

Essi Kilpinen
A-KLINIKAN PALVELUOHJAUS -
YHTEISTYÖKUMPPANEIDEN NÄKÖKULMIA

Sosiaalialan koulutusohjelma
2012

A-KLINIKAN PALVELUOHJAUS - YHTEISTYÖKUMPPANEIDEN NÄKÖKULMIA

Kilpinen, Essi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Tammikuu 2012
Ohjaaja: Kumpulainen, Pasi
Sivumäärä: 92
Liitteitä: 2

Asiasanat: palveluohjaus, A-klinikat, asiakaslähtöisyys, laadullinen tutkimus

Opinnäytetyön aiheena oli tarkastella Forssan A-klinikan yhteistyökumppaneiden näkökulmia palveluohjauksesta sekä kokemuksia yhteistyöstä A-klinikan palveluohjauksen parissa. Tavoitteena oli tarkastella yhteistyökumppaneiden käsityksiä ja näkemyksiä palveluohjauksesta yleisesti yhteiskunnassamme sekä nostaa esille haastateltavien kokemuksia A-klinikan palveluohjauksesta työmuotona. Tutkimuksen avulla haluttiin kartoittaa näkökulmien lisäksi myös yhteistyöhön liittyviä mahdollisia kehittämistarpeita. Aihe opinnäytetyöhön syntyi yhteistyössä A-klinikan työntekijöiden kanssa. Nousi ajatus sekä tarve palveluohjaajan roolin kartoittamisesta, sisällön tarkastelusta sekä tarpeellisuuden osoittamisesta. Opinnäytetyön kautta haluttiin kerätä käsitys- ja kokemusmaailmaa organisaatioilta, joiden kanssa palveluohjaaja toimii tiiviissä yhteistyössä päivittäin.

Opinnäytetyön teoreettinen osuus keskittyy palveluohjauksellisen työmuodon esittelyyn, niin työntekijöiden, asiakkaiden kuin koko yhteiskuntamme kannalta. Työssä käsitellään myös työn tilaajan, Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän A-klinikan toimintaa sekä palveluohjaajan erittelyä omasta työnkuvastaan. Tutkimusmenetelmänä hyödynsin kvalitatiivista lähestymistapaa ja aineisto kerättiin teema-haastattelun avulla. Opinnäytetyön tutkimukseen haastattelin syksyllä 2011 neljää eri organisaation edustajaa, joita yhdisti tiivis yhteistyösuhde A-klinikan palveluohjaajaan.

Haastatteluiden pohjalta nousseet tutkimustulokset osoittivat, että palveluohjaus koettiin niin yleisesti, kuin A-klinikankin kautta asiakaslähtöiseksi, toimivaksi ja hyödylliseksi työmenetelmäksi. Palveluohjaus nähtiin yksilökohtaisen työotteensa johdosta välttämättömänä ja lisääntyvä tarve tälle työmuodolle nähtiin kasvavana. Yleisemmin palveluohjaus yhteiskunnassamme näyttäytyi haastateltaville hyvin laajana, vaihtelevana ja monimuotoisena työkenttänä. A-klinikan sisäinen palveluohjaus taas jäsenyi haastateltaville äärimmäisen selkeästi ja jokainen kuvasi yhteisten asiakkaidensa kautta tutuksi tullutta työmuotoa kattavasti. Yhteistyö A-klinikan ja palveluohjaajan kanssa todettiin toimivaksi sellaisenaan ja kehittämistarpeet nähtiin pitkälti haastateltavien omien organisaatioiden työntekijöiden tietämyksen kartoittamisessa ja lisäämisessä palveluohjaukseen liittyen. Haastateltavat kokivat että palveluohjauksen sisältöä, asiakkuuksia sekä ohjautumista voisi esitellä organisaatioille, esimerkiksi palveluohjaajan toimesta. Lisäksi koettiin että tietoisuutta palveluohjauksesta sekä työmuodon näkyvyyttä tulisi lisätä työntekijöiden, asiakkaiden sekä päättäjien keskuudessa.

CASE MANAGEMENT AT AN ALCOHOL CLINIC – COOPERATION PARTNERS' PERSPECTIVES

Kilpinen, Essi

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Social Services

January 2012

Supervisor: Kumpulainen, Pasi

Number of pages: 92

Appendices: 2

Keywords: case management, alcohol clinics, client's benefit, qualitative research

The subject of the thesis was to examine the perspectives of cooperation partners on case management at the Alcohol Clinic of Forssa, and to explore their experiences of cooperating with the clinic. The aim was to contemplate the cooperation partners' impressions and points of view on case management on a general level in our society, as well as their own experiences of the alcohol clinic's case management as a work method. Another goal was to define and investigate the possible needs for further development regarding the cooperation. The idea for the thesis came to me with the assistance of Forssa Alcohol Clinic's employees who agreed it would be worthwhile to clarify the role of case manager, its specific contents and necessity for the clients. By the means of this thesis, I wanted to collect data of the perceptions and experiences of such organizations that are actively involved in the work of case manager on a daily basis.

The theoretical part of the thesis focuses on presenting different aspects of case managers work, including the vantage points of the clinic employees, the clients and the society at large. In addition, the study discusses the actions of the Alcohol Clinic that are supported by the federation of municipalities of Forssa. The case manager herself will also analyse her job description. As my research method, I used the qualitative approach for which I collected material from theme interviews. For the purpose of the thesis, I interviewed four representatives from different organisations during the autumn of 2011, all of which were in close cooperation with case manager of the Alcohol Clinic.

The results of the interviews indicated that case management is generally viewed as a useful, functional and beneficial method for helping the client. Case management was considered indispensable particularly because of its approach on an individual level. According to the interviewees, there is an ever growing demand for individual social services. Case management in our society was described to be a wide-ranging, variable and complex field of work. As the clinic's internal process, case management appeared to be extremely clear to the respondents. All of them gave a very extensive description of treating mutual clients. Cooperation with the Clinic and with the case manager was found effective in its current state and needs for development had mainly to do with providing even more information to the parties in question. The interviewees felt it could be of general advantage to demonstrate the contents, client relations and directions of the case management process to other organizations. Furthermore, awareness of case management as an important recovery method should be increased among the employees, clients, and decision makers.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PALVELUOHJAUS	8
2.1	Palveluohjaus Suomessa	8
2.2	Palveluohjauksen nousu ja näkyvyys	12
2.3	Palveluohjaaja ja asiakassuhde	15
2.4	Työskentelyn muodot	20
2.5	Asiakkuuden muodot	23
2.6	Asiantuntijakeskeinen vuorovaikutussuhde	24
2.7	Taloudelliset vaikutukset	26
2.8	Vaikuttavuus	29
3	FORSSAN A-KLINIKKA	30
3.1	Opiskelijayhteyteni Forssan A-klinikkaan	30
3.2	A-klinikan toimintaperiaatteet	32
3.3	Forssan A-klinikan palveluohjaus	34
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	37
4.1	Tutkimuksen aihe	37
4.2	Tutkimusongelma	39
4.3	Tutkimustilanne	40
4.4	Tutkimusmenetelmät	42
4.4.1	Kvalitatiivinen lähestymistapa	42
4.4.2	Teemahaastattelu	43
4.4.3	Havainnointi	45
4.4.4	Litterointi ja aineiston analysointi	46
5	HAASTATELTAVAT ORGANISAATIOT	50
5.1	Työhönvalmennuskeskus Aktiivi	50
5.2	Forssan kaupungin aikuissosiaalityö	51
5.3	Työvoiman palvelukeskus	51
5.4	Forssan kaupungin sairaalan aikuispsykiatrian yksikkö	52
6	HAASTATELTAVIEN KÄSITYKSIÄ PALVELUOHJAUKSESTA	52
6.1	Palveluohjauksen sisältö	52
6.2	Palveluohjauksen käytännön toimivuus	55
6.3	Asiakkaiden tarve palveluohjaukselle	57
6.4	Toimivat ja huomioitavat tekijät palveluohjauksessa	58
6.5	Palveluohjauksen roolin kasvu yhteiskunnassamme	59
6.6	Epäselvyydet palveluohjauksen sisällöstä	62
7	HAASTATELTAVIEN KOKEMUKSIA PALVELUOHJAUKSESTA	64
7.1	Forssan A-klinikan palveluohjaus	64
7.2	Tarve A-klinikan palveluohjaukselle	67
7.3	A-klinikan palveluohjauksen hyödynnettävyys	68
7.4	Oikeiden palveluohjausasiakkaiden tavoitettavuus	68
7.5	Palveluohjauksen näkyvyys omassa organisaatiossa	69
7.6	Päällekkäinen työskentely	70
7.7	Yhteistyön kehittäminen	72
8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTAA TUTKIMUSTULOKSISTA	74

8.1	Palveluohjauksen määrittelyä sekä sisältöä	74
8.2	Vaihteleva näkyvyys ja muuttuva rooli	79
8.3	Palveluohjaaja asennemuokkaajana	81
8.4	Työntekijän ammatillinen vastuu.....	83
8.5	Perustellut asiakkuudet ja lomittainen työskentely	84
8.6	Yhteistyön kehittäminen	85
9	LOPUKSI	88
	LÄHTEET	91
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Palveluohjaus on ilmiönä ajankohtainen. Tämän termin ja sen sisällön esille nousemiseen, on vaikuttanut ympärillämme muuttunut yhteiskunta ja sitä kautta kasvanut tarve tämänkaltaiselle työmuodolle. Ympärillämme vaikuttavat palvelujärjestelmät sekä ihmisten ongelmat ovat moninaistuneet siinä määrin, että ihmiset kokevat tarvitsevansa yksilökohtaisempaa tukea. Palveluohjaus vastaa tähän haasteeseen toimimalla aitona rinnallakulkijana, tukijana, jonka tehtävänä on saatella asiakas oikeiden palveluiden pariin ja voimaannuttaa toimimaan itsenäisesti. Tämä palveluohjauksen lähtökohta palvelee suoranaisesti yksilön tukemisen kautta, mutta myös välillisesti yhteiskuntaa saavuttamalla mittavat taloudelliset vaikutukset.

Opinnäytetyöni käsittelee Forssan A-klinikalla toteutettavaa palveluohjaustyötä sekä yhteistyötahojen näkemyksiä tämän työmuodon näkyvyydestä ja merkityksistä heidän toiminnassaan. Tavoitteena oli kartoittaa A-klinikan kanssa tiiviissä yhteistyössä toimivien tahojen näkökulmia siitä, miten palveluohjaus ja sen sisältö jäsenyivät heille yleisesti sekä millä tavoin tämä A-klinikan työmuoto näyttäytyy heidän organisaatiossaan. Lähtökohtana oli tarkastella, mikä on palveluohjauksen merkitys yhteistyöverkostojen kannalta. Olennaista oli, miten palveluohjauksen rooli jäsenetään yhteistyössä ja koetaanko se tärkeäksi osaksi sitä. Työssäni vaikutti merkittävästi myös kehittämisajattelu. Pyrkimyksenä oli aktivoida yhteistyötahojen ajatuksia palveluohjaustoiminnasta ja haastatteluiden kautta kerätä arvokasta kokemustietoa palveluohjauksen tilasta sekä yhteistyön mahdollisesta kehittämisestä.

