



KOSKE
KESKI-SUOMEN
SOSIAALIALAN
OSAAMISKESKUS

HARJOITTELURAPORTTEJA 7

KIRJALLISUUTEEN POHJAUTUVAA
KÄSITTEIDEN VERTAILUA

**ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVA,
PALJON PALVELUJA TARVITSEVA
VAI
PALJON PALVELUJA KÄYTTÄVÄ?**

MINNA KERÄNEN

Julkaisija

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Harjoitteluraportteja 7

Osoite:

Matarankatu 4

40100 Jyväskylä

koskeverkko.fi

Jyväskylä 2020

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	2
2	ERITYISEN TUEN TARVE SOSIAALIHUOLTOLAISIA	3
3	PALJON PALVELUJA TARVITSEVAT ASIAKKAAT	5
3.1	Näkökulmia paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden määrittelyyn	6
3.2	Monialaisen palvelun tarve palvelutarpeen jäsentäjänä	7
3.3	Paljon palveluja tarvitsevien autetuksi tuleminen	8
4	PALJON TUKEA TARVITSEVAT ASIAKKAAT	10
4.1	Monialaisen tuen tarve	10
4.2	Tuen tarve rakenteellisena tekijänä	11
4.3	Asiakkuudesta osallisuuteen	13
5	LOPUKSI	16
	LÄHTEET	19

1 JOHDANTO

Tämä harjoitteluraportti käsittelee sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) erityisen tuen tarpeen käsitettä sekä paljon palveluja tarvitsevan ja paljon tukea tarvitsevan asiakkaan käsitteitä ja niiden suhdetta toisiinsa. Raportti on tuotettu osana Jyväskylän yliopiston sosiaalityön maisterivaiheen harjoitteluani, jonka suoritin Palvelupolut kuntoon (PAKU) -hankkeessa Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Koskessa.

PAKU-hankkeen tarkoituksena on kehittää palveluohjauksen mallia, jonka tavoitteena on tuen saavutettavuuden parantaminen haavoittuvissa elämäntilanteissa elävien työkäisten, paljon tukea tarvitsevien ja heidän lähipiirinsä näkökulmasta. Hankkeessa palveluohjausta kehitetään yhteiskehittämisen menetelmin kehittäjäryhmissä, jotka koostuvat asiakkaista, kokemusasiantuntijoista, järjestö- ja yhdistystoimijoista sekä sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalveluissa ja diakoniatyössä toimivista ammattilaisista. Hankkeen kehittämiskokonaisuudet ovat 1) yleisten asiakaslähtöisten palveluohjauksen laatuksenteoreettien laatiminen, sekä 2) varhaisen tuen sosiaaliohjauksen (ennaltaehkäisevän palveluohjauksen), 3) digitaalisen palveluohjauksen, 4) monialaisen intensiivisen palveluohjauksen ja 5) järjestölähtöisen palveluohjauksen kehittäminen. PAKU-hanketta hallinnoi Jyväskylän ammattikorkeakoulu (JAMK), osatoteuttajina toimivat Koske ja Gradia. Hanke kehittää palveluohjausta Jyväskylässä, Jämsässä, Laukaassa, Pihtiputaalla, Viitasaarella ja Äänekoskella. Hankkeen toiminta-aika on 1.8.2018–31.12.2020.

PAKU-hankkeen kohderyhmänä ovat paljon tukea tarvitsevat työkäiset aikuiset. Ilmaisuuksien 'tuen tarve' lähenee huhtikuussa 2015 voimaan tulleeseen sosiaalihuoltolakiin kirjattua erityisen tuen tarpeen käsitettä, joka liittyy sosiaalihuollon palveluntarpeen määrittelyyn. Käsitteenä erityisen tuen tarve on häilyvä (esim. Pesonen 2019, 15). Sosiaali- ja terveyspalveluissa ja niiden tutkimuksessa käytetään useita erilaisia käsitteitä, jotka viittaavat mahdollisesti ainakin osin samoihin asiakasryhmiin. Erityisen tuen tarpeen ohella puhutaan esimerkiksi paljon palveluita tarvitsevista (esim. Ylitalo-Katajisto 2019; Hujala ja Lammintakanen 2018) tai, kuten PAKU-hankkeessa, paljon tukea tarvitsevista asiakkaista. Lisäksi puhutaan haavoittuvassa tai heikommassa asemassa olevista (THL 2020) sekä moniongelmaisuuksista tai moniasiakkuuksista (esim. Pekkala ja Päärni 2012; Hujala ja Lammintakanen 2018, 16).

Raportissani pohdin tuen tarpeen ilmenemistä palvelujärjestelmässä. Lähtöajatuksena toimivat PAKU-hankkeessa tehdyt huomiot siitä, että palvelut

eivät välttämättä aina vastaa ihmisten tuen tarpeeseen: paljon tukea tarvitseva ei ole automaattisesti sama kuin paljon palveluja tarvitseva. Aluksi esitteen erityisen tuen tarpeen käsitteen sellaisena, kuin se sosiaalihuoltolaissa ja sen soveltamisohjeessa esitetään. Sitten tarkastelen paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan sekä paljon tukea tarvitsevan asiakkaan määritelmiä. Samassa yhteydessä pohdin tuen tarvetta järjestelmän tuottamana, yksilön ja yhteiskunnan välisen vuorovaikutuksen ominaisuutena. Lopuksi pohdin osallisuuden lisäämistä mahdollisuutena tuen tarpeen lieventämiseen.

2 ERITYISEN TUEN TARVE SOSIAALIHUOLTOLAISIA

Vuoden 2015 huhtikuun alusta voimaan tullut sosiaalihuoltolaki (SHL 1301/2014) haastaa sosiaalialaa monella tavalla. Laissa painottuvat palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelmien tekeminen, monialainen yhteistyö sekä sosiaalinen kuntoutus. Tavoitteena on pidetty asiakastyön painopisteen suuntaamista ennaltaehkäisyyn ja uusien asiakkaiden alkukartoituksiin. (Karjalainen 2016, 132.) Sosiaalihuoltolaki toi myös erityisen tuen tarpeen käsitteen palvelutarpeen arvioinnin tueksi.

Sosiaalihuoltolaissa erityistä tukea tarvitsevalla henkilöllä tarkoitetaan ”henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään” (SHL 1301/2014, 3§). Sosiaalihuoltolaki määrittelee myös erityistä tukea tarvitsevan lapsen, jota koskeva keskustelu sijoittuu sosiaalihuollon ja lastensuojelun välisiin palvelutarpeiden määrittelyihin. Tässä kirjoitelmassa tuen tarvetta tarkastellaan PAKU-hankkeen kohderyhmärajausten mukaisesti työikäisten aikuisten näkökulmasta.

Erityisen tuen tarvetta koskevien säännösten on tarkoitus turvata se, että kaikkein vaikeimmassa asemassa olevat henkilöt saavat tarvitsemansa avun. Säännökset on tarkoitettu sovellettaviksi tilanteissa, joissa henkilö ei itse kykene hakemaan tarvitsemaansa apua, tai avun saaminen on vaarassa estyä sen vuoksi, ettei hän kykene riittävässä määrin vastaanottamaan tai antamaan avun saamiseksi tarvittavaa tietoa. Tuen tarve on arvioitava yksilöllisesti asiakkaan tosiasiallinen tilanne huomioiden. Olennaista on se, että asiakas saa tiedon kaikista niistä yleis- ja erityislakien mukaisista palveluista, joita hänelle voidaan tarjota tai joita hänellä on oikeus saada. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 26–27.) Käytännössä erityisen tuen tarpeen tunnistamisen on koettu olevan ”ammatillista mutu-tuntumaa”, sillä laki ei

anna sille selkeää määrittelyä tai kriteeristöä. Erityisen tuen tarvetta on tullut kunnissa eri tavoin, jolloin tulkintoja voi ohjata resurssien niukkuus eikä asiakkaan todellinen tarve. (Kuorelahti ja Volanto 2019, 80.)

Erityistä tukea tarvitsevat henkilöt on huomioitu sosiaalihuoltolaissa asiakkaan etua, neuvontaa ja ohjausta, hyvinvoinnin seuraamista ja edistämistä, palvelutarpeen arviointia, omatyöntekijää sekä hoidon ja huolenpidon turvaavia päätöksiä koskevissa pykälissä. Keskustelussa tuntuu painottuvan, että erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän henkilön on oltava sosiaalityöntekijä, ja palvelutarpeen arvioinnin tekijän erityistä tukea tarvitsevalle henkilölle tulisi olla virkasuhteinen sosiaalityöntekijä. Tarpeen mukaan sosiaalityöntekijä tekee yhteistyötä esimerkiksi kuntoutusohjaajan tai sosiaaliohjaajan kanssa. (SHL 36§; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 27.) Erityisen tuen tarve ohjaa siis sosiaalialan sisäistä työnjakoa (vrt. Pesonen 2019, 1) ja velvoittaa organisaatio-rajat ylittävään yhteistyöhön.

