ja kymmenen loppuvaiheessa. Aineisto koostui opiskelijoiden oppimistehtävän yhteydessä verkko-oppimisalustalla sähköisesti kerätyistä refleктоivista kirjoitelmista (n=23). Opiskelijat saivat tehtävän yhteydessä tutkimustiedotteen ja antoivat suostumuksen tutkimukseen osallistumiseen. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, eikä se vaikuttanut opiskelijoiden arviointeihin. Noudatimme tutkimuksessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön ohjeita (TENK 2023) sekä eettisiä periaatteita (TENK 2019) tutkimuksen vapaaehtoisuudesta, luottamuksellisuudesta ja aineiston asianmukaisesta käsittelystä. Tutkimusasetelma ei edellyttänyt eettistä ennakoarviointia, sillä tutkimukseen ei sisällynyt Tutkimuseettisen neuvottelukunnan kriteereissä mainittuja, lausuntoa vaativia seikkoja (TENK 2019). Tutkimusaineisto ei ole saatavilla avoimesti. Emme pyytäneet siihen erikseen lupaa opiskelijoilta, sillä arvioimme asian voivan vaikuttaa tutkimukseen osallistumiseen.

Opiskelijat refleктоivat oppimistehtävässä niin omaa kuin monialaisen opiskelija-tiiminsä toimintaa ja oppimista. He saivat kirjoitelmiensa tueksi apukysymyksiä, jotka liittyivät merkittäviin oppimiskokemuksiin, käsityksiin ammatillisista rooleista, monialaisen työskentelyn mahdollisuuksiin ja haasteisiin, tilaisuuksiin tuoda esille omia näkökulmia ja tunteita, ammatilliseen kasvuun, käsitykseen ammatillisesta identiteetistä ja omasta työstä sekä monialaisen osaamisen kehittämiseen. Kirjoitelmien ohjepituus oli kahdesta neljään sivua. Kirjoitelmista koostui yhteensä 36 sivua laadullista tekstiaineistoa.

Lähestyimme monialaisessa oppimisessa ilmeneviä identiteettejä kategorioiden kautta. Kirsi Juhilan, Arja Jokisen ja Eero Suonisen (2012, 46) mukaan kategorioiden kiinnittyvä tieto yhteiskunnasta ja toiminnasta muiden kanssa kokoaa kulttuurista tietovarantoa, jonka avulla ymmärrystä itsestä, muista sekä ympäröivästä maailmasta luodaan. Kategorioiden tarkastelun näkökulmasta identiteetillä tarkoitetaan sitä,

millaiseksi yksilöt ovat kuvattavissa ja neuvoteltavissa (Suoninen 2012, 89), eli millaisiksi voimme opiskelijoiden identiteettejä kategorioiden avulla luonnehtia.

Käytimme tutkimusaineiston analysointimenetelmänä kategoria-analyysia. Etenimme analyysissa koodaten opiskelijoiden kirjoitelmat numerojärjestyksessä (esim. O₁, O₂), lukemalla aineiston huolellisesti useaan kertaan ja poimien identiteetin rakentumisen näkökulmasta kiinnostavia otteita. Nimesimme identiteettityöhön liittyviä elementtejä, joista yhdistelimme lopulliset tuloksia kuvaavat kategoriat. Tunnistimme analyysissa myös jännitteitä (Bamberg 2011), jotka avasivat monialaisessa oppimisessa ilmenevän identiteettityön luonnetta. Analyysimme mukaan esimerkiksi rooleja ja rajoja oivaltava -kategoria muodostui elementeistä, kuten oman roolin ja asiantuntijuuden hahmottaminen, muiden roolien ja osaamisen hahmottaminen, rajojen rikkominen sekä monialaisen palvelujärjestelmän hahmottaminen. Lisäksi havaitsimme identiteettityöhön kuuluvaa neuvottelua oman ja muiden roolien välillä. Esittelemme analyysissa tehtyjä tulkintoja taulukossa 1 ja tuomme esille analyysia tukevia aineisto-otteita tulosten yhteydessä.

Analyysissa tunnistetut kategoriat avasivat ymmärrystä monialaisessa oppimisessa rakentuviin identiteetteihin. Kiinnitimme huomiota muun muassa siihen, mihin ryhmään opiskelija asemoitui sekä millaisia erontekoja hän teki oman ja muiden ammattikuntien välillä. Pystyimme kategoria-analyysin avulla sanoittamaan monialaisessa oppimisessa ilmenevää identiteettityötä siihen kiinnittyvien elementtien, esimerkiksi toimintojen kautta (ks. Juhila, Jokinen & Suoninen 2012, 61–63). Vahvistimme kategoria-analyysia laadullisen aineiston kvantifioinnilla (Mäkelä 1990), eli laskemalla tunnistettujen kategorioiden yleisyyttä kokonaisaineistossa (taulukko 2).

Monialaisessa oppimisessa rakentuvat kategoriat

Muodostimme tutkimuksen tuloksena viisi kategoriaa, jotka kiinnittyvät monialaiseen oppimiseen. Tunnistetut kategoriat ovat *rooleja ja rajoja oivaltava*, *ammattillisuuttaan uudelleen arvioiva*, *asiakaslähtöisesti ajatteleva*, *muihin tukeutuva* ja *yhteenkuulumista tunteva*. Kukin kategoria rakentuu erilaisista elementeistä sekä jännitteistä, jotka tuovat esille millaista neuvottelua identiteettityöhön sisältyy (ks. esim. Bamberg 2011). Taulukossa 1 esittelemme kategoriat, niissä korostuvat elementit sekä identiteettityöhön kuuluvat neuvottelut.

Taulukko 1. Monialaisessa oppimisessa tunnistetut kategoriat, niissä korostuvat elementit sekä identiteettityöhön kuuluvat neuvottelut.

Kategoriat	Kategoriassa korostuvat elementit	Identiteettityöhön kuuluva neuvottelu
Rooleja ja rajoja oivaltava	<ul style="list-style-type: none"> Oman roolin ja asiantuntijuuden hahmottaminen Muiden roolien ja osaamisen hahmottaminen Rajojen rikkominen Monialaisen palvelujärjestelmän hahmottaminen 	Neuvottelu oman ja muiden roolien välillä
Ammatillisuuttaan uudelleen arvioiva	<ul style="list-style-type: none"> Ammatillisen identiteetin vahvistuminen Ammatillisen itsevarmuuden rakentaminen Keskeneräisyyden oivaltaminen 	Neuvottelu suppeasta ammattikäsitteestä laajempaan uudelleentulkintaan
Asiakaslähtöisesti ajatteleva	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaan parhaaksi toimiminen Monialaisen työn merkityksen oivaltaminen Yhteisen tavoitteen äärellä toimiminen 	Neuvottelu asiakaslähtöisyyden yksilökeskeisyydestä kokonaisvaltaiseen tukiprosessiin
Muihin tukeutuva	<ul style="list-style-type: none"> Muihin luottaminen Muiden tarvitseminen Tilan antaminen Vastuun jakaminen 	Neuvottelu henkilökohtaisesta vastuusta jaettuun vastuuseen
Yhteenkuulumista tunteva	<ul style="list-style-type: none"> Kuulumisen kokeminen Tasavertaisuuden tunteminen Ennakkoluulojen murtaminen 	Neuvottelu omaan ammattiryhmään identifioutumisen laajentamisesta monialaiseen ryhmään

Havaitsimme tutkimuksessa, että opiskelija voi neuvotella ammatillista ja monialaista identiteettiä samanaikaisesti (ks. esim. Billig, Condor, Edwards, Gane, Middleton & Radley 1988). Opiskelijat kuvasivat identiteettityön moninaisuutta myös siten, että saman opiskelijan kirjoituksessa saattoi ilmetä useita eri kategorioita, jotka tunnistimme merkittäviksi monialaisen oppimisen näkökulmasta. Yhdeksän opiskelijan kirjoituksesta tunnistettiin kaikki viisi kategoriata, kuuden opiskelijan kirjoituksesta tunnistettiin neljä ja kahdeksan opiskelijan kirjoituksesta vähintään kolme samanaikaisesti ilmenevää kategoriata. Useiden kategorioiden esiintyminen samalla opiskelijalla kuvaa monialaisen oppimisen kontekstissa tapahtuvan identiteettityön joustavuutta.

Kokonaisaineistossa vallitsevia kategorioita olivat rooleja ja rajoja oivaltava sekä asiakaslähtöisesti ajatteleva, joista molemmat ilmenivät 22 kirjoituksessa. Ammatillisuuttaan uudelleen arvioiva -kategoria ilmeni 20 kirjoituksessa, muihin tukeutuva -kategoria 16 kirjoituksessa ja yhteenkuulumista tunteva -kategoria 13 kirjoituksessa. Edellä kuvattujen määrien tarkastelu toimi tutkimusaineiston analyysissä lähinnä kategoria-analyysin tulkintaa vahvistava näkökulmana. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan tarkastella yksittäisen vastaajan profiilia suhteessa määritettyihin kategorioihin. Taulukossa 2 kuvaamme monialaisessa oppimisessa tunnistettujen kategorioiden määrät opiskelijakohtaisesti ja yhteenlaskettuina.

Taulukko 2. Monialaisessa oppimisessä ilmenevien kategorioiden määrät.

Opiskelija	Rooleja ja rajoja oivaltava	Ammatillisuuttaan uudelleen arvioiva	Asiakaslähtöisesti ajatteleva	Muihin tukeutuva	Yhteenkuulumista tunteva	Yhteensä
O1	X	X	X	X	X	5
O2	X			X	X	3
O3	X	X	X			3
O4	X		X	X		3
O5	X		X	X		3
O6	X	X	X	X	X	5
O7	X	X	X			3
O8	X	X	X			3
O9	X	X	X	X		4
O10		X	X	X		3
O11	X	X	X	X	X	5
O12	X	X	X		X	4
O13	X	X	X	X	X	5
O14	X	X	X	X		4
O15	X	X	X	X	X	5
O16	X	X	X		X	4
O17	X	X	X		X	4
O18	X	X	X	X		4
O19	X	X	X	X	X	5
O20	X	X	X	X	X	5
O21	X	X	X	X	X	5
O22	X	X	X			3
O23	X	X	X	X	X	5
Yhteensä	22	20	22	16	13	

Seuraavissa alaluvuissa tarkastelemme aineistosta tunnistettuja kategorioita lähemmin ja kuvailemme, millä tavalla ne ilmentävät monialaisessa oppimisessä tapahtuvaa identiteettityötä.

Rooleja ja rajoja oivaltava

Roolien ja rajojen oivaltamiseen sisältyi työnkuviin sekä niiden eroavaisuuksiin ja yhdyspintoihin liittyvien elementtien tunnistaminen. Keskeisiä olivat jäsennykset, joissa kuvattiin yhteiskunnassa vallitsevaa ymmärrystä paitsi muiden, myös oman alan ammatillisista rooleista. Seuraavissa otteissa opiskelijat pohtivat alojen suhteita monialaisissa ryhmissä sekä käyvät neuvottelua oman ja muiden roolien rajoilla. Ensimmäinen opiskelija kertoo toisen ammattialan osaamisen tukeneen omaa toimintaansa. Hänen mukaansa lähialojen yhteistoiminta kuitenkin hämärsi ammatillisia rooleja, sillä yhdyspinnoilla samankaltaisuudet korostuivat.

Ammatillinen roolini oli se, minkä sen odotinkin olevan. Pääsin hyödyntämään sosiaalityön osaamistani ja tarkastelemaan asiakkaan esiin nostamia asioita oman alani näkökulmasta. Sosionomiopiskelijan osaaaminen tuki työskentelyäni. Toisaalta sosionomiopiskelijan paikalla olo myös hämärsi molempien ammatillisia rooleja – tapaamisen aikana ja jo ennen tapaamista yhdessä ryhmän kanssa keskustellessa nostimme keskusteluun samankaltaisia (huolen)aiheita asiakkaan tilanteesta. (O16)

Myös toinen opiskelija kuvailee, kuinka ammatillisten roolien rajat hälvenivät eri alojen välisen vuorovaikutuksen myötä. Hänen mukaansa yhdyspinnoilla toimiminen nimenomaan edisti hänen ymmärrystään oman roolinsa mukaisesta toiminnasta.

Huomasin, että vuoropuhelu eri ammattialojen välillä teki työskentelystä sujuvampaa ja rajat ammattien välillä häipyivät. Koin, että roolit eivät kuitenkaan sekoittuneet, vaan päinvastoin käsitys omasta vastuualueesta ja osaamisesta, siis siitä, kuka olen sairaanhoitajana ja mitä teen, vahvistui. (O23)

Tilanteissa, joissa asiakas ei ensisijaisesti hyötynyt opiskelijan asiantuntijuudesta, opiskelijat eivät kuitenkaan välttämättä tunteneet roolittomuutta. Silloin ymmärrettiin, että ammattilainen voi tavanomaisen työnkuvansa lisäksi katsoa palvelutilannetta laajemmasta perspektiivistä. Oman ammattiroolin merkitys suhteessa muihin aloihin tunnistettiin, mutta samalla koettiin myös yhtäläisyyttä toisiin aloihin. Vaikka asiakas ei esimerkiksi tarvinnut totuttuja fysioterapian palveluja, opiskelija näki silti hyötynsä muulla tavoin, kuten tuomalla yhteiseen keskusteluun uudenlaisia kysymyksiä. Tähän liittyvää neuvottelua kuvaa se, miten opiskelijat liikkuvat roolien rajoilla tilanteissa, jossa oman osaamisen esiintuomisen ei koettu olevan ensisijaista asiakkaan parhaaksi. Alla olevassa otteessa opiskelija pohtii oman roolinsa laajenemista tilanteessa, jossa oma ammatillinen erityisosaaminen ei korostu asiakkaan kanssa työskentelyssä.

Tärkeää oli myös huomata, että vaikka asiakas ei hyötyisikään ensisijaisesti fysioterapiasta, ei fysioterapeutin silti tässä tilanteessa tarvitse jäädä ”roolitta”. Tarkoitan tällä sitä, että tilanteissa voi astua myös ulos fysioterapeutin roolista ja kysyä asioita, joita muut eivät välttämättä hoksaa kysyä. (O1)

Edellisessä otteessa kuvataan osin myös eri ammattilaisten yhteiselle alueelle astumista, mikä voidaan nähdä oman roolin rajojen venyttämisenä. Alla olevassa otteessa opiskelija kuvailee selkeämmin ammattiroolirajoja rikkovaa toimintaa. Tällä hän viittaa ryhmässä hyväksytyksi koettuun toimintatapaan, jossa toisen ammatti-

laisen näkemyksiä uskallettiin täydentää niissäkin asioissa, jotka eivät olleet oman osaamisen ydinaluetta.

Jokainen kunnioitti toisen osaamista, mutta uskalsi myös tuoda omia ideoita esille, vaikka ideat eivät olisi liittyneet suoraan omaan osaamisalueeseen. Tällaisesta yhteistyöstä hyötyy niin asiakas kuin asiantuntijakin, sillä on hyvä saada näkökulmia oman osaamisalueen ulkopuolelta ja myös osata perustella oma osaaminen ja siihen liittyvät ehdotukset. (O5)

Monialaisen oppimisen myötä opiskelijat hahmottivat itsensä osana monialaista palvelujärjestelmää selkeämmin. Seuraavassa otteessa opiskelija kertoo, miten asiakkaan ohjaaminen tarvittavien palveluiden äärelle selkeytyy monialaisen palvelujärjestelmän hahmottamisen myötä. Lisäksi hän suuntaa katseensa ammatilliseen asiantuntijuuteen kuvaillessaan, miten monialaisesta palvelujärjestelmästä oppiminen vahvistaa osaamista tulevana ammattilaisena.

Ammatillista kasvuani edisti myös parempi tuntemus moninaisesta palvelujärjestelmästä, joka oli ennen harjoitteluani paljon suppeampi. Uskon, että minun on helpompi tulevaisuudessa ohjata asiakasta oikeiden palveluiden pariin oikea aikaisesti ja ylipäättään tietää, millaisia palveluita ja mahdollisuuksia on olemassa esimerkiksi asunnottomille ja syrjäytymisvaarassa oleville. (O14)

Rooleja ja rajoja oivaltavan kategoriassa opiskelijat ilmensivät monialaisen oppimisen myötä tapahtunutta kasvua oman asiantuntijuuden ja roolin sekä muiden alojen roolien oivaltamisen, roolirajojen rikkomisen sekä monialaisen palvelujärjestelmän hahmottamisen kautta.

Ammatillisuuttaan uudelleen arvioiva

Omaa ammatillisuutta arvioitiin uudelleen monialaisessa oppimisessa, jolloin ammatilliseen identiteettiin ja sen kehittymiseen liittyvät pohdinnat korostuivat. Opiskelijat kokivat yhteistyön auttaneen heitä hahmottamaan käsitystä itsestään tulevina ammattilaisina. Tähän liittyi neuvottelua aiemman suppean ammattikäsitteiden ja uuden laajemman tulkinnan välillä. Ensimmäisessä otteessa opiskelija kuvaa, kuinka hän koki osanneensa toimia ammatillisen roolinsa mukaisesti ja tuottaneensa myös muille aloille hyödyllistä tietoa asiakastilanteessa. Toisessa otteessa opiskelija kuvaa, kuinka monialaisissa oppimistilanteissa muut opiskelijat toimivat ikään kuin peileinä, mikä jäsensi käsitystä itsestä ammatillisena toimijana. Kokemus auttoi molempia näkemään itsensä alansa ammattilaisena sekä hahmottamaan omaa työnkuvaa monialaisessa kokonaisuudessa.

Ammatillista kasvuani edisti se, että osasin kysyä asiakkaalta haastattelukysymyksiä liittyen omaan alaani, josta myös muut terveydenhuollon ammattilaiset saivat hyviä näkökulmia liittyen asiakkaan tilanteeseen. Monialainen työskentely on vahvistanut omaa ammatillista identiteettiäni, kun sain jo pienesti kokea miltä tuntuu olla oman alansa ammattilainen. (O3)

Ammatti-identiteettini oli jakson alkaessa melko jäsentymätön. En ehkä ollut sisäistänyt, että tulevaisuudessa todella tekee tätä työkseen ja käytännön työ sekä oma ammatillisuus tuntuivat lähinnä kaukaiselta ajatukselta. Monialaisella jaksolla näin toiset opiskelijat oman alansa tulevina ammattilaisina ja ehkä tätä kautta opin näkemään myös itseni samalla tavalla. (O20)

Monialainen oppiminen saattoi vahvistaa identifioitumista omaan ammatilliseen ryhmään, mutta myös laajentaa ammattikäsitystä. Alla olevassa otteessa opiskelija kuvaa, miten samaistuminen omaan alaan syventyi, mutta hän on kuitenkin valmis toimimaan niin oman alansa kuin monialaisen yhteistyön puolestapuhujana.

Monialaisen opiskelun aikana pohdin myös, että sosiaalialalla tehtävää työtä ei ehkä arvosteta samalla tavalla kuin esimerkiksi terveydenhuollossa tehtävää työtä, jonka kyllä osasin jo aavistaa. Tätä voi siis pitää hyvin negatiivisena huomiona. Koen entistä enemmän tarvetta toimia sosiaalityön ja laajemmin sosiaalialan puolestapuhujana. Ammatillinen identiteettini on ainakin vahvistunut, jos ei laajentunut. ...Opin uutta, ammatillinen identiteettini vahvistui ja pääsin harjoittelemaan monialaista työskentelyä eri alojen opiskelijoiden kanssa – tätä saisi olla enemmänkin opintojen aikana, sillä monialaista osaamista tarvitaan työelämässä, etenkin juuri sosiaali- ja terveysalalla. Kun pääsen työelämään, puhun varmasti monialaisen yhteistyön puolesta. (O16)

Pohdintaa omasta ammatillisuudesta ja suhteesta monialaiseen työhön käytiin aiempien ajatusten ja monialaisessa oppimistilanteessa syntyneiden uusien näkemysten välillä. Käsitteistä tulevat ammatilliset konkretisoitui yhdessä toimimisen kautta, sillä se realisoitui oman roolin mukana tulevia odotuksia. Alla olevassa otteessa opiskelija kuvailee oman ammatillisen itsevarmuutensa kasvamista päästyään jakamaan osaamistaan muille ja oivallettuaan tämän perusteella oman ammatillisen osaamisen ainutlaatuisuuden.

Muiden alojen opiskelijoiden kanssa työskennellessä itselle arkipäiväisetkin asiat saivat uudenlaista merkitystä. Esimerkiksi mittauksen ja niiden tulosten merkityksen selittäminen toisen alan opiskelijalle vahvisti tunnetta siitä, että itsellä on sellaista osaamista, mitä voi jakaa ja hyödyntää. (O23)

Ammattikäsitteksen laajeneminen kytkeytyi myös jatkuvan kehityksen tarpeen tunnistamiseen. Opiskelijat tunnistivat kehitettävää sekä monialaisen yhteistyön ja asiakkaiden tilanteiden herättämien tunteiden käsittelyssä että ammatilliseen osaamiseensa liittyen. Seuraavassa otteessa opiskelija ymmärsi, ettei ammatillisen kehittymisen tarve itsessään tarkoita osaamattomuutta, vaan on tärkeää tunnistaa kasvun tarve ja pyrkiä kehittämään osaamistaan. Toimiessaan monialaisesti hän havaitsi, että keskeneräisyyden kokemuksia on myös muilla.

Opin, että vaikka itsestä tuntuu, että ei ehkä osaa aina keksiä oikeaa palvelua tai auttaa niin kuin haluaisi, niin myös muilla on näitä kokemuksia. Nämä kokemukset eivät itsessään tarkoita, että ei osaisi tehdä työtä, jos pyrkii kuitenkin aina oppimaan lisää ja kehittää omaa ammatillisuutta ja osaamista. (O20)

Kun opiskelijat arvioivat omaa ammatillisuuttaan, he toivat esille ammatillisen identiteetin vahvistumisen kokemuksia, ammatillisen itsevarmuuden tuntemuksia sekä oivalsivat ammatillisen kehityksen tarpeen ja keskeneräisyyden tunteen olevan jaettuja kokemuksia.

Asiakaslähtöisesti ajatteleva

Monialaisessa yhteistyössä on merkittävää ymmärtää, miksi sitä tehdään. Opiskelijat oivalsivat monialaisuuden merkityksen erityisesti asiakaslähtöisyyden näkökulmasta. He huomasivat monialaisen työn myötä asiakkaan tulevan toiminnan keskiöön ja samalla oppivansa työskentelemään yhdessä asiakkaita varten. Seuraavassa otteessa opiskelija kuvaa, kuinka hän siirtyi monialaisen oppimisen myötä opiskelijan roolista kohti ammattilaisen positiota.

Myös asiakaslähtöisyydestä opin tapaamisilla paljon, sillä pyrimme siihen, että asiakkaan ääni kuuluu moniammatillisessa suunnitelmassamme. Olimme siellä asiakkaita varten, he eivät olleet siellä meitä tai meidän opintopisteitämme varten. (O13)

Opiskelijat oivalsivat monialaisuuden merkityksen erityisesti suhteessa asiakkaan saamaan hyötyyn ja alkoivat ymmärtää aiemmin eriytyneenä nähdyin työn yhteisenä toimintana, jota tehtiin erityisesti asiakkaan parhaaksi. Ymmärrettiin, että eri alojen osaamisen yhdistäminen yhteisen asiakkaan asian äärellä voi tuottaa lopputuloksen, joka on enemmän kuin osiensa summa. Yhteistyön muoto ja syvyys riippuu kuitenkin asiakkaan tarpeista. Vaikka erilaisten näkemysten yhteensovittaminen olikin paikoin haastavaa, oli asiakkaan parhaaksi toimiminen tärkeintä, kuten opiskelija alla havainnollistaa.