Ajatus opinnäytetyöni aiheeseen syntyi yhteistyössä A-klinikan työntekijöiden kanssa. Minulle tärkeä ehto opinnäytetyön tekemiselle oli sen työelämälähtöisyys. Halusin työni tuottavan ajankohtaisesti tärkeää tulosta johonkin organisaatiolle tarpeelliseen aihe-alueeseen. Toivoin lisäksi saavani itselleni mahdollisimman kattavan hyödyn tulevaisuuden työelämässä. Oma mielenkiintoni kohdistui palveluohjauksen tutkimiseen työmuotona, koska A-klinikalla sitä toteuttavan työntekijän koulutusmuoto on sosionomi (AMK). Suoritin keväällä 2011 työharjoittelujakson Forssan A-klinikalla tämän palveluohjaajan ohjauksessa. Opinnäytetyössäni käytän kirjalliseen pohdintaan ja aiheen jäsennykseen paljon omia ajatuksiani sekä näkökulmiani, joita

olen saanut muodostaa yhteistyöni aikana A-klinikan parissa. Työssä näkyy lähdekirjallisuuden ohella vahvasti omia havaintojani, jotka perustan näkemälleni, kuulemalleni sekä oppimälleni.

A-klinikan johtajalta sain ehdotuksen yhteistyötahojen osallistamisesta tutkimukseen ja palveluohjauksen tarkasteluun heidän näkökulmastaan. Lisäksi palveluohjaajan itse toteuttamassa, työyhteisölle kohdistetussa kehittämistyössä, oli herännyt tarve tarkastella palveluohjaajan roolia, työn sisältöä, näkyvyyttä ja tarpeellisuutta. Tämä opinnäytetyö pyrki osaltaan vastaamaan näihin teemoihin, nostamalla palveluohjauksen yhteistyötahoilla keskusteluun, tarkastelemalla sen sisällön jäsenystä haastateltavien näkökulmasta sekä havainnoimalla tämän työmuodon merkitystä tutkittaville organisaatioille.

Opinnäytetyön aiheen työelämälähtöisyyden, ajankohtaisuuden sekä yhteiskunnallisen merkityksen vuoksi, koin aiheen parissa työskentelemisen hyvin mielenkiintoisena koko prosessin ajan. Työ jäseni myös merkittävästi omaa käsitystäni palveluohjauksesta, sen tilasta ja roolista yhteistyökumppaneiden organisaatioissa. Koin työläni olevan merkitystä niin A-klinikalle, kuin myös haastattelussa mukana olleille tahoille. Uskon hyödyn nousseen yhteistyökumppaneille haastattelututkimuksen aikana käydyissä keskusteluissa haastateltavien kanssa sekä A-klinikalle raportoitujen tulosten muodossa. Toivon haastattelutilanteen olleen kaksisuuntainen väylä tilaisuudelle nostaa palveluohjaus esille yhteistyöverkostoille keskusteluun sekä myös väylä kehittää toimintaa molempiin suuntiin.

Tahdon lämpimästi kiittää Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymää, A-klinikan väkeä sekä haastateltavia tahoja yhteistyöstä ja tämän opinnäytetyön mahdollistamisesta.

Kiitokset myös tiivistelmän englanninkielisestä käännöksestä Hanna Lattuselle.

2 PALVELUOHJAUS

2.1 Palveluohjaus Suomessa

Palveluohjaus on prosessi, jonka tarkoituksena on määrittää asiakkaan yksilölliset voimavarat ja palvelutarpeet sekä löytää tarpeisiin parhaiten vastaavat palvelut ja tukimuodot (Hänninen 2007, 11). Tässä lauseessa tiivistyy palveluohjauksen perusajatus, jonka mukaisesti se on toiminut jo vuosikymmeniä. Erilaisin painotuksin tehtävää työtä löytyy, mutta päätavoitteena tulisi palveluohjauksellisessa työssä näkyä asiakkaan voimaannuttaminen ja tukeminen yhteiseen työskentelyyn ja tavoitteiden saavuttamiseen. Palveluohjaussuhde perustuu asiakkaan ja työntekijän luottamukselliseen suhteeseen, jonka kautta pyritään, tilanteesta riippuen, parantamaan asiakkaan elämänhallintaa, kartoittamaan palveluiden tarvetta sekä organisoimaan apua ja tukea asiakkaalle. Palveluohjaus perustuu tukemiselle ja yhteistyön rakentamiselle, jonka kautta pyritään vahvistamaan asiakkaan omaa toimintakykyä ja tätä kautta vahvistetaan asiakasta itsenäiseen elämään.

Suomessa palveluohjaus on vakiintunut tarkoittamaan yksilökohtaista palveluohjausta, jossa keskeistä on asiakkaan ja työntekijän luottamussuhde sekä asiakaslähtöinen työskentelytapa. Palveluohjaus on koordinoitua työtä, jonka tavoitteena on edistää yhteistyötoimintaa eri organisaatioiden sekä hallinnonalojen välillä. Palveluohjaajan tulee ottaa vastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta, työtapojen tulee korostaa asiakkaan etua. Tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä järjestää asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut käytettävissä olevien resurssien avulla.

(Sosiaaliportin www-sivut 2011a.)

Palveluohjaus on sekä asiakkaan kanssa tehtävää työtä, asiakkaan saamien palveluiden ja tukimuotojen koordinoitua, (case management) sekä niiden yhteen sovittamista (service coordination). Jälkimmäisellä tarkoitetaan palveluiden tuottamista ja antamista niin, että tarvittavat asiat tehdään hyvässä järjestyksessä, eri palveluiden tuottajien tarjoamia mahdollisuuksia luovasti hyödyntäen, mutta päällekkäisyyksiä tai turhia odotusaikoja välttäen. Tarkoituksena on niin asiakkaiden kuin palveluiden tuottajienkin kokema hyöty. Yksilökohtainen palveluohjaus, case management, liit-

tyy yksittäiseen asiakkaaseen ja kuvaa ensisijaisesti asiakastason interventiota. Siinä korostuu asiakkaan ja palveluohjaajan välinen suhde sekä asiakaslähtöinen työskentelytapa, jossa pyritään löytämään erilaisin menetelmin ja työtavoin toimivia sekä tarkoituksenmukaisia ratkaisuja. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 15.)

Työntekijän näkökulmasta palveluiden aktiivinen ja määrätietoinen yhteensovittaminen, service coordination, on myös välttämätön omassa työssä onnistumiselle. Se tulee sitä tärkeämmäksi, mitä suuremmalla panoksella eri itsenäisesti toimivat palveluiden tuottajat ovat asiakkaan palvelukokonaisuudessa mukana ja mitä enemmän näiden ratkaisut vaikuttavat toisiinsa. Toimiva yhteistyö edellyttää sekä viranomais-ten välisten yhteisten pelisääntöjen määrittelyä että tehtävistä ja vastuista sopimista yksittäisen asiakkaan asioissa. Palveluiden koordinointi nivoutuu tiiviisti niihin mahdollisuuksiin, toimintavaltuuksiin ja resursseihin, joita työntekijällä on käytettävissään. Jos oman organisaation palvelut eivät riitä tai vastaa asiakkaiden tarpeisiin, työntekijällä tulee olla valtuuksia etsiä niitä muualta. Tällöin tehdään yhteistyötä yli hallinnollisten rajojen ja myös kolmannen sektorin kanssa. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 15-16.)

Työntekijän tulee ammatilaisena tunnistaa omat osaamisalueensa sekä sen rajat. Vaikka toisen toimijan työnkuva olisi tuttu, tulee muistaa pysyä omassa roolissaan, eikä lähteä ylittämään osaamistaan. Yhteistyölle tulisi olla avoin ja ajatella se aina asiakkaan edun kautta. Ennakkoluuloton asenne ja luottamus toisen työntekijän ammattitaitoon antavat hyvät lähtökohdat yhteiselle työskentelylle. Tärkeintä on muistaa pitää asiakas keskiössä. Asiakkaan edun kannalta on tärkeää korostaa moniammatillisen tiimin joustavan ja ennakkoluulottoman yhteistyön tärkeyttä.

Opiskeluideni aikana osallistuin psykososiaalisen kuntoutuksen opintojaksolle, jossa kurssin tehtävänä oli tutkia kenttätöntekijöiden näkemyksiä kuntoutuksesta sekä sen merkityksistä, niin työntekijöiden kuin asiakkaankin kannalta. Eräs haastateltavistamme oli työvoiman palvelukeskuksen työntekijä, työvoimaohjaaja ammattinimikkeeltään. Haastattelimme häntä psykososiaalisen kuntoutuksen aihepiirin tiimoilta, puhuimme paljon yhteistyöstä eri toimijoiden parissa, toiminnan rikkauksista sekä haasteista. Haastateltava kertoi, miten moniammatillisen työmuodon hyötyjen lisäksi, usein myös moniammatillisuuden alle, voi hukkuu asiakkaan todellinen avun tarve.

Auttamistilanteet voivat kärjistyä liian monen toimijan ympärille, jossa auttajat joko omivat tai vaihtoehtoisesti hylkivät asiakasta. Vaarana on myös ammattikielen, jargonin viljely. Haastateltava kertoi tosielämän tilanteista, joissa ammattilaiset ovat keskittyneet kielelliseen sekä ammatilliseen pätemiseen keskenään ja unohtaneet asiakkaan keskeelleen. Tällöin tärkeämmäksi on nostettu turha ammattitaidon todistelu ja asiakas on jäänyt huomiotta. Oikeutetusti asiakas turhautuu tilanteessa ja motivaatio työskentelyyn lakkaa. Pääsääntöisesti moniammatillisuus kuitenkin työmuotona on toimiva, kunhan työntekijät kiinnittävät huomiota omaan työskentelytapaansa sekä huomioivat asiakkaan ja muut toimijat tarvittavalla tavalla. Oikein ja huolellisesti toteutettuna se luo kestäviä kumppanuussuhteita niin työntekijöiden, kuin asiakkaiden ja palveluiden välillä.

Organisaatioiden välisessä vuoropuhelussa voi syntyä uusia näkemyksiä ja käytäntöjä palveluiden tuottamiseen, aikaisempaa selkeämpää tehtävien ja vastuiden määrittelyä ja päällekkäisen työn karsimista (Pietiläinen & Seppälä 2003, 15-16). Moniammatillisen työotteen avulla voidaan saavuttaa suuria hyötytekijöitä asiakkaan näkökulmasta. Asiakas saa kokonaisvaltaista apua eri alojen asiantuntijoilta sekä syventävää palvelukartoitusta, joka parhaimmillaan edesauttaa asiakkaan etenemistä ja kuntoutumista. Aikaisemmin kuvaamassani haastattelutilanteessa kävi myös ilmi monet hyödyt, joita moniammatillisuus tuottaa yksittäiselle työntekijälle. Työntekijä voi tunnustaa itselleen, että kaikessa ei tarvitse olla asiantuntija, apua voi hakea muualtakin asiantuntevalta taholta. Tämä on tärkeä osa vuorovaikutuksellista työntekeä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on nimenomaan nostaa esille organisaatioiden vuoropuhelua ja tämän yhteisen vuoropuhelun tarpeellisuutta. Haastatteluiden kautta pyrin selvittämään, onko vuoropuhelua ylipäättään olemassa yhteistyötahojen sekä A-klinikan välillä, toimiiko se, mikä palveluohjauksen rooli siinä on ja voisiko toimintaa aktivoida entisestään. Tekemäni tutkimushaastattelut A-klinikan yhteistyötahoille mallintavat omalla tavallaan tätä vuoropuhelua ja toivon sen synnyttävän uusia ajatuksia, näkemyksiä sekä lisääntyvää yhteistyötä yhtymäkohtiin.