Palvelutarpeen arviointi on lain määrittämä tehtävä, jonka yhteydessä asiakkaan erityisen tuen tarvetta arvioidaan. Sen toteuttamisessa kunnat ovat tehneet erilaisia ratkaisuja. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vuonna 2016 julkaisemassa sosiaalityön palvelujen muutosta koskevassa selvityksessä palvelutarpeen arviointi nähtiin monin tavoin problemaattisena. Haasteina nähtiin muun muassa yhteisen näkemyksen löytäminen monialaisissa verkostoissa ja vastuiden jakaminen asiakkaan kanssa työskentelevien toimijoiden kesken. Erityisesti aikuissosiaalityössä esiintyi pelkoa siitä, että sinne ”siivottaisiin” asiakkaita eri sektoreilta, tai että yhteistyökumppanit ajattelisivat päävastuun olevan aikuissosiaalityöllä silloinkin, kun asiakkaan pääasiallinen palvelutarve on muualla. (Karjalainen 2016, 133–134.)

Erityisen tuen tarpeeseen liittyviin velvoitteisiin voi siis liittyä työ määrän ja verkostoyhteistyössä esiintyvien ongelmien lisääntymisen uhkaa. Sosiaalityön arjessa käsite myös näyttää vaikeasti aukeavana ilmiönä, jonka käyttäntöön vieminen ei ole helppoa (Kivipelto 2016, 145–146, 148). Alan kirjallisuudessa aihetta on käsitelty vähän. Koulumaailman ja varhaiskasvatuksen tutkimuksessa erityisen tuen tarpeen käsite on ollut käytössä huomattavasti sosiaalialaa pidempään (Pesonen 2019, 3). Koulumaailmaan liittyvä erityinen tuki viittaa pedagogiseen oppimisen tukeen sekä muuhun koulunkäynnin tukeen (Opetushallitus 2020). Kasvatustieteen kontekstissa erityinen tuki viittaa siis rajatussa koulu- tai päiväkotiympäristössä toteutettavaan tukeen, jolla on pääasiassa pedagogiset tavoitteet. Sosiaalialan käsitteenä tuen tarve on ymmärrettävä yhteiskunnallisessa kontekstissa, joka liittyy ihmisen toimintakykyyn ja toimintamahdollisuuksiin.

Sosiaalialan tutkimuksessa erityisen tuen tarpeen tarkastelu on liittynyt pääasiassa lapsiin ja lapsiperheisiin (Autio ja Haapakangas 2013; Yliruka ym. 2018). Erityistä tukea on pohdittu jonkin verran myös hankkeissa (esim. Kuorelahti ja Volanto 2019). Lisäksi löytyy joitain pro gradu -tutkielmia, opinnäytetöitä ja liseniaattitutkielmia (esim. Pääkkönen 2018; Leppäkoski 2018; Sahiluoto 2018). Tulkinnat myötäilevät sosiaalihuoltolain ja sen soveltamisoppaan tulkintoja erityisen tuen tarpeesta. Tuen tarpeeseen joutumisen riskitekijöihin arvioidaan kuuluvan muun muassa päihde- ja mielenterveysongelmat, kognitiiviset vaikeudet, vammaisuus, elämänkriisit ja asunnottomuus (esim. Leppäkoski 2018, 18–19). Erityisyyttä asiakkaiden tilanteissa lähestytään ongelmien monimutkaisuuden tai esimerkiksi sosiaalityöntekijältä vaaditun osaamisen kautta (Yliruka ym. 2018). Erityisen tuen tarpeen tunnistamista muissa palveluissa on myös pohdittu (Sahiluoto 2018). Lukuun ottamatta Kuorelahden ja Volannon (2019) pohdiskelevaa artikkelia, erityisen tuen käsitettä tai tulkintoja ei teksteissä juuri problematisoida. Kirjallisuudessa käsitteeseen suhtaudutaan jonkinlaisena itsestänselvyytenä, huolimatta sen käytännön työhön tuottamasta hämmennyksestä.

Sosiaalialalla käytetään erilaisia ilmaisuja viittaamaan asiakasryhmiin, joihin myös erityisen tuen tarpeen käsite voidaan liittää. Seuraavissa luvuissa tarkastelen PAKU-hankkeesta saamani toimeksiannon mukaisesti sitä, mitä on kirjoitettu paljon palveluja tarvitsevista ja paljon tukea tarvitsevista asiakkaista. Eri kirjoittajia lainatessani tukeudun heidän käyttämiinsä käsitteisiin. Käsitteistön käyttö ei ole vakiintunutta, ja niihin sisältyy merkittäviä nyanssieroja. Esimerkiksi paljon palveluja tarvitsevalla asiakkaalla ei välttämättä ole käytössä kaikkia niitä palveluja, joita hän tarvitsisi. Paljon palveluja käytävä taas saattaa käyttää palveluja, joita ei tarvitse, koska ei ohjaudu oikeisiin palveluihin, tai hakee apua väärästä paikasta.

3 PALJON PALVELUJA TARVITSEVAT ASIAKKAAT

Palvelujen tarvetta tarkasteleva tutkimus keskittyy pääasiassa terveydenhuollon kautta annettaviin palveluihin, ja sitä on tehty lähinnä organisaatioiden, työntekijöiden, johtamisen ja talouden näkökulmasta (esim. Kapiainen ym. 2010; Leskelä ym. 2013; Alahuhta & Niemelä 2017; Ylitalo-Katajisto 2019). Paljon palveluja tarvitsevien palvelujen kehittämisen ja heidän palvelukokemustensa näkökulmasta tarkastelua on tehty pääasiassa eri alojen opinnäytetöissä (esim. Mäkelä 2017; Heikka ja Lievonen 2018; Miettunen 2019; Lajunen ja Pitkänen 2019). Paljon palveluja tarvitsevien palvelujen kehittämistä on tehty myös useissa hankkeissa 2010-luvulla. Tässä luvussa tar-

kastelen paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan määritelmää tutkimuksen ja opinnäytetöiden valossa.

3.1 Näkökulmia paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden määrittelyyn

Paljon palveluja tarvitsevista asiakkaista on erilaisia määrittelyksiä ja käsityksiä, mutta ei yleisesti hyväksyttyä määritelmää (Alahuhta ja Niemelä 2017, 6; Ylitalo-Katajisto 2019, 61). Aiheesta on kuitenkin käyty paljon keskustelua, sillä on arvioitu, että noin 10 prosenttia palvelujen piirissä olevista asiakkaista aiheuttaa noin 80 prosenttia kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannuksista (mm. Valtiontalouden tarkastusvirasto 2017; Kapiainen ym. 2010, 4). Käytetyt palvelut voivat olla joko terveydenhuollon palveluja, sosiaalipalveluja tai molempia (Leskelä ym. 2013).

Useimmiten paljon palvelua tarvitsevaa asiakasta on määritelty perusterveydenhuollon tai päivystyksen käyttömäärien perusteella. Määrittelyä on tehty myös sosiodemografisten taustatekijöiden, kroonisten sairauksien, fyysisten tai psyykkisten oireiden, koetun huonon terveydentilan tai elämänlaadun sekä sosiaalisten ongelmien perusteella. Määrittelyissä painottuu terveydenhuollon näkökulma, mikä selittynee osin sillä, että sosiaalipalvelujen käyttötä ei ole löydetävissä juuri lainkaan tutkimustietoa rekisteritietojen puuttumisen vuoksi. (Ylitalo-Katajisto 2019, 22–25; kts. myös Alahuhta ja Niemelä 2017, 6.) Kuitenkin eniten palveluja käyttävään ryhmään kuuluu mm. vanhuspalvelujen, lastensuojelun ja vammaispalvelujen asiakkaita (Leskelä ym. 2013, 3165; Ylitalo-Katajisto 2019, 27–28). Lisäksi on arvioitu, että 62 prosenttia sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaiskustannuksista kohdentuu sosiaalipalvelujen käyttöön (Leskelä ym. 2013, 3165; Alahuhta ja Niemelä 2017, 6).