Merkittävimmät oppimiskokemukset syntyivät haastavissa tilanteissa, joissa ratkaisua oli vaikea löytää. Ammatillisilla (opiskelijoilla) saattoi

olla eriäviä mielipiteitä tai asiakas ei halunnut tehdä yhteistyötä. Tämä tavallaan osoitti minulle, että usein tilanteessa ei ole vain yhtä oikeaa ratkaisua ja tärkeintä onkin löytää ratkaisu, joka tukee asiakkaan hyvinvointia ja vastaa tämän palvelutarpeeseen parhaiten. (O20)

Yhteistyö eri alojen kanssa teki näkyväksi sen, miten samaa asiaa voi lähestyä monista näkökulmista, mutta kuitenkin rakentaa jaettua ymmärrystä vuorovaikutuksen keinoin. Tällöin muodostuu myös uudenlainen käsitys asiakkaan tukiprosessin kokonaisvaltaisuudesta. Ensimmäinen opiskelija kuvaa eri näkökulmien yhdistämisestä saatavaa tietoa, jonka kokee monipuolisemmaksi kuin yhden alan tuottaman tiedon. Toinen puolestaan vertaa monialaista ryhmäänsä koneistoon, jolla on yhteinen tavoite.

Omaa ammatillista kasvua tapahtui jakson aikana, sillä näin monialaisuuden mahdollisuudet vaikuttaa asiakkaan haasteisiin ja palvelutarpeisiin oman ja tiimin työskentelyn kautta. Asiakkaan kokema tilanne ja vaikuttavuus ovat luonnollisesti paremmat, jos ammattilaiset voivat tuoda osaamistaan tasaveroisesti tiimiin. Tiimiin osallistujan on uskallettava ottaa osaa keskusteluun mutta mielestäni asiakasta ja tiimiä kuunnellen. (O21)

Nimenomaan tieto ja ymmärrys muiden roolista ja siitä kuinka olemme yhdessä kuitenkin yksi koneisto, jonka tarkoituksena on taata laadukas ja turvallinen apu potilaille kehittyi paljon. (O4)

Opiskelijoiden kirjoituksissa korostui asiakkaan parhaaksi toimiminen sekä monialaisen työn merkityksen oivaltaminen. Monialaisesti työskennellessään he myös tunnistivat yhteiset tavoitteensa, jotka toteutuessaan tuottavat parhaan mahdollisen tuen tai palvelun sen tarpeessa olevalle asiakkaalle.

Muihin tukeutuva

Monialaiseen ryhmään tukeutuminen edellyttää luottamusta ja riittävää ymmärrystä muista aloista, jotta ammatillista vastuuta voidaan jakaa. Opiskelijat tarkastelivat henkilökohtaista vastuutaan suhteessa monialaisen ryhmän jaettuun vastuuseen. He kokivat, että muut antoivat tukea asiakastilanteissa, mikä lisäsi luottamusta monialaiseen ryhmään. Seuraavassa otteessa opiskelija kuvailee turvallisuuden tunnetta, joka syntyy siitä, että ei ole yksin vastuussa vaativasta tilanteesta.

Tilanteissa ainakin itse tunsin selustani turvatuksi, koska en ollut yksin selvittämässä asiakkaan elämäntilannetta ja ongelmia. Kun itselle tuli black out, kaverit vieressä osasivat hienosti ottaa koppia aiheesta. (O1)

Syntyi oivallus, ettei oman osaamisen tarvitse vastata asiakkaan kaikkiin tarpeisiin ja myös muiden osaamista voi hyödyntää. Muihin tukeutuminen nähtiin ennen

kaikkea positiivisena ja turvaa tuovana mahdollisuutena, mikä osaltaan suojaasi riittämättömyyden kokemukselta. Seuraavissa otteissa opiskelijat kuvailevat, kuinka he oppivat arvostamaan muiden osaamista ja ymmärsivät, ettei heidän tarvitse vastata yksin kaikkiin asiakkaan tarpeisiin.

Lisäksi tavallaan opin arvostamaan muiden roolia nyt kun sitä pääsi vierestä seuraamaan. Tämä on kehittänyt ammatillista identiteettiäni. ... Osaan nyt ajatella asioita eri tavalla ja tiedän, milloin on aika konsultoida hoitajia, lääkäreitä taikka sosiaalityöntekijää. Itse ei tarvitse kaikkea osata. (O4)

Tavallaan täydensimme toisiamme ja kysyimme vuorotellen kysymyksiä, mitkä edistivät myös omaa näkökulmaa. Toisen alan opiskelija osasi selvittää seikkoja, joita itse ei tullut edes ajatelleeksi. (O20)

Omaa toimintaa monialaisessa tiimissä tarkasteltiin ammatillisen tilan ja vastuun jakamisen näkökulmasta. Ne tunnistettiin tärkeiksi sekä opiskelijoiden kesken että ohjaajien toteuttamana. Monialaisessa tiimissä työskennellessä saatettiin havaita esimerkiksi kuulluksi tulemisen haasteita, tai havaittiin omissa vuorovaikutustavoissa tai toiminnassa piirteitä, joita ei aiemmin ollut tunnistettu. Seuraavassa otteessa opiskelija tunnistaa, miten hänen täytyisi löytää tasapaino muiden huomioimisen, johtamishalunsa sekä tiimiosaajana kehittymisen välillä.

(- -) jakson aikana tunnistin itsessäni, että voisin antaa enemmän ”tilaa” muiden alojen ammattilaisten mielipiteille ja ajatuksille. Otan mielelläni myöskin ”johtajan” roolin tiimeissä. Tunnistan nämä asiat itsessäni ja yritän kehittää itseäni koko ajan paremmaksi tiimiosaajaksi. (O6)

Toisessa otteessa opiskelija kuvailee, miten hän oppi antamaan tilaa erilaisille näkökulmille ja jättäytymään tietoisesti passiivisemmaksi toimijaksi keskustelussa. Omaa aktiivista osallistumista merkittävämmäksi nousi siten muiden kuunteleminen ja yhteistoiminta, mutta se koettiin hyödylliseksi myös omalle ammatilliselle kehitykselle.

Koen myös, että kehittämistä omassa toiminnassani tapahtui sen myötä, että sain annettua tilaa myös muiden kysymyksille, enkä ollut niin johtavassa roolissa keskusteluissa. (- -) Koen myös, että tämä tilan antaminen muille edisti erityisesti omaa ammatillista kasvuani, sillä sosiaalityössä on tärkeää kuunnella ja antaa tilaa muille ja heidän kokemuksilleen. (O18)

Muiden alojen parempi ymmärrys tunnistettiin merkittäväksi myös vastuun jakamisen näkökulmasta. Seuraavaksi opiskelija kertoo, miten monialaisen oppimisen

myötä hän alkoi hahmottaa muiden alojen työnkuvia paremmin, ja pystyy jatkossa jakamaan vastuuta asiakkaan tarpeiden mukaisesti.

Tämän ansiosta oma käsitykseni ammattien työnkuvasta kasvoi, ja näin pystyn myös omassa tulevaisuuden työelämässäni jakamaan työtehtäviä muille ammattiryhmille, jotka osaisivat sen osa-alueen parhaiten, ja joiden työnkuva vastaisi mahdollisesti paremmin asiakkaan tarpeita. (O15)

Monialaiseen ryhmään tukeutumisessa oli identiteettityön näkökulmasta merkittävää saada riittävästi tietoa toisten alojen työtä, tunnistaa sen myötä tarve eri alojen osaamiselle ja rakentaa luottamusta sekä opetella jakamaan ammatillista tilaa ja vastuuta muiden alojen opiskelijoiden kanssa.

Yhteenkuulumista tunteva

Ryhmään kuulumisen kokemus, turvallisuuden ja tasaveroisuuden tunne sekä ennakoluulojen murtamisen elementit loivat opiskelijoille yhteenkuulumisen tunnetta osana monialaista opiskelua. Kokemus muilta saadusta arvostuksesta sekä oman osaamisen hyödyllisyydestä niin monialaiselle tiimille kuin asiakkaalle oli merkittävää identifioitumisessa osaksi monialaista toimijajoukkoa. Myös aiemmat epävarmuudet toisten alojen opiskelijoiden kanssa työskentelystä hälväivät, kun mahdolliset ristiriidat kohdattiin rakentavasti keskustellen ja yhteinen työskentely oli kaikkien alojen näkökulmat huomioivaa ja kunnioittavaa. Seuraavissa otteissa opiskelijat kuvailevat arvostuksen kokemuksen ja nähdyksi tulemisen merkitystä. Erityisesti nähdyksi tuleminen oman alansa asiantuntijana toisen alan ohjaavan ammattilaisen toimesta vahvisti merkityksellisyyden ja kuulumisen tunnetta, kuten toinen opiskelija kuvailee.

Jaksolla sai tunteen, että muut ammattilaiset arvostavat osaamistani ja siitä on oikeasti hyötyä niin lääkärille, sairaanhoitajalle kuin myös potilaalle. (O20)

Oli myös hyvä kuulla, että esimerkiksi ohjaajana ollut sairaanhoitaja sanoi, ettei hän ole osannut selvittää asiakkaista asioita, joita me sosiaalialan opiskelijat saimme selville. Pidän tärkeänä sitä, että saimme juuri tältä ohjaajalta hyvää palautetta monialaisesta työskentelystä, ja tunnustusta siitä, että meidänkin osaamisella on merkitystä. (O17)

Yhteenkuulumisen tunnetta muihin haettiin myös kaikkien alojen jakaman opiskelija-aseman kautta. Tällöin opiskelijat identifioituivat osaksi laajempaa, yhteistä opiskelijaidentiteettiä alasta riippumatta. Alla olevassa otteessa opiskelija pohtii opiskelijaroolin vaikutuksia tasavertaisuuden kokemukseen monialaisessa ryhmässä. Kuvailtuun ammatilliseen epävarmuuteen liittyy myös häpeää omasta osaamattomuudesta, joka lievenee toimittaessa samassa tilanteessa vertaisina.

Ammatillista kasvua edisti turvallinen tilanne harjoitella asiakaskohtamista yhdessä opiskelijoiden kanssa. Minua auttoi se, että muutkin huoneessa olevat olivat opiskelijoita, joten en kokenut kysymyksiäni noloiksi, vaan tuntui, että olemme kaikki samassa tilanteessa. (O11)

Eri aloihin liitetään perinteisesti kulttuurisesti jaettuja ennakko-oletuksia, jotka määrittelevät lähtökohtia monialaiseen työhön. Monialaiseen oppimiseen osallistuneilla saattoi olla jonkinasteisia ennakkoasenteita eri alojen opiskelijoita tai muita ammattiryhmiä kohtaan. Seuraavassa otteessa opiskelija kertoo, kuinka hänen ajatuksensa avartuivat monialaisessa oppimisessa tapahtuneen vuorovaikutuksen myötä.

(- -) oli antoisaa päästä tutustumaan paremmin lääketieteen opiskelijoihin. Keskusteluissa kävi ilmi, etteivät nuoret nuoremman sukupolven lääketieteen opiskelijat arvosta vanhanaikaista hierarkiaa. Mitä paremmin tutustumme eri alojen ammatillisiin rooleihin, sitä paremmin monialainen yhteistyö ja vuorovaikutus ammattialojen välillä sujuu. (O6)

Monialaisissa oppimistilanteissa ennakkoasenteet murtuivat myös silloin, kun opiskelija onnistui eräällä tavalla riisumaan ammattiroolinsa. Tämä madalsi alojen välisiä raja-aitoja ja loi laajempaa yhteenkuulumisen tunnetta. Tällaista kuvataan seuraavassa otteessa:

Uskon, että tietyt ennakkoluulot eri ammattialoja kohtaan lievenivät jakson aikana. Siihen varmasti auttoi, se että jakson aikana pääsi tutustumaan opiskelijoihin ihmisenä, eikä vain ammatillisen roolin kautta. (O6)

Monialaisessa oppimisessa opiskelijat muodostivat yhteenkuulumisen tunnetta laajentamalla identifioitumistaan omasta ammattiryhmästä monialaiseen ryhmään. Identiteetti jäsenyi tällöin kuulumisen ja tasaveroisuuden kokemuksen sekä ennakkoluulojen murtamisen kautta.

Yhteenvedo

Tunnistimme tutkimuksessa yhteensä viisi kategoriaa, joiden kautta opiskelijoiden monialainen identiteetti rakentui suhteessa ammatilliseen identiteettiin, kun he kuvasivat kokemuksiaan monialaisesta oppimisesta. Kategoriat olivat rooleja ja rajoja oivaltava, ammatillisuuttaan uudelleen arvioiva, asiakaslähtöisesti ajatteleva, muihin tukeutuva ja yhteenkuulumista tunteva. Ne kuvaavat monialaisen käytännön-oppimisen myötä tapahtuneita muutoksia opiskelijoiden tavassa hahmottaa omaa paikkaansa monialaisessa toimijajoukossa sekä heijastelevat heidän käsitystensä it-

sestään tulevaisuuden ammattilaisina. Monialaisessa oppimisessa ilmenevään identiteettityöhön kuului myös oleellisena osana neuvottelu ja identiteettiä rakentavat jännitteet. Tunnistimme tässä tutkimuksessa monialaisessa oppimisessa tapahtuvan neuvottelua oman ja muiden roolien välillä sekä neuvottelua suppeasta ammattikäsitteestä laajempaan uudelleentulkintaan, neuvottelua asiakaslähtöisyyden yksilökeskeisyydestä kokonaisvaltaiseen tukiprosessiin, neuvottelua henkilökohtaisesta vastuusta jaettuun vastuuseen ja omaan ammattiryhmään identifioitumisen laajentamisesta kattamaan myös monialaisen ryhmän.

Michael Bamberg (2011) on esittänyt, että identiteettiä neuvotellaan navigoimalla samanlaisuuden ja erilaisuuden, pysyvyyden ja muutoksen sekä toimijuuden ja passiivisuuden kentillä. Myös tähän tutkimukseen osallistuneet opiskelijat tunnistivat oman ainutlaatuisuutensa suhteessa muihin aloihin, mutta kuitenkin tunsivat samanlaisuutta toisiin yhteisten tavoitteiden ja toisiaan täydentävän osaamisen ansiosta. Opiskelijat tavoittivat asiakaslähtöisyyden ajatuksen asiakkaan parhaan edistämisen ja yhteistyön merkityksen oivaltamisen sekä jaettujen tavoitteiden tunnistamisen kautta. Muun muassa Reinders (2018; 2023, 3) tutkimusryhmineen on esittänyt yhteyttä monialaisen identiteetin sekä monialaisuuteen liittyvien tavoitteiden ja uskomusten välille. Tässä tutkimuksessa opiskelijat myös tukeutuivat muihin ja rakensivat heihin luottamusta, tunnistivat muiden tarpeellisuuden ja jakoivat vastuuta. Lisäksi he kokivat samanlaisuutta (Bamberg 2011) ja yhteenkuulumista eri alojen toimijajoukkoon, mihin ohjasi esimerkiksi nähdyksi tuleminen ja tasavertaisuuden tunteminen sekä muihin kohdistuvien ennakkoluulojen murtaminen. Aiemmissä tutkimuksissa on arvioitu, että kuulumisen kokemus monialaiseen ryhmään on merkittävää monialaisen identiteetin rakentumiselle (ks. esim. Khalili & Orchard 2020; Tong ym. 2020).

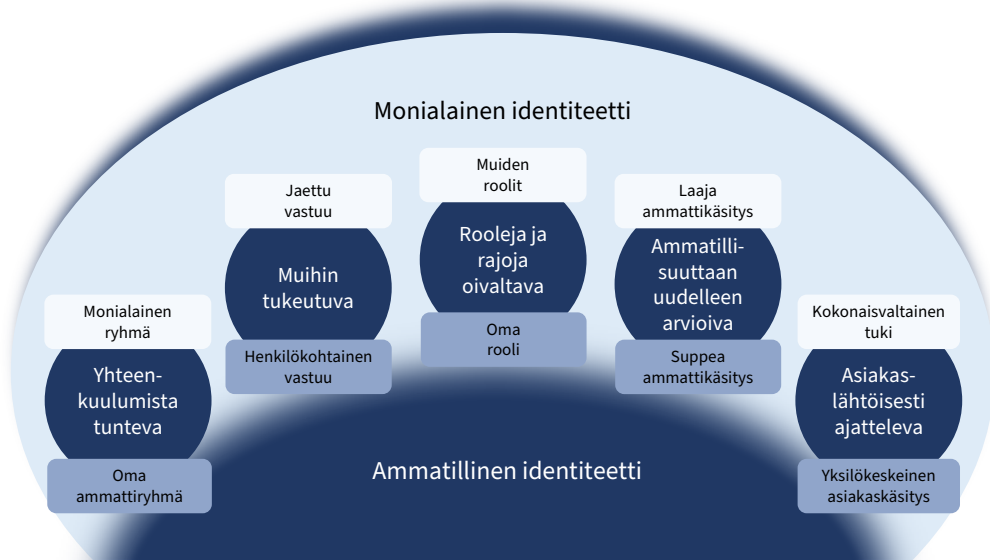
Monialaisen oppimisen myötä roolit ja niiden rajat avautuivat opiskelijoille uudella tavalla. Sekä oma että muiden roolit kirkastuivat, ammattialojen rajoja uskallettiin ylittää ja palvelujärjestelmä alkoi hahmottua paremmin. Tällaisen monialaisen oppimisen kautta toteutuvan eri alojen työnkuvien selkeytymisen on tunnistanut merkittäväksi vaiheeksi monialaisen identiteetin rakentumiselle myös Khalili (2013) tutkimusryhmineen. Totesimme opiskelijoiden kuitenkin tuovan esille myös vastakkaisia kokemuksia rooliymmärryksen syventymisestä. Tämä ilmeni pysyvyyden ja muutoksen jännitteisessä kentässä (Bamberg 2011) esimerkiksi silloin, kun opiskelija ei tunnistanut monialaisen oppimisen muuttaneen käsitystä omasta roolista. Rooliymmärrys saattoi jäädä kapeaksi muiden alojen osalta, jos osallistumiselle ilmeni yllättäviä esteitä ja monialainen ryhmä jäikin odotettua pienemmäksi. Tämä saattaa olla yksi keskeinen monialaista oppimista heikentävä tekijä ja kuvastaa myös sen kompleksista luonnetta sekä eri tekijöiden vaikutusta kokonaisuuteen (Cooper, Braye & Geyer 2004).

Opiskelijat liikkuivat pysyvyyden ja muutoksen kentillä (Bamberg 2011) myös silloin, kun he kokivat yhteistyön antaneen heille jotain tulevaisuuden kannalta hyödyllistä, kuten tietoa, osaamista tai uudenlaista näkökulmaa. Heidän alkuperäinen käsityksensä siitä, mitä tarkoittaa olla ammattilainen tietyllä alalla saattoi monialai-

sen oppimisen myötä muuttua erilaiseksi. Muiden alojen opiskelijoilta voitiin oppia työtapoja, jotka koettiin hyödyllisiksi itselle tai oman toiminnan reflektointi monialaisessa ryhmässä opetti itsestä jotain, mikä koettiin tarpeelliseksi tulevia asiakas- ja potilaskohtaamisia ajatellen. Lisäksi opiskelijat toivat esille niin ammatillisen identiteetin vahvistumisen, ammatillisen itsevarmuuden kuin keskeneräisyydenkin tunteita, eli heidän käsityksensä ammatillisuudesta oli jonkinasteisessa murroksessa (ks. esim. Haugland ym. 2019). Joustamaton ammatillinen identiteetti voi muodostua haasteeksi monialaiselle yhteistyölle ja sitä tukevan identiteetin rakentumiselle, jos se sulkee pois toisia aloja ja vahvistaa niistä eriytymistä.

Tulkitsimme opiskelijoiden neuvottelevan asemaansa toimijuuden ja passiivisuuden välillä (Bamberg 2011), kun he jättäytyivät tietoisesti taka-alalle havainnoijiksi ja taustatueksi. He antoivat tilaa muille esimerkiksi silloin, kun he eivät kokeneet oman osaamisensa esiintuomisen olevan ensisijaista asiakkaan kannalta. Tällainen tietoinen valinta vaatii riittävää ymmärrystä toimijoiden rooleista ja niiden rajoista sekä joustavaa asemoitumista. Taka-alalla tai roolien yhdyspinnoilla toimiminen voi herättää erilaisia inhimillisiä tunteita, kuten epävarmuutta omasta tarpeellisuudesta tai kuulumisesta monialaiseen ryhmään. Yleisemmälläkin tasolla tarkasteltuna työhön liittyvät muutokset voivat lisätä epävarmuutta myös identiteetissä. Taustalle sijoittuminen tai toisten tuleminen omalle osaamisalueelle ei kuitenkaan tarkoita ammatillisen osaamisen sivuuttamista, vaan on osa asiakkaan tarpeiden priorisoimista ja yhteisen ymmärryksen rakentamista, mikä on keskeistä monialaisessa osaamisessa. On kuitenkin tiedostettava, että muun muassa alojen erilaiset statuskäsitykset (ks. esim. Sollami, Caricati & Mancini 2018) voivat luoda erityistä jännitettä identifioitumisen neuvotteluun. Monialainen oppiminen edellyttääkin turvallisen oppimisen tilan luomista siten, että ryhmän psykologinen turvallisuus pääsee kehittymään (Koponen 2012, 94–105).

Monialaisessa oppimisessa ilmenevät kategoriat rakentavat kuvaa siitä, miten opiskelijoiden käsitys itsestä ammattilaisena muuttuu eri alojen välisessä oppimisessa. Tunnistetut kategoriat muodostavat kokonaisuuden, jota voimme tarkastella suhteessa olemassa olevaan ymmärrykseen monialaisesta identiteetistä. Kuviossa 1 havainnollistamme monialaisessa käytännönoppimisessä ilmeneviä kategorioita ja jännitteitä sekä visualisoimme aineiston tulkinnan ja tutkimuskirjallisuuden valossa, miten ne voisivat suhteutua ammatillisen ja monialaisen identiteetin kokonaisuuteen. Monialaisessa oppimisessä käsitys ammatillisuudesta avartuu, eli voi muodostua ”laajennettu” ammatillinen identiteetti, kuten aiemmissa tutkimuksissa (ks. esim. Shinkaruk, Carr, Lockyer & Hecker 2023) on ehdotettu. Esitämme, että monialaisessa käytännönoppimisessä ammatillisen identiteetin ohelle alkaa muodostua eri alojen yhteistyötä tukevia piirteitä erilaisten jännitteiden kentässä. Esimerkiksi yhteenkuulumista tuntevan kategoriassa neuvottelua tapahtuu oman ammattiryhmän ja monialaiseen ryhmän välillä, joista ensimmäinen kiinnittyy ammatilliseen ja jälkimmäinen monialaiseen identiteettiin. Kuulumisen kokemus monialaiseen ryhmään ja monialainen identiteetti voivat tukea yhteistyötä eri alojen kanssa, kuten Reinders (2018; 2023) tutkimusryhmineen on teoriaansa nojaten esittänyt.



Kuvio 1. Ammatillisen identiteetin avartuminen kohti monialaista identiteettiä eri alojen välisessä käytännönoppimisessa

Monialaisuuteen liittyvä identiteettityö ei ole johdonmukaisesti etenevä prosessi, vaan siinä liikutaan hyvin ristiriitaistenkin näkökulmien keskellä. Michael Billig kuvaa dilemmaattisuutta keskeisenä osana inhimillistä ajattelua. Ihmiset saattavat argumentoida asioita perustellen samanaikaisesti toisilleen vastakkaisia näkökulmia. Hänen mukaansa kautta aikojen ihmiset ovat taiteilleet keskusteluissaan esimerkiksi vapauden ja sitoutumisen jännitteissä. (Billig ym. 1988.) Tämä pätee myös monialaisen identiteetin rakentamiseen, jossa erilaisten jännitteiden kautta luodaan suhdetta itseen ja toisiin, eikä erilaisiin identiteetteihin kiinnittymistä lopulta nähdä tosiaan poissulkevinä. Tutkimamme opiskelijat muun muassa asettuivat oman roolinsa ulkopuolelle, rikkoivat roolirajoja sekä yrittivät löytää jaettua aluetta suhteessa muihin aloihin, mutta olla kuitenkin sopivasti itsenäisiä ja erilaisia. Tämä ilmenee myös esimerkiksi organisaatiouudistuksissa, joissa yhdistetään toimijoita ja haetaan eri yksiköiden välisiä rajapintoja. Tutkimuksemme perusteella monialaisella identiteetillä on yhteisiä piirteitä ammatillisen identiteetin kanssa, mutta myös muun muassa organisaatiossa muodostuvan kollektiivisen identiteetin kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa olevassa toimintaympäristössä ammatillisuuden luonne tai tiimit, joiden kanssa toimitaan, eivät välttämättä ole pysyviä tai tiettyyn organisaatioon sidottuja. Eri alojen ja organisaatioiden ammatillisista koostuva tiimi saatetaan muodostaa vain hetkeksi sitä tarvitsevan asiakkaan ympärille. Monialaiseen identiteettiin kiinnittyvät tavoitteet ja konteksti, eli ympäristö, missä toimitaan ja keihin kuulumisen tunnetta muodostetaan, voivat vaihdella riippuen siitä, mitä varten, missä ja kenen kanssa yhteistyötä tehdään. Osa työskentelystä on luonteeltaan pitkäjänteisempää tiimityötä, mutta se voi olla luonteeltaan myös lähinnä adhoc-tyyppistä yhteistyötä, jossa ratkaistaan jokin yksittäinen ongelma ja vuoro-

vaikutus jää kertaluontoiseksi. Keskeistä on kuitenkin se, miten yhteistyöhön orientoitutaan ja osoitetaanko aktiivista kiinnostusta jakaa työtä muiden kanssa (Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen 2019).