Työssäni olennaisena osana toimii kehittämisajattelu. Toivon opinnäytetyöni avaavan aktiivista keskustelua palveluohjauksesta sekä sen tarpeesta eri toimijoiden kesken. Haastatteluiden avulla sain mahdollisuuden luoda kontaktin A-klinikan yhteis-

työtahoihin ja keskustella palveluohjauksen merkityksestä heidän työnsä sekä yhteistyön kannalta. Toivon että keskusteluiden kautta työntekijöillä eri yksiköissä on herännyt pohdintaa ja ajatuksia tämän aiheen tiimoilta. Ajatustyön muodossakin toiminta voi saada edellytyksiä kehittymiseen tai edistykseen. Itse olen saanut muodostaa käsitykseni palveluohjauksesta opiskeluiden tiedonannin, kirjallisuuden, harjoitteluiden sekä työelämän perusteella. Olen saanut mahdollisuuden tutustua palveluohjaukseen monesta eri näkökulmasta ja tätä kautta huomannutkin, että palveluohjaus käsite toimii eräänlaisena yleisenä käsitteenä, jonka alle mahtuu runsaasti erilaisia työtapoja, menetelmiä sekä sovelluksia.

Vaikka palveluohjaus-käsite ja työnkuva ovat kasvattaneet suosiotaan nyky-yhteiskunnassa, sisältö on silti vielä jäsentymätön. Tähän vaikuttavat erilaiset ammatilliset taustat, niiden vaihtelevat työkäytännöt sekä konkreettinen palveluohjaustyö, joka jakautuu yhteiskunnassa jokaiselle elämäalueelle. Palveluohjaustyötä hyödynnetään aina vauvasta vaariin, eri ikäryhmien lisäksi eri elämäntilanteissa sekä haasteissa kamppaileville henkilöille. Pääperiaatteena kuitenkin toimii idea asiakkaan voimavarjojen etsimisestä, löytämisestä sekä niiden hyötykäyttöön valjastamisesta. Monelta taholta olen kuullut, että palveluohjaustyön päätehtävänä on tehdä itsensä työntekijänä asiakkaalle tarpeettomaksi. Palveluohjaustyötä tehdessä saakin useasti kysyä, koska asiakas tai työntekijä on valmis?

Onnistuneen asiakasprosessin päättyessä työntekijä voi huomata roolinsa muuttuneen ja tulleen asiakkaalle tarpeettomaksi. Asiakkuuden alusta alkaen työntekijän tulee osata havainnoida millainen asiakas kokonaisuudessaan on, hänen motivaatiotasoaan, avuntarvettaan, sitoutumistaan ohjaukseen sekä avuntarpeen vaihetta jossa asiakas kulkee. Työntekijällä on vastuu tarkkailla asiakkuusprosessia, tällöin huomataan muutokset nopeasti ja niihin osataan reagoida vaadittavalla tavalla. Näin vaikutetaan työn laadulliseen tehokkuuteen. Asiakas joko saa työmuodosta hyödyn irti itselleen tai vaihtoehtoisesti siirtyy roikkumasta palvelusta, joka ei asiakasta hyödytä.

On tärkeää tiedostaa, milloin työntekijästä muodostuu tarpeeton asiakkaan kannalta. Tällöin mahdollinen työ on tehty ja asiakkaan tulee siirtyä eteenpäin. Työntekijästä voi tulla tarpeeton monella tapaa. Asiakas voi taantua ja palata takaisin vanhoihin,

haitallisiin malleihin, kuten päihteiden käytön tai rikollisuuden pariin. Tällöin saateen huomata, että asiakas ei hyödy palveluohjauksesta tässä vaiheessa ja asioiminen on turhaa kaikkien osapuolten kannalta. Akuutit ongelmat tulee saada asiakkaan kohdalla hallintaan, jotta asiakas voi keskittyä palveluohjaukselliseen työtapaan ja saada siitä täyden hyödyn. Yleisesti ottaen työntekijän tarpeettomaksi tekemisellä tarkoitetaan palveluohjaustyössä sitä, että tehdyn ohjaustyön kautta asiakas itsenäistyy toimimaan yhteiskunnassa, eikä enää tarvitse siihen tukea muilta tahoilta. Palveluohjaaja voi parhaimmillaan näyttää asiakkaalle oikean reitin, kuntoutuspolun, jota asiakas voimaantuu itse kulkemaan alkujohdatuksen jälkeen.

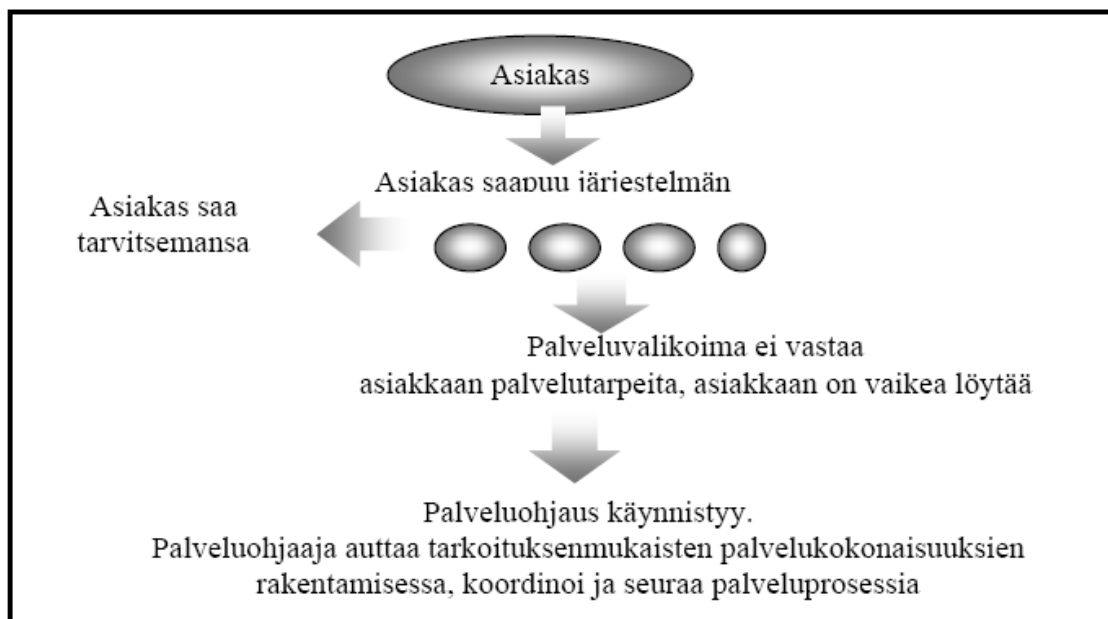
2.2 Palveluohjauksen nousu ja näkyvyys

Keskustelu palveluohjauksesta on vilkastunut Suomessa 1990-luvun lopulta alkaen. Tämänkaltaisen yksilökohtainen asiakastyö ei kuitenkaan ole mikään uusi ajatus maailmalla. Yhdysvalloissa sen perusajatukset muotoutuivat sosiaalityössä jo 1860-luvulla. Tällöin palveluita koordinoimalla pyrittiin ajamaan köyhien etuja ja korostamaan, miten tärkeää oli kehittää siirtolaisille laadukkaita palveluja. Suomalaiseen poliittiseen keskusteluun palveluohjaus-käsite ilmaantui 1990-luvun puolivälissä. Merja Ala-Nikkola ja Jorma Sipilä (1996) kirjoittivat Sosiaalityön vuosikirjaan artikkelin yksilökohtaisesta palveluohjauksesta. Artikkelin taustalla vaikutti havainto suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon siirtymisestä yhä laajemmin kohti monituottajamallia, jossa järjestöt ja yritykset tuottavat julkisen sektorin rinnalla entistä suuremman osan tarvittavista palveluista. Tätä taustaa vasten on helppo käsittää palveluohjauksen perusajatuksia. Palveluohjaus toimii tapana lieventää palvelujärjestelmien hajanaisuutta ja keinona yhdistää eri toimijoiden palveluita sekä vähentää koordinoitongelmia. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 17-19.)

Miksi Suomessa on huomattu lisääntyvä tarve palveluohjaukselle ja sen kehittämiseksi? Yleisesti yhteiskunnassamme epävarmuus ja riskit ovat kasvaneet, samaan aikaan kuin sosiaaliset suojaverkot ovat heikentyneet. Perhesiteet ovat löystyneet, työsuhteet määräaikaistuneet sekä työttömyys lisääntynyt. Yhteiskunnallinen rakennemuutos on nopeasti muuttanut sosiaalisia rakenteita, taustalla vaikuttavat myös sosiaali- ja terveydenhuollon muutokset. Yksi niistä on se, että palvelujärjestelmässä olemme siir-

tyneet asiakaskeskeisyydestä asiakaslähtöisyyteen. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, miten asiakas pyritään näkemään alusta asti kumppanina ja täysivaltaisena jäsenenä yhteisessä työskentelyssä. Yksi syy epävarmuustekijöihin on sosiaaliturvalainsäädännön monimutkaisuus. Suomessa on hyvä ja kattava sosiaalialan lainsäädäntö, jota on kehitetty vaiheittain ja eri osauudistuksin. Tästä syystä siitä on kuitenkin kehittynyt vaikeasti hallittava kokonaisuus, jota eivät aina hallitse ammattilaisetkaan, puhumattakaan asiakkaista. (Hänninen 2007, 11.)

Palvelu- ja hoitojärjestelmää on viime vuosina muutettu laitospainotteisesta avohoitopainotteiseksi, myös tästä johtuen palveluita tarvitsevien asiakkaiden tarpeet ovat muuttuneet monimutkaisemmiksi. Useimmiten kuntien palvelut toimivat sektoroituneesti perinteisen kunnallisen tuottamisvastuun ja organisoinnin mukaan. Useiden moniongelmaisten asiakkaiden asiat saattavat koskettaa sosiaali- ja terveydenhuollon sektoria, Kelaa sekä valtion sosiaaliturvaetuksia. Näitä haasteita ei yksi työntekijä pysty ratkaisemaan. (Hänninen 2007, 12) Palvelujärjestelmän ja asiakkaiden ongelmien uudelleen muotoutuminen on luonut tilanteen, jossa asiakkaiden on yhä vaikeampaa löytää oikeaa palvelua. Palvelut ovat joko piiloutuneina järjestelmässämme sekä asiakkaan ulottumattomissa tai vaihtoehtoisesti ei ole vielä muodostunut palvelua, joka vastaisi asiakkaan tarpeeseen. Tarvitaan yhteistyötä ja tiiviimpää tukea yli sektorirajojen. Kuvio 1. kuvaa asiakkuusprosesseja, joista myös palveluohjauksen tarve nousee. Yhteiskuntamme monimuotoisiin haasteisiin vastaa pitkälti palveluohjaustyö menetelmillään. Pirstaleiseen palvelujärjestelmään, monimutkaisiin ongelmiin sekä byrokratian kiemuroihin voidaan usein tarvita yksilökohtaista opastusta, johon palveluohjaajalla on pätevyys.



Kuvio 1. Palveluohjaustarpeen syntyminen palvelujärjestelmässä. (Sosiaaliportin www-sivut 2009b).

Monet kirjalliset tuotokset korostavat palveluohjausta ”yhden luukun palvelumallina”, mutta minulle tämä ajatus tuntuu vieraalta. Voidaan pohtia, että jos ongelmana ovat kasaantuneet palvelut, ylikuormitetut työntekijät sekä epäselvät palvelukokonaisuudet, onko ratkaisu todella yhden luukun palvelumallissa, josta asiakas voi olettaa saavansa kaiken palvelun? Itse pidän palveluohjausta ideana ja käytäntönä toimivana, kriittisesti suhtaudun kuitenkin siihen, toteutuuko tämä ”yhden luukun palvelutoimipiste” todellisuudessa missään? Jos tällainen jossain toteutuu, eivätkö siinä ole täysin samat riskitekijät, kuin jotka tähän tilanteeseen alun perin ajoivat? Tuloksena voivat olla ylikuormitetut palveluohjaajat ja kasaantuneet palvelut, jotka saattavat kuulua aivan jonkun muun työtehtäviin.