Paljon palveluja käyttäviä asiakkaita on tyypitelty myös sen mukaan, kuinka hyvin palvelut vastaavat heidän tarpeisiinsa. Osalla asiakkaista palvelujen käytön tarve oli todellinen, ja he myös hyötyivät palveluista. Tähän ryhmään kuuluvat esimerkiksi terveydenhuollon palveluja käyttävät monisairaajat. Osa asiakkaista taas ei varsinaisesti hyödy palveluista, mutta silti hakeutuvat toistuvasti niiden piiriin. (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2017, 18.) Esimerkiksi yksinäisyys, turvattomuus, asunnottomuus tai työttömyys voi ilmetä ongelmina, joiden takia hakeudutaan toistuvasti päivystykseen, vaikka todellinen tuen tarve on muualla kuin terveydenhuollossa (Hujala ja Lammintakanen 2018, 18).

Palveluja tarvitsevia ja niitä käyttäviä asiakkaita on tarkasteltava käsitteellisesti erillisinä ryhminä, sillä paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat eivät vält-

tämättä käytä paljon palveluja (Valtionalouden tarkastusvirasto 2017, 18). Palvelujen käyttämättömyys saattaa johtua siitä, ettei palveluihin hakeuduta esimerkiksi aiempien huonojen kokemusten vuoksi tai siksi, ettei omaa avuntarvetta tunnisteta. Se voi johtua myös palveluihin pääsyn kriteereistä, joita tarvitseva asiakas ei syystä tai toisesta täytä. Myös palvelujen alikäyttö on ongelma kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta, sillä hoitamattomat terveydelliset ja elämänhallinnan ongelmat vähentävät työvuosia ja lisäävät ennenaikaisen eläköitymisen riskiä (emt.).

Keskeisin motiivi paljon palveluja tarvitsevan asiakasryhmän tutkimiselle näyttääkin olleen palvelujen parempi ja tehokkaampi kohdentaminen kustannusten hillitsemiseksi (esim. Valtionalouden tarkastusvirasto 2017, 15). Käytännössä kuitenkin vain alle puolet terveyskeskuksista pyrkii paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden systemaattiseen tunnistamiseen, ja tunnistamista tehdään ilman selkeitä ja yhtenäisiä kriteereitä (emt. 15–17). Syynä voi olla palvelutarpeiden hajoaminen usealle eri taholle. Nämä niin sanotut monipalveluasiakkaat eivät välttämättä näyttäytyä käytettyjen resurssien kautta, koska heidän erilliset tai peräkkäiset palvelutarpeensa eivät rakennu tunnistettavaksi kokonaisuudeksi (Määttä 2018, 27–28). Tyypillistä onkin, että on vaikea nimetä tahoja, jolle paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden asiat kuuluvat.

3.2 Monialaisen palvelun tarve palvelutarpeen jäsentäjänä

Kirsti Ylitalo-Katajisto on jäsentänyt paljon sote-palveluja käyttävien asiakkaiden asiakasprofiileja väitöskirjassaan (2019). Hänen hahmottamissaan asiakasprofiileissa korostuvat moniongelmaisuus, päihteiden aiheuttamat ongelmat, arjessa selviämisen vaikeudet ja terveydelliset ongelmat. Asiakasprofiilien eroavaisuudet liittyvät elämäntilanteeseen ja palveluun hakeutumisen syyhyn sekä asiakaskäyttäytymiseen, esimerkiksi asiakasprofiilien suosiimiin asiointitapoihin. Yhteistä niille on fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien kytkeytyminen toisiinsa. (Emt., 87–88.) Ongelmista johtuen asiakkaat tarvitsivat monialaista ja moniammatilliseen erityisosaamiseen perustuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän tukea arjessa selviytymiseksi (emt., 90). Ylitalo-Katajisto toteaaakin, että pelkkiin terveydenhuollon käyntimääriin perustuvat määrittelyt antavat paljon palvelua tarvitsevista asiakkaista liian sattumanvaraisia tuloksia (myös Valtionalouden tarkastusvirasto 2017, 17). Hänen mukaansa monialaisen palvelun tarve on otettava olennaiseksi osaksi paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan määrittelyä (Ylitalo-Katajisto 2019, 86, 100).

Anneli Hujala ja Johanna Lammintakanen (2018) kirjoittavat yhteisasiakkaista, eli monilta eri tahoilta palveluja tarvitsevista asiakkaista, eri hallin-

nonalojen yhteisasiakkuuden näkökulmasta. Yhteisasiakkaiden palveluntarpeet kohdistuvat muun muassa perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuoltoon, sivistystoimeen, Kelaan ja työelämänpalveluihin (emt., 16). Hujala ja Lammintakanen näkevät palveluja integroivan yhteistyön ratkaisuksi, jolla paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluja parannetaan samalla hilliten niistä koituvia kustannuksia (emt., 10–12). Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat ovat heterogeeninen ryhmä ihmisiä, joilla on erilaisista syistä ainakin väliaikaisesti keskimääräistä enemmän avun ja tuen tarvetta, ja joiden tarpeisiin vastaaminen vaatii eri sektoreiden välistä tiivistä yhteistyötä (emt., 16–18). Avun ja tuen tarve syntyy vaikeista ja monimutkaisista elämäntilanteista, joihin liittyy paljon tunnekuormaa (emt., 59). Siksi palvelujen järjestämisessä tulisi huomioida se, ettei palvelujärjestelmä itsessään lisäisi asiakkaan taakkaa (emt., 54).

Asiakkaiden palvelupolkujen sudenkuoppia Hujala ja Lammintakanen (emt., 21–25) löytävät sirpalemaisesta palvelujärjestelmästä, jossa ei ole yhteisesti sovittuja toimintamalleja. Ammattilaiset eivät tunne toisiaan eivätkä toistensa työtä. Erilliset tai hankalasti käytettävät tietojärjestelmät eivät tue työskentelyä ja vievät aikaa. Hujalan ja Lammintakanen mukaan koordinoimaton palvelujärjestelmä tuottaa asiakkaita, jotka eivät osaa toimia järjestelmässä. He uupuvat, turhautuvat, saattavat hävetä ongelmiaan tai osaamattomuuttaan asiakkaana, väistelevät, jolloin ei päästä kiinni ongelmien juurisyihin, eivätkä sitoudu palveluihin. He saattavat myös oppia hyvin vaativiksi, koska kokevat että se on ainoa tapa saada palveluja (emt., 53). Ammattilaisten työskentelyä hankaloittaa se, ettei asiakkaan muista palveluista ole tietoa, ongelmat eivät ratkea yhden ammattilaisen avulla ja yhteistyö on sattumanvaraista ja riippuvaista yksittäisen työntekijän tahtotilasta.

3.3 Paljon palveluja tarvitsevien autetuksi tuleminen

Paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita on pyritty määrittelemään pitkälti kustannushyöty-näkökulmasta. Heidän palvelukokemuksiaan koskevat näkökulmat taas löytyvät pitkälti hankeraporteista ja opinnäytetöistä. Niissä palvelujen tarvitsevuuden taustalla on nähty terveydellisten tekijöiden lisäksi sosiaalisia tekijöitä, kuten kriisejä ja elämänhallinnan vaikeuksia, epäselviä tilanteita (”paljon oireita, ei sairautta”) ja puutteellista tiedon reflektointia (”Google-viisautta”) (Lajunen ja Pitkänen 2019, 14), työttömyyttä ja avioeroja (Heikka ja Lievonen 2018). Taustatekijöihin on liitetty myös korkea ikä ja heikko sosiaalinen asema (Savilampi ja Sumukari 2015).

Palveluihin hakeutumisen taustalla nähdään siis usean palvelun tarve ja monimutkaiset ongelmat, joissa terveydelliset ja sosiaaliset pulmat kietoutuvat yhteen. Terveydenhuollon käyntisyys näyttäytyvät moninaisina ja vastaanot-

toajat liian lyhyinä asioiden selvittämiseen, mikä lisää toistuvien yhteydenottojen määrää (Lajunen ja Pitkänen 2019, 14). Asiakkaat myös hakeutuvat terveydenhuollon vastaanotoille sinne varsinaisesti kuulumattomissa asioissa (esim. Hujala ja Lammintakanen 2018, 18), koska eivät osaa hakea apua muualta (Lajunen ja Pitkänen 2019, 14). Palvelujärjestelmän näkökulmasta väärässä paikassa olevat asiakkaat ruuhkauttavat palveluja turhaan, mikä on tuottanut asiakkaille kokemuksia siitä, että sosiaali- ja terveystalouden henkilökunta vähättelee heidän palvelujen tarvettaan: aikoja on vaikea saada, ja asiakkaat kokevat joutuvansa puolustamaan mielipidettään ammattilaisia vastaan (Savilampi ja Sumukari 2015, 30-31). Tällaiset vastakkainasettelua kuvaavat kokemukset kytkeytyvät kohdatuksi tulemisen tarpeeseen, joka on yhteydessä autetuksi tulemisen kokemuksen syntymiseen (esim. Miettunen 2019, 49).