Eri alojen yhteistyössä voidaan peilata itseä suhteessa muihin niin monialaisen tiimin sisällä kuin suhteessa omaan alaan. Voimme pohtia, onko monialainen identiteetti kuitenkin jollain tapaa liikkuvampi kuin kollektiivinen identiteetti (vrt. Alho 2017) esimerkiksi tietyssä organisaatiossa, mikä voi rakentua suhteessa kaikille toimijoille tuttuun, samankaltaiseen ja pysyvämpään sosiaaliseen ja fyysiseen toimintaympäristöön. Monialaisen yhteistyön edellyttämä identiteetin joustavuus ja tilannekohtaisuus voi vaatia suhteissa tapahtuvan identiteettityön lisäksi myös laajempaa pohdintaa suhteessa työhön (vrt. Eteläpelto & Vähäsantanen 2008).

Kuvaamamme kategoria-analyysin avulla on mahdollista ymmärtää monialaisen oppimisen kontekstissa tapahtuvaa identiteetin rakentumista ja tunnistaa siitä arvioinnin ja kehittämisen näkökulmia, joita voidaan hyödyntää yhteistyöosaamisen parantamiseen tähtäävässä työssä. Opetusjakso herätti opiskelijoissa ajatuksia, vaikka se oli tiivis (1–7 päivää) ja ajoittui opiskelijoilla eri vaiheisiin opintoja. Säännölliset monialaiset oppimistilanteet läpi opintojen voisivat tukea monialaisen identiteetin rakentumista tehokkaammin (ks. esim. Shinkaruk ym. 2023). Lisää tutkimusta tarvitaan etenkin siitä, miten monialaista identiteettiä voi kannatella ja ylläpitää. Tutkimusta voisi jatkossa kohdentaa myös siihen, miten monialainen identiteetti edistää eri alojen yhteistyötä opiskelijoiden siirtyessä työelämään ja miten sitä tuetaan organisaatioissa.

Kansallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa esiintuotu tavoite integraation ja yhteistyön vahvistumisesta (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022: Ohjelma ja hankeopas 2020) edellyttää, että myös ammatillinen toimijuus muuttuu. Jotta tätä toimijuuden muutosta voidaan arvioida, on hyvä tarkastella sitä, miten osaaminen ilmenee ja asiantuntijuus kehittyy yhteistyötä edistävämmäksi. Jos organisaatioissa kehittyy monialaista yhteistyötä tukeva toimintakulttuuri, vakiintuneet roolit sekä toimintatavat voivat joustaa ja voi syntyä tilaa myös uudellelaisille orientaatioille työhön. Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation tavoittelemaa saumatonta yhteistoimintaa edistää se, että niin opiskelijat kuin ammattilaiset kokevat olevansa osa laajempaa, asiakkaan tai potilaan parasta tavoittelevaa monialaista yhteisöä. Monialaisen identiteetin vahvistaminen on tärkeä askel kohti eri alojen syvempää yhteistyötä.

Keskeiset havainnot

- Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden lyhytaikainen oppiminen yhdessä käytännön asiakastilanteissa voi edistää monialaisen identiteetin rakentamista ammatillisen identiteetin ohelle.
- Monialaisessa oppimisessa identiteettiä jäsennettiin sosiaalisessa vuorovaikutuksessa muiden kanssa.
- Opiskelijoiden monialainen identiteetti rakentui seuraavien kategorioiden kautta: rooleja ja rajoja oivaltava, ammatillisuuttaan uudelleen arvioiva, asiakaslähtöisesti ajatteleva, muihin tukeutuva ja yhteenkuulumista tunteva.
- Identiteettityöhön sisältyi
 - neuvottelua oman ja muiden roolien välillä
 - neuvottelua suppeasta ammattikäsituksesta laajempaan uudelleentulkintaan
 - neuvottelua asiakaslähtöisyyden yksilökeskeisyydestä kokonaisvaltaiseen tukiprosessiin
 - neuvottelua henkilökohtaisesta vastuusta jaettuun vastuuseen
 - neuvottelua omaan ammattiryhmään identifioitumisen laajentamisesta monialaiseen ryhmään.
- Tutkimus avasi ymmärrystä siihen, miten opiskelijoiden käsitys itsestä tulevaisuuden ammattilaisina voi joustaa ja miten he käsittävät itsensä suhteessa monialaiseen toimijajoukkoon.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio edellyttää eri alojen saumatonta yhteistyötä, jota voidaan edistää tukemalla monialaisen identiteetin rakentamista jo opintojen aikana.

Rahoitus

Anna Miettinen on saanut jatko-opintoihinsa Suomen Kulttuurirahaston Pohjois-Savon rahastoon kuuluvan J. E. ja Anna Tuovisen nimikkorahaston apurahan.

Lähteet

- Adams, Kim & Hean, Sarah & Sturgis, Patric & Clark, Jill Macleod (2006) Investigating the factors influencing professional identity of first-year health and social care students. *Learning in Health and Social Care* 5 (2), 55–68. <https://doi.org/10.1111/j.1473-6861.2006.00119.x>
- Alho, Sirkka (2017) *Perheiden tukena. Tutkimus kasvatus- ja perheneuvolatyöstä ja kollektiivisesta identiteetistä asiantuntijoiden tulkitsemina*. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, 153. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2582-4>
- Bamberg, Michael (2011) Who am I? Narration and its contribution to self and identity. *Theory & Psychology* 21 (1), 3–24. <https://doi.org/10.1177/0959354309355852>
- Best, Stephanie & Williams, Sharon (2019) Professional identity in interprofessional teams: Findings from a scoping review. *Journal of Interprofessional Care* 33 (2), 170–181. <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1536040>
- Billig, Michael & Condor, Susan & Edwards, Derek & Gane, Mike & Middleton, David & Radley, Alan (1988) *Ideological dilemmas: A social psychology of everyday thinking*. Thousand Oaks CA: SAGE.
- Bostedt, Dana & Dogan, Ebrar Hümeyra & Benker, Sina Chole & Rasmus, Maret Antje & Eisner, Emily & Simon, Nadine Lana & Schmitz, Martina & Missler, Markus & Darici, Dogus (2024) Interprofessional socialization of first-year medical and midwifery students: Effects of an ultra-brief anatomy training. *BMC Medical Education* 24 (1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05451-w>
- Cantaert, Gabriël & Pype, Peter & Valcke, Martin & Lauwerier, Emelien (2022) Interprofessional identity in health and social care: Analysis and synthesis of the assumptions and conceptions in the literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19 (22), 14799. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214799>
- Caza, Brianna Barker & Vough, Heather & Puranik, Harshad (2018) Identity Work in Organizations and Occupations: Definitions, Theories, and Pathways Forward. *Journal of Organizational Behavior* 39 (7), 889–910. <https://doi.org/10.1002/job.2318>
- Clouder, Deanne Lynn & Davies, Bernadette & Sams, Marie & McFarland, Lorraine (2012) “Understanding where you’re coming from”: Discovering an [inter]professional identity through becoming a peer facilitator. *Journal of Interprofessional Care* 26 (6), 459–464. <https://doi.org/10.3109/13561820.2012.706335>

- Cooper, Helen & Braye, Suzy & Geyer, Robert (2004) Complexity and interprofessional education. *Learning in Health and Social Care* 3 (4), 179–189. <https://doi.org/10.1111/j.1473-6861.2004.00076.x>
- Costello, Margaret & Prelack, Kathrina & Faller, Josephine & Huddleston, Jim & Adly, Sylvania & Doolin, Jade (2018) Student experiences of interprofessional simulation: Findings from a qualitative study. *Journal of Interprofessional Care* 32 (1), 95–97. <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1356810>
- Dadich, Ann & Doloswala, Navin (2018) What Can Organisational Theory Offer Knowledge Translation in Healthcare? A Thematic and Lexical Analysis. *BMC Health Services Research* 18 (1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3121-y>
- Eteläpelto, Anneli & Vähäsantanen, Katja (2008) Ammatillinen identiteetti persoonallisena ja sosiaalisena konstruktiona. Teoksessa Anneli Eteläpelto & Jussi Onnismaa (toim.) *Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu*. Helsinki: Kansanvalistusseura, 26–49.
- Fitzgerald, Anita (2020) Professional identity: A concept analysis. *Nursing Forum* (Hillsdale) 55 (3), 447–472. <https://doi.org/10.1111/nuf.12450>
- Hall, Pippa (2005) Interprofessional teamwork: Professional cultures as barriers. *Journal of Interprofessional Care* 19 (S1), 188–196. <https://doi.org/10.1080/13561820500081745>
- Haugland, Mildrid & Brenna, Sissel J. & Aanes, Mette M. (2019) Interprofessional education as a contributor to professional and interprofessional identities. *Journal of Interprofessional Care*, 1–7. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1693354>
- Herrmann, Gudrun & Woermann, Ulrich & Schlegel, Claudia (2015) Interprofessional education in anatomy: Learning together in medical and nursing training. *Anatomical Sciences Education* 8 (4), 324–330. <https://doi.org/10.1002/ase.1506>
- Hänninen, Vilma (1999) *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Acta Universitatis Tamperensis. Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/urn:isbn:951-44-5597-5>
- Imafuku, Rintaro & Kataoka, Ryuta & Ogura, Hiroshi & Suzuki, Hisayoshi & Enokida, Megumi & Osakabe, Keitaro (2018) What did first-year students experience during their interprofessional education? A qualitative analysis of e-portfolios. *Journal of Interprofessional Care* 32 (3), 358–366. <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1427051>
- Interprofessional Education Collaborative (IPEC) (2023) *IPEC Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice: Version 3*. Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative. Viitattu 25.9.2024. <https://www.ipecollaborative.org/ipec-core-competencies>
- Juhila, Kirsi & Jokinen, Arja & Suoninen, Eero (2012) Kategoria-analyysin teesit. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Kategoriat, kulttuuri & moraali: Johdatus kategoria-analyysiin*. Tampere: Vastapaino, 45–87.
- Kekoni, Taru & Mönkkönen, Kaarina & Hujala, Anneli & Laulainen, Sanna & Hirvonen, Jukka (2019) Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa Kaarina Mönkkönen, Taru Kekoni & Aini Pehkonen (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö - Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Gaudeamus, 15–46.
- Khalili, Hossein & Orchard, Carole (2020) The effects of an IPS-based IPE program on interprofessional socialization and dual identity development. *Journal of Interprofessional Care*, 1–11. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1709427>

- Khalili, Hossein & Orchard, Carole & Laschinger, Heather K. Spence & Farah, Randa (2013) An interprofessional socialization framework for developing an interprofessional identity among health professions students. *Journal of Interprofessional Care* 27 (6), 448–453. <https://doi.org/10.3109/13561820.2013.804042>
- Koponen, Jonna (2012) *Kokemukselliset oppimismenetelmät lääketieteen opiskelijoiden vuorovaikutuskoulutuksessa*. Acta Electronica Universitatis Tamperensis. Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8816-0>
- McGuire, Lisa & Stewart, Anne & Akerson, Emily & Gloeckner, Janet (2020) Developing an integrated interprofessional identity for collaborative practice: Qualitative evaluation of an undergraduate IPE course. *Journal of Interprofessional Education & Practice* 20, 100350–. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2020.100350>
- Mäkelä, Klaus (toim.) (1990) *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Helsinki: Gaudeamus.
- Mönkkönen, Kaarina & Kekoni, Taru (2020) Monitoimijaisuus työntekijän voimavarana ja haasteena. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press, 215–240. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>
- Pettigrew, Thomas F. (1998) Intergroup contact theory. *Annual Review of Psychology* 49 (1), 65–85. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.49.1.65>
- Polansky, Maura N. & Koch, Ulrich & Rosu, Claudia & Artino Jr., Anthony R. & Thompson, Anne (2023) Which learning experiences support an interprofessional identity? A scoping review. *Advances in Health Sciences Education: Theory and Practice* 28 (3), 911–937. <https://doi.org/10.1007/s10459-022-10191-x>
- Polkinghorne, Donald (1988) *Narrative Knowing and the Human Sciences*. Albany: State University of New York Press.
- Puusa, Anu & Kuittinen, Matti & Kuusela, Pekka (2013) Paradoxical Change and Construction of Identity in an Educational Organization. *Educational Management, Administration & Leadership* 41 (2), 165–178. <https://doi.org/10.1177/1741143212468347>
- Reinders, Jan-Jaap & Krijnen, Wim (2023) Interprofessional identity and motivation towards interprofessional collaboration. *Medical Education* 57 (11), 1068–1078. <https://doi.org/10.1111/medu.15096>
- Reinders, Jan-Jaap & Krijnen, Wim & Goldschmidt, Aline & van Offenbeek, Marjolein & Stegenga, Boudewijn & van der Schans, Cees (2018) Changing dominance in mixed profession groups: Putting theory into practice. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 27 (3), 375–386. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2018.1458712>
- Rishel, Carrie W. & Guthrie, Sara K. & Hartnett, Helen P. (2020) Who Am I and What Do I Do? Developing a Social Work Identity Through Interprofessional Education and Practice. *Advances in Social Work* 20 (2), 440–453. <https://doi.org/10.18060/23640>
- Saastamoinen, Mikko (2006) Minuus ja identiteetti tutkimuksen haasteina. Teoksessa Pertti Rautio & Mikko Saastamoinen (toim.) *Minuus ja identiteetti*. Tampere: Tampere University Press, 168–172. <https://urn.fi/URN:ISBN:951-44-6840-6>
- Shinkaruk, Kelly & Carr, Eloise & Lockyer, Jocelyn M. & Hecker, Kent G. (2023) Exploring the development of interprofessional competence and professional identity: A situated

- learning theory study. *Journal of Interprofessional Care* 37 (4), 613–622. <https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2140129>
- Sollami, Alfonso & Caricati, Luca & Mancini, Tiziana (2018) Attitudes towards interprofessional education among medical and nursing students: The role of professional identification and intergroup contact. *Current Psychology* (New Brunswick, N.J.), 37 (4), 905–912. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9575-y>
- Suoninen, Eero (2012) Identiteettien rakentuminen. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Kategoriat, kulttuuri & moraali: Johdatus kategoria-analyysiin*. Tampere: Vastapaino, 89–130.
- Tajfel, Henri & Turner, John C. (1979) An integrative theory of intergroup conflict. Teoksessa William G. Austin & Stephen Worchel (toim.) *The social psychology of intergroup relations*. Monterey, CA: Brooks/Cole, 33–47.
- Tervaskanto-Mäentausta, Tiina (2018) *Interprofessional education during undergraduate medical and health care studies*. Acta Universitatis Ouluensis. D, Medica. Oulu: Oulun yliopisto. <http://urn.fi/urn:isbn:9789526218571>
- Timperi, Tiina (2022) *Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen: selvityshenkilön raportti*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita, 2022: 22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5399-4>
- Tong, Ruyi & Brewer, Margo & Flavell, Helen & Roberts, Lynne D. (2020) Professional and interprofessional identities: A scoping review. *Journal of Interprofessional Care*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1713063>
- Tong, Ruyi & Brewer, Margo & Flavell, Helen & Roberts, Lynne D. (2021) Facilitating interprofessional identity development in healthcare students through dedicated interprofessional placements. *Journal of Interprofessional Care*, 1–9. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1883564>
- Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022: Ohjelma ja hankeopas (2020) Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2020:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4136-6>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. ISSN 2669-9427. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 13.7.2023. <https://tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi/ihmistieteiden-eettinen-ennakoarviointi>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. ISSN 2669-9427. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 13.7.2023. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>
- Vaininen, Satu (2011) *Sosiaalityöntekijät sosiaalisen ammattilaisina. Sosiaalityöntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden käsitykset sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden ammatillisesta toiminnasta 2000-luvun alussa*. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 1127. Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8591-6>

- van Diggele, Christie & Roberts, Chris & Burgess, Annette & Mellis, Graig (2020) Interprofessional education: tips for design and implementation. *BMC Medical Education*, 20 (Suppl 2), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02286-z>
- Walsh, Kate & Gordon, Judith R. (2008) Creating an individual work identity. *Human Resource Management Review*, 18 (1), 46–61. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2007.09.001>
- Wei, Holly & Horns, Phyllis & Sears, Samuel F. & Huang, Kun & Smith, Christopher M. & Wei, Trent L. (2022) A systematic meta-review of systematic reviews about interprofessional collaboration: facilitators, barriers, and outcomes. *Journal of Interprofessional Care* 36 (5), 735–749. <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1973975>
- Wilhelmsson, Margaretha & Pelling, Staffan & Ludvigsson, Johnny & Hammar, Mats & Dahlgren, Lars-Owe & Faresjö, Tomas (2009) Twenty years experiences of interprofessional education in Linköping - ground-breaking and sustainable. *Journal of Interprofessional Care* 23 (2), 121–133. <https://doi.org/10.1080/13561820902728984>
- Woltenberg, Leslie N. & Ballard, J A. & Gnonhossou, D. A. & Norton, J. C. & Burkhart, P. V. & Kuperstein, J. (2019) Interprofessional identity development within a brief shadowing experience: An exploratory case study. *Journal of Interprofessional Care*, 1–10. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1687430>
- Wood, Angela & Copley, Jodie & Hill, Anne & Cottrell, Neil (2022) Interprofessional identity in clinicians: A scoping review. *Journal of Interprofessional Care*, 1–12. <https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2086222>
- World Health Organization (WHO) (2010) *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice*. Geneva: World Health Organization. Viitattu 19.9.2023. <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>

12

Portinvartijuus sote-uudistuksen kehittämistyöhön jalkautuvassa tutkimuksessa

Aino Ritala-Koskinen, Arttu Salo, Tuuli Kalari & Vera Virokallio

Johdanto

Tarkastelemme tässä luvussa *Integroitu työote uusiutuvalle sote-keskuksessa: kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta* (INSOTE) -tutkimushankkeen aineistojen keuruun kriittisiä kohtia tutkimuksen portinvartija -käsitteen avulla. Esittelemme niitä metodologisia pulmakohtia, joihin olemme törmänneet ja joita olemme ratkaisseet pyrkiessämme tavoittamaan integroituvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa kompleksisiin asiakastilanteisiin vastaavan monialaisen yhteistyön kehittämistä. Kuvaamme luvussa, miten tutkijoina olemme jalkautuneet keskelle tekeillä olevaa sote-uudistusta ja sen vasta muodostumassa olevaa kehittämistyötä ja miten olemme osallistuneet kehittämistyöhön. Samalla pohdimme, mitä sote-uudistukseen liittyvän kehittämistyön monikerroksisuus ylätasoina ideoinnista kehittäjätasoina kautta asiakasrajapintaan on tarkoittanut tutkimuksen teolle ja erityisesti aineistonkeruulle.

Kehittämistyön monikerroksisuus on jo itsessään luonut monimutkaisuutta tutkimuksen toteuttamiseen. Monikerroksisuus on tarkoittanut muun muassa tutkimuslupien saamisen jälkeistä eri kerroksissa ja kerrosten väleissä toistuvia neuvotteluja ja jatkuvaa vuoropuhelua tutkimuslupien ehdoista sekä niiden tarkentamista. Samalla se on tarkoittanut toistuvaa vakuuttelua tekemämme tutkimuksen hyödyistä kehittämistyölle sekä kehittäjien esittämää toivetta tutkimustulosten nopeasta palauttamis-

sesta kehittämistyön ja sitä kautta myös käytännön asiakastyön tarpeisiin. Erityinen toive on koko hankkeen ajan kohdistunut vaikuttavuuden tutkimiseen, vaikka se ei ole ollut tutkimushankkeen omalla agendalla.

Keskeinen tutkimusstrategiamme hankkeessa on ollut jalkautua meneillään oleviin monialaisen yhteistyön kehittämisen prosesseihin ja päästä siten läheltä ja konkreettisesti tutkimaan kehittämiseen liittyviä kysymyksiä (ks. Ritala-Koskinen & Hautanen, tämä teos luku 5). Jalkautuminen tutkimusmenetelmänä on tarkoittanut mukaan pääsyä ja mukana olemista erilaisissa kehittämissyryhmissä ja asiakaspilotoinneissa. Jalkautumiseen liittyykin hyvin oleellisena osana kentälle pääsyn neuvottelut ja osallistuva havainnointi. Tässä mielessä jalkautuminen voidaan yhdistää etnografiseen tutkimusperinteeseen (Hämeenaho & Koskinen-Koivisto 2014; Lappalainen 2007) ja erityisesti liikkuvaan etnografiaan (Juhila, Ranta & Holmberg 2022, 100-106), mutta se voidaan liittää yhtä lailla tutkimuksemme kehittämiseen osallistuvan otteen vuoksi käytäntötutkimuksen (Satka, Julkunen, Kääriäinen, Poikela, Yliruka & Muurinen 2016; Saurama & Julkunen 2009) ja toimintatutkimuksen (Goessling 2020; Kuula 1999) perinteisiin. Varsinkin, kun jalkautumisessa on korostunut yhteiskehittämiseen pyrkivä tutkimusote (Haanpää, Hakkarainen & García-Rosell 2014). Jalkautumisen voikin nähdä hyvin moninaisena, monimutkaisena ja osin haastavana tutkimusstrategiana ja -menetelmänä.

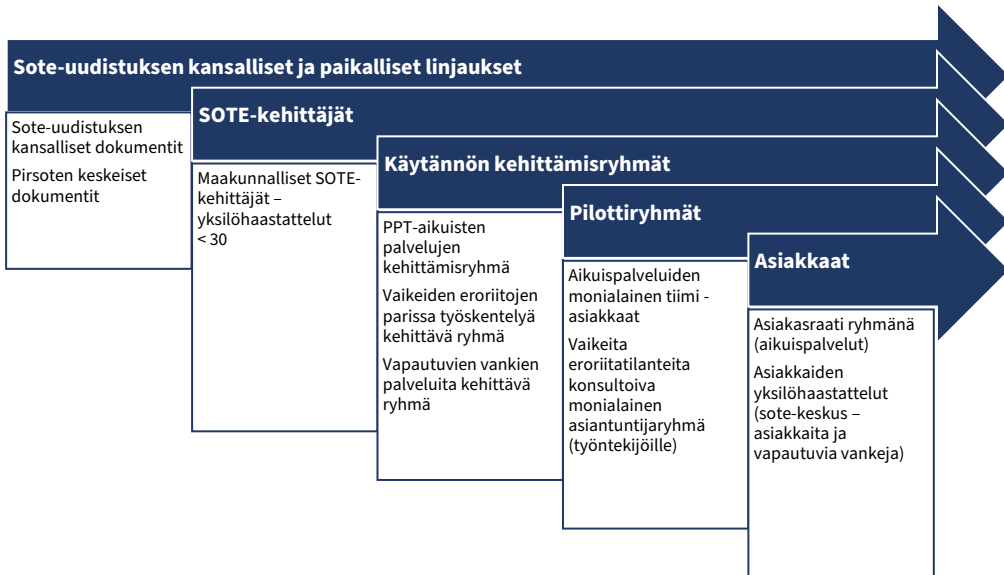
Siinä, missä jalkautumisen voi nähdä kompleksisena tutkimusstrategiana ja -menetelmänä, myös hankkeessa tehdyn tutkimuksen kontekstin voi tulkita monimutkaiseksi ja haastavaksi. Tutkimushankkeen ja samalla siinä tehdyn tutkimuksen keskeisen kontekstin muodosti valmistelussa ollut sote-uudistus, jossa kohtasivat niin maakunnalliset ja kuntien kehittäjät kuin sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijat. Kohtaamisissa ja kehittämistyössä olivat jossain määrin mukana myös asiakkaat, joita varten koko uudistusta tehdään. Asiakastason edustajia ei kuitenkaan ollut kattavasti kaikissa kehittämistyön vaiheissa. Näiden eri kehittäjätasojen ja eri sote-toimijoiden välisissä kohtaamisissa kohtasivat samalla erilaiset käsitykset integraation tavoitteista (Salo 2023). Tutkimuksen kontekstin kompleksisuutta lisäsi entisestään tutkimuksellisen katseen kohdistuminen paljon palveluja tarvitsevien haavoittuvissa asemassa olevien asiakkaiden monialaisten palveluiden kehittämiseen. Hankkeessa tehdyn tutkimuksen kontekstin voi siten ymmärtää monien kompleksisuuksien risteysalueeksi.