”Yhden luukun palvelumalli” toimii vastauksena sekavaan palvelujärjestelmäämme, mutta mielestäni oleellista olisi tähdentää, että kyseessä on yksittäiselle asiakkaalle räätälöityä palveluneuvontaa, joka vastaa jokaisen yksilölliseen tarpeeseen. Ei konkreettinen luukku, jossa voidaan asioida kuka vaan, koska vaan ja minkä asian tiimoilta hyvänsä. Asiakkaiden osallistaminen ja itsenäistäminen on tärkeä osa palveluohjausprosessia. Tämänkaltaiset ilmaisut saattavat kuitenkin johtaa harhaan asiakkaita ja pahimmillaan ohjata myös työntekijöiden työtapoja. Tämänkaltaisesta ajatusmaa-

ilmasta ollaan muutenkin nyky-yhteiskunnassa pyrkimässä pois, turha ruokkia sitä huonoilla käsitteillä.

Ennen pohdin, etteivät tämänkaltaiset termit varmaankaan edes tavoita asiakasta, mielsin sen vain työntekijöiden osaamisalaksi ja tavaksi puhua asioista. Ajattelin, että nämä aihealueet näyttäytyvät lähinnä kirjallisissa lähteissä, eivät niinkään asiakkaan arjessa. Kuitenkin olen työkokemukseni ja työharjoitteluiden aikana kuullut asiakkailta monesti pohdiskelevaa analyysia siitä, miksi järjestelmä toimii näin. Pohdinta nousee erilaisista ajatusmaailmoista ja tunnetiloista, useimmiten asiakkaista näkyy turhautuneisuus, viha ja epätoivo. Jotkut asiakkaista taas ilmentävät ajatuksillaan vahvasti toivoa ja uskoa. Asiakkailla on konkreettinen kokemus järjestelmästä ja sen toimivuudesta, he näkevät asian eri näkökulmista kuin työntekijät tai päättäjät. Tätä kokemusta ei tulisi vähätellä.

Helposti voidaan ajatella, että vajaakuntoisten asiakkaiden tapauksessa asioiminen ja asioiden eteenpäin hoitaminen on poikkeuksetta vaikeaa. Harvemmin ajatellaan sitä, mikä siitä tekee vaikeaa. Toki sairaudet, riippuvuudet, elämänhallinnan puuttuminen ja elämän sisäinen kaaos ovat syitä, jotka hankaloittavat asiakkaan asettumista yhteiskuntaan sekä jokapäiväisten asioiden hoitamista. Eivätkö nämä samaiset syyt kuitenkin oikeuta palveluun ja tukitoimiin, jotka olisi räätälöity heille vaaditulla tavalla? Välilliset rahalliset kustannukset yhteiskunnalle ja suoranaiset henkiset kustannukset asiakkaiden jaksamiselle vain lisääntyvät, kun oikeanlaista palvelua asiakkaalle ei löydy. Tällöin voi seurata karuselliefekti ja asiakas jäädä pahimmassa tapauksessa pyörimään järjestelmän rattaisiin pidemmäksi aikaa, joskus jopa etsien sitä yhden luukun palvelumallia, josta saisi tarvittavan avun.

2.3 Palveluohjaaja ja asiakassuhde

Palveluohjaaja-nimike on käänös englanninkielisistä termeistä ”case manager” ja ”care manager”. Palveluohjaaja on palveluohjauksesta vastaava, sosiaali- ja terveydenhuollon tai muun sosiaaliturvan ammattihenkilö, jonka tehtävänä on toimia yli hallinnollisten organisaatorajojen (Sosiaaliportin [www-sivut 2008c](#)). Palveluohjaajan tehtävänä on rakentaa luottamuksellinen suhde asiakkaaseen, koko työ perustuu

sille. Yhdessä asiakkaan kanssa palveluohjaaja seuraa tilanteen kehittymistä, tavoitteiden saavuttamista ja voimavarojen kasvua. Suomessa palveluohjaajien tehtävänäimike ei ole lainkaan yhtenäinen, muita nimityksiä ovat esimerkiksi kuntoutusneuvoja, omaneuvoja, life coach tai henkilökohtainen valmentaja. (Hänninen 2007, 22.)

Hänninen kertoo raportissaan keväällä 2007 palveluohjaajille tehdystä nettikyselystä, jonka mukaan kentällä toimii hyvinkin erilaisin nimikkein varustettuja ammattilaisia, vastanneista vain alle puolella oli nimikkeenä palveluohjaaja. Samassa kyselyssä vastauksista löydettiin kaksi tapaa toteuttaa palveluohjausta. Palveluohjaajat itse kutsuivat toista työtapaa yksilökohtaiseksi palveluohjaukseksi ja toista moniammatilliseksi yhteistyöksi. Yksilökohtainen palveluohjaus käsittää dialogista kohtaamista asiakkaan arjessa ja tukemista toimissa, joihin asiakkaan voimavarat tai toimintakyky eivät sillä hetkellä riitä. Moniammatillisena yhteistyönä palveluohjauksen tavoite on asiakkaan kokonaistilanteen kartoitus pirstaleisessa palveluverkostossa ja sen tilanteen selkiyttäminen hyödyntäen ohjausta ja neuvontaa. (Hänninen 2007, 22-23.)

Seuraavassa palveluohjaajien vastauksia toteutettuun nettikyselyyn. ”Palveluohjaus on työtapa, joka tuo tuloksia ja on inhimillistä. Ja tarvetta tehokkaaseen palveluohjaukseen on. Palveluohjauksen avulla asiakas saa oikean palvelun oikeaan aikaan. Jotta tavoitteisiin päästään, asiakkaan hyvälle kohtaamiselle on oltava riittävät edellytykset - tarvitaan luottamusta, dialogisuutta ja aikaa. Palveluohjaajan työ muodostuu neuvomisesta, hakemusten ja kaavakkeiden täyttämisestä, kuuntelusta, tukemisesta, kuntouttavasta työtoiminnasta, joskus jopa kyydityksistä ja saattoavusta.” (Hänninen 2007, 23.)

Valtiotieteiden lisensiaatti, perheterapeutti ja työnohjaaja Sauli Suominen on kirjoittanut useita artikkeleita palveluohjauksesta ja lisäksi toiminut kouluttajana ympäri Suomea. Hän kirjoittaa nettisivuillaan palveluohjaajan ja asiakkaan suhteesta sekä palveluohjaajan omasta ammatti-identiteetistä. Hänen mukaansa hyvä palveluohjaaja ei heti tiedä vastausta asiakkaan pulmiin, hän ei lähde heti järjestämään asiakkaalle kaikkia niitä palveluita, joista asiakas on voinut jäädä paitsi. Suominen painottaa, ettei hyvä palveluohjaussuhde rakennu menetelmien, eikä suuren asiantuntijuuden varaan. Tärkeämpää on kohtaaminen ja läsnäolo.

Hyvän palveluohjaajan tulee antaa asiakkaalle tilaa tutustua itseensä ja tätä kautta työntekijä pääsee myös pikkuhiljaa tutustumaan asiakkaan maailmaan. Suominen korostaa, että liian varhain järjestetyt palvelut johtavat epäonnistumiseen. On tärkeää, että asiakkaan voimavaroja tuetaan ja elämänhallinta varmistetaan yhteistyöllä. Palveluohjausprosessin tarkoituksena ei ole asiakkaan muuttaminen, vaan hyvä työprosessi perustuu rakenteelliseen työhön, vaikuttamiseen asiakkaan ympäristöön. Työntekijän tulee ymmärtää, että häiriöt elämässä voivat johtua myös muustakin kuin asiakkaasta itsestään. (Sauli Suomisen www-sivut.)

Itse koen palveluohjaustyön haasteelliseksi, mielikuvaan vaikuttavat pitkälti sen jäsentymätön rooli, laaja-alaisuus sekä tietynlainen hektisyys. Jäsentymätön ammatinkuvaus ja sen epätarkka sisältö aiheuttavat epätietoisuutta niin asiakkaissa, muissa toimijoissa ja varmasti myös palveluohjaajassa itsessään. Jokaisen palveluohjaajan työn sisältö varmasti määrittyy pitkälti organisaation, kohderyhmän ja työnkuvan kautta. Lisäksi palveluohjaaja tuo työhönsä aina oman henkilökohtaisen ammatillisen osaamisensa ja näkökulmansa työn toteuttamiseen. Epätietoisuus työn sisällöstä johtuu arvatenkin sen useista eri toteutustavoista, eri ammattikunnat toteuttavat palveluohjaustyötä eri kohderyhmille eri työmenetelmillä. Tämä luo liikkuvuutta palveluohjaustermin sisällä ja määritelmät vaihtelevat laajasti kontekstin mukaisesti.

Opinnäytetyöni yrittää vastata tähän ongelma-kohtaan omalta osaltaan. Epätietoisuus muissa työyhteisöissä voi välittyä suoranaisesti asiakastyöhön ja tällöin yhteistyö kärsii. Tietoisuus lisää toimintaa. Kun tieto palveluohjauksesta ja sen sisällöstä on työyhteisössä tuttu, voi tämä hyöty siirtyä yhteistyöhön ja sitä kautta asiakkaalle. Opinnäytetyöni perusajatuksena on aktivoida yhteistyökumppaneita, herätellä heidän ajatuksiaan ja tietoisuuttaan palveluohjaustyöstä. Tavoitteena on tuoda tutkimushaastattelun avulla palveluohjaustyötä näkyväksi ja tarkastella sen asemaa yhteistyötahojen näkökulmasta, niin työyhteisöissä kuin yksilöllisten työntekijöidenkin ajatuksissa.

Näiden tulosten perusteella on tarkoitus tarkastella yhteistyökumppaneiden yleistä näkemystä palveluohjauksesta, sen tarpeellisuudesta sekä tilasta. Tutkimushaastattelulla tavoitellaan myös yhteistyötahojen kokemuksia ja ajatuksia A-klinikan palve-

luohjauksesta, sen näkymisestä osana yhteistyötä, toimivuudesta ja mahdollisesta kehittämisestä. Tarkoituksena on viestittää A-klinikan henkilökunnalle muiden tahojen kokemuksista palveluohjauksen tilasta, niin yleisellä kuin A-klinikkaan kohdistuvalla tasolla. Haastattelun kautta annetaan yhteistyötahoille myös suora väylä ottaa kontaktia A-klinikkaan, pyytää tarkennusta epäselvissä asioissa ja välittää kehittämisideoita.

Palveluohjaustyö vaatii tekijältään paljon joustavuutta, epävarmuuden sietoa sekä pitkäkantaista näkemyskykyä. Hektisyys työnkuvassa muodostuu helposti useiden asiakkaiden keskellä, heidän asioidensa kiireellisestä hoitamisesta sekä palveluohjaustyön luonteesta. Työhön kuuluu olennaisesti asiakkaan asioiden hoitaminen eteenpäin, joko yhdessä asiakkaan kanssa tai palveluohjaajan toimesta. Tähän saattaa liittyä paljon paperisotaa, puhelinsoittoja, virastokäyntejä, kotikäyntejä ja lomakkeiden täyttämistä, asioita joita asiakas ei välttämättä pysty itsenäisesti sillä hetkellä toteuttamaan.

Palveluohjaajan tulee kartoittaa asiakkaan elämänhallintaa ja löytää keinoja sen vahvistamiseen. Palveluohjaaja toimii linkkinä asiakkaan ja viranomaistahojen välillä ja hän pyrkii toteuttamaan asiakkaalle tarvitun avun ja palvelun. Asiakkaan elämän tietynlainen haltuunotto, seuranta ja tukeminen ovat aikaa vievää työskentelyä, jossa työntekijän tulee keskittyä kokonaisvaltaisesti asiakkaan elämäntilanteeseen. Itse koken tämän haasteellisena työtehtävänä. Jokaisella työntekijällä on varmasti omanlaisensa tavat tehdä työtään ja edetä asiakkaan asioissa, tietynlainen kontrolli on kuitenkin tärkeää säilyttää jotta työskentely pysyy hallittuna. Palveluohjaustyössä on tärkeää määritellä omalle työlleen rajat ja noudattaa niitä. Näin työntekijä varmistaa, ettei tee työtä asiakkaan puolesta, vaan tukemalla yhteiseen työskentelyyn.