Autetuksi tulemisessa korostuu kohtaamisen merkitys, asiakkaan tahtiin eteneminen sekä asiakkaan ja työntekijän välisen luottamuksen rakentuminen. Luottamuksen rakentumista haittaavat esimerkiksi työntekijän asiakkaan avuntarpeeseen kohdistamat epäilykset, tai asiakkaan epäluottamus työntekijän osaamiseen tai vaitiolovelvollisuuden pitämiseen. Myös työntekijöiden vaihtuvuudesta johtuva turhautuminen ehkäisee autetuksi tulemisen kokemuksen syntymistä. Esteeksi muodostuu myös se, jos asiakas ei koe tullessaan kuulluksi, ja ohjautuu siksi palveluihin, jotka eivät sovellu hänelle tai ole oikea-aikaisia. Palveluihin kiinnittymistä ehkäisevät myös aiemmat huonot kokemukset ja palvelujen vastaanottamiseen liittyvät sanktion uhat (esim. kuntouttavaan työtoimintaan liittyvä karenssin uhka, tai terveydenhuollossa käytetyt sakkomaksut käyttämättä jätetyistä ajoista). (Miettunen 2019, 42–50.)

Anneli Hujalan ja Johanna Lammintakanen (2018, 62) mukaan keskeiset tekijät paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluissa ovat suunnitelmallisuus, kokonaisvaltaisuus, koordinointi, oikea-aikaisuus, joustavuus ja jatkuvuus. Palveluissa tulisi asettaa selkeät ja saavutettavat tavoitteet, huomioida asiakkaan elämäntilanne kokonaisuutena, ja hallita palvelujen kokonaisuutta siten, että asiakas saa niistä tarvitsemansa tuen ja avun oikeaan aikaan. Palvelujen on tarkoitus lisätä ihmisen toimintavalmiuksia, mutta heikoimmassa asemassa olevien näkökulmasta ne eivät välttämättä sitä tee, sillä palvelut eivät korjaa vastavuoroisuuden puutetta (Isola ym. 2017, 30). Asiakas tarpeineen ei myöskään aina tule tunnistetuksi palveluissa. Seuraavassa luvussa tarkastelen paljon tukea tarvitsevaa asiakasta ja sitä, millainen on tukea tarvitsevan asiakkaan ja palvelujärjestelmän välinen suhde.

4 PALJON TUKEA TARVITSEVAT ASIAKKAAT

Paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan määritelmään liitetään monialaisen tuen tarpeen tunnistaminen (Ylitalo-Katajisto 3029, 100). Monialaisuus viittaa eri hallinnon aloja ylittävään, asiakkaan tavoitteista lähtevään yhteistyöhön (Karjalainen 2019, 47). Tuen tarve ei merkitse samaa kuin palvelujen tarve, mutta nykyisessä palvelurakenteessa tuen tarpeeseen pyritään vastaamaan pitkälti palvelujen kautta. Kirjallisuudessa paljon tukea tarvitsevan asiakkaan määritelmää ei ole pyritty tavoittamaan, vaikka sitä saatetaankin sivuta yksittäisten palvelukokonaisuuksien kontekstissa. Tuen tarve näyttää kuitenkin liittyvän runsaaseen palvelujen tarpeeseen, ja toisaalta eri sektoreilta tarjottavien palvelujen käyttämiseen.

4.1 Monialaisen tuen tarve

Monialaisen tuen tarve viittaa tilanteisiin, joissa ihmisellä on useita samanlaisia toisiinsa vaikuttavia ongelmia, ja hänen palvelutarpeensa jakautuu usealle sektorille. Tällainen tilanne saattaa syntyä esimerkiksi päihde- tai peliriippuvuuden ja mielenterveysongelmien myötävaikuttaessa velkakierteen syntymiseen. Tällöin talousvaikeuksien kanssa työtä tekevä tarvitsee oman työnsä tueksi terveydenhuoltoa, sillä jos peliriippuvuudesta tai mielenterveysongelmasta kärsivän ihmisen velat järjestellään ilman, että henkilö saa sairauteensa asianmukaista hoitoa, hän ei hyödy velkojen järjestelystä, koska hoitamaton sairaus itsessään johtaa velkaantumisen jatkumiseen (Radi 2010, 139–140). Vuoden 2019 sosiaalibarometrin mukaan tyypillisiä kasautuvia ongelmia ovat pienituloisuus, työttömyys tai työkyvyttömyys sekä mielen-terveys- ja päihdeongelmat (Eronen ym. 2019, 39–40).

Asiakkuuden esimerkiksi perusterveydenhuollossa, työllisyyttä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa ja sosiaalihuollon palveluissa on todettu edistävän monialaisen tuen tarpeen tunnistamista (Hietapakka 2019, 3–8). Palvelut toimivat kuitenkin omista lähtökohdistaan, eikä asiakkaan kokonaistilanne välttämättä hahmotu pelkästään yhden palvelun tulokulmasta. Siksi tuen tarpeen tunnistaminen on käytännössä haasteellista. Tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamiseksi on luotu erilaisia toimintamalleja. Kokemukset tällä hetkellä käytössä olevista malleista ja menetelmistä¹ ovat positiivisia, mutta iso osa niistä on paikallisia tai organisaatiokeskeisiä, eivätkä ne anna

¹ Eri organisaatioissa käytettäviä palvelutarpeen tunnistamisen menetelmiä ja työ- ja toimintakyvyn mittareita ovat esimerkiksi Suuntima, Kykyviisari, Työelämä tutka. Lisätietoja menetelmistä löytyy Toimiatietokannasta (<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/etusivu/toimia-tietokanta>).

yhteismitallista tietoa. Lisäksi vain noin kolmanneksella sosiaali- ja terveydenhuollon tai työvoimahallinnon organisaatioista on käytössä sovittu toimintamalli tai työkalu monialaisen palvelutarpeen tai työ- ja toimintakykyyn liittyvän tuen tarpeen tunnistamiseksi. Tällöin tuen tarpeen tunnistaminen jää yksittäisten ammattilaisten vastuulle. (Hietapakka 2019, 3–8.)

Ammattilaisen näkökulmasta monialaisen tuen tarpeen tunnistamiseen liittyy usein asiakkaan tilanteen herättämä huoli, riittämättömyyden tunne ja havainto siitä, että työskentelyyn tarvitaan muitakin sote-alan ammattilaisia (Hietapakka ym., 2). Monialaisen tuen tarpeeseen voi viitata esimerkiksi terveydenhuollossa nouseva huoli asiakkaan kotona pärjäämisestä, arjen hallinnasta ja elämäntilanteesta, tai sosiaalihuollossa esiin nousevat terveydelliset tekijät, työkyvyttömyys ja kuntoutuksen tarve. Myös toistuvat peruuttamattomat ajat tai tapaamisten keskeytyminen ja lisääntyneet yhteydenotot voivat kertoa tuen tarpeesta, samoin kykenemättömyys avun hakemiseen tai sen tarpeen näkemiseen. (Monialaisen yhteistyön ABC, 6–7.) Myös jatkuvat runsaat yhteydenotot ja useat vireillä olevat asiat ja etuudet voivat kieliä tuen tarpeesta (Sahiluoto 2018, 24).

Laura Hietapakka ym. (2019) liittävät tutkimustehtävässään monialaisen palvelun tarpeen työ- ja toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen. Työ- ja toimintakykyyn liittyvä tuen tarve voi ilmetä asiakkaan elämäntilanteesta havaittujen vaikeuksien kautta. Myös tulosity² palveluihin ja niissä tehty asiakassegmentointi voivat viitata työ- ja toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen. Käytännössä monialaista tukea tarvitsevat asiakkaat ovat heterogeeninen ryhmä, jolle ei ole olemassa yksiselitteistä määritelmää (emt., 1). Heitä ei myöskään tunnisteta tiettyjen ominaispiirteiden perusteella, vaan tuen tarve tunnistetaan nimenomaan asiakkaan tarvitsemien palvelujen kautta.