Luvussa kuvaamme, mitä jalkautuminen tälle risteysalueelle on tarkoittanut. Tuomme näkyviin tämän tyyppisen laajan kehittämistyön tutkimisen kriittisiä kohtia ja niitä ratkaisuja, joita olemme tehneet. Huomiomme on erityisesti kentälle pääsyssä ja pääsyluvun säilyttämisessä, mikä kompleksisen ja monikerroksisen tutkimuskohteemme vuoksi on tarkoittanut eri tasoilla kohtaamiemme tutkimuksen portinvartijoiden suostuttelua ja vakuuttamista tutkimuksemme merkityksestä. Lähdemme liikkeelle esittelemällä hankkeessa kerättyjen aineistojen kokonaisuutta hankkeemme tutkimusstrategian, tarkastelutasojen ja aineistonkeruun menetelmien näkökulmasta. Tämän jälkeen määrittelemme luvun keskeisen käsitteen: tutkimuksen portinvartijuus ja jatkamme esittelemällä, miten tutkimuksen portinvartijuuden

eri tasot ilmenivät hankkeemme aineistonkeruussa. Lopuksi pohdimme portinvarti-juuden merkityksiä hankkeessamme tehdyn jalkautuvan tutkimuksen ja erityisesti kentälle pääsyn onnistumiseen.

Kerätyt aineistot

Vaikka jalkautuva tutkimusote on ollut INSOTE-hankkeen keskeisin tutkimusstrategia, sitä ei ole toteutettu kaikkien hankkeessa tarkasteltujen aineistojen hankinnassa. Hankkeen tarkastelutasot ja aineistonkeruu on esitetty kuviossa 1. Tarkastelutasot ja aineistonkeruu on esitetty viisiportaisena mallina. Ylimpänä tasona ovat sote-uudistuksen kansalliset ja paikalliset linjaukset ja aineistoina ovat sote-uudistukseen liittyvät kansalliset ja maakunnalliset dokumentit. Aineiston hankintaan ei tällä tarkastelutasolla liittynyt jalkautumista sote-uudistuksen tekemisen paikkoihin, vaan aineistoina ovat olleet erilaiset julkiset dokumentit, kuten yliopistollisen sote-keskuksen tarvesuunnitelmat. Tutkimuslupien näkökulmasta katsottuna tällä tasolla käytetyt aineistot olivat hankkeemme helpoimpia. Dokumentit ovat verkossa vapaasti saatavilla, eikä niiden tutkimuskäyttöön tarvita erikseen lupaa. (Salo 2023; tämä teos luku 4.)



Kuvio 1. Tarkastelutasot ja kerätyt aineistot INSOTE-hankkeessa.

Toisena tarkastelutasona ovat SOTE-kehittäjät. Aineistonkeruu tällä tasolla käsitti noin kolmenkymmenen maakunnallisen sote-kehittäjän yksilöhaastattelut, jotka toteutettiin koronatilanteen takia etäyhteydellä. Vaikka aineistonkeruun voi tulkita sisältävän joitain jalkautuvan tutkimusotteen piirteitä lähinnä kentälle pääsyn ins-

titutionaalisen neuvottelun osalta (Juhila ym. 2022, 103–106), kehittäjien yksilöhaastattelut ovat ennen kaikkea asiantuntijahaastatteluja (Alastalo, Åkerman & Vaittinen 2017). Niiden tavoitteena oli selvittää sote-uudistusta kehittävien henkilöiden näkemyksiä kehittämistyöstä. Aineistossa yksittäiset kehittäjätyöntekijät kertovat työnkuvastaan ja kuvailevat kehittämistyön tavoitteita ja haasteita. He kuvailevat, miten paljon sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita samanaikaisesti tarvitsevat asiakkaat tunnistetaan ja tulisi kohdata uudistuvissa sotepalveluissa. (ks. Salo, tämä teos luku 4; Suominen, tämä teos luku 3.)

Kolmantena tarkastelutasona ovat käytännön kehittäjäryhmät. Tällä tasolla aineistonkeruumme perustui tutkimusstrategiamme mukaisesti jalkautuvaan tutkimusotteeseen. Osallistuimme kolmen eri kompleksisiin asiakastilanteisiin monialaisia palveluja kehittävä ryhmän toimintaan ja järjestimme näille ryhmille työpajoja. Aineistonkeruu tarkoitti käytännössä näiden kehittäjäryhmien tapaamisten ja työpajojen audiotallentamista. Valtaosa kehittäjäryhmien tapaamisista toteutettiin, osittain koronarajoitusten vuoksi, etäpalaverina, mutta työpajoja onnistuimme toteuttamaan myös lähitapaamisina. Etäpalaveriinkin osallistui hankkeestamme yhdestä kolmeen tutkijaa. He ottivat osaa keskusteluun ja toivat omia näkemyksiään esiin. Etäpalaverien tallentamisesta vastasi järjestävä taho, joka toimitti tallenteen tutkijoille. Koska työpajoissa olimme järjestävä taho, vastasimme niiden tallentamisesta. Työpajoista tallennettiin erityisesti erilaisia pienryhmäkeskusteluja, joihin tutkijat osallistuivat keskustelun aloittajina.

Kolmannen tason aineistonkeruuseen vaikutti se, millaiseen kompleksiseen asiakastilanteeseen kehittäjäryhmä pyrki vastaamaan. Ensimmäiseen kehittäjäryhmän tavoite oli kehittää ja myöhemmässä vaiheessa pilotoida monialaista yhteistyötä samanaikaisesti paljon eri sote- palveluja tarvitseville (PPT) aikuisasiakkaille (ks. Räsänen & Juhila, tämä teos luku 8). Toisen kehittäjäryhmän tavoite oli puolestaan kehittää palveluita vapautumassa oleville vangeille (ks. Juhila, Karjalainen & Virokallio, tämä teos luku 6). Sekä PPT-asiakkaiden että vapautuvien vankien voidaan nähdä olevan yhteiskunnassa ja hyvinvointipalveluissa marginaalisessa asemassa (Jokinen, Raitakari & Ranta 2022). Heidän palveluihinsa kohdistuvassa kehittämistyössä, ja sen tutkimuksessa, tulisi ottaa huomioon heidän elämäntilanteidensa kompleksisuus ja haavoittuva toimijuus (Honkasalo, Jylhänkangas & Leppo 2022), joka heillä on suhteessa hyvinvointipalveluihin. Kolmannen kehittäjäryhmän kohteena oli kehittää toimintakäytäntöjä vaikeissa ero- ja huoltoriitatilanteiden parissa työskenteleville ammattilaisille. Kehittämisen kohderyhmä erottuu kahdesta muusta siinä, että vaikeisiin ero- ja huoltoriitoihin ei välttämättä liity samanlaista yhteiskunnallista marginaaliasemaa (ks. Hautanen & Ritala-Koskinen 2022). PPT-asiakkaiden kehittäjäryhmän osalta tallennettiin neljä etäpalaveria ja kolme työpajaa, vapautuville vangeille palveluita kehittävältä ryhmältä kolme etäpalaveria ja kaksi työpajaa ja vaikeisiin ero- ja huoltoriitoihin kehittävä ryhmän osalta neljä etäpalaveria ja yksi työpaja.

Neljäntenä tarkastelutasona ovat pilottiryhmät. Aineistonkeruu tällä tasolla perustui jalkautuvaan tutkimusotteen ja koostui kahden monialaista yhteistyötä kokeilevan ryhmän toimintaan osallistumisesta. Ensimmäisenä ryhmänä oli alueelliseen

sote-kehittämiseen kytkeytyvä pilottihanke, jossa paikallisen sosiaali- ja terveysseuran ammattilaiset projektimuotoisesti kehittivät ja harjoittelivat monialaista asiakkaan auttamista. Pilotissa ammattilaiset kokoontuivat yhdessä ryhmänä tapaamaan vaikeiden ongelmien kanssa kamppailevia asiakkaita, yhtä asiakasta kerrallaan. Tapaamisissa pyrittiin moninäkökulmaisesti keskustellen löytämään helpotusta ja ratkaisuja asiakkaan kompleksiseen tilanteeseen (ks. Kalari 2024). Tapaamiset järjestettiin joko lähi-, etä- tai hybriditapaamisina. Tutkijan rooli näissä tapaamisissa oli tallentaa käyty keskustelu digitallentimella ja havainnoida keskustelun kulkua. Tutkija ei osallistunut keskusteluun, mutta oli mukana rekrytoimassa asiakkaita kokeiluun. Pilottihankkeen asiakastapaamisia tallennettiin yhteensä seitsemän, joiden lisäksi tallennettiin kaksi pilottiryhmän kehittämistapaamista, joissa ei ollut mukana asiakasta.

Toisessa ryhmässä pilotoitiin vaikeita ero- ja huoltoriitatilanteita työssään kohtaaville työntekijöille suunnattua monialaista konsultaatiota tarjoavaa työryhmää. Tämä työryhmä ei ollut suorassa asiakaskontaktissa, vaan käsitteli ero- ja huoltoriitatilannetta konsultaatiota hakeneiden työntekijöiden tapauskuvausten pohjalta. (Hautanen & Ritala-Koskinen 2022; Ritala-Koskinen, tämä teos luku 7.) Työryhmän toimintaa tarkastellut tutkija oli läsnä konsultaatiosessioissa ja istuntojen lopussa kommentoi tapauksia pyydettyä. Monialaisen konsultaatioryhmän konsultaatiotapaamisia tallennettiin seitsemän, joiden lisäksi tallennettiin kolme työryhmän tapaamista, joissa ryhmä keskusteli keskenään ilman konsultaatiotapausta. Erikseen on syytä mainita, että vaikeiden ero- ja huoltoriitatilanteiden hoitamiseen oli suunnitteilla myös asiakaspilotti, josta oli tarkoitus kerätä aineistoa, mutta joka ei toteutunut hankkeemme aikana.

Viidentenä tarkastelutasona ovat asiakkaat. Tällä tasolla aineistonkeruu ei täytä jalkautuvan tutkimusotteen kaikkia piirteitä, mutta kentälle pääsyn neuvottelut olivat vahvassa roolissa aineistonkeruun mahdollistamisessa (ks. Juhila ym. 2022, 103–106). Tällä tasolla toteutettiin kahdenlaista aineistonkeruun menetelmää: ryhmä- ja yksilöhaastatteluja. Ryhmähaastattelu tehtiin aikuissosiaalityön asiakasraadien kanssa. Asiakasraati on perustettu aikuissosiaalityön kehittämisen tueksi. Ryhmähaastattelun toteutti kaksi tutkijaa, joista toinen veti haastattelun ja toinen tallensi haastattelun digitallentimella ja havainnoi toimintaa.

Yksilöhaastatteluja teimme kahden eri asiakasryhmän kanssa. Ensimmäisenä ryhmänä olivat vapautumassa olevat vangit. Vapautuvien vankien haastatteluja tehtiin suljetussa vankilassa, lainrikkajataustaisten asiakkaiden kanssa työskentelevän kolmannen sektorin järjestön tiloissa sekä yliopistolla. Haastattelut ajoittuivat toisen pandemiavuoden alkuun. Ehdimme tehdä muutamia vankilahaastatteluja ennen kuin koronatilanne paheni ja kaikki ylimääräiseksi katsottu liike laitokseen ja sieltä ulos pysäytettiin. Vapautuvien vankien haastatteluja tehtiin yhteensä seitsemän. Toisena yksilöhaastattelujen ryhmänä olivat hyvinvointikeskuksen moniammatillisen työryhmän asiakkaat. Moniammatillinen työryhmä oli perustettu vastamaan hyvinvointikeskuksessa tunnistettujen paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tarpeisiin. Näitä asiakkaita haastatteleamalla oli tarkoitus kerätä tietoa jo toiminnassa olleen

monialaisen työryhmän onnistumisesta. Haastatteluja toteutui lopulta vain kaksi ennen kuin uudelleen pahentunut koronatilanne keskeytti haastattelujen tekemisen. Haastattelujen jatkamisen esteeksi muodostui erityisesti asiakkaiden haluttomuus osallistua haastatteluun etäyhteydellä.

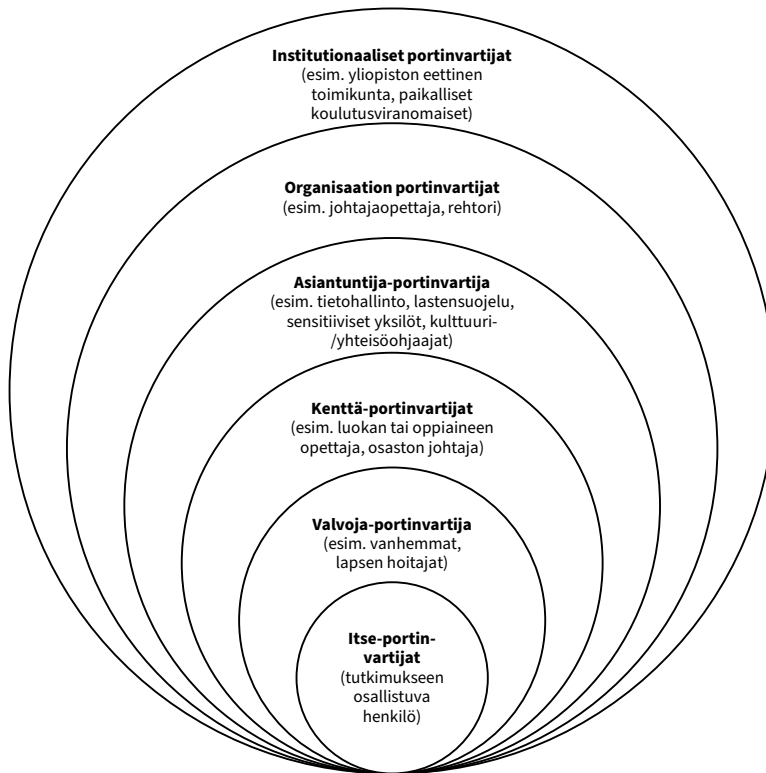
Yhteensä hankkeessa kerättiin lopulta kolmisenkymmentä sote-kehittäjien yksilöhaastattelua, yksitoista käytännön kehittäjäryhmistä tallennettua etäpalaveria ja kuusi heille suunnattua työpajaa, yhdeksäntoista pilottiryhmien tapaamista, yhdeksän asiakkaiden yksilöhaastattelua ja yksi asiakastason ryhmähaastattelu. Kokonaisuudessaan aineisto on siis sangen laaja ja monimuotoinen sekä kooltaan että laadultaan. Monimuotoisuudesta huolimatta aineistonkeruuta yhdisti, julkisia dokumentteja lukuun ottamatta, kentälle pääsyn neuvottelut hankkeemme tutkimuksen eri tarkastelutasoilla.

Portinvartijuuden tasot tutkimuksessa

Kentälle pääsy on yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa ratkaisevan tärkeä asia. Se on ratkaisevaa paitsi yksittäisen tutkimuksen käytännön toteuttamisen kannalta, myös laajemmin tutkimusalaa koskevan tiedon tuotannon kannalta. Virallista tutkimuslupaa voi pitää kentälle pääsyn avaimena. Helposti voidaan kuitenkin unohtaa, että johtotasolta saadun virallisen tutkimusluvan jälkeen kentälle pääsystä joudutaan neuvottelemaan ja mahdollisesti uudelleen neuvottelemaan erilaisilla alemmilla tasoilla ja myös tutkimukseen osallistuvien yksilöiden kanssa. Tämä neuvottelu voi olla luonteeltaan jatkuvaa ja kestää läpi koko tutkimusprosessin. Neuvottelussa on yleensä kyse sekä fyysisestä että sosiaalisesta kentälle pääsystä. Vaikka tutkija tutkimusluvan saatuaan voi konkreettisesti päästä sisään tutkimusympäristöönsä, tutkimuksen ja tutkijan sosiaalinen hyväksyntä on välttämätöntä, jotta aineistoa päästään keräämään. (Clark 2010; Hughes 2019; Komil-Burley 2021.)

Jäsennämme omia kentälle pääsyn ja tutkimusaineistojen keräämisen äärelle pääsyn havaintojamme ja kokemuksiamme portinvartijuus -käsitteen avulla. Portinvartijoista on perinteisesti puhuttu kentälle pääsyn mahdollistajana tai sen estäjänä. Uudemmassa tutkimuksessa on tuotu esiin portinvartijuuden erilaisia kerroksia ja erityisesti portinvartijoiden roolia tutkijoiden tukena ja tutkimuksen toteutumisen edistäjinä. Tällaiset roolit nousevat tärkeäksi erityisesti silloin, kun tutkitaan haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä. Portinvartijuus kietoutuukin hyvin vahvasti tutkimuksen eettisiin kysymyksiin. (Clark 2010; Hughes 2019; Kay 2019).

Brittiläinen Lynda Kay (2019) on rakentanut kasvatustieteellisen tutkimuksen kontekstissa mallin portinvartijuuden potentiaalisista kerroksista. Hänen mallinsa on sovellettavissa myös muuhun, erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten tutkimiseen. Malli on esitetty suomeksi käännettynä kuviossa 2. ja sen jälkeen avaamme Kayn (emt.) tunnistamien kerrosten sisältöjä ja keskustelemme muun portinvartijuutta käsittelevän tutkimuksen kanssa.



Kuvio 2. Portinvartijuuden potentiaaliset kerrokset koulutuksen kontekstissa (Kay 2019, 43).

Uloimpana kerroksena mallissa tunnistetaan erilaiset *institutionaaliset portinvartijat*. Tällaisia ovat esimerkiksi yliopistojen eettiset toimikunnat tai paikalliset tutkittavaksi tavoitellusta toimintakentästä vastaavat viranomaiset. Molemmissa tapauksissa on kyse tahoista, joilta haetaan tutkimuksen virallista hyväksyntää. Näillä portinvartijoilla on tärkeä rooli suunnitellun tutkimuksen hyödyllisten ja mahdollisesti haitallisten seikkojen tarkastelussa. Tämän portinvartijuuskerroksen kanssa käydyt neuvottelut ja “kerroksen läpäisy” on ratkaisevaa sille, päästäänkö tutkimusta ylipäätään tekemään. Institutionaalisten portinvartijoiden lupa tai hyväksyntä ei kuitenkaan vielä takaa onnistunutta aineistonkeruuta. (Kay 2019; Hughes 2019.)

Toiseksi uloimmalla kerroksella kuviossa on *organisaatiotason portinvartijuus*, jolloin on kyse vastuuhenkilöistä siinä organisaatiossa, jossa tutkimusta halutaan tehdä. Kayn (2019) kasvatustieteellisen tutkimuksen kontekstissa on kyse esimerkiksi koulun rehtoreista, jotka saattavat päättää, että tutkimus tapahtuu osana koulutyötä ja siten sen paremmin lapsilla kuin heidän vanhemmillaan ei ole edes mahdollisuutta kieltäytyä tutkimuksesta. Hughesin (2019) vankilassa olevia nuoria koskevassa haastattelututkimuksessa puolestaan vankilan johtajalla oli merkittävä rooli portinvartijana. Tutkijan oli vakuutettava johtaja tutkimuksensa merkityksellisyydestä ja tutkimuksen tekemisen tavan tärkeydestä ja muutoinkin selostettava, mitä tutkimuksen tekeminen vaatii vankilalta.

Nämä samat teemat - mitä tutkimuksella saadaan aikaan, millaisia tutkimusmenetelmiä siinä käytetään ja miten ne rasittavat organisaation arkea ja resursseja - on havaittu useissa muissakin tutkimuksissa. Kyse on tavallaan kaupankäynnistä siitä, millaisia haittoja ja hyötyjä tutkimuksesta organisaation portinvartija näkee olevan (Clark 2010; Hughes 2019). Oma kysymyksensä on myös tutkimuksen poliittinen ulottuvuus. Sisäänpääsy on helpompaa, jos tutkimuksen voidaan ennakoida tuottavan sellaista tietoa, joka tavalla tai toisella edistää organisaation toimintaa tai sen intressien toteutumista. Joskus sisäänpääsyyn liittyy myös organisaation moraalinen velvollisuus osallistua tutkimukseen. Tällöin voi olla kyse esimerkiksi jollakin tavalla heikommassa asemassa olevien ihmisten tilanteen näkyväksi tekemisestä tutkimuksen kautta. (Clark 2010.)

Kolmantena potentiaalisena tutkimuksen portinvartijatasona Kay (2019) nimeää *asiantuntija-portinvartijat*. Tällöin voi olla kyse esimerkiksi tutkimuksen aineistonhallintaan ja tietoturvaan liittyvästä portinvartijuudesta (esim. Hayes 2005). Muita asiantuntijoita, joiden kanssa tutkija voi joutua neuvottelemaan ovat erilaiset tutkittavasta ryhmästä vastuussa olevat henkilöt tai erilaiset yhteisöjen avainhenkilöt. Seuraavana portinvartijuuden kerroksena Kay (2019) nimeää ammattilaiset, joilla on johtava rooli siinä tietyssä kontekstissa tai "kentässä", jossa tutkimuksen on konkreettisesti suunniteltu tapahtuvan (*domain gatekeepers*), kuten esimerkiksi koulun luokanopettaja, terveysaseman puheterapeutti tai sosiaalityöntekijä (ks. myös Hayes 2005). Tällaisen *kenttä-portinvartijan* asenteella voi olla tutkimukselle tärkeä merkitys ja hän voi parhaimmillaan edistää tutkimusta ja haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten osallistumista tutkimukseen. Hughesin (2019) tutkimuksessa tällaisia kenttä-portinvartijoita olivat vankilaosastoilla työskentelevät virkailijat, joille tutkimus tuli myös "myydä", ja jotka mahdollistivat tai estivät haastattelujen toteuttamista käytännön tasolla. Sosiaalitoimen asiakkaita tavoittavassa tutkimuksessa Hayes (2005) havaitsi, että sosiaalityöntekijät valikoivat, keitä tutkittavaksi valikoitumisen kriteerit täyttäviä asiakkaita he ohjasivat tutkijan luokse. Etnografisessa tutkimuksessa on tunnistettu informaaleina kenttä-portinvartijoina myös tutkimusympäristön asukkaat, joilla henkilöinä on sosiaalista valtaa yhteisössä (Reeves 2010).

Toiseksi sisemmällä portinvartijuuden kehällä Kay (2019) tunnistaa erityisesti lapsia koskevassa tutkimuksessa ihmiset, joilla on laillinen vanhemman vastuu suhteessa lapseen ja siten myös oikeus ja velvollisuus valvoa heidän etuaan. Näissä *valvoja-portinvartijoissa* kyse on siis lasten vanhemmista tai muista lasten virallisista huoltajista, kuten esimerkiksi sosiaalityöntekijöistä huostaanotettujen lasten kohdalla.

Lopulta portinvartijuuden ytimessä on tutkimukseen osallistuva henkilö itse, jolla on autonominen oikeus päättää siitä, keiden hän sallii päästä henkilökohtaisten ajatustensa, tunteidensa ja kokemustensa äärelle ja joka ansaitsee saada tutkijalta selkeää informaatiota tutkimuksesta ja tutkijasta. Tämä *itse-portinvartijan* suostumus tutkimukseen osallistumiseen koskee kaikkia erilaisissa asemassa olevia tutkimukseen osallistuvia yksilöitä. (Kay 2019; ks. myös Hayes 2005.)