Monet asiat hoituisivat varmasti nopeammin, jos palveluohjaaja vain hoitaisi ne asiakkaan puolesta. Tämä saattaa houkutella työntekijää suorittamaan työtä eteenpäin itsenäisesti, ilman asiakkaan osallistamista. Työntekijät tähän tilanteeseen usein ajaa tuloksellisuuden tarve, liiallinen empatia asiakasta kohtaan tai suuret asiakasmäärät. Pahimmillaan palveluohjaaja voi unohtaa perustehtävänä, eli asiakkaan kanssa työskentelyn. Myös luottamuksen puute saattaa aiheuttaa sen, ettei työntekijä usko asiakkaan omiin kykyihin, eikä näin ollen anna mahdollisuuttakaan toimimiselle. Liialli-

nen empatia taas näkyy niin, ettei työntekijä raaski aktivoida asiakastaan, vaan tekee työn enemmän itse.

Tehokkuus ja tuloksellisuus näkökulmaa korostetaan yhteiskunnassamme vahvasti, työntekijöiltä vaaditaan paljon ja suorittamisesta on tullut melkein itseisarvo. Resurssipulat työpaikoilla pakottavat työntekijät usein työskentelemään suurien asiakasmäärien kanssa. Suurien asiakasmäärien lisäksi pitäisi myös saavuttaa heidän kanssaan näkyviä tuloksia. Tästä johtuen palveluohjaaja tai kuka vaan työntekijä, voi erehtyä tekemään työn nopeasti asiakkaan puolesta. Tämä kuitenkin kostaantuu pidemmällä tähtäimellä, niin työntekijälle kuin asiakkaallekin. Yhteistyötä ei synny, asiakas ei pääse työskentelyprosessiin osalliseksi, joten voimaantumista ei synny. Asiakas on samassa tilanteessa kuin tullessaankin palveluohjaukseen, toimintamallit tai käytännöt asiakkaan arjessa eivät muutu. Voidaan päätellä, että asioiden hoitaminen asiakkaan puolesta ei poista ongelmaa, vaan ainoastaan lykkää sen näkyvyyttä.

Palveluohjaajalta työntekijänä vaaditaan monenlaisia taitoja: organisointikykyä, pitkäjänteisyyttä, laajaa palvelujärjestelmän tuntemusta, mutta ennen kaikkea ihmistuntemusta. Palveluohjaussuhde on hyvin tiivis, asiakas ja työntekijä ovat keskenään paljon vuorovaikutuksessa ja tällöin on tärkeää yhteinen luottamus. Asiakkaan tulee voida luottaa työntekijän ammattitaitoon ja työntekijän tulisi voida luottaa asiakkaan motivaatioon työskentelyssä. Palveluohjaajan tulee pyrkiä asiakkaan lukemiseen, tietynlaiseen tarkkailuun, jotta asiakkaan todellinen motivaatio ja omistautuminen näkyisivät yhteistyössä.

Useat asiakkaista ovat olleet palvelujärjestelmien pyöryksessä pitkään, heistä on saattanut kasvaa taitavia virkamiesten hämääjiä, he saattavat kertoa mitä olettavat työntekijöiden haluavan kuulla ja osaavat esittää roolinsa oikein. Asiakkaat siis osataan lukevat myös työntekijöitä, tarkkailu toimii molempiin suuntiin. Työntekijän tulee nähdä tämän läpi, jotta asiakas saadaan prosessiin mukaan sekä todellisen avun piiriin. Palveluohjaajan eräänlainen ammatillinen haaste voikin olla tietynlainen ”pelinappulaksi” joutuminen, kuten tekemissäni tutkimushaastatteluissa eräs haastateltava kuvasi. Työntekijän pitää huomata milloin peli on käynnissä ja jos ammattilaista käytetään pelissä mukana. Työntekijän ei tulisi antaa itsensä joutua osaksi asiakkaan peliä. Silloin on vaarana, että tuottoisa työskentely lamaantuu, ja asiakas omaa koko

kontrollin yhteistyösuhteessa. Tämänkaltaista valtasuhteen vaihtoa on hyvin vaikeaa kääntää enää ennalleen.

Vaikka palveluohjauksessa tiivis vuorovaikutus on tärkeää, jokaisen työntekijän tulisi muistaa säilyttää rajansa. Työntekijä ei saa päästää asiakasta liian läheiseksi, tällöin kärsii työn todellinen tarkoitus ja asiakkuussuhteesta muodostuukin lähinnä kaverisuhde. Mahdollinen auktoriteetti murenee helpommin henkisen läheisyyden kasvassa ammatillisessa suhteessa, molemmin puoleinen kunnioitus saattaa hävitä ja vaikeuttaa työskentelyä huomattavasti. Lisäksi työntekijä voi tulla sokeaksi tekemälleen työlle ja sen vaikutuksille. Kaverisuhteessa todelliset ongelmat eivät välttämättä näyntyä kokonaisuudessaan ja aikaa käytetään epäoleellisempiin asioihin. Lisäksi asiakkaan kannalta tärkeät asiat saattavat jumiutua paikalleen, jos työntekijä kokee vallitsevan tilanteen hyväksi eikä tämän vuoksi edesauta asioita. Asiakas jatkaa palveluohjauksen käyntejään mieluisalla työntekijällä, tietynlaisia kontrollikäyntejä, mutta hänen asiansa eivät etene eikä ohjaustoimintaa tapahdu.

2.4 Työskentelyn muodot

Palveluohjauksen sisällön painotukset riippuvat siitä, millainen asiakkaan elämäntilanne on, mihin sijoittuvat tuki ja palvelut suhteessa asiakkaaseen. Pietiläinen ja Seppälä ovat kirjallisessa tuotoksessaan koonneet erilaisia näkökulmia ja lähestymistapoja palveluohjaustyöhön. Näihin kuuluvat esimerkiksi; perinteinen palveluohjaus, intensiivinen palveluohjaus, asiakkaan itsemääräämisoikeutta korostava palveluohjaus, siirtymävaiheiden palveluohjaus sekä asianajomalli. Perinteiseen palveluohjaukseen kuuluu keskeisenä tarjolla olevien palveluiden hallinta. Palveluohjaajan tulee olla palveluverkoston monipuolinen asiantuntija, joka auttaa asiakasta eteenpäin monimutkaisessa palvelujärjestelmässä. Palveluohjaaja huolehtii asiakkaan asioiden etenemisestä suunnitelman mukaisesti, etsii sopivat palvelut, sovittaa yhteen eri mahdollisuuksia sekä varmistaa eri organisaatioista tarvittavat päätökset. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 13.)

Intensiivinen eli yksilöllinen palveluohjaus liittyy vahvasti asiakkaan vaikeaan elämäntilanteeseen. Palvelut ja tukitoimet pyritään pääsääntöisesti järjestämään asiak-

kaan lähiympäristössä ja palvelut tuottaa usein palveluohjaaja sekä hänen kanssaan toimiva yhteistyöryhmä. Ohjaus on hyvin intensiivistä, ja se saattaa sisältää paljon arkipäivän käytäntöön liittyviä asioita ja niiden opettelua. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta korostavassa palveluohjauksessa keskeisintä on asiakkaan oman toiminnan tukeminen, asiakkaan voimavarojen käyttöönotto sekä asiakkaan omiin sosiaalisiin verkostoihin panostaminen ja tukeutuminen. Asiakkaan itsensä tärkeinä pitämät asiat määrittävät toimintaa ja sen tavoitteita ja viime kädessä asiakas tekee itseään koskevat päätökset. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 13.)

Siirtymävaiheiden palveluohjauksessa on lähtökohtana joko odotettavissa oleva tai jo tapahtunut jonkinlainen muutos elämäntilanteessa, esimerkiksi uuden koulun tai työn aloittaminen, muutto toiselle paikkakunnalle tai asiakkaan siirtyminen uudelleen hoitomuotoon. Siirtymävaiheen palveluohjauksessa korostuu palveluohjaajan ja asiakkaan hyvän yhteistyön lisäksi myös eri organisaatioiden ja muiden tahojen saumaton yhteistyö. Työskentelyssä avainsanana toimii moniammatillisuus, tällöin asiakkaalla on usein tarve useamman organisaation apuun ja tukeen. Joissakin tapauksissa asiakkaan koko palveluverkosta lähdetään kartoittamaan ja uudelleen suunnittelemaan alusta asti. Tässä edesauttaa asiakkaan oma sitoutuminen tulevaan. Asianajomallissa palveluohjaaja toimii lähinnä asiakkaan puolestapuhujana, työnkuva painottuu asiakkaan palveluissa todettujen puutteiden osoittamiseen ja oikeuksien puolustamiseen. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 13)

Edellä mainittujen lisäksi Hänninen esittelee kirjallisuudessa myös esimerkkejä alueellisesta -, yhteisöllisestä -, voimavarakeskeisestä -, ennaltaehkäisevästä sekä ennakkoivasta palveluohjauksesta (Hänninen 2007, 14-15). Palveluohjausmalleissa ja niiden toteutuksissa on toki eroja, eri asiakkaiden kanssa voidaan soveltaa vain yhtä tai palveluohjauksen kaikkia muotoja. Edellä mainitut ovat vain suuripiirteisiä linjauksia, palveluohjaustyötä tehdään monista eri lähtökohdista ja monin eri tavoin. Yhteisenä tekijänä toimii asiakkaan tukeminen, ohjaaminen ja palveluiden koordinointi, kaiken kaikkiaan tavoitteellinen työ, jossa pyritään voimaannuttamaan asiakas selviämään ilman palveluohjausta. Työnkuva määräytyy asiakkaan oman tilanteen ja voimavarojen mukaisesti. Palveluohjaajan työhön kuuluu selvittää asiakkaan omat valmiudet työskentelyyn sekä lähtökohdat joista työntekijän tulisi aloittaa.

Koen tarpeelliseksi myös määritellä voimaannuttamisen- käsitettä, koska se on oleellinen ja useasti käytetty käsite tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön yhteydessä. Voimaantuminen on suomenkielinen käännös englannin kielen käsitteestä empowerment. Empowerment- käsite viittaa prosessiin, jossa yksilön tai ryhmän mahdollisuudet vaikuttaa elämäntilanteen kannalta merkittäviin henkilökohtaisiin, sosiaalisiin, taloudellisiin ja poliittisiin voimiin vahvistuvat. Suomen kielessä tällä käsitteellä on erilaisia merkityksiä ja tulkintoja, uusimpana termeistä on käytössä voimaantuminen. Voimaantumisteorian keskeisenä ajatuksena on, että voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään. Voimaa ei voi antaa toiselle, mutta voimaantumista voidaan yrittää tukea hienovaraisilla ja mahdollistavilla toimenpiteillä, kuten avoimuudella, toimintavapaudella, rohkaisemisella sekä turvallisuuteen, luottamukseen ja tasa-arvoisuuteen pyrkimisellä. (Hyttinen 2003, 88- 89.) Voimaantuminen on itsessään prosessi, joka kestää koko asiakassuhteen ajan. Itse ajattelen, että palveluohjauksessa voimaantuminen näkyy hyvin merkittävänä osana työskentelyä vaikka siihen ei välttämättä itsessään kiinnitetä paljon huomiota. Asiakkaan voimaantuminen toimii taustalla ja vahvistuu työskentelyn edetessä oikealla tavalla.