4.2 Tuen tarve rakenteellisena tekijänä

Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät -työryhmä on 2000-luvun lopussa jäsentänyt tuen tarvetta palvelujen saamisessa avuttomuuden käsitteen avulla. Avuttomuudessa on kyse yhdenvertaisista toimintamahdollisuuksista toimintakykyyn liittyvistä rajoitteista huolimatta (Stakes 2008, 30), viime kädessä ihmisen perusoikeuksien toteutumisesta. Sosiaalisesta näkökulmasta kyse on ihmisen suorituskyvyn ja ympäristön asettamien vaatimusten välisestä ristiriidasta (emt., 99). Toisin sanoen avuttomuus merkitsee

² Tällaisia asiakkuuksiin liittyviä tekijöitä ovat esimerkiksi (pitkäaikais)työttömyys, aikuissosiaalityön asiakkuus, työnhakijaksi ilmoittautuminen, TYP-asiakkuus, sairausloman pitkittyminen, kotoutumistoimenpiteet, työterveyshuollon palvelujen tarve tai työnhauun ulkopuolella oleminen. (Hietapakka ym. 2019, 3.)

toimintakykyyn liittyviä puutteita, jotka estävät toimimasta olosuhteiden vaatimalla tavalla (THL 2009, 3). Asiakkuus ja etuuksien saaminen vaativat kompetenssia eli palvelujärjestelmää ja siinä toimimista koskevaa osaamista. Esimerkiksi työttömyysturva on vastikkeellinen etuus, jonka voi menettää, ellei kykene vastaamaan työvoimahallinnon asettamiin vaatimuksiin. Peruskysymys on, että oikeudet ja niiden toteuttaminen sidotaan asiakkaan omaan toimintaan, mikä avuttoman asiakkaan tapauksessa voi olla kohtuuton vaatimus (THL 2009, 169; Pajukoski 2010b, 178).

Avuttomuus voi liittyä ihmisen terveydentilaan tai aiheutua vaikkapa päihitteiden käytöstä. Sitä voi tuottaa myös yhteiskunnallinen asema tai käytettävissä olevien resurssien puute. Asioiden hoitaminen edellyttää mahdollisuutta päästä viranomaisen asiointipisteeseen, joka voi sijaita kaukana. Sähköisen asiointi edellyttää soveltuvia välineitä (tietokonetta tai mobiililaitetta), joiden hankkiminen ja ylläpitäminen ei välttämättä ole pienituloiselle mahdollista. Näin taloudelliset resurssit voivat muodostua palvelun käytön esteeksi. Sähköisissä palveluissa tunnistautumiseen tarvitaan myös verkkopankkitunnukset. Esimerkiksi vankilasta vapautuvilla ei aina ole pankkitunnuksia tai henkilötodistusta, jolla ne saisi hankittua, jolloin asioiden hoitaminen viranomaisten sähköisissä palveluissa hankaloituu (Eronen ym., 2019, 107). Maahanmuuttajat ovat toinen ryhmä, jolta verkkopankkitunnukset usein puuttuvat. Avuttomuus ja siitä juontuva palvelujen tarve ei siis ole yksilön ominaisuus, vaan myös rakenteellinen tekijä, joka sijoittuu ihmisen ja yhteiskunnan kohtaamispisteeseen.

Avuttomuus korreloi yleensä palvelujen tarpeen kanssa (Stakes 2008, 72). Avuton henkilö joutuu yleensä asioimaan hallinnossa keskivertokäyttäjää useammin, tai ainakin hänellä olisi tiheämpi asiointitarve, koska hän voisi hyötyä palveluista, joita hallinnon kautta on saatavissa. Nykyinen palvelujen tarjoamisen tapa saattaa rajoittaa asiakkaan mahdollisuuksia tai hänen tarpeidensa huomioon ottamista. (Arajärvi 2010, 10.) Asiakkaan oikeusturvan toteutumiseen liittyvätkin viranomaistoiminnan logiikka ja palvelujen järjestämisen tavat, esimerkiksi ostopalvelusopimusten asettamat rajoitteet sille, minkälaista palvelua sopimusten puitteissa voi tarjota (Pajukoski 2010a), 22–23). Tähän liittyy myös se, mitä tahoja palveluverkostoon sisällytetään, kuinka palvelujärjestelmässä esimerkiksi hyödynnetään järjestöjen tarjoamia tuen mahdollisuuksia ja tehdään yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Koska avuttomuus voi vaarantaa ihmisen perusoikeuksien toteutumisen, on lainsäädännöllä pyritty varmistamaan asiakkaan oikeuksien toteutuminen

palvelujärjestelmässä³. Vaikka asiakassegmentointi, palveluun tulon syyt tai asiakkaan toiminta palvelujärjestelmässä saattavat antaa viitteitä tuen tarpeesta, toimintakyvyn rajoitteita koskee niin sanottu tunnistamisen ongelma (Stakes 2008, 69). Tunnistamisen ongelma viittaa siihen, että esimerkiksi monet mielenterveys- tai muistisairaudet voivat alkaa hiipivinä ja aiheuttaa jo alkuvaiheessa tuen ja palvelujen tarvetta. Mielenterveyspalvelujen saaminen edellyttää kuitenkin diagnoosia. Mielenterveyslaki ja sosiaalihuoltolaki eivät tunnista varhaisia oireita, eikä niissä ole määritelty ehkäiseviä palveluja. Tämä heijastuu toimintakulttuureihin, vaikka lainsäädäntö periaatteessa sisältäisikin joustoa. (Emt.)

Yksi tuen tarvetta aiheuttava tekijä onkin näin ollen palvelujen saamisen kriteerit. Merkittävä avuttomien tai tukea tarvitsevien ryhmä muodostuu henkilöistä, joiden tuen tarve ei täytä palveluun pääsemisen kriteerejä, esimerkiksi sairaus ei ole edennyt niin pitkälle, että diagnoosi voitaisiin varmuudella tehdä. Tämä joukko kuormittaa palvelujärjestelmää, koska palveluntarve alkaa ennen diagnoosikynnyksen ylittymistä (Stakes 2008, 69). Tässä tulkinnassa avuttomuus lähenee sosiaalihuoltolain näkemystä erityistä tukea tarvitsevasta asiakkaasta: se ohjaa arvioimaan tuen tarvetta diagnooseista riippumatta, myös toiminnallisena ja henkilön omassa ympäristössä (vrt. emt., 70). Koska erityisen tuen tarvetta ei ole sidottu diagnooseihin tai yksiselitteisesti muihinkaan määritelmiin, sitä voidaan käyttää mahdollistavalla tavalla ja perustella asiakkaan palveluntarvetta tilanteissa, joissa muut kriteerit palvelun myöntämiselle eivät täyty.

Edellä esitetyissä tulkinnoissa tuen tarve liittyy ihmisen toimintakyvyn rajoitteisiin suhteessa heidän toimintaympäristöönsä, ja edellyttää viranomaisilta aktiivista roolia asioiden edistämiseksi. Koska toimintarajoite usein aiheuttaa useiden eri palvelujen tarvetta, mutta estää tai haittaa niiden toteutumista, tuen tarve kytkeytyy palvelujärjestelmässä toimimiseen.

4.3 Asiakkuudesta osallisuuteen

Tuen tarpeen ja asiakassegmenttien tunnistamisen lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluissa on pyritty löytämään keinoja, joilla voitaisiin ehkäistä paljon palveluja tarvitseväksi asiakkaaksi ajautumista ja vähentää palvelujen käyttöä ja kustannuksia (Ylitalo-Katajisto 2019, 61). Tällöin on ymmärrettävä, miten

³ Tausta-ajatuksena on, että palvelu toteutuu tosiasiallisesti vasta, kun asiakkaalla on mahdollisuus päästä viranomaisen toimipisteeseen (esim. kuljetuspalvelut) ja konkreettisesti sisään (sähköinen ovi, opastus, syrjimätön kohtelu), sekä tulla ymmärretyksi asiassaan ja ymmärtää saamansa tieto (tarpeelliset vuorovai-
kutuksen apuvälineet, kärsivällisyys kuuntelussa, mahdolliset tulkkipalvelut) (Stakes 2008, 30–31).

paljon tukea tarvitsevaksi tullaan, ja kuinka palvelujärjestelmän toimintalogiikka vaikuttaa tuen tarpeen syntymiseen.

Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat kärsivät pirstaloituneen järjestelmän aiheuttamasta hoidon ja palvelun jatkuvuuden puutteesta (Hujala ym., 2019, 592). Pirstaleisuuden on arvioitu ilmenevän muun muassa tiedon kulun puutteina, toimintojen päällekkäisyytenä, huonoina asiakaskokemuksina, asiakkaiden kyvyttömyytenä selvittää päivittäisistä toiminnoista, potilaan valintojen tukemisen heikkoutena sekä huonoina tuloksina, jotka lisäävät turhaa sairaalapalvelujen käyttöä (Leskelä ym. 2013, 3167; Ylitalo-Katajisto 2019, 28). Koordinoimaton, monimutkainen palvelujärjestelmä tuottaa asiakkaita, jotka eivät osaa toimia järjestelmässä (Hujala ja Lammintakanen 2018, 21–25). Tuen tarve voidaan nähdä järjestelmän monimutkaisuuteen liittyvänä palvelujärjestelmän ominaisuutena sen sijaan, että se tulkittaisiin asiakkaiden ominaisuudeksi.

Palvelujen selkeämmän koordinoinnin on arvioitu kohdentavan palveluja paremmin asiakkaiden tarpeisiin vastaaviksi (Alahuhta ja Niemelä 2017, 15). Vuoden 2019 sosiaalibarometrissa noin 70 prosenttia sosiaali- ja terveysjohdosta arvioi moniammatillisen varhaisen tuen, sähköisen asioinnin lisäämisen ja uusien palvelumallien kehittämisen lupaaviksi keinoiksi pyrkiä myöskin kustannusten hillitsemiseen. Noin puolet vastaajista piti myös keskitetyn asiakasohjauksen käyttöönottoa kustannusten hillintämielessä erittäin kannatettavana. (Eronen ym., 2019, 132–134.)

Asiakasohjauksesta on kirjoitettu muun muassa palvelukoordinaattorimallina (Leskelä ym. 2013) ja asiakasvastaava-mallina (Alahuhta ja Niemelä 2013). Tällaisten mallien on havaittu pienentävän kustannuksia erityisesti iäkkäillä, mielenterveys- ja päihdekuntoutujilla ja kroonisesti sairailta. Mallit perustuvat hoito- ja palvelusuunnitelmiin, joiden mukaisesta hoidon toteutuksesta ja koordinoinnista sekä omahoidon tukemisesta vastaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen. Pelkästään terveydenhuollon asiakkaita koordinoivalla tulisi olla terveydenhuollon koulutus, kun taas sosiaalipalvelujen koordinointi vaatii laajaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuntemusta. Perusajatus koordinaattorimalleissa on se, että asiakasta ei lähestytä sairaus kerrallaan, vaan kohtaamisessa otetaan huomioon yksilölliset tarpeet ja ongelmat. (Alahuhta ja Niemelä 2017, 13–14; Leskelä ym. 2013, 3167–3168.) Käytännössä koordinaattorimallit näyttävät perustuvan tuen tarpeeseen suhteutetun palveluohjauksen tarjoamiseen tai palveluohjauksellisen työotteen soveltamiseen.

Palveluohjaus voidaan määrittellä prosessiksi, jonka tarkoitus on yksilöllisten palvelutarpeiden määrittäminen ja niihin soveltuvien palvelujen ja tukimuo-

tojen löytäminen. Siihen sisältyy palvelutarpeen arviointi, yhdessä asiakkaan kanssa tehtävä hoito- tai palvelusuunnitelma, palvelun ja tuen järjestäminen ja niiden seuranta sekä sen arviointi, miten palvelu ja tuki ovat vaikuttaneet asiakkaan elämään. (Ristolainen ym. 2018, 253.) Suunnitelmallisen ja prosessinomaisen palveluohjauksen keskeisiksi elementeiksi on määritelty palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma (emt. 258). Palveluohjauksen tavoitteena on asiakkaan itsenäisen elämänhallinnan vahvistaminen. Siinä korostuu asiakkaan tunteminen ja asiakaslähtöisyys (Suomen Palveluohjausyhdistys ry 2020). Palveluohjauksellista tukea voisi luonnehtia ihmisen ja yhteiskunnan välisen vuorovaikutuksen tukemiseksi. Palveluohjaus toimii välittäjänä siinä yksilön ja yhteiskunnan kohtaamispisteessä, johon avuttomuuden ja tuen tarpeen syntyminen voidaan paikantaa.

Sote-palveluissa asiakaslähtöisyys linkittyy osallisuuteen. Tutkimuskirjallisuudessa osallisuus on määrittynyt mahdollisuudeksi toimia itsenäisesti, osallistua päätöksentekoon, päästä mukaan mielekkääseen toimintaan toisten kanssa ja saada arvostettuja sosiaalisia rooleja (Günther ym. 2013, 116). Osallisuuden omassa elämässä on katsottu muodostuvan autonomiasta ja ennakoitavuudesta. Se on mahdollisuutta elää kuultuna, nähtynä ja tunnustettuna osana ryhmiä ja yhteisöjä. Autonomia edellyttää elämän hallittavuutta ja ymmärrettävyyttä. (Isola ym. 2017, 25.) Puutteellinen toimintakyky voi vähentää niitä. Hallittavuuden ja ymmärrettävyyden puutetta ei tulisi kuitenkaan tulkita toimintakyvyn puutteiden tuottamina yksilön ominaisuuksina, vaan ne toteutuvat vuorovaikutuksessa toimintaympäristön kanssa. Toimintaympäristö ja sen tarjoamat toimintamahdollisuudet voivat lisätä tai vähentää ihmisen kokemaa elämän hallittavuutta ja ymmärrettävyyttä. Palvelujärjestelmässä asiakaslähtöiset käytänteet synnyttävät ja vahvistavat osallisuutta lisäämällä hallittavuuden ja ymmärrettävyyden kautta autonomiaa omaa elämää koskevien valintojen suhteen.

Osallisuus syntyy vuorovaikutuksessa (esim. Sahiluoto 2018, 33). Parempi arki -hankkeessa tehdyssä sosiaali- ja terveystalouden integraatiota koskeneessa tutkimuksessa osallisuutta tuotettiin palvelujen toteuttamisen käytäntöihin ottamalla asiakkaita ja kokemusasiantuntijoita mukaan monialaisten tiimien kokoontumisiin. Kokeilu, jossa asiakas oli itse paikalla tilanteessa, jossa hänen asiaansa käsiteltiin, auttoi ammattilaisia näkemään palvelut ”asiakkaan silmin”. Ammattilaiset myös kokivat yhteistyön tekemisen toisten ammattilaisten kanssa helpottuneen, kun suuntaviivoja saneli asiakas. (Hujala ym. 2019, 593–595.) Yhteistyön kannalta tämä on mielenkiintoinen tulos. Ehkä asiakkaan mukanaolo yhteistyötilanteessa auttoi ammattilaisia ylittämään ammatti- ja organisaatorajoja, koska huomio pysyi yhteisessä päämäärässä ja ammatilliseen osaamiseen liittyvät arvovaltakysymykset taustal-

la. Asiakasnäkökulmasta kokeilun tuloksia ei tutkimuksessa avattu. Voi kuitenkin pohtia, miten asiakaslähtöisyyden toteuttaminen edellä kuvatulla tavalla voi lisätä asiakkaan osallisuutta omaan prosessiinsa, ja miten se vaikuttaa hänen toimintamahdollisuuksiinsa palvelujärjestelmässä.

Kirsi Günther ym. (2013) määrittelee asiakaslähtöisen työorientaation yhdessä tekemiseksi (emt., 127), mikä haastaa ammattilaista pohtimaan asiakkaan asemaa ja omaa asemaansa. Asiakaslähtöinen työorientaatio merkitsee asiakkaana olemisen kriittistä tarkastelua ja haastaa tieto- ja valtakäsityksiä (emt., 128–129). Käytännön kysymyksiksi nousevat tällöin esimerkiksi se, kenen tietoon luotetaan ja kuka asioista päättää, tai – kuten Parempi arki -hankkeen kokeilussa – keitä ylipäätään on paikalla, kun asioista keskustellaan ja päätöksiä tehdään. Tässä yhteydessä on tärkeää, ettei asiakaslähtöisyyden toteutumista tarkastella työntekijätasolla, vaan on pohdittava, mitä se merkitsee organisaatioiden ja palvelunjärjestämisen tasoilla. Johtamisen ja organisaatorakenteiden rooli on todettu keskeiseksi palvelujärjestelmän toimintatapojen, yhteistyön toteutumisen ja toimintakulttuurin muodostumisessa. Ne eivät rakennu yksittäisten tekijöiden hyvästä tahdosta, vaan oikein suunnatuista resursseista. (Hujala ym. 2019, 595–598.)