Yhdessä ja samassa tutkimuksessa joudutaan helposti neuvottelemaan näiden eri tasoisten portinvartijoiden kanssa ja joskus voidaan joutua palamaan edelliselle ta-

solle varmistamaan, onko tutkimuksen jatkamisella edelleen organisaation hyväksyntä. Tässä neuvottelussa on tärkeää huomioida, että näissä eri kerroksissa portinvartijoilla on erilainen tausta ja erilaiset linssit, joiden läpi he tarkastelevat tutkijoiden pyyntöä päästä kentälle. Vaikka tutkimukselle olisi haettu eettisen toimikunnan lausunto, sitouduttu noudattamaan tutkimuseettisiä periaatteita, ja annettu tutkimuslupa organisaation virallisessa lupienkäsittelyprosessissa, nämä luvat eivät välttämättä ole niitä, joihin portinvartijat perustavat näkemyksensä tutkijoiden kentälle pääsystä. Tutkijan onkin tarpeen käydä koko tutkimusprosessin ajan jatkuvaa reflektiota siitä, kuka antaa suostumuksen ja mihin. Myönteinen ja luottamuksellinen suhde tutkijan ja tutkimuksen konkreettisen toteutuspaikan portinvartijan kanssa on erityisen tärkeä. Parhaimmillaan portinvartijat ovat tutkimuksen mahdollistajia ja auttavat tutkijaa monin tavoin. (Kay 2019; Hughes 2019.)

Portinvartijan rooli tutkijan ja tutkittavien välissä on monella tapaa merkityksellinen. Portinvartijan tehtävä on huolehtia siitä, että tutkimus ei ole haitaksi tutkittavassa organisaatiossa tai sen asiakkaille. Yksi syy tutkijan pääsyn epäämiselle voi olla, että portinvartija katsoo, ettei organisaatiossa ole mahdollisuutta antaa aikaa tutkimukselle. Joskus on mahdollista, että organisaatiossa ei haluta tutkimuksen tuovan näkyville organisaatiolle kielteisiä asioita. Joskus organisaatioissa voi olla aikaisempia kielteisiä kokemuksia tutkimuksesta. Haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kohdalla valvoja-portinvartijalla voi olla myös tarve suojella näitä ihmisiä ja säädellä, keiden luokse tutkija pääsee, ettei tutkija aiheuta haittaa näille ihmisille. Portinvartijan rooli on siis vahvan eettinen, mutta kolikon kääntöpuolena on, että samalla evättään ihmisten mahdollisuus saada äänensä kuuluviin. (Clark 2010; Williams 2020.)

Tarkastelemme seuraavaksi INSOTE-hankkeen tutkimusprosessissa tunnistamiamme ja kohtaamiamme tutkimuksen portinvartijoita ja heidän kanssaan käymiamme neuvotteluja kentälle pääsystä ja kentällä pysymisestä Lynda Kayn (2019) kuusitasoisesta jäsenystä hyödyntäen. Analysoimme tutkimuksen portinvartijuuden ilmiötä jakamalla Kayn luokittelun ulottuvuudet kolmeen osaan, jotka tavoittavat paremmin omaan tutkimuksemme portinvartijuuden tasot. Etenemme uloimmilta portinvartijuuden kerroksilta kohti niiden ydintä. Aloitamme instituutio- ja organisaatiotason muodollisesta portinvartijuudesta. Jatkamme asiantuntija-, kenttä- ja valvojabortinvartijoiden sitoutuvan vastavuoroisuuden kautta ruohonjuuritason viimekätisiin itse-portinvartijoihin.

Instituutio- ja organisaatiotason muodollinen portinvartijuus

Ylimpänä institutionaalisen portinvartijuuden tasona tutkimusprosessissamme tunnistamme tutkimusrahoituksesta päättävän tahon. Tätä tasoa ei ole huomioitu tarkasteluamme jäsentävässä Kayn (2019) portinvartijuuden kerrosmallissa, mutta haluamme nostaa sen esiin uloimpana portinvartijuuden tasona. Sosiaalityön tutkimusrahoituksessa tapahtui Suomessa merkittävä käänne, kun yliopistotasoiselle so-

siaalityön tutkimukselle saatiin lakiin perustuva valtion rahoitus (Sosiaalihuoltolaki 60 c §) vuonna 2020. Rahoituksen painoalueista ja muista myöntökriteereistä päättää Sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä nimeämänsä arviointiryhmän kanssa ja hankehakemukset käyvät läpi tieteellisen arvioinnin, jota nämä painoalat ohjaavat. Rahoitettavan hankkeen tulee kuulua nimettyjen painoalojen piiriin. Tutkimussuunnitelmassa rahoittajaa tulee vakuuttaa kertomalla myös tutkimuksen yhteistyötahoista. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että yhteistyötahojen ja siten myös aineistonkeruun kohdeorganisaatioiden kanssa on käytävä tunnustelevia neuvotteluja ja saatava ainakin periaatteellinen sitoumus yhteistyöstä jo ennen kuin rahoituksesta ja hankkeen toteutumisesta on varmuutta. Olimmekin hankkeen valmisteluvaiheessa käyneet näitä neuvotteluja yhteistyöstä eri tahojen kanssa pääasiassa sähköpostikirjeenvaihtona. Hankkeemme läpäisi rahoittajan arviointiseulan ja saatu kaksivuotinen rahoitus mahdollisti hankkeen toteuttamisen.

Oman alueemme yliopiston ihmistieteiden eettisen toimikunnan ennakoarviointia ja lausuntoa emme tutkimuksesta hakeneet, sillä tutkimuksemme suunniteltu aineistonkeruu ja toteuttamistapa eivät sitä edellyttäneet. Tämä johtui siitä, että tutkimukseemme osallistumisen perusteena oli suostumus, emmekä tutkineet esimerkiksi alaikäisiä. Aineistonkeruuseemme kyllä osallistui kompleksisissa tilanteissa olevia henkilöitä, joiden kohtaaminen edellytti eettistä reflektointia, mitä käsittelemme myöhemmin tässä luvussa. Pääasiallisesti hankkeemme keskittyi kuitenkin monialaisuuden ilmiön tarkasteluun yksittäisten ihmisten tilanteiden sijaan. Sikäli säästyimme yhdeltä institutionaaliselta portinvartijalta, jonka lausunnon hakeminen olisi edellyttänyt hankkeelta varsin mittavaa kirjoitustyötä ja aikaresurssia.

Selkeästi institutionaalista portinvartijaa tutkimuksessamme edusti Kaupunki, jolta haimme virallista tutkimuslupaa sähköisessä lupajärjestelmässä. Ennen kuin lähdimme hakemaan tutkimuslupaa, teimme ”tunnustelevia jalkautumisia” erilaisten tunnistamiemme käynnissä olevien tai käynnistyvien monialaista työtettä kompleksisissa tilanteissa koskevien kehittämisprosessien tai pilottien pariin. Näin toimimme siksi, että meillä ei enakkoon ollut tiedossa niitä konkreettisia konteksteja, joissa tutkimuksen aineistonkeruu tulisi tapahtumaan. Tarvittiin siis neuvottelua organisaatiotason ja kenttä-portinvartijoiden (ks. seuraava alaluku) kanssa heidän alustavasta suostumuksestaan tutkimukseen jo ennen kuin haimme virallista tutkimuslupaa. Nämä kenttä-portinvartijat mainittiin nimeltä tutkimuslupahakemuksessa. Tutkimusluvassa jätimme myös itsellemme avoimen kortin – mikäli hankkeemme kannalta kiinnostavia kehittämisprosesseja ilmaantuisi hankkeemme aikana Kaupungissa lisää, meillä oli haettuna lupa tällaisten prosessien tutkimiseen. Virallisen tutkimusluvan hakeminen ja saaminen oli nopea muodollisuus, mutta välttämätön käyntikortti, jotta pääsimme etenemään konkreettiseen aineistonkeruuseen.

Sote-uudistusta pohjustavien maakunnallisten kehittämisprosessien toteuttamisesta vastasi tutkimusalueellamme maakuntaliitto, jonka voi myös ajatella institutionaaliseksi portinvartijaksi. Käynnissä oli erilaisia maakunnallisia valmisteluhankkeita, joiden kehittäjätyöntekijöitä halusimme haastatella. Järjestimme valmisteluhankkeista vastaavan päällikön kanssa etäpalaverin (Covid-19 -pande-

mian vuoksi kasvokkainen tapaaminen ei ollut mahdollinen), jossa esittelimme tutkimushankettamme ja suunnittelemaamme aineistonkeruuta ja kävimme neuvottelua tutkittavien rekrytoinnin mahdollisuudesta ja käytännöistä. Perustelimme tutkimustamme ainutlaatuisella tilaisuudella olla tutkimassa tulevaa sote-uudistusta sen valmisteluvaiheessa. Maakuntaliiton osalta tutkimuslupa oli varsin kevyt muodollisuus, joka hoitui lopulta ilman nimenomaisia tutkimuslupakäytäntöjä sähköpostikirjeenvaihtona hankepäällikön kanssa hänen käytyään asiasta keskustelun maakuntajohtajan kanssa. Lupaan sisältyi tärkeänä asiana suostumus siihen, että haastateltavat voivat osallistua tutkimukseen työajallaan.

Kolmas institutionaalisen portinvartijuuden taho hankkeessamme oli Rikosseuraamuslaitos (Rise), joka oli jo alun perin neuvoteltu yhteistyökumppaniksemme hankkeessa. Risen edustajien kanssa järjestimme erikseen kasvokkaisen (hybridi) tapaamisen, jossa keskustelimme ja ideoimme varsin monitasoisesti tutkimuksen toteuttamista. Rise institutionaalisen tahona toimi paitsi virallisen tutkimusluvan myöntäjänä Risen organisaatiossa tapahtuvaan aineistonkeruuseen (suullinen lupa henkilökunnan työpajaosallistumisten tallentamiseen ja kirjallinen lupa vankien haastatteluun), antoi myös tärkeää tukea ja neuvoja seuraavien portinvartijatasojen kanssa toimimiseen.

Organisaatiotason portinvartijuutta tutkimuksessamme edustivat erilaiset kehittäjätyöntekijät tai kehittämisryhmät, joiden kanssa neuvottelimme pääsystä aineistonkeruuseen. Halusimme päästä tutkimaan kehittämisprosesseja, joissa tavoitellaan ja kokeillaan monialaisia ammattikäytäntöjä konkreettisten asiakastyön kysymysten parissa (aikuissosiaalityö, vaikeat ero- ja huoltoriidat sekä vapautuvat vangit). Päästäksemme tutkimaan näitä prosesseja tarvitsimme paitsi muodollisen tutkimusluvan, meidän tuli ”myydä itsemme” (ks. Wincup 2017; Hughes 2019) kehittämisprosesseille. Yhteistyöhön päästäksemme kävimme neuvotteluja siitä, mitä voimme tutkimuksellamme antaa osallistujille ja mitä työltämme toivotaan ja odotetaan. Vakuuttavuutta hankkeellemme toi, että sitä rahoitti STM, se kytkeytyi kaikille ajankohtaiseen sote-uudistukseen, sen taustaryhmään kuului merkittävä joukko opiaineen professoreita ja hankkeen tutkijoilla oli jo ennestään erityisasantuntemusta tutkittavista aiheista. *Vastavuoroisuus* oli keskeinen argumenttimme neuvotteluissa kentälle pääsystä ja pyrimme vakuuttamaan yhteistyökumppanit siitä, että osallistuminen olisi heille hyödyllistä ja rakentavaa (ks. Rauhala & Virokannas 2011, 238).

Keskeinen ”myyntiasiakirjamme” oli tiedote tutkittaville, jossa esittelimme tutkimustamme, kerroimme, miksi osallistuminen on tärkeää, mitä hyötyä osallistumisesta voi olla, miten suostumus annetaan ja miten hankkeessa huolehditaan tietosuojasta. Tätä tiedotetta muokkasimme tarkoituksenmukaiseksi kutakin tutkittavien ryhmää varten. Tämän kirjallisen tiedotteen rinnalla tarvitsimme ”myyntiagentteja”, joita käytännössä olivat yksi maakuntaliiton hanketoimija ja temaattisten kehittämisryhmien vetäjät, jotka myötävaikuttivat pääsyymme kehittämisryhmiin ja haastateltavien saamiseen. Osalla hankkeen tutkijoista oli ollut aiempia tutkimukseen, opetukseen tai muuhun yhteistyöhön liittyviä kontakteja temaattisten kehittämisryhmien keskeisiin toimijoihin, mikä loi luottamus pohjaa yhteistyölle.

Osana myyntityötä ja yhteistyösuhteen ylläpitämistä annoimme myös erilaisia ”työnäytteitä”, joilla osoitimme asiantuntijuuttamme ja sitoutumistamme yhteistyöhön muutoinkin kuin vain hankkeellemme tarpeellisen aineistonkeruun merkityksessä (ks. Emmel ym. 2007, 2). Työnäyteinä organisoimme yhteistyökumppaneillemme muutamia työpajoja, joista yhdessä fasilitoimme tuoreen aikuissosiaalityön pilotin parissa työskentelevän ryhmän tutustumista toistensa monialaisuusajatteluun. Eropalveluja kehittäväälle työryhmälle puolestaan järjestimme työpajan, jossa pohdittiin työntekijöiden kokemuksen ja aiemman tutkimuksen havaintoja koskevan luennon pohjalta, mikä ammattilaiselle on vaikeaa ero- ja huoltoriidoissa. Mukana oloamme kehittämissä haluttiin toisinaan hyödyntää ja kuulla tutkijan näemyksiämme kehittämistyön tueksi.

Myyntivalttinamme oli myös jalkautuva otteemme, sillä orientoiduimme tutkimuksessamme menemään mukaan sote-kehittämisen tilanteisiin ja erilaisiin monialaisiin ryhmiin. Niin tutkimukseemme osallistuneet sote-kehittäjät, asiakastyötä tekevät ammattilaiset kuin me tutkijatkin olimme hyvinvointialueuudistuksen myötä uuden edessä, mikä madalsi tutkijoiden ja tutkittavien roolien välisiä rajoja. Instituutionaalisten portinvartijoiden kohtaamisissa oli kanssatutkimuksen piirteitä, eli myös tutkimukseen osallistuneet pääsivät ainakin osittain mukaan tutkimusongelmien muotoiluun ja esittämään hankkeellemme toiveita (ks. Kulmala ym. 2023). Kehittäjien ja kentän toimijoiden osallistuminen ei siis pelkistynyt vain aineistonkeruuseen osallistumiseen, vaan he seurasivat aktiivisesti tutkimustuloksiamme niiden alustavasta esittelystä alkaen.

Asiantuntija-, kenttä- ja valvojaportinvartijat – sitoutuvaa vastavuoroisuutta

Portinvartijuuden keskikerrokseen paikantuviin asiantuntija-, kenttä- ja valvojaportinvartijoihin lukeutuvat erilaiset käytännön toimintaympäristön portinvartijat. Varsinaisia asiantuntija-portinvartijoita Kayn (2019) tarkoittamassa merkityksessä, jotka olisivat opastaneet meitä aineistonkeruussa tai joiden kanssa olisimme neuvotelleet kentälle pääsyn ehdoista, emme aineistonkeruussamme kohdanneet. Tämän voi arvailla johtuvan siitä, että olimme tutkijoina ikään kuin omalla maaperälläämme. Sen sijaan erilaisiin kenttä-portinvartijoihin törmäsimme lähestyessämme aineistonkeruussamme käytännön kehittäjäryhmiä ja asiakaspilotoiteja. Käytännön kehittäjäryhmiin mukaan pääseminen edellytti tutkimuksemme esittelyä kehittämistoiminnan vetäjille, joiden kautta ja kanssa ryhmiin osallistuminen mahdollistui. Osassa näiden kenttä-portinvartijoiden takana olevista kehittäjäryhmistä ja asiakaspilotoineista meiltä pyydettiin ja odotettiin enemmän kehittämistyöhön osallistumista, kuten keskustelujen kommentointia. Toisissa tutkijoiden osallistuminen jäi enemmän havainnointitasolle.

Näiden kenttä-portinvartijoiden myötämielinen suhtautuminen edisti merkittävästi tutkimustamme, kun he kollegiaalisessa hengessä (ks. Ryytänen & Rannikko 2021) kutsuivat meitä aktiivisesti mukaan vetämiinsä ryhmiin ja pilotteihin. He myös nimesivät erilaisten kenttien avainhenkilöitä, joiden kanssa pääsimme neuvottelemaan tutkimusyhteistyöstä. Kenttä-portinvartijoiden verkostojen myötä aineistonkeruumme eteni jouhevasti. He auttoivat muun muassa levittämään kollegoilleen ja muille ammattilaisille tiedotteita hankkeen työpajoista ja tapahtumista.

Huomionarvoista on kenttä-portinvartijoiden henkilöityneisyyden vahva vaikutus (ks. Reeves 2010). Tämä näkyy erityisesti siinä, miten tutkimusmyönteisen työntekijän siirtyminen toisiin tehtäviin katkaisee herkästi pääsyn kentälle. Tutkimuksen tekemiseen innostuneesti suhtautuva ja aktiivisesti aineistonkeruuta tukenut ammattilainen saattoi olla hyvin keskeisessä roolissa uuden monialaisen yhteistyön virittelyssä esimerkiksi kokousten organisoijana ja vetäjänä. Kun näin keskeinen toimija jää tutkimusyhteistyöstä pois, hänen aloittamalleen yhteistyölle tarvitaan uusi vetäjä, jonka toivotaan jatkavan portin auki pitämistä tutkijoille. Uuden portinvartijan tunnistaminen ei välttämättä onnistu kovin nopeasti tai lainkaan, mikäli organisaatorakenne on monimutkainen tai poistuneen portinvartijan tehtävään ei löydetä jatkajaa. Monimutkaisina rakenteina, resurssipulana ja työntekijöiden jatkuvana vaihtuvuutena todentuva sosiaalialan kompleksisuus vaikuttikin merkittävästi kenttä-portinvartijoiden kanssa toimimiseen.

Kiire ja resurssipula näkyi esimerkiksi keskustellessamme vankipilottikokouksessa työpajaideoista. Tällöin kohtasimme aikuissosiaalityön kenttä-portinvartiointia, kun johto- ja kehittämistehtävissä olleet henkilöt kertoivat, että kolmeen työpajaan osallistuminen ei olisi realistista. Aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijöiden valtavat asiakasmäärät ja äärimmilleen venytetyt voimavarat tulivat esiin käynnisteillä olevan yhteistyön myötä. Päädyimmekin heti pilottikokouksen neuvottelussa rajaamaan työpajojen määrän kahteen. Järjestimme verkossa äänestyksen työpajojen ajankohdasta, jotta ne olisivat mahdollisimman monen ammattilaisen saavutettavissa. Siinä missä vankipilottikokouksiin osallistui melko tasaisesti niin rikosseuraamusalan kuin aikuissosiaalityön asiantuntijoita (ks. Juhila, Karjalainen & Virokallio, tämä teos luku 6), työpajoihin osallistui huomattavasti enemmän rikosseuraamusalan työntekijöitä. Ensimmäisen työpajan 11 osallistujasta vain kolme oli aikuissosiaalityöstä ja toisen työpajan kaikki kahdeksan osallistujaa olivat rikosseuraamusosalalla työskenteleviä.

Asiakkaiden välittömään läheisyyteen pääsyä säätelevistä valvoja-portinvartijoista osa toimi näkyvässä tehtävässä, kuten vankilan johtajana tai tietyn sektorin kehittäjäsosiaalityöntekijänä ja heidät oli helppo paikantaa. Valvoja-portinvartijoihin liittyi samankaltainen henkilöityminen kuin kenttä-portinvartijoihin: tehtävää suorittavan henkilön vaihtuminen tarkoitti tutkimuksen näkökulmasta lähes väistämättä viivästymistä aineistonkeruuseen. Samalla henkilöityminen saattoi tarkoittaa valvoja-portinvartijan vahvaa roolia itse aineistonkeruutilanteessa. Esimerkiksi aikuissosiaalityön asiakasraadin luo pääsymme mahdollisti ja raadin kanssa työskentelyä säätelik kehittäjäsosiaalityöntekijä, joka otti aktiivisen roolin aineistonkeruuna toteutetun

ryhmähaastattelun vetämisessä. Vastaavasti vankilan tutkimusyhteyshenkilöllä oli vahva rooli vapautuvien vankien haastattelujen toteutumisessa. Vaikeissa eroriitalanteissa työntekijöille konsultaatiota antavan monialaisen asiantuntijaryhmän toimintaa koordinoiva työntekijä tuki tutkimuksen toteutumista huolehtimalla ennalta, että konsultaatiota hakevat työntekijät saivat hankkeen tutkimustiedotteen samassa yhteydessä, kun konsultaation ajankohdasta sovittiin. Tutkijan mukana oloa tuettiin myös toimittamalla tutkijalle etukäteen konsultoitavan tapauksen esitietolomake. Tutkija otettiin ikään kuin luonnolliseksi osaksi asiantuntijaryhmää.

Vankiloiden käytännöt perustuvat vahvasti turvallisuusnäkökulmalle, jonka ehtoilla muita toimintoja toteutetaan (ks. Harrikari & Westerholm 2015). Kontakti potentiaaliin haastateltaviin tapahtuu vankilan määrittämän tutkimuksen yhteyshenkilön kautta, joka tässä tapauksessa työskenteli erityistyöntekijänä kuntoutukseen liittyvissä toiminnoissa. Yhteyshenkilön rooli osallistujien tavoittamisessa ja motivoimisessa oli merkittävä, sillä tutkija ei välttämättä pääse kasvotusten keskustelemaan tutkimuksensa tavoitteista ja annista ennen varsinaista haastattelua. Haastatteluun osallistuvalla saattoi olla luottamuksellinen suhde yhteyshenkilöön, joka saattaa saada avattua tutkimuksen merkityksellisyyden selkeämmin ja lähestyttävämmin kuin etäinen tutkimusesite osaston ilmoitustaululla monien muiden paperien seassa. (Ks. Hughes 2019, 12.)

Kenttä- ja valvoja-portinvartijoiden erottaminen toisistaan ei aina ole helppoa, vaan kehittämistyössä ja sen tutkimuksessa nämä roolit sekoittuivat ja henkilöityivät. Ensimmäinen käytännön kehittäjäryhmä, johon jalkauduimme, pyrki kehittämään palveluja paljon eri sote-palveluja samanaikaisesti tarvitseville (PPT) aikuisasiakkaille ja myöhemmin pilotoimaan monialaista yhteistyötä näiden asiakkaiden kanssa. Tässä kehittäjäryhmässä ja asiakaspilotoinnissa kentälle pääsyn portinvartijuus henkilöityi samaan kehittäjätyöntekijään. Kenttä-portinvartijana hän mahdollisti meidän osallistumisemme kehittäjäryhmän toimintaan, mutta hän toimi myös valvoja-portinvartijan asemassa asiakaspilotoinnissa. Valvoja-portinvartijuus näkyi erityisesti pilotin asiakasrekrytoinnissa, jota tämä työntekijä hoiti yhdessä hankkeemme tutkijan kanssa. Kaikista asiakaspilottiin osallistuneista hän oli myös selkeimmin asiakkaan omatyöntekijä eli kokonaistilanteen koordinoija ja asianajaja. Käytännössä juuri hän mahdollisti meidän pääsymme asiakkaan kanssa pilotoitavan monialaisen yhteistyön luo.

Kenttä- ja valvoja-portinvartijoiden henkilöityminen yksittäisiin kehittäjätyöntekijöihin vaikutti vahvasti kentälle pääsyyn ja siitä neuvotteluun. Helpoimmillaan henkilöityminen tarkoitti meille selkeää tietoa siitä, kenen kanssa sovimme kentälle pääsyn ja kenen avulla pääsemme kiinni meitä eniten kiinnostavaan ruohonjuuritason kehittämistyöhön ja asiakasrajapintaan. Hankalimmillaan henkilöityminen tarkoitti vaihtuvia, ja jopa katoavia, työntekijöitä, joiden kanssa kentälle ja asiakkaiden luo pääsy piti neuvotella aina uudestaan. Henkilöitymiseen liittyi aina myös riski, että tutkimuksemme tavoitteet ja kehittämistyötä tekevän portinvartijan ajatukset kehittämistyön suunnasta eivät kohdanneet, jolloin portinvartija saattoi vaikuttaa vahvasti vielä aineistonkeruuvaiheessa siihen, millaiseksi aineisto muodostui.