Palveluohjauksen työskentelymallit korostavat paljon vuorovaikutusta sekä asiakkaan aitoa kohtaamista. Tähän työmalliin kuuluu olennaisesti asiakkaan tunteminen, jotta molemmat osapuolet saavat työskentelystä olennaisen irti. Työharjoitteluani A-klinikalla suorittaessani huomasin miten tärkeää asiakkaan tunteminen on. Jakson aikana palveluohjaajan luona vieraili työntekijälle pääosin tuttuja asiakkaita, jopa vuosien tai monien kuukausien ajalta. Täysin uuden, tuntemattoman, ihminen tullessa asiakkaaksi, työskentelyn aloittaminen vaatii hieman aikaa. Ensimmäisellä kerralla pitkälti kuulostellaan asiakkaan omia ajatuksia ja tavoitteita sekä tarkastellaan syytä, miksi palveluohjaajalle on ajautunut. Ihmiset olivat persooniltaan hyvin erilaisia, jotkut antoivat itsestään paljon, jotkut olivat äärimmäisen pidättyneitä.

Huomasin kuitenkin, että monien kohdalla palveluohjaajalla oli tarkka tietämys, miten asiakkaan kanssa olisi parasta toimia. Näitä toimenpiteitä perusteltiin usein asiakkaan oman persoonan pohjalta ja asiakkaalle sopivien ratkaisujen kannalta. Tämänkaltaisia asioita saattoivat olla esimerkiksi asiointitiheys A-klinikalla, työmuotoon sitoutuminen tai palveluohjaajan osallistaminen omaan työskentelyyn. Jos velvoittavia toimenpiteitä ei työskentelyssä ole mukana, kuten esimerkiksi lastensuojel-

lua tai ajokortinseuranta, asiakas saa hyvin itsenäisesti päättää asioinnistaan, ja palveluohjaaja toimii tämän mukaisesti. Tämä osoittaa asiakkaan lähtökohdista ponnistavaa työskentelyä ja kunnioituksen osoitusta asiakasta kohtaan. Se on myös osaltaan osana työmuotoa, jossa asiakkaalle annetaan vaihtoehdot rakentaa työskentely itselleen parhaiten sopivaksi ja hyödylliseksi. Reunaehtojen kautta varmistetaan, että asiointi tuntuu asiakkaasta hyödylliseltä ja motivoivalta, niiden asettaminen itsenäistää asiakasta ja jäsentää asiakasprosessia.

Mielsin tämän hyvin asiakaslähtöiseksi ja tehokkaaksi työskentelytavaksi. Asiakkaan ehtoilla käytiin läpi menneisyyttä, nykyhetkeä ja tulevaisuutta. Huomioin myös, että asiakas sai usein itse valita työskentelyssä painopisteensä, mihin halusi työskentelyn keskittyvän. Palveluohjaajan huolenaihe ja asiakkaan oma ajatus eivät välttämättä kohtaa lainkaan. Asiakas voi mieltää täysin erilaiset aiheet ongelmakseen, kuin mitä palveluohjaaja ajattelee. Päihdeongelma voidaan kieltää täysin ja tällöin työskentely voi olla hyvin haastavaa. Palveluohjaajan tehtävänä on kuitenkin antaa asiakkaalle näkökulmia tilanteeseen ja auttaa näkemään asiakkaan oma tilanne kokonaisuutena, mahdollisimman realistisesti, jotta toimet palveluiden hankkimiseksi voidaan aloittaa.

2.5 Asiakkuuden muodot

Erilaisten työotteiden ja mallien lisäksi on myös asiakkaita, jotka eroavat toisistaan yhteistyövalmiuksineen – sekä odotuksineen. Kun on tutkittu palveluohjausasiakkaitten suhdetta palveluohjaajaan sekä suhdetta yhteistyöhön muiden tahojen kanssa, on saatu tulokseksi neljä erilaista ryhmää; konsultoiva, aktiiviseen toimintaan pyrkivä, tukeutuva sekä vetäytyvä asiakas. Konsultoivan asiakkaan kohdalla on kyse yksinkertaisesta ongelmasta. Asiakas hakee vain tietoa ja mahdollisesti ohjausta ratkaistakseen ongelmansa, tällöin asiakkuudesta voi tulla lyhytaikainen. Aktiiviseen toimintaan pyrkivän asiakkaan kanssa on kyse tiiviistä asiakassuhteesta, jossa ratkaistetaan monimutkaisia tilanteita. Tässä yhteistyössä molemmat osapuolet toimivat aktiivisina osanottajina, selvitettäviä asioita voi olla paljon, mutta asiakas omaa motivaation niiden muuttamiseen. (Hänninen 2007, 16.)

Tukeutuvan asiakkaan kohdalla palveluohjausprosessi on hyvin merkityksellinen osa asiakkaan elämää. Siinä on kyse toiminnasta, jossa asiakas valtuuttaa palveluohjaaja toimimaan ja mahdollisesti huolehtimaan kaikesta yhteydenpidosta. Asiakkaan kannalta tärkeät asiat ja palvelut eivät välttämättä etene, koska tukeutuvan asiakkaan kanssa yhteistyö voi olla hankalaa. Mielestäni tämä näkyy siinä, miten asiakas voi tukeutua palveluohjaajan lisäksi myös vallitsevaan tilanteeseen. Tällöin todellista muutosta elämään ei haeta, asiakas saa tuen ja turvan palveluohjaajalta ja saattaa tyytyä siihen. Vetäytyvä asiakas ei joko lainkaan suostu palveluohjausasiakkaaksi tai kieltäytyy ja välttelee yhteistyötä. Vetäytyvä yksilö ei halua edistää asioitaan itse henkilökohtaisesti, eikä myöskään halua palveluohjaajan tekevän niin. Tukeutuvat ja vetäytyvät asiakastyypit ovat hyvin lähellä toisiaan. (Hänninen 2007, 16.)

2.6 Asiantuntijakeskeinen vuorovaikutussuhde

Asiantuntijakeskeiseksi orientaatioksi voi sanoa toimintaa, jota ohjaavat vahvasti asiantuntijoiden tai järjestelmän määrittämät tavoitteet ja tulkinnat. Asiantuntija ikään kuin näkee ilmiön todellisen luonteen ja hänen tehtävänsä on saada asiakas tietoiseksi ilmiöiden välisistä suhteista, syistä ja seurauksista. Puhutaan asiakkaan tiedostamisesta. Puhe sisältää kuitenkin lähinnä auttajan oletuksen siitä, mitä asiakkaan tulisi tunnistaa. Ammattilaisen tulisi tarkkailla omaa vuorovaikutustaan, usein liika tietäminen saattaa sulkea herkkyyden toisenlaisille ajattelutavoille ja ennen kaikkea asiakkaan ja toisten ammattilaisten avaamalle ymmärrykselle. (Mönkkönen 2007, 38-39.)

Mielestäni palveluohjaajalla on yhteiskunnassamme merkittävä rooli kaiken asiantuntijakeskeisyyden keskellä. Miellän palveluohjaajan henkilöksi, jonka tulee pitää asiakkaiden ja tukitoimien suhteen tietyllä tavalla mieli avoimena. Palveluohjauksessa ei voi etukäteen suunnitella toimintastrategioita tai asiakasta velvoittavia tekijöitä. Jokainen asiakas on erilainen ja palveluohjauksessa ei ole tiettyä kaavaa, jonka mukaan edettäisiin. Muita organisaatioita velvoittavat usein tietynlaiset toimintatavat ja tavoitteet, joiden mukaan tulee toimia. Joustavuutta ei välttämättä löydy. Kun toiminta on tarkoin rajattua, suunnitelmallista ja tietyllä tavalla tavoitteellista, muodostaa se myös asiantuntijakeskeisyydelle otollisen paikan.

Työmuotoon on saatettu tottua ja sitä toistetaan tutulla kaavalla ja poikkeuksia harvemmin tehdään. Työtä suoritetaan usein vain oman organisaation näkökulmasta ja tavoitteista lähtien, jonka seurauksena saatetaan tulla sokeaksi asiakkuuden monilotteisuudelle. Itse näen asian niin, että asiakaalla saattaa olla pitkäkin historia palvelujärjestelmissä asioimisesta, mutta asiat eivät välttämättä ole edenneet kokonaisuudessaan, koska niitä on edistetty vain yksikantaisesta näkökulmasta, kukin organisaatio omastaan. Tässä tilanteessa palveluohjaajalla on otollinen tilaisuus havainnoida asiakkaan tilannetta, pyrkiä pois liiasta asiantuntijakeskeisyydestä sekä yhdistää toimijoita ja koota asiakkaalle tärkeää verkostoa.

Ihmissuhdealojen työtehtävät rakentuvat usein ihmisten erilaisten elämänongelmien ympärille. Vaikeiden ongelmien hoitamiseen painottuva työ luo ammattilaisille myös pyrkimyksen yrittää selvittää taustalla olevat ongelmat. Ongelmien ratkominen luonnollisestikin edellyttää niiden ymmärtämistä. On kuitenkin eri asia pyrkiä ymmärtämään asiakkaan elämäntilannetta kuin selittää, mistä asiat todella johtuvat. Ammatilainen saattaa pyrkiä osoittamaan pätevyyttään selittämällä asioita ja sitä asiakaskin saattaa usein odottaa. Asiakkaan odotukset ongelman ratkaisemisesta saavat työntekijät vastaamaan tähän avunhuutoon ja tällöin asiakkaan oma vastuu tilanteestaan voi jäädä huomioimatta. Asiantuntijakeskeisyys sisältää vallan määrittellä tilannetta, luokitella ongelmia sekä päättää työtavoista ja toimenpiteistä. (Mönkkönen 2007, 38.)

Auttamis- ja hoitotyössä toimivat ammattilaiset kohtaavat monenlaisia pulmapuolia työssään. Monia auttamistyön instituutioita kritisoidaan siitä, että asiakkaita ei riittävästi huomioida niissä tai niitä kuvataan virkakoneistoina, jossa asiakkaita juoksutetaan toimenpiteistä toiseen. Tällöin saatetaan julkisuudessakin puhua asiakkaiden kyykyttämisestä. Kun kritiikki näin kohdistetaan kokonaisuutena näihin järjestelmiin, ei ole kyse pelkästään työntekijöiden ammattitaidosta tai kyvystä kohdata asiakasvaan järjestelmäkeskeisyydestä, jolloin asiat etenevät tietyn koneiston ehdoilla. Tällöin työntekijät hahmottavat itsensä liiaksi jonkun laitoksen virkailijoina tai instituution edustajina, jotka suorittavat työtään ohjeiden mukaisesti. Tässä huomataan miten järjestelmä luo tietyt reunaehdot vuorovaikutuskäytännöille. (Mönkkönen 2007, 44.)

Itse ajattelen, että tämänkaltainen vastuu kuuluu kuitenkin jokaiselle ammattilaiselle. On väärin ja tehotonta odotella, koska asiakas päätyy oikeaan palveluun ja siirtää tätä kautta vastuuta toiselle taholle. Asiakkaan kokonaistilanteen huomiointi, palveluiden yhdistäminen ja asiakkaan yksilökohtainen kohtaaminen ei tulisi olla osa vain palveluohjaajan työnkuvaa, se vastuu kuuluu myös muille ja saattaisi helpottaa tilannetta niin asiakkaan kuin muiden toimijoidenkin kannalta. Usein palveluohjaajalle päättyessään asiakkaan asiat voivat olla jo hyvinkin sotkussa, ja tilannetta olisi voitu helpottaa aikaisemmin astumalla omasta jäsenneilystä roolista hieman sivuun ja tarkkailemalla kokonaiskuvaa laajemmin.