Yhdessä tekemisen kulttuurissa asiakas ei ole passiivinen interventioiden kohde, vaan tiedollaan, mielipiteillään ja toiminnallaan palvelunsa kulkuun vaikuttava toimija. Palvelujärjestelmässä paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden omien selviytymistaitojen tukeminen ja sosiaalisten verkostojen merkitys ovat toistaiseksi jääneet vähälle huomiolle (Ylitalo-Katajisto 2019, 88). Osallisuuden ja toimintamahdollisuuksien vahvistaminen voidaan kuitenkin nähdä sosiaalipalvelujen tavoitteina. Niiden puuttuminen palvelujen toteuttamisen ja työn tekemisen tavoista onkin ristiriitaista: miten voidaan olettaa työn tuottavan osallisuutta, jos se työskentelyprosesseista puuttuu?

5 LOPUKSI

Paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita on pyritty tunnistamaan ensisijaisesti terveydenhuollon käyntimäärien perusteella, mutta tapaa on pidetty liian sattumanvaraisena. Onkin todettu, että ammattilaisen tunnistaman monialaisen tuen tarpeen pitäisi olla olennainen osa paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan määrittelyä (Ylitalo-Katajisto 2019, 100). Myös paljon tukea tarvitseva asiakas näyttäytyy monialaisen palvelun tarpeen kautta. Määrittelyillä on yhteneväisyyksiä, mutta niiden ei voi sanoa viittaavan samaan asiakasryhmään. Paljon palveluja tarvitseva asiakas voi tarvita ja hyötyä useista palveluista olematta kuitenkaan tukea tarvitseva, joten paljon palveluja tarvitsevista asiakkaista vain osa on myös paljon tukea tarvitsevia. Selkeimmin

heidät voi erottaa paljon palveluja tarvitsevista tarkastelemalla palvelujen käyttömäärien sijaan niiden oikeaa kohdentumista ja huonosta kohdentumisesta johtuvaa toistuvaa tarvetta hakeutua palveluihin (vrt. Valtiontalouden tarkastusvirasto 2017, 18).

Sosiaalihuoltolakiin kirjatun erityisen tuen tarpeen suhde paljon palveluja tarvitseviin ja paljon tukea tarvitseviin jäsentyy kirjallisuuden valossa melko heikosti johtuen siitä, että aiheesta löytyy vielä varsin vähän tutkimusta. Tarkemmista määrittelyistä riippumatta tuen tarpeen tunnistaminen näyttää kuitenkin perustuvan pitkälti samoihin palveluissa havaittuihin taustatekijöihin. Muitakin päällekkäisyyksiä on. Esimerkiksi monialaista palvelua tarvitsevalla asiakkaalla saattaa myös olla vaikeuksia saada tarvitsemiaan palveluja (Hietapakka ym. 2019, 2), mikä viittaa erityisen tuen tarpeeseen.

Palvelujärjestelmän pirstaleisuus tuottaa monialaisen palvelun tarvetta. On todettu, että palvelujen hajaantuminen useille tahoille tuottaa myös tuen tarvetta, koska ihmiset eivät osaa toimia monimutkaisessa järjestelmässä (Hujala ja Lammintakanen 2018, 21–25). Monialaisen palvelutarpeen riskinä on myös, että vastuuta asiakkaasta pallotellaan jopa saman sektorin sisällä. Se korostaa koordinoinnin tarvetta, jonka luontevaksi toteuttajatahoksi on nähty sosiaalityö. (Eronen ym., 2019, 39–44.) Yksi mahdollinen tulkinta onkin, että erityisen tuen tarpeen kirjaaminen sosiaalihuoltolakiin pyrkii turvaamaan heikoimmassa asemassa olevien oikeuksien toteutumista asettamalla heidän palvelujensa koordinoinnin sosiaalityön tehtäväksi. Sosiaalityö ei kuitenkaan kattavasti tavoita heikoimmassa asemassa olevia (Blomgren ym. 2016, 5). Siksi ihmisten oikeuksien toteutuminen vahvistuu, jos erityisen tuen tarve pystytään tunnistamaan myös muissa palveluissa, joissa asiakkuuksia todennäköisesti kuitenkin on. Lisäksi tarvitaan toimiva sosiaalityöhön ohjaamisen rakenne.

Tuen tarpeen tunnistamista ja palvelujen parempaa kohdentumista näyttää edistävän esimerkiksi monialaisen yhteistyön vahvistaminen. Positiivisia kokemuksia on saatu myös erilaisista koordinaattori- tai asiakasvastaavamalleista, joissa tukea ja koordinointia toteutetaan palveluohjauksen kautta. Sosiaalityössä käytetty ”case management” on suomennettu paitsi tapauskohtaiseksi työskentelyksi myös palveluohjaukseksi, joka sisältää osallisuutta tukevan työskentelyotteen (Sahiluoto 2018, 40). Palveluohjaus voi tukea ihmisen ja yhteiskunnan välistä vuorovaikutusta ja mahdollistaa osallisuutta yksilön ja yhteiskunnan kohtaamispiteessä, jossa tuen tarve syntyy.

Tuen tarve lievenee osallisuutta vahvistamalla. Osallisuus toteutuu vuorovaikutuksessa, joka lisää ihmisen kokemaa elämän hallinnan ja ymmärrettävyyden tunnetta. Se edellyttää palvelujärjestelmältä ja ammattilaisilta uuden-

laista asiakaskäsitystä, ja asiakkaan selviytymistaitoja tukevien, aktiivisen roolin mahdollistavien toimintatapojen luomista.

LÄHTEET

- Alahuhta Maija ja Eija Niemelä 2017: Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien asiakkaiden palveluiden toteutuminen – työntekijöiden ja johtavien viranhaltijoiden haastattelututkimus. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2017: 54, 6-17.
- Arajärvi Pentti 2010: Näkökohtia avuttoman oikeusturvaan. Teoksessa Pajukoski, Marja. (toim.) 2010: Pääseekö asiakas oikeuksiinsa, 9-19. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät –työryhmän raportti III. THL raportteja 19/2010. Yliopistopaino, Helsinki.
- Autio, Tanja ja Tanja Haapakangas 2013: Arki erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheessä. Sosiaalialan opinnäytetyö, Oulun Seudun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.12.2019. Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63872/autio_haapakangas.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Blomgren, Sanna, Jouko Karjalainen, Pekka Karjalainen, Minna Kivipelto, Paula Saikkonen & Peppi Saikku (toim.) 2016: Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa, toim. Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Eronen Anne, Pia Londén ja Juha Peltosalmi 2019: Sosiaalibarometri 2019. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry, Helsinki.
- Günther Kirsi, Suvi Raitakari Kirsi Juhila, Sirpa Saario, Riina Kaartamo ja Anna Kulmala 2013: Asiakaslähtöisyys vakavaa mielen sairautta sairastavien nuorten aikuisten kuntoutuskursseilla. Etnometodologinen tapaustutkimus. Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry ja kirjoittajat, Tampere.
- Heikka Laura ja Katri Lievonen 2018: Paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tarvitsevat asiakkaat. Oulun terveysasemien toimintamallin kehittäminen. Opinnäytetyö, sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala, terveyden edistäminen, Lapin ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.2.2020. Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160280/heikka_laura_lievonen_katri.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Hietapakka Laura, Pekka Karjalainen, Eeva Liukko ja Timo Sinervo 2019: Monialaista palvelujen yhteensovittamista tarvitsevien asiakkaiden sekä työ- ja toimintakyvyn tukitarpeiden tunnistaminen Suomessa. Tutkimuksesta tiiviisti 52, 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138986/PAPATA_tuti-pohjassa_FINAL%20s.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
- Hujala Anne ja Johanna Lammintakanen 2018: Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. Kunnallissalan kehittämissäätiön Julkaisu 12. Viitattu 3.12.2019. Saatavilla <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/01/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon.pdf>.
- Isola, Anna-Maria, Heidi Kaartinen, Lars Leemann, Raija Lääperi, Taina Schneider, Salla Valtari ja Anna Keto-Tokoi 2017: Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpaperi 33/2017. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Helsinki.
- Hujala Anneli, Helena Taskinen, Erja Oksman, Risto Kuronen, Anna Karttunen ja Johanna Lammintakanen 2019: Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. Yhteiskuntapolitiikka 84 (2019): 5-6, 592-600.
- Kapiainen Satu, Timo T. Seppälä, Unto Häkkinen, Jorma Lauharanta, Risto P. Roine ja Marja Korppi-Tommola 2010: Pääkaupunkiseudun erittäin kalliit potilaat. THL Avauksia 3/2010. Yliopistopaino, Helsinki.