Itse-portinvartijat – ruohonjuuritason viimekätiset tutkimuksen portinvartijat

Hankekokonaisuuteemme kuului monenlaisia itsenäisiä tutkimukseen osallistujia, joiden henkilökohtaisesti antama osallistumisen suostumus päästi meidät tutkijat ”viimeisestä portista” läpi. Itse-portinvartijan roolissa olivat sekä ammattilaiset että asiakkaat. Itse-portinvartijuus tarkoitti ammattilaisten kohdalla heidän työelämäänsä liittyvien kokemusten ja näkemysten äärelle pääsystä neuvottelua. Asiakkaiden kanssa neuvoteltiin puolestaan siitä, miten ja missä määrin he raottavat tutkijoille porttia elämänsä historiaansa ja kipeisiin henkilökohtaisiin tilanteisiinsa. Kayn (2019) mukaan yksilöt tasapainoilevat tässä sen välillä, mitä he uskaltavat antaa itsestään tutkimuksen hyödyksi ja toisaalta, miten he itse hyötyvät osallistumisestaan (ks. myös Emmel ym. 2007).

Henkilökohtaisen suostumuksen saavuttaminen oli sitä monimutkaisempaa, mitä lähemmäksi ruohonjuuren asiakastilanteita menttiin. Kaikki hankkeen asiakasosallistujat olivat haavoittuvassa asemassa (Honkasalo ym. 2022) ja elivät kompleksisten ongelmien kuormittamissa elämäntilanteissa (Jokinen ym. 2022). Keskeisinä portinavaajina toimivat luottamuksen rakentaminen ja arkaluonteisten tilanteiden hienotunteinen kohtaaminen (ks. Suoninen 2000, 87–89). Myös vuorovaikutustilanteiden luonne ohjasi suostumuksesta neuvottelemista ja sen saamista: yksilöhaastattelun osapuolten oli helppo ymmärtää, mihin heitä oltiin pyytämässä (Ruusuvoori & Tiittula 2017). Sen sijaan monialaisen auttamispilotin tapauksessa tutkijatkaan eivät osanneet tarkasti kuvata, mitä itse aineistonkeruukohtaamisissa tapahtuisi, sillä juuri asiakkaan ja ammattilaisten välinen vuorovaikutus oli kehittämisen ja harjoittelun kohteena (Kalari 2024).

Sote-kehittäjänä toimivien ammattilaisten suostumus tutkimushaastatteluihin osallistumiseksi toteutui kevyesti. Kehittäjiä lähestyttiin organisaatiokohtaisten sähköpostilistojen kautta, heille toimitettiin tarvittava tutkimusinformaatio ja heitä pyydettiin hoitamaan oma ilmoittautumisensa sähköisellä lomakkeella. Tutkijoina asetimme kehittäjähaastattelujen kanssa samalle puolelle ihmetellessämme tulevaa sote-uudistusta, ja tutkimustiedon tuottaminen oli yhteinen intressi. Kehittäjähaastatteluihin osallistuneet ammattilaiset saattoivat mieltää tutkimukseen osallistumisen myös ammatillisen kehittymisen mahdollisuutena (Poveda, Giampapa & Relaño-Pastor 2020).

Vankipilotissa ammattilaiset ja tutkijat olivat samalla puolella ja meidät toivotettiin tervetulleiksi ryhmän tapaamisiin. Niissä ei vielä hankkeemme aikana kohdattu asiakkaita, mikä oletettavasti helpotti kentälle pääsyä. Sen sijaan vankipilottiin kuuluneen aikuissosiaalityön kriisiytynyt tilanne aiheutti tutkimusyhteistyölle hankaluuksia. Aikuissosiaalityön resurssit riittivät heikosti työpajoihin osallistumiseen, ja vankipilotin työpajoihin osallistui paljon enemmän Risen kuin aikuissosiaalityön edustajia. Aikuissosiaalityön vähäinen osallistuminen selittyy osaltaan myös ”väsymyksellä jatkuvaan projektien virtaan” (Haverinen 2005, 101; ks. myös Williams 2020, 10), minkä seurauksena tutkimus- ja kehittämishankkeiden merkitys ei ehdi

kirkastua kiireisille ruohonjuuritason toimijoille. Konkreettisesti ammattilaisten kuormittuneisuus tuli esiin esimerkiksi siten, että hieman aikaa ja perehtymistä vaativien tutkimussuostumusten läpikäynti tuntui välillä kiusalliselta kiireisten ammattilaisten vaivaamiselta.

Ero- ja huoltoriitojen parissa työskentelyä kehittävä ryhmä oli käynnistynyt paikallisten toimijoiden aloitteesta hieman ennen kuin hankkeemme otti yhteyttä ryhmän vetäjiin. Ryhmän vetäjien välityksellä saimme kutsun tulla esittelemään hanketamme kehittämisryhmälle. ”Yhteinen sävel” ryhmän kanssa syntyi varsin nopeasti ja kehittämisryhmä otti meidät mukaan toimintaansa. Ryhmän osallistujat antoivat varauksetta suostumuksensa ryhmän kokousten tallentamiseen tutkimusaineistoksi. Kehittämisryhmän käynnistämä erokonsultaatioryhmä, joka koostui osittain kehittämisryhmän jäsenistä ja osin muista kokeneista asiantuntijoista, hyväksyi myös varauksetta tutkijoiden mukanaolon. Konsultaatiota hakeville työntekijöille oli lähetetty tietoa tutkimuksesta ennalta. He olivat siihen myös perehtyneet ja antoivat konsultaatiosession alussa suullisen suostumuksensa session tallentamiseen tutkimusaineistoksi. Suostumuksen antaminen oli käytännössä muodollisuus.

Kuten tämän alaluvun alussa mainitsimme, aineistonkeruuseen osallistuneiden asiakkaiden elämäntilanteiden kompleksisuus ja haavoittuvuus vaikuttivat merkittävästi portinvartiointiin. Tämä tuli esiin sekä vankilasta vapautuvia asiakkaita haastatellessa että yhteistyössä monialaisen pilottiryhmän kanssa, sillä molemmat kohderyhmät edellyttivät meiltä erityisen sensitiivistä otetta. Elina Virokannas ja kumppanit (2020) huomauttavat, että haavoittuvuudesta kirjoitettaessa on tarpeen eritellä tarkemmin, mitä käsitteellä tarkoitetaan. Martha Finemanin (esim. 2010) töihin nojautuen Virokannas kollegoineen (2020) kannustaa lähestymään haavoittuvuutta kompleksisena ja ihmisten välisiin suhteisiin liittyvänä ilmiönä, jolloin yksilöitä tai ihmisryhmiä ei stigmatoida eikä heidän toimijuuttaan ohiteta (ks. myös Virokannas ym. 2020).

Marja-Liisa Honkasalo kumppaneineen (2022) määrittelee haavoittuvuuden tilaksi, jossa ihmisen tai yhteisön olemiseen vaikuttaa ”riippuvuus toisista ja ympäristöistä”, mikä ”tekee ihmiset alttiiksi elämän ennalta-arvaamattomuudelle” (mt., 12–14). Honkasalo kollegoineen kirjoittaa myös haavoittuvasta toimijuudesta. Tästä näkökulmasta katsottuna toimijuus asettuu jatkumolle ja siinä on vivahteita ja vaihtelevuutta. Ulkoisesti näkyvien suurten muutosten sijaan toimijuus voi olla myös arkista sinnittelyä, sietämistä ja sopeutumista (Honkasalo 2013). Haavoittuvan toimijuuden tunnustava tutkija näkeekin, että vaikka ihmisten elämäntilanteisiin ja niihin sisältyviin valinnan mahdollisuuksiin vaikuttavat rajoittavasti monet tekijät, yksilöt pystyvät tekemään päätöksiä ja valintoja myös hauraissa elämäntilanteissa, vaikuttamalla esimerkiksi sairautensa kulkuun (mt.) tai raottamalla tutkijoille porttia kokemusmaailmaansa.

Asiakkaiden haavoittuvat ja kompleksiset tilanteet ja heidän toimijuutensa huomioiden pohdimme aineistonkeruussa sitä, miten annamme osallistumista harkitseville tarvittavan tutkimusinformaation. Vankilasta vapautuvat asiakasosallistujat oli tärkeintä saada ymmärtämään tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus.

Laitoksessa olevilla voi olla käsitys, että heiltä odotetaan ulkopuolisten yhteydenottoihin vastaamista ikään kuin osana ”istumista” (Honkatukia ym 2006; Lattu 2016). Monialaisen pilotin asiakkaiden rekrytoinnissa olennaisinta oli avata, mihin heitä ollaan pyytämässä. Heidän kanssaan osallistumisneuvottelua käytiin yhtä aikaa sekä tutkimukseen että pilotin asiakkuuteen osallistumisesta, joten he saattoivat vankiasiakkaiden tapaan mieltää tutkimukseen osallistumisen kuuluvan osaksi monialaista auttamispalvelua. Keskeiseksi nousikin suostumuksen sisällön moneen kertaan toistettu läpikäyminen sekä asiakkaan ymmärryksen varmistaminen.

Luottamus näyttäytyy monella tapaa keskeisenä, kun portinvartijuudesta neuvotellaan omaa itseään edustavien tutkimusosallistujien kanssa (Emmel ym. 2007). Tutkijan ja tutkimukseen osallistuvan välistä luottamusta aletaan rakentaa jo ennen varsinaista aineistonkeruukohtaamista. Tutkimusyhteistyöhömmme asiakasosallistujien kanssa vaikutti olennaisesti heidän kokemansa epäluottamus auttamisjärjestelmää ja jopa koko yhteiskuntaa kohtaan. Kasautunutta huono-osaisuutta, ylisukupolvisia sosiaalisia ongelmia ja moninaisia kriisejä kokeneet ihmiset (ks. Jokinen ym. 2022; vangeista Rautanen ym. 2023) ovat asioineet lukuisissa sote-palveluissa elämänsä mittaan. Heidän asennoitumisensa ammattiauttajia kohtaan saattaa olla hyvin kriittistä ja luottamus autetuksi tulemiseen heikkoa (ks. Darbyshire ym. 2006, 558).

Me tutkijat saatoimme asiakkaiden silmissä rinnastua sote-ammattilaisiin (Emmel ym. 2007, 8), mikä ilmeni ristiriitaisena suhtautumisena tutkimukseen. Yhtäältä heillä oli valtava tarve päästä kertomaan ikäviä kokemuksiaan yksin ja ilman apua jäämisestään elämänsä eri käännteissä. Toisaalta meidän tarjouksemme uudenaista auttamispilotista ja tutkimus- ja kehittämisosallisuudesta ei herättänyt innostusta, vaan pikemminkin närkästystä ja epäilyä. Epäluottamuksen kärki kohdistui julkisen sektorin sosiaali- ja terveystalouteen, joissa ammattilaisten kohtaamiset olivat tuottaneet asiakkaille toistuvasti pettymystä. Niin pilotin asiakkaiden kuin vankilasta vapautumassa olevien asiakkaiden kohdalla luottamusta voitiin kuitenkin palauttaa onnistuneiden kohtaamisten ja luottamuksellisten, korjaavien suhteiden kautta (Kerminen ym. 2023). Esimerkiksi osa vankilasta vapautuvista haastateltavista kertoi osallistumismotiivikseen halun auttaa heille tärkeäksi tullutta vankilan työntekijää työssään.

Myös pilotin asiakkaat tunnustelivat ja rakensivat luottamustaan pilotin vetäjän ja tutkijoiden kanssa käydyissä osallistumisneuvotteluissa. Eräs asiakas, jonka kanssa pilotin vetäjä ja tutkija kävivät puhelimitse ensimmäistä keskustelua osallistumisesta, ilmoitti nauhoittavansa kaikki viranomaisten kanssa käymänsä keskustelut, koska niistä on aina seurannut vain ongelmia ja hänen oikeuksiaan on loukattu. Asiakkaalle annettiin pitkän puhelun verran tilaa kertoa loukatuksi tulemisen historiastaan, ja hänen epäluottamuksen tunteensa ja vihaisuutensa ymmärrettiin ja hyväksyttiin. (Kivinummi & Alatupa 2016.) Tämä kuulluksi tuleminen toimi, sillä asiakas tuli varsinaiseen pilottiryhmän tapaamiseen ilman tallennusvälineitä. Hän pystyi tapaamisessa suuntaamaan ajatuksiaan tulevaan, eikä keskustelu lukkiutunut menneen elämän pettymyksiin. Asiakkaan menneisyydessä tapahtuneiden kohtaamattomuuden kokemusten kuuleminen voikin olla edellytys sille, että asiakas pystyy siirtymään

tähän hetkeen ja antamaan äänensä yhteiskunnallisten epäkohtien parantamiseen. Juuri tämä yhteiskuntaan pettynyt nauhureiden kanssa liikkeelle lähtenyt asiakas löysikin tutkimusyhteistyömme kuluessa vahvan halun osallistua muiden samassa tilanteessa olevien auttamiseen.

Tahto auttaa kohtalotovereita oli edellä mainitulle pilotin osallistujalle tärkein syy tulla mukaan monialaisen auttamisen asiakkaaksi. Samoin osa vankihaastatteluiden osallistujista perusteli haastateltavaksi tulemistaan halulla päästä kertomaan, miten he olivat jääneet yksin ongelmiensa kanssa ja edustamaan näin vastaavassa tilanteissa olevia vankitovereitaan. Edelliset tilanteet, joissa haastavista lähtökohdista edetään tärkeäksi muodostuneisiin osallistumisiin ja päästään jakamaan omaa kokemusmaailmaa muiden auttamiseksi, ilmentävät sitä, miten haavoittuvuutta tuotetaan, kohdataan ja työstetään suhteessa toisiin ihmisiin (Fineman 2010; Virokannas ym. 2020; Honkasalo ym. 2022).

Aineistonkeruutilanteiden vuorovaikutus on erityinen paikka haavoittuvuuden muovaamien suhteiden toteuttamiselle. Näissä kohtaamisissa käydään jatkuvaa neuvottelua portinvartijuudesta eli siitä, säilyykö luottamus osapuolten välillä ja voidaanko tutkimusprosessissa edetä suunnitellusti. Tutkimusetiikan toteuttamiseen haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kanssa liitetään usein ajatus jatkuvasta suostumuksen tunnustelusta (Kuula 1999). Tätä tunnustelua teimme toistuvasti hankkeemme asiakasosallistujien kanssa. Vankilasta vapautuvia ihmisiä haastateltaessa osallistujille korostettiin, että heillä on milloin tahansa lupa kieltäytyä keskustelusta tai pyytää jopa haastattelunsa poistamista tutkimusaineistosta (esim. Campbell ym. 2009). Monialaisen pilotin tapauksessa asiakkaan kanssa käytiin kahdesti läpi tutkimuksen virallinen informaatio ja tutkimuksen tarkoitusta selvennettiin tarvittaessa vielä myöhemminkin.

Portinvartijuutta koskevia neuvotteluita kehystää väistämättä tutkimuksen osallistujan ja tekijän välinen valtaero, koska tutkija lähestyy haastateltavia tai havainnoimiaan ihmisiä tiettyyn kohderyhmään kuulumisen vuoksi ja voi työnsä puolesta esimerkiksi piipahtaa muurien ympäröimässä laitoksessa vankeja haastattelemassa (Granfelt 2013; ks. myös Reeves 2010). Toisaalta tutkijan ja osallistujien epäsymmetristä valta-asemaa yritetään aktiivisesti tutkimuskohtaamisissa tasoittaa osallisuuden vapaaehtoisuutta korostamalla (Campbell ym. 2009), välttelemällä paremmin tietävän positiota (Honkatukia ym. 2006) ja tuomalla esiin tutkimuksen vastavuoroisuutta (Kay 2019; Rauhala & Virokannas 2011). Luottamus rakentui hankkeemme haastattelukohtaamisissa melko helposti, sillä keskustelut osallistujien kanssa virisivät nopeasti.

Keskusteluyhteyden syntymiseen vaikuttivat todennäköisesti tutkijoiden tutkimusaiheen ja sosiaalityön asiantuntemukseen liittyvät taustat. Vankihaastattelut tehneellä tutkijalla oli työnsä puolesta kokemusta sekä vankilavierailuista että erityinen kiinnostus ja perehtyneisyys aiheeseen. Hänellä oli haastatteluiden pohjana verkostokartta, josta ilmeni, että tutkija tunnistaa konkreettisia asioita vapautumassa olevan vangin elämästä. Yksi haastateltavista kysyi suoraan, onko tutkijalla kokemusta muista vankiloista. Yhteisymmärrystä helpotti, kun tutkija kertoi nähneensä erään

tunnetun vankilan arkea. Kiinnostuksen osoittaminen ja osallistujan erityislaatuisen elämäntilanteen tunnistaminen, esimerkiksi vankilakulttuurin tunteminen kokemuksemme perusteella auttaa yhteyden löytymistä toisilleen vieraiden keskustelukumppaneiden välillä (ks. Emmel, Hughes, Greenhalgh & Sales 2007).

Asiakkaiden elämäntilanteiden ymmärtämistä ja sitä kautta portinvartijuuksineuvotteluja helpotti se, että kaikki tutkijat olivat sosiaalityön ammattilaisia. Meidän oli helppo hyödyntää ammatillisen kohtaamisen taito kohdatessamme haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä ja arkaluonteisia keskustelunaiheita. Luultavasti asiakkaat huomasivat tämän sosiaalityöntekijälle ominaisen vuorovaikutusorientaation, ja keskustelu käväisi ajoittain asiakkaan ja ammattilaisen rooleissa. Sosiaalityöntekijyytemme oli tässä kohtaa etu, sillä se auttoi asiakkaita, mutta yhtä lailla meitä käymään näitä neuvotteluita. Meidän oli kuitenkin tehtävä selväksi, että osallistumme varsinaisiin aineistonkeruutilanteisiin tutkijoina emmekä auttajina. Tätä roolia palveli luontevasti tallennusvälineet, joiden takaa emme osallistuneet asiakkaan ongelmista keskusteluun.

Jatkuva suostumuksen tunnustelu ja tutkijoiden sensitiivinen lähestymistapa eivät poistaneet sitä, että tutkimusyhteistyö ja siitä sopiminen kompleksisessa elämäntilanteessa elävän ihmisen kanssa oli alusta loppuun kompleksista. Useat pilotin asiakkaista olivat akuutissa kriisissä tai heidän elämäntilanteensa oli muutoin epävakaa ja täynnä erilaisia käänteitä. Ihmisen, jolla yhteystiedot tai -välineet (bussikortti, puhelin, internet-yhteydet) eivät ole kunnossa tai jolla ei ole pysyvää osoitetta tai on uhka menettää se, on vaikea olla tavoitettavissa virka-aikaan ja sopia yhteistyöstä kulttuurisena normina pidetyn kalenterin mukaisesti.

Kaikkiin tutkimuksen yhteydessä kohtaamiimme kompleksisiin elämäntilanteisiin liittyi joko akuuttia tai aiempaa päihteiden ongelmakäyttöä. Päädyimmekin siihen, että olisi epärealistista odottaa auttamispilottiin osallistuvalla asiakkaalla täysin raitista hetkeä ennen kuin lähdemme kysymään häntä pilotin ja tutkimuksen osallistujaksi. (ks. Nousiainen 2015; Ranta 2020, 47–48.) Vankilasta tutkimukseen osallistuvien kohdalla päihtyneisyys ei ollut yhtä vahvasti esillä, sillä vankien pitäisi virallisesti olla päihteiden ulottumattomissa. Vaikka päihteettömyys ei kaikkien kohdalla laitoksissa toteudu, vankilan valvonta pitää huolen siitä, että tutkija ei kohtaa näkyvästi päihtyneitä asiakkaita. Jouduimme pohtimaan tarkoin, miten tasapainoil-la yhtäältä sen välillä, pystyykö ihminen päihtyneenä vartioimaan omaa porttiaan ja toisaalta, miten tutkimukseen osallistuminen mahdollistetaan erilaisista lähtökohdista tuleville ihmisille (Ranta 2020; Nousiainen 2015; ks. myös Williams 2020).

Päihtyneisyys oli yksi kouriintuntuvimmista haavoittuvan toimijuuden kohtaamisen alueista aineistonkeruussamme, mutta päihteet eivät olleet ainoa asiakkaan kommunikointiin ja ymmärrykseen vaikuttava haaste. Useilla pilottiin suostutelluil-la asiakkailla oli neuropsykiatrisia vaikeuksia tai kielitaidottomuutta. Näiden haasteiden lisäksi useilla heistä oli menneisyydessään traumakokemuksia. Nämä moninaiset taustat tulivat esiin siinä, miten asiakkaat tulkitsivat vuorovaikutustilanteita ja millaisia tunteita he niissä osoittivat. Kun kutsuimme näitä vaikeiden ja pitkäaikaisten ongelmien kanssa kamppailevina ihmisiä mukaan tutkimukseemme, mei-

dän oli puhuttava asioista niiden oikeilla nimillä, siitäkin huolimatta, että samalla saatoimme nostaa esiin heidän haavoittavia kokemuksiaan. Ajatus traumainformoidusta orientaatiosta ja ymmärrys siitä, että traumatisoitunut ihminen saattaa tulkita nykyhetken tapahtumia menneisyytensä huonojen kokemusten perusteella, auttoi suostumusneuvotteluita käyvää tutkijaa olennaisesti. Esimerkiksi oman nauhurinsa kanssa neuvotteluihin osallistunut asiakas todennäköisesti tulkitsi keskustelutilanetta haavoittavan elämänhistoriansa valossa, eikä hänen vastarintansa syntynyt meidän tarjoamastamme tutkimusyhteistyöstä. (Ks. Knight 2019.)

Tutkimusyhteistyö haavoittuvassa asemassa elävien ja vaikeista ongelmista kärsivien ihmisten kanssa vaati paljon suunnittelua ja ajatustyötä. Eteemme nousi eettisesti jännitteisiä tilanteita ja vaikeita tunteita, mikä nähdäksemme kertoi siitä, että olimme päässeet jonkin arvokkaan äärelle. Itse-portinvartijoiden kanssa neuvottelut muodostuivat vastavuoroisiksi (ks. Kay 2019): asiakkaat avasivat meille henkilökohtaista elämäänsä tutkimustamme varten, kunhan maltoimme kohdata heidän kompleksiset tilanteensa hyväksyvästi ja toimia niissä joustavasti. Parhaimmillaan näiden asiakkaiden osallisuus tutkimukseemme merkitsi heille mahdollisuutta lievittää muiden yhtä kurjassa tilanteessa olevien kärsimystä. Tähän mandaattiin kytkeytyen voinee ajatella, että kompleksisten tilanteiden tutkijalla on mahdollisuus osallistua toivonsa menettäneiden ihmisten luottamuksen palauttamiseen. Traumainformoidussa orientaatiossa puhutaankin luottamusta ja toimijuutta vahvistavien kohtaamisten parantavasta vaikutuksesta (Knight 2019). Kerminen kumppaneineen (2019) korostaa, että monenlaisissa vuorovaikutussuhteissa voi syntyä korjaavia kokemuksia – miksi ei siis tutkimusyhteistyössä. Tutkittaessa haavoittuvassa asemassa elävien ihmisten auttamista tutkijalla on osaltaan mahdollisuus ja vastuu rakentaa luottamusta ja autetuksi tulemisen kokemusta näille ihmisille.

Tulevaisuuden soten tutkimisen portinvartijoiden tunnistaminen ja vakuuttaminen

Tutkimuksen portinvartijuuden merkitykset tutkimushankkeessamme tehdyn jalkautuvan tutkimuksen ja kentälle pääsyn onnistumiseen ovat olleet moninaiset. Luonnehdimme hankkeessa tekemämme tutkimuksen kontekstia monien kompleksisuuksien risteysalueeksi. Viittaamme sillä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen kytkeytyvän kehittämistyön monikerroksisuuden ylätasoinnista kehittäjätason kautta asiakasrajapintaan että soveltamamme jalkautuvan menetelmän moniaineksisuuden. Olemme hyödyntäneet niin (liikkuvan) etnografian (Juhila ym. 2022, 100–106) ja käytäntö- ja toimintatutkimuksen (mm. Goessling 2020; Satka ym. 2016) kuin yhteiskehittämisen (Haanpää ym. 2014) ideoita. Tämä kompleksisuuksien risteysalue, ja erityisesti kehittämistyön monikerroksisuus, vaikutti vahvasti niihin neuvotteluihin, joita kävimme päästäksemme jalkautumaan sinne, missä kehittämistyötä tehdään. Monikerroksisuus tarkoitti jalkautumisen näkökulmasta eri ta-

soilla toimivien tutkimuksen portinvartijoiden tunnistamista ja vakuuttamista teemmämme tutkimuksen tarpeellisuudesta.