2.7 Taloudelliset vaikutukset

Palveluohjauksen taloudellisista vaikutuksista löysin tiedon systemaattisesti toteutetusta kansantaloudellisesta tutkimuksesta, jossa tarkastellaan asiakkaan hyvinvointipalveluiden käyttöä ennen ja jälkeen palveluohjaustoiminnan. (Carlström & Brusén 2006) Tämä tutkimus on Ruotsin sosiaalihuollon ja Ruotsin Skånen läänin lääninhallituksen toimesta toteutettu arvio Kristianstadin sekä Lundin palveluohjaustoimipisteiden taloudellisista vaikutuksista. Tutkimuksessa esitetään laaja katsaus yhteiskunnan psyykkisesti toimintarajoitteisten hoitoon sijoittamisen resursseista. Lisäksi myös tutkittiin, miten nämä resurssit jakautuvat eri toimenpiteiden kesken ja mitä taloudellisia vaikutuksia voidaan huomata pidemmällä aikavälillä.

Tutkimus perustuu sattumanvaraiseen 40 asiakkaan otokseen Kristianstadin ja Lundin palveluohjaustoimipisteistä. Näistä asiakkaista on kerätty päiväkirjamerkinnät viiden vuoden ajalta ennen palveluohjausta ja koko tätä seuraavalta ajalta tutkimuksen suorittamiseen asti. Asiakkailta tuli olla taustanaan vähintään 18 kuukauden pituinen kontakti palveluohjaukseen ennen tutkimuksen suorittamista. Jokaisesta asiakkaasta selvitettiin lisäksi taustatekijöitä, jotta voitiin selvittää miten sukupuoli, ikä, aikaisemmat hoitotoimenpiteet, sosiaalinen verkosto ja muut tekijät vaikuttivat tutkimuksen tuloksiin.

Julkaisun alkuperäinen nimi ”Det lönar sig” – Palveluohjaus kannattaa, kertoo julkaisun tuloksista. Tutkimus osoittaa selvästi, että palveluohjaus pidemmällä aikavälillä

johtaa yhteiskuntataloudellisiin säästöihin. Säästöt perustuvat pääosin asiakkaan parantuneeseen toimintakykyyn ja siitä seuraavaan vähentyneeseen sairaalahoidon tarpeeseen. Lisääntynyt avohoito ja asiakkaan aktiivisuutta tukevat tukipalvelut lisäävät kuitenkin jossain määrin kunnalliselle sosiaalitoimelle aiheutuvia menoja. Vähentyneisiin sairaalahoidon kustannuksiin verrattuna menojen lisäys on kuitenkin hyvin vähäistä. Ruotsissa tällä asialla on merkitystä, koska vastuu psykiatrisen sairaalahoidon toteuttamisesta kuuluu maakäräjille, kuntien ja valtionhallinnon väliselle itsehallinnon elimelle, ei kunnille tai kuntoliitoksille kuten meillä Suomessa.

Tutkimuksen taloudellinen analyysi osoittaa, että palveluohjaus näyttää johtavan huomattaviin positiivisiin taloudellisiin tuloksiin, jotka lisäksi näyttävät olevan pysyviä ja vahvistuvan ajan mittaan. Lisäksi analyysi osoittaa tai tekee näkyväksi julkisen hoitojärjestelmän resurssien käytön tehottomuuden juuri tämän tutkimuksen kohde-ryhmän kohdalla. Eräs tutkimuksen näkökulmista on, että hoitojärjestelmän virheet eivät ole tilapäisiä, satunnaisia eivätkä muodostu yksittäisistä esimerkeistä. Päinvastoin, ne ovat systemaattisia ja sisältyvät organisaatioiden tapaan toimia. Ne muodostavat julkisessa kuntoutusjärjestelmässä perustan hyvin merkittäville tehokkuuden menetykselle ja tuhlaamiselle.

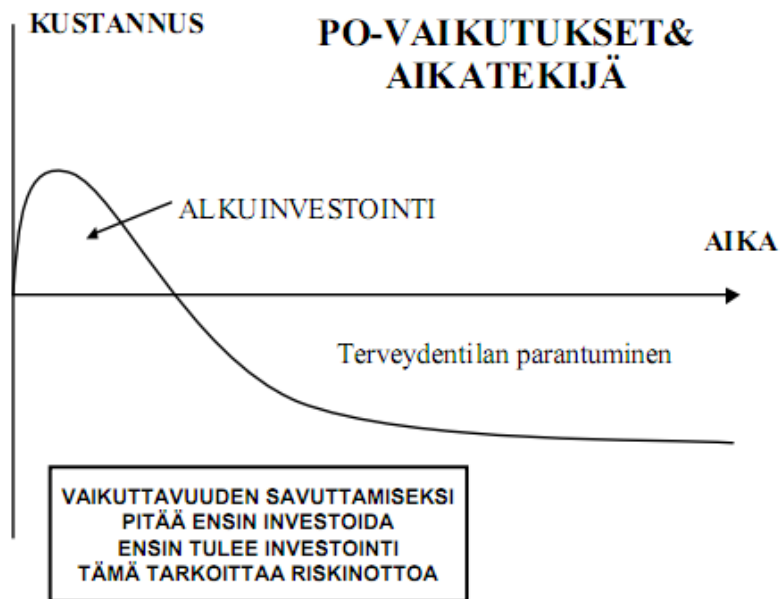
Tähän liittyvänä ongelmana on nimetty tilanne, jota kutsutaan suljetun yksikön logiikaksi. Suljetun yksikön logiikalla tarkoitetaan tilannetta, jossa julkinen hoitojärjestelmä on jaettu lukuisiin erillisiin suljettuihin yksiköihin, joilla on vain vähän näkemystä ja tietoa toistensa työkentästä. Tämä järjestelmä toimii, jos asiakkaan ongelma-alueet ovat selkeitä ja yksinkertaisia ja sopivat organisaation pätevyysalueeseen. Ongelmia kuitenkin syntyy, kun asiakkaan ongelmat ovat epäselviä ja monimutkaisia sekä käsittävät usean eri organisaation pätevyys- ja toiminta-alueen. Tällöin asiakkaat eivät sovi systeemiin, koska heidän ongelmansa vaativat yhteisiä ja yhteensovittettuja toimenpiteitä. Paradoksaalista on, että asiakkaat, joilla ongelmien moninaisuuden vuoksi on suurin tarve tukitoimiin, ovat heikoiten tavoitettavissa. Tämä tutkimus käsitteli juuri tätä syrjäytynyttä asiakasryhmää ja selvisi, että ne, joilla on suurin tarve yhteen sovitetuille tukitoimille, saavat niitä vähiten osakseen.

Palveluohjaus saa aikaan kustannusten uudelleen jakautumista sekä viranomaistoimijoiden sisällä että niiden välillä. Palveluohjaus aikaansaa toimenpiteiden siirtymisen

selvästi kohti kuntouttavampia toimenpiteitä, toisin sanoen passivoivista kohti aktiivisia toimenpiteitä. Tutkimus kertoo yhteiskunnan sijoittavan huomattavia taloudellisia resursseja tutkitun asiakasryhmän hoitoon – noin 350 000 kruunua asiakasta kohden vuodessa. Euroiksi muunnettuna tämä merkitsisi noin 38 800 euron säästöä. Palveluohjaus vaikuttaa saavan aikaan huomattavan tehokkuuden lisäyksen ja paremman resurssien käytön, vuosittaiset säästöt pidemmällä aikavälillä näyttävät nousevan noin 170 000 kruunuun (n.18 800 euroa) asiakasta kohden vuodessa. Säästöt myös lisääntyvät ajan kuluessa, koska aikaa kuluu ennen kuin palveluohjaus pystyy saamaan aikaan taloudelliset vaikutukset täysimääräisinä.

Palveluohjaustoimenpiteet luovat toimenpiteiden uudelleen järjestäytymistä asiakkaan kannalta. Tällöin toimenpiteiden yhteen toimivuus on paremmin järjestetty ja vastaa asiakkaan tarpeita kokonaisvaltaisemmin. Tämä on tehostetummin suunnattu parantamaan asiakkaan kykyä itsenäiseen elämään. Arvio palveluohjausuudistuksesta Lundin ja Kristianstadin kunnissa osoittaa, että vuotuinen rahallinen säästö kohoaa 7-8 miljoonaan kruunuun (n.780 000-890 000 euroa).

Tutkimuksessa esitettiin mielenkiintoinen kysymys siitä, miten tehokkuus syntyy. Teoriassa voidaan ajatella, että palveluohjaus on sekä kustannuksia kasvattavaa sekä alentavaa. Palveluohjaaja vaatii asiakkaalleen lisää toimenpiteitä mutta toimenpiteiden toimivuutta parannetaan sovittamalla toimenpiteet tarpeita vastaaviksi. Ongelman muodostaa se, että useimmiten julkisen järjestelmän rahoituksissa otetaan huomioon ainoastaan kustannukset, jotka veloitetaan kuluvana budjettivuotena. Jotta toiminta voisi tuottaa, täytyy sijoittaa varoja ja tähän sijoittamiseen sisältyy riski. Kuluu aikaa ennen kuin palveluohjaus pystyy saamaan aikaan taloudelliset vaikutukset täysimääräisinä. Seuraavassa tutkimuksen kuviossa on havainnollistettu palveluohjauksen vaikutukset aikajanalla. Kuviossa on nähtävillä alkuinvestointi, joka voi nousta palveluohjauksen kohdalla korkeallekin. Ajan kuluessa, terveydentila parantumisen myötä, myös kustannukset lähtevät laskuun. (kts. Kuvio 2.)



Kuvio 2. Palveluohjauksen vaikutukset ja aikatekijät (Carlström & Brusén 2006, 39)

Kustannuksia syntyy väistämättä ennen varsinaisen tuoton syntymistä, tulevaisuudessa tuottavuutta ei voida nähdä varmana. Tämä muodostaa yhden vuoden pituisen kustannusoarvioiden ongelmallisuuden ohella esteen investointien pitkäjänteiselle suunnittelulle. Niin kauan kuin ajattelutapamme ja julkiset hallinta- ja raportointisysteemimme eivät hyväksy pitkän aikavälin käsittelyä, sosiaalisten kysymysten investointimenettelyä tai riskien ottamista, se tulee pitämään yhteiskuntamme lyhyen aikavälin suunnittelussa. Tämä ei ole ainoastaan taloudellisesti tehotonta, vaan saa aikaan tarpeetonta inhimillistä kärsimystä.

2.8 Vaikuttavuus

Kaija Hänninen (2007) kuvaa Stakesin raportissaan palveluohjauksen vaikuttavuutta kirjallisuuskatsauksen pohjalta toteutettuna. Sosiaalialalla tuotetaan kirjallisuuskatsauksia paljon. Niiden yhtenä tehtävänä on kartoittaa tietyllä sektorilla tai tieteenalalla käytyä keskustelua ja seuloa valtavasta julkaisumassasta esiin erityisen mielenkiintoisia ja tärkeitä tutkimuksia. Hännisen kirjallisuuskatsauksessa keskitytään palveluohjauksen arvioituihin tuloksiin ja vaikuttavuustematiikkaan. Tavoitteena on esittää tiivistetyssä muodossa arvioitua tietoa palveluohjauksesta ja sen vaikuttavuudesta. Katsaukseen otettiin mukaan vuosina 2000-2006 valmistuneet palveluohjauksen

kehittämiseen liittyvät tutkimukset sekä arviointi- ja hankeraportit. Aineistosta etsitään tietoa millaisia prosessivaikutuksia palveluohjauksella on ollut, miten mahdollista hanketta ja sen tuloksia on arvioitu, onko kehittämisprosesseissa tapahtunut muutosta ja miten sitä on arvioitu. Ylipäätään nostetaan esiin, millainen on uuden toimintatavan vaikuttavuus.