- Karjalainen Pekka, Anna Metteri ja Minna Strömberg-Jakka 2019: Tiekartta 2030: Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:41. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Kivipelto, Minna 2016: Sosiaalityön yhteiskunnallinen vaikuttavuus. Teoksessa Blomgren, Sanna, Jouko Karjalainen, Pekka Karjalainen, Minna Kivipelto, Paula Saikkonen & Peppi Saikku (toim.) 2016: Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa, 137-156. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Kuorelahti Marianne ja Sinikka Volanto 2019: Näkökulmia erityisen tuen tarpeen määrittelyyn. Teoksessa Zehner Minna (toim.): Näkökulmia palvelutarpeen arviointiin. SeAMK, Seinäjoki.
- Lajunen Elisa ja Emilia Pitkänen 2019: Asiakkaiden ja hoitajien kokemuksia asiakasvastaavatoimintamallin pilotoinnista Mikkelin hyvinvointiaseman yleislääketieteen vastaanotolla. Opinnäytetyö, kliininen asiantuntija, Kaakkois-suomen ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.2.2020. Saatavilla <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/262180/Opinnäytetyö%20YAMK%208.11.19.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
- Leppäkoski, Kati 2018: Polkuja erityistä tukea tarvitsevien toimeentulotukiasiakkaiden palveluun. Tarkastelussa Kelan ja kunnan yhteistyö. YAMK-opinnäytetyö. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu: Sosionomiohjelma.
- Leskelä Riikka-Leena, Vesa Komssi, Saana Sandström, Sirkku Pikkujämsä, Anna Haverinen, Sirkka-Liisa Olli ja Kirsti Ylitalo-Katajisto (2013): Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävät asiakkaat Oulussa. Suomen Lääkärilehti 48/2013 vsk 68.
- Miettunen, Eija 2019: Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien autetuksi tuleminen. Tutkimus asiakkaiden kokemuksista. Sosiaalityön Pro gradu-tutkielma, Lapin yliopisto. Viitattu 7.2.2019. Saatavilla <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63942/Miettunen.Eija.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Monialaisen yhteistyön ABC. Toimintamalli sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyöhön paljon tukea tarvitsevien tai useita palveluita käyttävien asiakkaiden kanssa. Viitattu 24.2.2020. Saatavilla <http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/paljon-tukea-tarvitsevat/paljon-tukea-tarvitsevat/monialaisen-yhteistyon-abc>.
- Mäkelä Sari 2017: Paljon terveyspalveluita käyttävät asiakkaat: asiakasvastaavatoimintamallin kehittäminen. Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.2.2020. Saatavilla <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/129532/Paljon%20terveyspalveluita%20kayttavat%20asiakkaat%20-%20Asiakasvastaava-toimintamallin%20kehittaminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Määttä, Anne 2018: Sosiaalinen kuntoutus ja yhteen sovittavan johtamisen työskentelyprosessi. Teoksessa Kostilainen, Harri ja Ari Nieminen (toim.): Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia, 26-38. Diakonia ammattikorkeakoulu, Helsinki.
- Opetushallitus 2020: Erityinen tuki. Viitattu 24.4.2020. Saatavilla <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/erityinen-tuki>.
- Pajukoski Marja. (toim.) 2010: Pääseekö asiakas oikeuksiinsa? Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät –työryhmän raportti III. THL raportteja 19/2010. Yliopistopaino, Helsinki.
- Pajukoski Marja 2010 a): Mitä oikeusturva on? Teoksessa Pajukoski, Marja. (toim.) 2010: Pääseekö asiakas oikeuksiinsa, 20-41. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät –työryhmän raportti III. THL raportteja 19/2010. Yliopistopaino, Helsinki.

- Pajukoski Marja 2010 b): Miltä oikeusturva näyttää hallinnon (oikeudellisissa) käytännöissä? – Kokoavia näkökohtia. Teoksessa Pajukoski, Marja. (toim.) 2010: Pääseekö asiakas oikeuksiinsa, 176-182. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät –työryhmän raportti III. THL raportteja 19/2010. Yliopistopaino, Helsinki.
- Pekkala, Marja ja Miia Päärni 2012: Pitkäaikaistyöttömien kokemuksia moniasiakkuudesta ja siirtymävaiheista palveluverkostoissa Askel-hankkeen aikana. Sosiaalialan koulutusohjelman opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.12.2019. Saatavilla <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43584/Opinnaytetyoraportti%20Pekkala%20Paarni.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Pesonen, Nia 2019: Erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat. Sosiaalityöntekijöiden määrittelyitä ja pohdintoja käytännön kontekstissaan. Helsingin yliopisto, Sosiaaliteiden laitos, Helsinki. Viitattu 2.12.2019. Saatavilla http://www.socca.fi/files/8160/Raportti_Erityisen_tuen_tarpeessa_olevat_asiakkaat_-_sosiaalityontekijoiden_maarittelyita_ja_pohdintoja_Nia_Pesonen.pdf.
- Pääkkönen, Arja 2018: Palveluohjaus aikuissosiaalityössä. Työntekijän näkökulma sosiaalitoimen uudistumiseen. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto: Valtiotieteellinen tiedekunta.
- Radi Näbil 2010: Onko ylivelkaantunut oikeusturvan tarpeessa? Teoksessa Pajukoski, Marja. (toim.) 2010: Pääseekö asiakas oikeuksiinsa, 129-141. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät –työryhmän raportti III. THL raportteja 19/2010. Yliopistopaino, Helsinki.
- Ristolainen Hanna, Elisa Tiilikainen ja Sari Rissanen 2018: Kotona asuvien ikäihmisten palveluohjauksen vaikuttavuus – kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Gerontologia 32(4), 2018, 252-274.
- Sahiluoto, Tuula 2018: Kokemuksia osallisuudesta. Kelassa asioineiden erityistä tukea tarvinneiden asiakkaiden haastattelututkimus. Topsos-Sosiaalivakuutuksen ammatillinen lisensiaattitutkimus, Sosiaaliteiden laitos, Turun yliopisto. Viitattu 25.3.2020. Saatavilla https://www.utu.fi/sites/default/files/public%3A//media/file/Tuula_Sahiluoto.pdf.
- Savilampi Johanna ja Minna Sumukari 2015: Paljon palveluja käyttävän asiakkaan kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Tutkimus- ja kehittämistyö, sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.2.2020. Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/95133/Sumukari_Minna.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 2.2.2020. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.
- Stakes 2008: Avuttomuus lainsäädännössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät –työryhmän raportti I. Stakesin raportteja 14/2008. Viitattu 26.2.2020. Saatavilla <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75911/R14-2008-VERKKO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Suomen palveluohjausyhdistys ry 2020: Mitä palveluohjaus on? Viitattu 28.3.2020. Saatavilla <https://www.palveluohjaus.fi/mita-palveluohjaus-on/>.
- THL 2009: Rakenteen, avuttomuus ja lainsäädäntö. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät –työryhmän raportti II. THL:n raportteja 14/2009. Viitattu 26.2.2020. Saatavilla

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80178/d9a59693-1e11-4cd2-b1dc-bf603d817ea6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

THL 2020: Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 24.4.2020. Saatavilla

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>.

Valtiontalouden tarkastusvirasto 2017: Tuloksellisuustarkastuskertomus. Paljon palveluja tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat perusterveydenhuollossa. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 11/2017. Viitattu 10.2.2020. Saatavilla

<https://www.vtv.fi/app/uploads/2018/05/22105012/paljon-palveluja-tarvitsevat.pdf>.

Yliruka, Laura, Riitta Vartio, Kaisa Pasanen & Päivi Petrelius 2018: Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Viitattu 10.12.2019. Saatavilla

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136378/URN_ISBN_978-952-343-117-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Ylitalo-Katajisto Kirsti 2019: Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteen kokoaminen. Terveystieteen alan väitöskirja, Oulun yliopisto. Juvenes Print, Tampere.



K O S K E
KESKI-SUOMEN
SOSIAALIALAN
OSAAMISKESKUS

Julkaisija

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Osoite:

Matarankatu 4
40100 Jyväskylä

koskeverkko.fi