Näitä portinvartijuuksien tasoja avasimme hyödyntäen Lynda Kayn (2019) kuitasasoista jäsenystä, josta teimme oman kolmikerroksisen sovelluksemme, joka myötäilee sote-kehittämisen kerroksia ylätasoinnista kehittäjätasoon ja aina asiakasrajapintaan asti. Portinvartijuuksien tarkastelussa etenimme uloimmalta portinvartijuuksien tasolta kohti niiden ydintä, mikä asetelmana tarkoitti asiakasrajapinnan ja yksilötason määrittymistä tutkimuksen portinvartijuuksien ytimeksi ja viimekätiseksi tunnistamisen ja vakuuttamisen kohteeksi.

Uloimpana portinvartijuuden tasona kuvasimme instituutio- ja organisaatio- tasojen portinvartijuutta, jossa portinvartijoiden tunnistamista ja vakuuttamista luonnehtii muodollisuus. Liitimme tähän tasoon Kayn (2019) jaottelusta poiketen tutkimusrahoituksista päättävät portinvartijat, jotka ensimmäisenä tulee vakuuttaa tutkimuksen tarpeellisuudesta. Samalla rahoituksista päättävät portinvartijat pakottavat tunnistamaan tutkimuksen muita instituutio- ja organisaatiotason portinvartijoita. Vuodesta 2020 alkaen myönnetty Sosiaali- ja terveysministeriön myöntämä sosiaalityön valtiollinen tutkimusrahoitus (VTR) edellyttää jo tutkimussuunnitelmaan tietoa suunnitelluista yhteistyötahoista. Näin rahoittaja ensimmäisenä portinvartijana ohjasi kohti seuraavia portinvartijoita jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa ja tämä avasikin keskusteluväyliä instituutio- ja organisaatiotason portinvartijoihin. Rahoituspäätös toimi myös jo itsessään vakuutena tutkimuksemme tarpeellisuudesta erityisesti instituutiotason portinvartijoille.

Keskeiset instituutionaaliset portinvartijat, jotka tunnistimme ja joita kohtasimme, olivat Kaupunki, Rikosseuraamuslaitos (RISE) ja maakuntaliitto. Näiden kaikkien osalta tutkimuksemme tarpeellisuuden vakuuttaminen oli lähinnä muodollisuus. Tämän voitaneen päätellä johtuvan näiden instituutioiden vakiintuneista tutkimuslupakäytännöistä, jotka olivat ennestään tuttuja hankkeemme tutkijoille.

Toisena portinvartijuuden tasona tarkastelimme kenttä- ja valvojatason portinvartijoita. Tämän tason portinvartijoiden tunnistaminen tapahtui ennen kaikkea instituutio- ja organisaatiotason portinvartijoiden kautta, joilta saimme kehittäjäryhmien ja asiakaspilottien vetäjien yhteystietoja. Toiseen portinvartijatasoon liittyvät Kayn (2019) jäsenyksessä myös asiantuntija-portinvartijat, jollaisia emme omassa aineistonkeruussa kuitenkaan paikantaneet. Tutkimukseemme osallistuneet kenttä- ja valvojabortinvartijat olivat kyllä sote-kysymysten asiantuntijoita, mutta Kayn (mt.) tarkoittamaa tutkimuksen aineistohallintaan ja tietoturvaan liittyvää portinvartijuutta (ks. myös Hayes 2005) tai tutkittavista ryhmistä vastuussa olevia henkilöitä tai erilaisten yhteisöjen avainhenkilöitä (Kay 2019) emme kohdanneet.

Kolmantena portinvartijuuden tasona tarkastelimme itse-portinvartijuutta. Itse-portinvartijuus koskee jokaista tutkimukseen osallistuvaa henkilöä. Riippumatta muiden tasojen portinvartijuuksista, kukin osallistuja päättää omakohtaisesti, missä määrin jakaa kokemuksiaan ja näkemyksiään. Hankkeessamme näitä viimekätisiä portinvartijoita olivat niin ammattilaiset kuin asiakkaatkin. Ammattilaisista sote-kehittäjien luo pääseminen oli helppoa heidän tavoitettavuutensa ja suostumuksensa

osalta. Kentällä työskentelevien ammattilaisten saavuttaminen oli vaikeampaa, minä arvelemme johtuneen erityisesti siitä, että kehittäminen ei mahdu asiakastyötä äärimmäisen resurssipulan keskellä tekevien työaikaan. Itse-portinvartijuuden tarkastelussa keskityimme erityisesti tutkimuksemme asiakasosallistujiin, sillä heidän kohdallaan suostumuksen saavuttaminen oli monimutkaisinta johtuen heidän kompleksisiin tilanteisiinsa liittyvien tutkimuseettisten kysymysten painavuudesta. Asiakasosallistujien tavoittaminen vaativat meiltä Johanna Rannan (2020, 52) sanoin ”jatkuvaa eettistä reagointivalmiutta” ja ennakoimattomiin tilanteisiin sopeutumista.

Määrittelimme kompleksisissa tilanteissa eläneet asiakasosallistujat haavoittuvassa asemassa oleviksi, millä tarkoitamme heidän asettuvan elämäntilanteidensa ja yhteiskunnallisen asemansa myötä alttiiksi haavoittaville kokemuksille, kuten monenlaisille terveysongelmille ja sairauksille, riippuvuuksille, vaikeille ihmissuhteille ja auttamisjärjestelmän kohtaamattomuudelle. Haavoittuvuus on paitsi yksilöihin liittyvä myös vahvasti universaali ilmiö, joka voi osua keneen tahansa. Se paljastaa, kuinka riippuvaisia olemme sosiaalisista suhteistamme ja ympäristöstämme, jotka ovat sekä haavoittuvuuden potentiaalisia aiheuttajia että korjaajia. (Fawsett 2009; Fineman 2010; Honkasalo ym. 2022).

Haavoittuvuuden moniulotteisuudesta tietoisina varoimme niputtamasta tutkimuksemme osallistuneita asiakkaita yksinomaan tutkimusjoukkonsa edustajiksi, millä pyrimme välttämään heidän stigmatisointinsa syventämistä. Tasapainoilimme sen suhteen, miten tehdä näkyväksi ja huomioida heidän tilanteidensa kompleksisuus ja samalla pitää esillä heidän toimijuuttaan. (Honkasalo ym. 2022.) Tämän haastavan balanssin etsimisessä meitä auttoi herkistyminen haavoittuvalle toimijuudelle (mt.) ja traumainformoidun työotteen soveltaminen (Knight 2019).

Tiivistäen voidaan todeta, että tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen äärelle pääseminen on tarkoittanut ennen kaikkea tutkimuksen portinvartijoiden tunnistamista ja vakuuttamista tehtävän tutkimuksen tarpeellisuudesta. Sote-uudistuksen tutkimuksen portinvartijat määrittelimme asettuvan kolmeen kerrokseen uloimmalta instituutio- ja organisaatiotasolta, kenttä- ja valvojatason kautta itse-portinvartijoiden tasolle. Tunnistaminen ja vakuuttaminen etenevät näiden tasojen mukaan uloimmalta tasolta kohti ydintä. Esitimme, että selkeintä ja helpointa tunnistaminen ja vakuuttaminen ovat uloimmalla tasolla, jossa instituutio- ja organisaatiotason toimijoilla on vakiintuneet tutkimuslupakäytännöt ja pääsylvän saaminen on lähinnä muodollisuus. Uloimman tason portinvartijoilta saatu pääsylvä toimi puolestaan osaltaan vakuutena seuraavalla kenttä- ja valvoja-portinvartijoiden tasolla, jossa portinvartijoiden vakuuttaminen vaati vastavuoroista sitoutumista. Vastavuoroinen sitoutuminen tarkoitti muun muassa osallistumista kehittäjäryhmien ja asiakaspilottien toimintaan sekä tutkimustulosten ja tekemiemme havaintojen nopeaa palauttamista kehittäjien käyttöön. Sisimpänä tasona oli itse-portinvartijat, joilla viitataan kaikkiin tutkimukseen osallistuviin yksittäisiin henkilöihin. Tällä tasolla tutkimuksemme tarpeellisuuden vakuuttaminen oli vaativinta ja erityisesti asiakasosallistujien kohdalla kysyi meiltä huolellista tutkimusasetelmien eettistä

pohdintaa. Viime kädessä tutkimuksemme aineistonkeruun läpivienti tarkoitti näiden tutkimuksen portinvartijuuden eri kerroksien läpäisemistä ja jokaisen kerroksen ominaispiirteiden ymmärtämistä.

Keskeiset havainnot

- Tutkimuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa on tärkeää tunnistaa eritasoiset tutkimuksen portinvartijat.
- Tutkimuksen portinvartijoista riippuu, miten tutkimuksen aineistonkeruu onnistuu.
- Tutkija voi joutua käymään neuvottelua kentälle pääsystä koko tutkimusprosessin ajan.
- Ylätason muodollisten portinvartijoiden läpäiseminen (kuten tutkimusluvan saaminen ja organisaation suostumus) voi sujua helposti, mutta ei vielä takaa tutkimuksen toteutumista.
- Luottamuksen rakentaminen tutkimukseen osallistujien kanssa on keskeinen osa neuvottelua kentälle pääsystä.
- Ammattilaisten työn äärelle pääseminen vaatii niin vastavuoroista sitoutumista kuin niiden keskeisten henkilöiden löytämistä, jotka kannattelevat tutkimusta.
- Neuvottelua tarvitaan sitä enemmän, mitä lähemmäs ihmisten henkilökohtaisia ja haavoittuvia elämäntilanteita pyritään. Tällöin tutkijalta vaaditaan vahvaa eettisyyttä, herkkää tilannetajua ja sensitiivistä lähestymistapaa.
- Onnistuessaan tutkimukseen osallistuminen voi tuottaa osallisuuden ja kuulluksi tuleminen kokemuksia haavoittavassa asemassa eläville ihmisille.

Rahoitus

STM – yliopistotasoisien sosiaalityön tutkimusrahoitus, 2021–2022 (päätös 21.12. 2020, nro VN/25203/202). Tutkimushanke: Integroitu työote uusiutuvassa sote-keskuksessa (INSOTE): Kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta. Toteuttaja Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Lähteet

- Alastalo, Marja & Maria Åkerman & Tiina Vaittinen (2017) Asiantuntijahaastattelu. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvoori (toim.) *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 214–232.
- Campbell, Rebecca & Adams, Adrienne E. & Wasco, Sharon M. & Ahrens, Courtney E. & Seffl, Tracy (2009) “What Has It Been Like You to Talk With Me Today?": The Impact of Participating in Interview Research on Rape Survivors. *Violence Against Women* 16 (1), 60–83. <https://doi.org/10.1177/1077801209353576>
- Clark, Tom (2010) Gaining and maintaining access. Exploring the mechanisms that support and challenge the relationship between gatekeepers and researchers. *Qualitative Social Work* 10 (4), 485–502. <https://doi.org/10.1177/1473325009358228>
- Darbyshire, Philip & Muir-Cochrane, Eimear & Fereday, Jennifer & Jureidini, Jon & Drummond, Andrew (2006) Engagement with health and social care services: perceptions of homeless young people with mental health problems. *Health and Social Care in the Community* 14 (6), 553–562. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2006.00643.x>
- Emmel, Nick & Hughes, Kahryn & Greenhalgh, Joanne & Adam Sales (2007) Accessing Socially Excluded People – Trust and the Gatekeeper in the Researcher-Participant Relationship. *Sociological research online* 12 (2), 1–13. <https://doi.org/10.5153/sro.1512>
- Fawcett, Barbara (2009) Vulnerability: Questioning the certainties in social work and health. *International Social Work* 52 (4), 473–484.
- Fineman, Martha (2010) The Vulnerable Subject and the Responsive State. *Emory law journal* 60 (2), 251–275.
- Goessling, Kristin P. (2020) Participatory action research. Re-imagining the study and transformation of social problems. Teoksessa Amir Marvasti & A. Javier Treviño (eds.) *Researching social problems*. Abingdon, Oxon: Routledge, 102–121.
- Granfelt, Riitta (2005) Marginaalitarinat ammattikäytäntöjen kehittämisen aineksina. Teoksessa Mirja Satka, Synnöve Karvinen-Niinikoski, Marianne Nylund & Susanna Hoikkala (toim.) *Sosiaalityön käytäntötutkimus*. Helsinki: Palmenia-kustannus, 240–258.
- Granfelt, Riitta (2013) Naisten kokemuksia kodittomuudesta ja vankeudesta. Teoksessa Elina Virokannas & Sanna Väyrynen (toim.) *Varjoja naiseudessa*. Kuopio: Unipress, 199–219.
- Haanpää, Minni & Hakkarainen, Maria & García-Rosell, José-Carlos (2014) Etnografia kehittämisen välineenä. Teoksessa Pilvi Hämeenaho & Eerika, Koskinen-Koivisto (toim.) *Moniulotteinen etnografia*. Helsinki: Ethnos, 287–307.

- Harrikari, Timo & Westerholm, Kristina (2015) From probation work to criminal sanctions work: Key changes in social work with offenders in Finland from 1960s to today. *European Journal of Probation* 7 (1), 21–39. <https://doi.org/10.1177/2066220315575673>
- Hautanen, Teija & Ritala-Koskinen, Aino (2022) Monialaisen työn rajat vaikeissa ero- ja huoltoriita tilanteissa. Teoksessa Laura Yliruka, Pia Eriksson, Liisa Jokinen ja Kaisa Pasanen (toim.) *Kohti monitoimijaista lastensuojelua hyvinvointialueilla*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpapereita 52/2022, 124–137. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-984-9>
- Haverinen, Riitta (2005) Toimintaympäristöt sosiaalityön käytäntötutkimuksen haasteena. Teoksessa Mirja Satka, Synnöve Karvinen-Niinikoski, Marianne Nylund & Susanna Hoikkala (toim.) *Sosiaalityön käytäntötutkimus*. Helsinki: Palmenia-kustannus, 99–123.
- Hayes, David (2005) Gaining access to data sources in statutory social work agencies: The long and winding road. *British Journal of Social Work* 35 (7), 1193–1202. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch295>
- Honkasalo, Marja-Liis (2013) Katveessa – Pieni toimijuus kriittisenä avauksena toiminnan teoriaan. *Tiede & Edistys* 38 (1), 42–61. <https://doi.org/10.51809/te.105092>
- Honkasalo, Marja-Liisa & Jylhänkangas, Leila & Leppo, Anna (2022) Johdanto: Toimijuutta sairastamisen ehdoilla. Teoksessa Marja-Liisa Honkasalo, Leila Jylhänkangas & Anna Leppo (toim.) *Haavoittuva toimijuus. Sairastaminen ja hoiva hyvinvointivaltion laitamilta*. Tampere: Vastapaino, 7–43.
- Honkatukia, Päivi & Nyqvist, Leo & Pösö, Tarja (2006) Vaikeat aiheet haavoittuvissa olosuhteissa. Teoksessa Jaana Hallamaa, Veikko Launis, Salla Lötjönen & Irmeli Sorvali (toim.) *Etiikkaa ihmistieteille*. Helsinki: SKS, 296–317.
- Hughes, Nicola (2019) Gatekeepers. The experience of conducting research in a prison setting. Teoksessa Fiona McSweeney (toim.) *Designing and Conducting Research in Social Science, Health, and Social Care*. Lontoo: Routledge, 7–17.
- Hämeenaho, Pilvi & Koskinen-Koivisto, Eerika (2014) Etnografian ulottuvuudet ja mahdollisuudet. Teoksessa Pilvi Hämeenaho & Eerika, Koskinen-Koivisto (toim.) *Moniulotteinen etnografia*. Helsinki: Ethnos, 7–31.
- Jokinen, Arja & Raitakari, Suvi & Ranta, Johanna (2022) Konstruktionistisia tulkintoja marginalisaatiossa ja aikuisten parissa tehtävästä sosiaalityöstä. Teoksessa Arja Jokinen, Suvi Raitakari & Johanna Ranta (toim.) *Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa. Konstruktionistisia jäsenyksiä*. Tampere: Vastapaino, 7–17. <https://doi.org/10.58181/VP9789523970014>
- Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi & Caswell, Dorte & Dall, Tanja & Wilinska, Monika (2021) From a collaborative and integrated welfare policy to frontline practices. Teoksessa Kirsi Juhila, Tanja Dall, Christopher Hall & Juliet Koprowska (toim.) *Interprofessional Collaboration and Service User Participation: Analysing Meetings in Social Welfare*. Bristol: Policy Press, 9–32.
- Juhila, Kirsi & Ranta, Johanna & Holmberg Suvi (2022) Kotiin paikantuvan tutkimuksen metodologisia lähtökohtia. Teoksessa Suvi Raitakari, Kirsi Günther & Jenni-Mari Räsänen (toim.) *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press, 85–119. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202210107528>

- Kalari, Tuuli (2024) *Propositions and Alignment as construct of cooperation in multiprofessional-client meeting interactions*. Nordic Social Work Research. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2023.2297986>
- Kay, Lynda (2019) Guardians of research: negotiating the strata of gatekeepers in research with vulnerable participants. *PRACTICE* 1 (1), 37–52. <https://doi.org/10.1080/25783858.2019.1589988>
- Kerminen, Minna & Jussila, Heidi & Ailoranta, Assi (2023) *Traumatietoinen kohtaaminen lastensuojelussa. Parempaa lastensuojelua*. Turku: Profiam Oy.
- Knight, C. (2019) Trauma Informed Practice and Care: Implications for Field Instruction. *Clinical Social Work Journal* 47 (1), 79–89. <https://doi.org/10.1007/s10615-018-0661-x>
- Kivinummi, Jaana & Alatupa, Saija (2016) *Kun ei suju: selviytymisopas haastaviin asiakastilanteisiin*. Jyväskylä, PS-kustannus.
- Komil-Burley, Dilsora (2021) Conducting Research in Authoritarian Bureaucracies: Researcher Positionality, Access, Negotiation, Cooperation, Trepidation, and Avoiding the Influence of the Gatekeepers. *International Journal of Qualitative Methods* 20. <https://doi.org/10.1177/1609406921996862>
- Kulmala, Meri & Spišák, Sanna & Venäläinen, Satu & Laiho, Marjukka & Hakala, Katariina & Rättilä, Tiina (2023) Mitä on kanssatutkimus? Teoksessa Meri Kulmala, Sanna Spišák & Satu Venäläinen (toim.) *Kanssatutkimus. Ihanteet ja käytännöt*. Tampere: Tampere University Press, 11–31. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-042-7>
- Kuula, Arja (1999) *Toimintatutkimus. Kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä*. Tampere: Vastapaino.
- Lappalainen, Sirpa (2007) Johdanto. Mikä ihmeen etnografia? Teoksessa Sirpa Lappalainen, Pirkko Hynninen, Tarja Kankkunen, Elina Lahelma & Tarja Tolonen (toim.) *Etnografia metodologiana. Lähtökohtana koulutuksen tutkimus*. Tampere: Vastapaino, 9–14.
- Lattu, Emmi (2016) *Naisten tekemä väkivalta*. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 2176. Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0138-5>
- Nousiainen, Kirsi (2015) Reflecting narrative interview context as performance: Interviews with former homeless persons with intoxication and mental health problems. *Nordic Social Work Research* 5 (2), 129–142. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2015.1042018>
- Poveda, David & Giampapa, Frances & Relaño-Pastor, Ana María (2020) Gatekeeping the Interactional Order: Field Access and Linguistic Ideologies in Content and Language Integrated Learning - Type Bilingual Education Programs in Spanish Secondary Schools. *Qualitative research* 20 (6), 854–873. <https://doi.org/10.1177/1468794120909072>
- Ranta, Johanna (2020) *Suhteellinen toimijuus huumeita käyttävien matalan kynnyksen palveluissa. Tutkimus institutionaalista vuorovaikutuksesta*. Tampere: Tampere University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1627-3>
- Raitakari, Suvi & Günther, Kirsi & Räsänen, Jenni-Mari (2022) Johdanto: Koti hyvinvointityön ja haavoittuvuuden kohtaamisen ympäristönä. Teoksessa Suvi Raitakari, Kirsi Günther & Jenni-Mari Räsänen (toim.) 2022. *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere: Tampere University Press, 7–22. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202210107531>

- Rauhala, Pirkko-Liisa & Virokannas, Elina (2011) Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa Aini Pehkonen & Maria Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 235–255.
- Rautanen, Mika & Harald, Kenneth & Tyni, Sasu (toim.) (2023) *Vankien terveys ja hyvinvointi 2023. Wattu IV -vankiväestötutkimus*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-148-1>
- Reeves, Carla L. (2010) A difficult negotiation: fieldwork relations with gatekeepers. *Qualitative research* 10 (3), 315–331. <https://doi.org/10.1177/1468794109360150>
- Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2017) Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Matti Hyvärinen, Pirjo Nikander & Johanna Ruusuvuori (toim.) *Tutkimushaastattelun käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 46–86.
- Ryynänen, Sanna & Rannikko, Anni (2021) *Tutkiva mielikuviutus — Luovat, osallistuvat ja toiminnalliset tutkimusmenetelmät yhteiskuntatieteissä*. Helsinki: Gaudeamus.
- Salo, Arttu (2023) Sote-alan monialaisuus yliopistollisen sosiaali- ja terveyskeskuksen tarveselvityksessä. *Alue ja Ympäristö* 52 (1), 22–37. <https://doi.org/10.30663/ay.124783>
- Satka, Mirja & Julkunen, Ilse & Kääriäinen, Aino & Poikela, Ritva & Yliruka, Laura & Muurinen, Heidi (2016) Johdanto – Käytäntötutkimus tietona ja taitona. Teoksessa Mirja Satka, Ilse Julkunen, Aino Kääriäinen, Ritva Poikela, Laura Yliruka & Heidi Muurinen (toim.) *Käytäntötutkimuksen taito*. Helsinki: Heikki Waris -Instituutti & Mathilde Wrede -institutet, 8–30.
- Saurama, Erja & Julkunen, Ilse (2009) Lähestymistapana käytäntötutkimus. Teoksessa Mikko Mäntysaari, Anneli Pohjola & Tarja Pösö (toim.) *Sosiaalityö ja teoria*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 293–314.
- Suoninen, Eero (2000) Tanssilajit ja -tyylit asiakkaan kohtaamisessa. Teoksessa Arja Jokinen & Eero Suoninen (toim.) *Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta*. Tampere: Vastapaino, 67–103.
- Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus: Ohjelma ja hankeopas 2020–2023*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:27. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5655-1>
- Virokannas, Elina & Liuski, Suvi & Kuronen, Marjo (2020) The contested concept of vulnerability – a literature review. *European Journal of Social Work* 23 (2), 327–339. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1508001>
- Williams, Peter (2020) ‘It all sounds very interesting, but we’re just too busy!’: exploring why ‘gatekeepers’ decline access to potential research participants with learning disabilities, *European Journal of Special Needs Education* 35 (1), 1–14. <https://doi.org/10.1080/08856257.2019.1687563>
- Wincup, Emma (2017) *Criminological research: Understanding qualitative methods*. Lontoo: Sage Publications, 61–80.

13

Epilogi

Kohti monialaista tulevaisuutta

Aino Ritala-Koskinen, Jenni-Mari Räsänen & Arttu Salo

Tämä teos ja sen pohjana oleva tutkimustyö paikantuu ajallisesti sote-uudistuksen valmisteluvaiheeseen, jossa valmistaudutaan palveluiden siirtymiseen hyvinvointialueiden järjestämäksi. Tässä valmistelussa integraatio, monialainen työskentely ja kompleksisiin asiakastilanteisiin vastaaminen ovat keskeisiä haasteita. Harvalla toimijalla on valmisteluvaiheessa vielä käsitystä, miten näihin haasteisiin konkretian tasolla vastataan. Puhe on helposti enemmänkin ideaalien ja alkuhämmennyksen kuin konkretian tasolla. Kun hyvinvointialueet ovat tätä epilogia kirjoitettaessa olleet toiminnassa vuoden, tiedetään, että hyvinvointialueiden toiminnan alkuvaiheessa keskeinen kehittämispanos on kulunut hallinnolliseen organisoitumiseen ja erilaisten perusprosessien kuntoon saamiseen. Itse integraation käsite ja mitä se pitää sisällään, ymmärretään hyvinvointialueilla eri tavoin. Vaikka paljon palveluita tarvitsevilla asiakkailla on keskeinen paikka integraatiota koskevassa ymmärryksessä, matkaa järjestelmän mikrotasolla, asiakasrajapinnassa toteutuvaan integraatioon on vielä rutkasti. (Paatela, Karreinen & Tynkkynen 2024.)

Tässä teoksessa avattu integraatiokeskustelun käsitteistö (Raitakari, tämä teos luku 2) antaa välineitä kirkastaa katsetta siihen, mistä oikeastaan puhutaan, kun puhutaan integraatiosta. Integraatiota edistettäessä on tarkoituksenmukaista tunnistaa, mitä pyritään integroimaan, haetaanko integraatiolla asiakas- ja organisaatiohyötyjä, pyritäänkö tunnistamaan palveluintegraatiosta hyötyviä asiakkaita vai onko fokuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten monialainen osaaminen.

Toisin kuin hyvinvointialueiden muotoutumisen prosessissa, näkökulmamme tässä teoksessa avautuu nimenomaisesti mikrotasolta ja asiakasrajapinnasta – tai arkisemmin sanottuna toiminnan ruohonjuurelta käsin. Olemme sosiaalityön tutkijoina avanneet sitä, miltä sote-uudistuksen kehittämisvaiheen maisema näyttää, kun sitä katsotaan käytännön tasolla toimivien ammattilaisten ja asiakkaiden suunnasta. Vaikka olemme hyödyntäneet aineistoinamme konkreettisten käytännön toimintakokeilujen ja kehittämisprosessien rinnalla suunnitteludokumentteja ja kehittäjähaastatteluja, huomiomme on ollut siinä, miten asioiden ajatellaan käytännön toimijoiden – asiakkaiden ja ammattilaisten – tasolla toteutuvan. Vastaamme tällä teoksella tarpeeseen saada tietoa siitä, mitä monialaisessa yhteistyössä arkisen toiminnan ruohonjuurella oikeasti tapahtuu. Tutkimustiedolla on keskeinen asema monialaisen työn ymmärtämisessä ja kehittämisessä. Monialainen työ on vaativaa eikä uuteen työskentelytapaan siirrytä hallinnollisella päätöksellä; se edellyttää rakenteita, koordinoitua, pilotointia, harjoittelua ja oppimista.

Kun tarkastellaan integroitua työotetta toiminnan ruohonjuurelta, eri toimijoiden väliset rajat ja vastuut tulevat monin tavoin näkyviksi. Rajojen tunnistaminen ja niistä neuvottelemine tarjoavat mahdollisuuden muokata ja uudistaa esimerkiksi monialaisen työn käytäntöjä (Edwards 2010, 43–45; ks. myös Ritala-Koskinen & Hautanen, tämä teos luku 5). Tämän teoksen luvuissa rajat, niiden ylitykset ja rajoista neuvottelut tuottavat uutta tietoa, oppimisen areenoita ja näkökulmia tulevaisuuden monialaisuudelle.

Sosiaalityön paikka uudistuvassa sotessa kiinnostaa meitä sosiaalityön tutkijoina. Toiminta sijoittuu aina johonkin fyysiseen paikkaan, ja sote-uudistus onkin virittänyt lukuisia uusia tilaprojekteja. Uuteen rakennettavaksi suunniteltuun yliopistoliseen sote-keskukseen liittyvän kehittäjävisioinnin ja tilatarveselvitysdokumentin analyysi (Salo, tämä teos luku 4) muistuttaa, että tiloilla rakennetaan todellisuutta ja tilat omalta osaltaan asettavat rajoja tai mahdollistavat monialaista toimintaa. Vahva tutkimustulos on, että tilasuunnittelussa unohdetaan sosiaalityölle ominaiset kompleksiset asiakastilanteet, niiden vaatima syvä integraatio ja moninainen tuen tarve. Tämän vastinparina suunnitelluissa tiloissa rajataan sote-integraatio toteutumaan ammattialojen sisäisenä integraationa. Asiakkaiden kokemukset Helsingin Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen toiminnasta viestivät, että jos ammattilaisten työssään hyödyntämät tietokäytännöt muodostuvat yhteistoiminnallisiksi, yhteensovitut ja yhteisissä tiloissa toimivat palvelut voivat parhaimmillaan edistää monialaisesti palveluja käyttävien asiakkaiden palvelujen koordinoitua ja parantaa heidän kokemustaan saamistaan palveluista (Pasanen, tämä teos luku 9). Tulevaisuuden haasteena onkin rakentaa sellaisia tiloja, jotka lähtökohtaisesti tukevat monialaista työskentelyä ja asiakkaan kohtaamista.

Sote-kehittäjien tulevaisuuden visioinnissa määriteltiin sosiaalityön paikkaa fyysisen tiloihin sijoittumisen lisäksi sosiaalityön ammatillisena asemoitumisena käytännön sote-työssä (Suominen, tämä teos luku 3). Voittopuolisesti terveydenhuollon ja hallinnon koulutustaustan omaavat kehittäjät paikansivat sosiaalityön asiantuntijuuden vahvimmin asiakastilanteiden ensiarviointiin ja kompleksisten tilanteiden

kohtaamiseen, joissa molemmissa tarvitaan laajaa asiantuntemusta. Sosiaalityön rooli näyttäytyy vahvana myös kompleksisten tilanteiden kokonaisuuden koordinoimisessa. Tällaisen vahvan ammatillisen toimijuuden käänköpuolena sosiaalityölle määrittyy kehittäjien puheessa paikka terveydenhuollon apulaisena ja tarvittaessa konsultaatiota antavana tahona. Huolestuttava havainto on se, että sosiaalityön asiantuntijuus usein myös unohdetaan tai sillä ei nähdä paikkaa terveydenhuoltotoimisessa toiminnassa. (Mt.) Tulevaisuuden kehittämistyössä onkin ehdottoman tärkeä pitää huolta, että syntyy erilaisia rajapintatiloja, joissa eri ammattilaiset kohtaavat ja voivat yhdessä oppia ja kehittää monialaisen työskentelyn taitoja.

Erityisesti vaikeat ja kompleksiset tilanteet edellyttävät ammattialojen ja organisaatioiden rajoilla työskentelyä. (Suominen, tämä teos luku 3.) Monialaisen eroauttamistyön kehittämistä tutkittaessa havaittiin, että kokeneet ammattilaiset toteuttavat monialaisuutta pistemäisesti ja usein kahdenvälisesti, mutta heidän keskusteluissaan kangastaa tulevaisuus, jossa voitaisiin työskennellä aidosti monialaisesti ja asiakas mukaan ottaen (Ritala-Koskinen & Hautanen, tämä teos luku 5). Avaimena tähän monialaiseen tulevaisuuteen näyttäytyy toisten ammattialojen työn ja näkökulmien oppiminen sekä tilannetta koskevan yhteisen ymmärryksen luominen. Rajoilla työskentelyä ja monialaiseen käytäntöön valmistautumista olisi hyödyllistä opetella sote-alalla jo ennen työelämään siirtymistä. Tästä lupaavana esimerkkinä ovat monialaisessa oppimisprosessissa tapahtuvat oman sekä muiden roolien väliset rajaneuvottelut, joissa päästään kohti laajempaa käsitystä itsestä ammattilaisena, ymmärretään toisten ammatillisia rooleja, uskalletaan ylittää niitä sekä hahmotetaan paremmin monialaista palvelujärjestelmää (Miettinen ym. tämä teos luku 11). Ammattilaisten koulutuksessa on monia haasteita matkalla siihen, että opiskeluaikana oman oppialan ammatillisen identiteetin rakentamisen rinnalla opittaisiin tuntemaan muita ammattialoja ja valmistauduttaisiin yhteiseen työskentelyyn yhteisten asiakkaiden kanssa.

Monialaisen, integroivan, työskentelyn ehtona on tällaista työskentelyä tarvitsevien asiakkaiden yhteinen tunnistaminen. Palveluiden väliset rajapinnat tarjoavat ammattilaisille mahdollisuuden neuvotella ja kategorisoida yhteinen, integroivaa työtötta tarvitseva asiakas (Juhila ym. tämä teos luku 6, ks. myös Räsänen, Raitakari & Juhila 2024). Vasta tämän yhteisen tunnistamisen jälkeen on mahdollista kehittää monialaista työskentelyä käytännössä. Esimerkiksi vaikeissa ero- ja huoltoriidoissa työntekijöitä konsultoivaa ryhmää voi pitää jonkinlaisena ensimmäisen asteen rajapintatilana, jossa eri ammattilaiset tuovat samaan pöytään näkemyksiään tilanteesta (Ritala-Koskinen, tämä teos luku 7; Ritala-Koskinen & Hautanen, tämä teos luku 5). Myös Rikosseuraamusalan ja aikuissosiaalityön välisissä neuvotteluissa hahmotettiin yhteisen asiakkaan tilanteita huomioivaa integroitua toimintamallia, mikä kuitenkin vaatii jatkossa vielä sen tarkastelemista, miten asiakkaat itse kokisivat tunnistetuksi ja autetuksi tulemisen (Juhila ym. tämä teos luku 6).

Palveluiden välisillä rajoilla voi myös toimia henkilöitä, jotka tunnistavat erityisiä palvelutarpeita. Tästä teoksessamme on esimerkkinä maahanmuuttaneiden matkailan kynnyksen palveluiden, kolmannen sektorin sekä vastaanottokeskusten työnte-

kijät, jotka toimivat niin kutsuttuina siltaajina aikuissosiaalityöhön. He ovat henkilöitä, jotka omassa tehtävässään tunnistavat aikuissosiaalityötä tarvitsevia ja siihen oikeutettuja henkilöitä tilanteessa, jossa heidän oman auttamistyönsä rajat tulevat vastaan. Siltaajan rooli on merkityksellinen palvelujärjestelmää heikosti tunteville maahanmuutaneille paitsi palvelujen yhteensovittajana myös palveluihin pääsyä mahdollistavana (Sapir & Turtiainen, tämä teos luku 10). Sukua siltaajan roolille on Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen sisällä käytössä oleva yhteyshenkilömalli. Asiakkaiden kokemukset olivat myönteisiä tällaisesta asiakkaan kokonaistilanteen tuntevasta tukijasta ja palvelujen koordinoijasta. (Pasanen, tämä teos luku 9.)

Monialaisessa yhteistyössä tiedon vaihdon ja jakamisen kysymykset ovat rajatyön keskeisiä elementtejä, sillä asiakastapausten kompleksisuuden kasvaessa myös yhteisen tiedon ja ymmärryksen rakentaminen korostuvat (Ritala-Koskinen & Hautanen, tämä teos luku 5; ks. myös Raitakari, Räsänen, Kostianen & Juhila 2019). Eri palveluiden väliset tiedon jakamisen pulmat voivat liittyä esimerkiksi ammattilaisten riittämättömään tietoon eri palveluista ja niiden toimintakäytännöistä, asiakkaita koskevan tiedon siirron puutteellisuuteen sekä asiakkaiden näkemykseen tiedon vaihdon riskeistä (Pasanen, tämä teos luku 9). Ammattilaisten välisessä yhteistyössä toisten työn ja muiden palveluiden tuntemus onkin tärkeää (Raitakari ym. 2019). Tulevaisuudessa on syytä kiinnittää erityistä huomiota siihen, että monialaiseen yhteistyöhön osallistuvilla on riittävästi tietoa muista ammattilaisista ja palveluista, mutta myös asiakastiedon käsittelyn, kirjaamisen ja jakamisen käytännöistä ja niihin liittyvistä ehdoista.

Kompleksisessa tilanteessa elävän asiakkaan ja palvelujen kohtaaminen on se ydin, jossa monialaisuuden ja integraation tavoitteet viimekädessä toteutuvat tai jäävät toteutumatta. Tämän teoksen luvuissa päästään tunnustelemaan joitakin asiakkaiden kokemuksia heidän saamistansa palveluista. Kokemus kumppanuudesta työntekijän kanssa tavoitteiden määrittelyssä ja palvelujen toteuttamisessa näyttäytyy asiakkaalle merkityksellisenä. Vaikka asiakkaan kaipaamaa palvelua ei aina olisi mahdollista saada, kokemus palvelutarpeen kuulluksi tulemisesta on tärkeä. Kaikki asiakkaat eivät myöskään pidä monialaista integroitua palvelua itselleen mieluisana, vaan asioivat mieluummin eri ammattilaisten luona erikseen (Pasanen, tämä teos luku 9). Aina tarjottuja palveluita ei koeta myönteisesti. Asiakkaat voivat omalta osaltaan tehdä rajatyötä monialaisissa kohtaamisissa ottaessaan itselleen toimivaltaa ja rajatessaan itsensä ulos heille tarjotuista palveluista, mikäli he kokevat ne tilanteisiinsa syystä tai toisesta sopimattomina. Aiempi kokemus toimimattomasta palvelusta voi rapauttaa asiakkaan luottamusta siihen, että tällä kertaa palvelu toimisi hyvin (Räsänen & Juhila, tämä teos luku 8). Asiakkaan ja ammattilaisten kohtaaminen on monin tavoin hyvin sensitiivinen tilanne. Monialaisia ammattikäytäntöjä kehitettäessä onkin pidettävä erityistä huolta, että asiakas ei tule monialaisen auttajajoukon ohittamaksi.

Monialaisuutta ja integroitua työtettä on tässä teoksessa tarkasteltu monipuolisesti asiakastason ja ammatillisen integraation näkökulmista. Tarkastelumme ei juurikaan yltänyt järjestelmätason integraatioon, joka kohdentuu integraatiota tukevaan hallinto- ja johtamisrakenteeseen (Paatela ym. 2024, 7). Myös normatiivisen

integraation ulottuvuus jäi tässä teoksessa sivurooliin sen viitatessa muun muassa organisaatioiden toimintaa ohjaavien sääntöjen sekä arvojen ja eettisten periaatteiden yhtenäistämiseen (esim. Fulop, Mowlem & Edwards 2005; Taskinen & Hujala 2020). Vastaavasti organisaatioiden toimintatapoihin ja työkäytäntöihin kiinnittyvä funktionaalinen integraatio kaipaa jatkossa tarkempaa tutkimusta erityisesti tietojärjestelmien yhtenäistämisen näkökulmasta (Taskinen & Hujala 2020; Paatela ym. 2024; Raitakari ym. 2019). Integraation eri tasot eivät yksinään riitä vaan olennaista on integroida myös asiakkaat, heidän läheisensä ja muut kansalaisyhteiskunnan toimijat palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja toteuttamiseen, arvioimiseen ja tutkimiseen. Tällöin puhutaan integraation tapahtumisesta asiakastasolla tai rajapinnassa. (esim. Sinervo, Tynkkynen & Vehko 2016.)

Tätä teosta ei olisi syntynyt ilman tutkimukseen osallistuvia sote-alan työntekijöitä, asiakkaita ja opiskelijoita eikä eri hankkeiden mahdollistamia rahoituksia. Pääosa tämän teoksen luvuista pohjautuu Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaan INSOTE -tutkimushankkeeseen (*Integroitu työote uusiutuudessa sote-keskuksessa: Kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta 2020–2022*). Hankkeessa jäsennettiin ja kehitettiin integroitua työtettä, joka kuvattiin ammattilaisten ja asiakkaiden asiantuntijuutta yhdistäväksi monialaiseksi työotteeksi osana sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisprosessia (Ritala-Koskinen 2023). Hanke pureutui ihmisten kompleksisiin elämäntilanteisiin vaativien ja monialaista osaamista tarvitseviksi tunnistettujen esimerkitapausten avulla, joita olivat vapautuvien vankien tilanteet, vaikeat ero- ja huoltoriidat sekä aikuissosiaalityön erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat. Näiden tapausesimerkkien avulla integroitua työtettä konkretisoitiin ja kehitettiin sovellettavaksi myös muihin tilanteisiin. Teoksen kokonaisuutta ja näkökulmia täydentämään kutsuttiin integraatiota ja moniammatillista yhteistyötä asiakkaiden ja yhteisen tiedon tuottamisen näkökulmasta (Pasanen, tämä teos luku 9), maahan muuttaneiden henkilöiden ja aikuissosiaalityön saavutettavuuden näkökulmista (Sapir ja Turtiainen, tämä teos luku 10) sekä moniammatillisen koulutuksen ja oppimisen näkökulmasta (Miettinen, Kekoni & Mönkkönen, tämä teos luku 11) tarkastelevia tutkijoita.

Teoksemme luvut antavat näköaloja paitsi monialaisten ammattikäytäntöjen arkeen, myös niiden tutkimiseen. Monialaisuutta voidaan lähestyä erilaisilla aineistoilla, näkökulmilla ja metodeilla. Jaettu kokemuksemme on, että monialaisen työn tutkiminen ei ole helppoa. Tutkija voi kohdata monen tasoista portinvartijuutta ennen kentälle pääsyä ja tutkijan voi olla haasteellista löytää paikkansa asiakkaiden ja ammattilaisten keskeltä (Ritala-Koskinen ym., tämä teos luku 12). Näemme kuitenkin välttämättömänä, että tutkijat menevät lähelle ja keskelle, monialaisten käytäntöjen arkeen, jotta integraatiota koskevan ideaalipuheen sijaan päästään kiinni siihen konkretiaan, jossa monialaista työtä tehdään. Pidämme tutkimuslähtöisen työkalutuurin rakentamista ensiarvoisen tärkeänä matkalla monialaiseen tulevaisuuteen. Näin päästään näkemään niin työn haasteita kuin onnistumisia ja suuntaamaan toimintakäytäntöjä tarkoituksenmukaisesti.

Toivomme, että teos virittää niin kehittäjiä kuin käytännön toimijoita rakentaviin keskusteluihin monialaisista työkäytännöistä ja niiden kehittämisestä. Monialaisuutta helposti rakennetaan siiloissa, kunkin toimijan omasta ammatillisesta perspektiivistä käsin. Tällaisellekin toimintatavalle on paikkansa, mutta silloin, kun ongelmat ovat kompleksisia siilojen rajat tulee ylittää ja etsiä ratkaisuja niistä riippumatta asiakkaan parhaaksi. Tässä teoksessa äänessä ovat olleet sosiaalityön tutkijat. Myöskään tutkijoina emme voi jäädä omien tieteenalarajojemme sisälle vaan meidän tulee tuloksinemme osallistua keskusteluun muiden tieteenalojen kanssa. Toivommekin, että tämä teos löytää sosiaalityön tutkijoiden lisäksi tiensä muiden alojen tutkijoiden ja erilaisista taustoista tulevien sote-asiantuntijoiden käsiin. Toivomme myös, että tuloksia hyödynnetään sote-keskuksille asetettujen tavoitteiden ja niiden toteutumisen arvioimisessa ja tulevaisuuden tutkimusongelmien rakentamisessa. Tulevaisuudessa meidän on oltava myös rakentamassa monialaisia tutkimuskäytäntöjä.

Lähteet

- Fulop, Naomi & Mowlem, Alice & Edwards, Nigel (2005) *Building Integrated Care: Lessons from the UK and elsewhere*. London: The NHS Confederation. <https://www.rchnfoundation.org/wp-content/uploads/2015/07/Building-integrated-care.pdf>
- Hujala, Anneli & Lammintakanen, Johanna (2018) *Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön*. Helsinki: KAKS – Kunnallissalan kehittämissätiö. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/01/paljon-sote-palveluita-tarvitset-ihmiset-keskioon.pdf>
- Paatela, Satu & Karreinen, Soila & Tynkkynen, Liina-Kaisa (2024) *Ylimmän johdon näkemyksiä integraation etenemisestä ja edellytyksistä hyvinvointialueilla*. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-272-3>
- Raitakari, Suvi & Räsänen, Jenni-Mari & Kostiaainen, Tuula & Juhila, Kirsi (2019) *Integroiva työtapo muotoutuvassa perhekeskuskontekstissa: kriittisten tekijöiden tarkastelua*. Tampere: Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1020-2>
- Ritala-Koskinen, Aino (2023) *INSOTE. Integroitu työote uusiutuvassa sote-keskuksessa: kohti dialogisuutta, osallisuutta ja tilallisuutta -hankkeen loppuraportti (2021–2022) Sosiaali- ja terveysministeriölle*. https://content-webapi.tuni.fi/proxy/public/2023-10/insote_loppuraportti_stmlle_030223.pdf
- Räsänen, Jenni-Mari & Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi (2024) Creating a family centre by categorising clients in steering groups interaction. *Qualitative Social Work* 23 (2), 330–346. <https://doi.org/10.1177/14733250221147027>
- Sinervo, Timo & Tynkkynen, Liina-Kaisa & Vehko, Tuulikki (2016) *Mitä kuuluu perusterveydenhuolto? Valinnan vapaus ja integraatio palveluiden kehittämisen polttopisteessä*. Helsinki: THL, raportti 16/2016. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-732-9>
- Taskinen, Helena & Hujala, Anneli (2020) Integraatio – sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen ydintä. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press, 47–77. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202011278264>

Kirjoittajat

Teija Hautanen, YTT, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1119-6928>

Kirsi Juhila, YTT, professori, Tampereen yliopisto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5244-3669>

Tuuli Kalari, YTM, yliopisto-opettaja, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3926-2844>

Rosa Karjalainen, YTM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7591-2852>

Taru Kekoni, YTT, dosentti, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3167-0758>

Anna Miettinen, YTM, väitöskirjatutkija, Itä-Suomen yliopisto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8183-1735>

Kaarina Mönkkönen, YTT, dosentti, vanhempi yliopistonlehtori,
Itä-Suomen yliopisto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2822-7018>

Kaisa Pasanen, VTM, väitöskirjatutkija, Helsingin yliopisto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0368-1895>

Suvi Raitakari, YTT, apulaisprofessori, Tampereen yliopisto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1485-865X>

Aino Ritala-Koskinen, YTT, dosentti, vanhempi yliopistonlehtori,
Tampereen yliopisto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2890-5891>

Jenni-Mari Räsänen, YTT, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9616-3044>

Arttu Salo, YTT, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3366-7720>

Henna Sapir, YTM, kehittämisasiantuntija, Seinäjoen kaupunki
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9849-5325>

Elina Suominen, YTM, sosiaalityöntekijä, lapsiperheiden sosiaalipalvelujen esihenkilö, Satakunnan hyvinvointialue
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9746-9771>

Kati Turtiainen, YTT, professori, Jyväskylän yliopisto,
Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6318-7197>

Vera Virokallio, YTM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0285-327X>

Tampere University Press
Kalevantie 5 (PL 617)
33014 Tampereen yliopisto
FINLAND

email: tup@tuni.fi
<https://edition.fi/tup>
<https://isni.org/isni/0000000507168743>

Sosiaali- ja terveystalveluiden integraatio on nähty ratkaisuna moniin palvelujärjestelmän ongelmiin sekä Suomessa että muualla maailmassa. Integraatiosta haetaan ratkaisuja niin kustannustehokkuuteen kuin moniammatillista yhteistyötä edellyttävien asiakkaiden palvelutarpeisiin.

Tämä kokoomateos täydentää sosiaali- ja terveystalveluiden muutosta käsittelevää kirjallisuutta erityisesti sosiaalityön osalta. Uutta on myös se, että tarkastelussa on sote-ammattilaisten ruohonjuuritason toiminta sekä asiakkaiden ja ammattilaisten kohtaaminen, kun aiempi sote-integraatiota koskeva tutkimus on painottunut rakenteellisiin kysymyksiin.

Teos palvelee sote-uudistuksen kehittämistyötä, toimii opiskelumateriaalina sosiaali- ja terveystalvan koulutuksessa sekä tuo uusia näkökulmia sote-integraatiota, moniammatillisuutta ja kompleksisissa elämäntilanteissa olevien ihmisten auttamista koskevaan keskusteluun.

ISBN 978-952-359-061-8

 TAMPERE
UNIVERSITY
PRESS