Hännisen kartoittavassa katsauksessa olivat eri palveluohjauksen asiakasryhmät kattavasti edustettuina. Katsauksen perusteella voidaan todeta, että huolella toteutettu asiakaslähtöinen palveluohjausmalli hyödyttää asiakkaita, riippumatta siitä millä sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla palveluohjaus toimii. Kaikkialla hyviin tuloksiin pääsy vaati kuitenkin aitoa kohtaamista, luottamusta, työntekijän tietotaitoa, asiakkaan ja työntekijän sitoutumista pitkäjänteiseen työhön, välittämistä ja näkemysten kunnioittamista. Edelleen kehittämisen kannalta tulisi kerätä lisää tärkeää ja luotettavaa, arvioitua tietoa palveluohjauksen työmenetelmistä eri asiakasryhmien kohdalla.

Yksittäisen asiakkaan auttamisen lisäksi palveluohjaus auttaa myös koko yhteiskunnallista järjestelmää korjaamaan niitä kohtia, jotka eivät toimi tarkoituksenmukaisesti. Tuotoksessa kerrotaan termistä systeemivirhe, joka tarkoittaa palveluohjauksen kautta esiin tulleita rakenteellisia toimimattomia tekijöitä yhteiskunnallisessa palvelujärjestelmässä. Systeemivirheet ovat asioita, joita ei voi ratkaista palveluohjaaja, mutta tämän työmuodon kautta ne nousevat esiin ja ne voidaan saattaa edelleen niiden tahojen tietoon, jotka voivat yhteiskunnallisella päätöksenteollaan tähän vaikuttaa. Näin ollen, palveluohjaus toimii myös yhteiskunnallisena kehittämisvälineenä ja palveluohjaajat havainnoijina sekä tiedon eteenpäin välittäjinä.

3 FORSSAN A-KLINIKKA

3.1 Opiskelijayhteysteni Forssan A-klinikkaan

Sain mahdollisuuden suorittaa kuuden viikon mittaisen työelämäharjoitteluni Forssan A-klinikalla keväällä 2011. Harjoittelupaikkani ohjaajana toimi A-klinikan palveluohjaaja, joka on koulutukseltaan sosionomi (AMK). Pääsin näkemään palveluoh-

jaustyötä tehtävän käytännössä, vaihtelevien asiakkuusprosessien näkökulmasta sekä erilaisten työotteiden kautta. Kuuden viikon ajan sain seurata palveluohjaustyön lisäksi läheltä A-klinikan toimintaa kokonaisuudessaan ja yhteistyökumppaneiden tiivistä osuutta siihen. Harjoittelun myötä pääsin tutustumaan yhteistyökumppaneiden toimintaan konkreettisesti paikan päälle sekä lisäksi asiakkaiden kertoman ja palveluohjaajan yhteydenpidon kautta.

Harjoittelujakso oli osaltani hyvin opettavainen, niin asiakasnäkökulman tarkkailun kuin laajemmankin palvelujärjestelmäosaamisen kannalta. Harjoittelupaikkana A-klinikka tarjosi laajan kattauksen niin konkreettista asiakastyötä, viranomaisyhteistyötä, moniammatillisuutta sekä hallinnollista näkemystä. Asiakastyössä sain olla mukana päivittäin ja sain tilaisuuden nähdä erilaisia kohtaloita, kuntoutumispolkuja sekä elämäntarinoita. Näiden pohjalta pystyin myös havainnoimaan palveluohjaajaan työskentelyä yksittäisen asiakkaan kohdalla ja yleisemmin koko asiakaskunnan kohdalla. Itse yllätyin palveluohjaajan työn sisällön laajuudesta ja vaihtelevuudesta, josta kirjava asiakasjoukko piti huolen.

Viranomaisyhteistyö näkyi palveluohjaajan työnkuvassa päivittäin, kuten myöhemmissä haastattelutuloksissa ilmenee. Yhteisasiakkaita muiden tahojen kanssa on runsaasti ja palveluohjaajan rooliin kuului päivittäistä konsultaatiota puolin ja toisin, asiakkaan tilanteeseen liittyvien asioiden selvittämistä, niiden eteenpäinviemistä sekä jatkuvaa palveluiden järjestämistä ja yhteensovittamista. Tässä työmuodossa näkyy vahvasti moniammatillisuus, tahojen kanssa toimitaan yhteistyössä yli ammatti- ja sektorirajojen ja se tuo työhön omat haasteensa sekä vahvuutensa. A-klinikan sisällä toimitaan myös moniammatillisessa yhteistyössä, joka kokemuksieni mukaisesti toimii erittäin hyvin yhteen.

Työntekijöiden omat osaamisalueet kohtaavat asiakkaan tarpeet osuvasti ja sisäinen konsultaatio toimii mallikkaasti. A-klinikka toimii Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän alaisuudessa, kuntayhtymä asettaa toiminnalle tietynlaisia hallinnollisia vastuita sekä velvollisuuksia. Näiden lisäksi tarkkailin harjoitteluni aikana A-klinikan asettumista palveluverkostoomme ja sen roolia Forssan kaupungin sisällä. Nopeasti selvisi palvelun tarve ja välttämättömyys kaupungille, mutta opinnäytetyöni

avulla halusin kuitenkin vielä tarkastella erityisesti palveluohjauksen roolia ja sen merkitystä yhteistyöverkostoille.

Idea opinnäytetyöhön syntyi monen asian summana. Pohjana minulla oli omat havainnot ja ajatukset, jotka olivat muodostuneet pitkälti harjoittelun pohjalta. Harjoittelun aikana mielenkiintoni kohdistui palveluohjaukseen työmuotona. Kun opinnäytetyöni vielä etsi suuntaansa, olin varma vain siitä, että A-klinikalle mahdollisesti sen tehdessäni, haluaisin sen liittyvän sosionomin tekemään palveluohjaustyöhön. Aihealueena se kiinnosti minua sosionomiopiskelijana ja halusin myös ehdottomasti saada hyödyn tulevaisuuden työelämäni varten. A-klinikan palveluohjaajan täydentävään palveluohjauskoulutukseen tekemän oman kehittämistyönsä pohjalta, josta kerron myöhemmin työssäni, sain paljon ideoita mahdollisista aiheista. Pohdimme ajatuksia ja ideoita niin palveluohjaajan kuin A-klinikan johtajankin kanssa. Lopulta löysimme aiheen, jossa tarkasteltaisiin palveluohjausta aivan uudesta näkökulmasta, yhteistyöverkostojen kautta. Tästä alkoi opinnäytetyön työstäminen.

3.2 A-klinikan toimintaperiaatteet

A-klinikka toimii osana Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymää. Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä antaa perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, mielenterveystyön sekä ympäristöterveydenhuollon palveluita Lounais-Hämeen asukkaille. Kuntayhtymään kuuluvat Forssan kaupungin lisäksi Humppilan, Jokioisten, Tammelan ja Ypäjän kunnat, lisäksi palveluita käyttävät myös Karkkila, Nummi-Pusula, Somero ja Urjala. (FSTKY:n www-sivut a.) FSTKY:n perustehtävä on toimialueen asukkaiden ja ympäristön terveyden edistäminen, sairauksien hoito, tutkimus ja kuntoutus, palveluita itse tuottamalla sekä niitä itse ostamalla. FSTKY on omalla toimialueellaan laadukas ja tehokas perusterveydenhuollon toteuttaja ja edelläkävijä sekä maakunnallisesta joustava erikoissairaanhoidon tuottaja, jonka tilaaja-osaaminen terveydenhuollossa on Suomen huippua. Kuntayhtymällä on Forssan seudulla johtava ja koordinoiva rooli ympäristön ja väestön terveyden edistäjänä. (FSTKY:n www-sivut b.) Työssäni käytän Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymästä jatkossakin lyhennettä FSTKY ja paikoitellen A-klinikasta nimitystä Forssan A-klinikka, sen maantieteellisen sijainnin perusteella.

Forssan A-klinikan toiminta-alueena on Forssan seutukunta, johon kuuluvat lisäksi naapurikunnat Humppila, Jokioinen, Tammela sekä Ypäjä. Asukkaita alueilla on yhteensä noin 36 000 ihmistä, joista Forssassa asuu noin 18 000 (Sulka 2011, 4). Forssan A-klinikalla annetaan apua ongelmia tuottavaan päihteidenkäyttöön ja järjestetään tukitoimia asiakkaan tilan vaatimalla tavalla, usein liittyen sosiaalisiin sekä mielenterveydellisiin ongelmiin. A-klinikkakäyntien tavoitteena on kartoittaa elämäntilannetta ja elämänhallintaa, parantaa näitä lähtökohtia sekä motivoida mahdolliseen elämänmuutokseen. Päihteidenkäyttöön johtavien riskitilanteiden tunnistaminen, uudenlaisten ajattelu- ja toimintamallien omaksuminen sekä stressinhallintakeinojen pohtiminen liittyy Forssan A-klinikalla toteutettavaan tavoitteelliseen kuntoutumisprosessiin. Tarvittaessa myös päihdeongelmaisten läheisille tarjotaan neuvonta-apua ja ohjausta, kuten myös peliriippuvuudesta kärsiville. Forssan A-klinikalla työskentelee tulosityksikköjohtaja, joka on koulutukseltaan sosiaaliterapeutti, neljä sairaanhoitajaa, palveluohjaaja, joka on koulutukseltaan sosionomi (AMK), sekä kahdesti viikossa on lääkärin vastaanotto. (FSTKY.n www-sivut 2011 c.)

Forssan A-klinikalle voi joko itse tai läheinen varata ajan puhelimitse tai vaihtoehtoisesti kävellä suoraan ovesta sisään. Toimistossa työskentelee sairaanhoitaja, joka voi tehdä hoidon tarpeen arviointia, neuvontaa sekä tarvittaessa avokatkaisuhoitoa koko aukioloajan. (Sulka 2011,4.) Ajanvarauksen tai käynnin yhteydessä arvioidaan kiireellisyys ja saman päivän aikana pyritään järjestämään vieroitusoireiden hoidon arviointi. Hoito toteutetaan joko avohoitona tai järjestetään paikka osastokatkaisuun sairaalaan tai laituskuntoutukseen. Tukihoitona voidaan käyttää A-klinikalta käsin alkoholin käyttöä estäviä tai hillitseviä lääkkeitä sekä korva-akupunktiota, jota toteutetaan ryhmissä kolme kertaa viikossa. (FSTKY.n www-sivut 2011 c.)

Korva-akupunktiolla sekä korviin asetettavilla magneeteilla on todettu olevan rauhoittavia vaikutuksia riippuvaisten ihmisten hoidossa. Asiakkaat kertoivat käyttävänsä näitä palveluita erinäisistä syistä. Osalla se auttoi unettomuuteen ja unen laatu parani, osa kertoi hoidon auttavan vihanhallinnassa ja osa taas kertoi sen auttavan yleiseen stressitilaan ja mielitekoihin jotka liittyivät omaan riippuvuuteen. Sain itekin mahdollisuuden työharjoittelijan roolissa kokeilla korva-akupunktiota ja huomasin vaikutukset jo ensimmäisen kokeilukerran jälkeen. Usein akupunktiossa suositellaan

käymään useasti peräkkäin, noin 5-10 kertaa, jotta vaikutuksen todella huomaa ja pystyy erittelemään. Omalla kohdallani neulojen poistamisen jälkeen olo tuntuu hyvin raukealta, väsyneeltäkin. Mieli oli rentoutunut ja levollinen, ymmärsin miksi akupunktiolla on kanta-asiakkaansa.

A-klinikalla toimii myös terveysterveystapiste, joka on huumeita piikittämällä käytäville asiakkaille tarkoitettu matalan kynnyksen palvelupaikka, josta on mahdollista saada tietoa ja ohjausta terveydenhoidosta, tartuntataudeista sekä hoitopaikoista. (A-klinikkasäätiön www-sivut 2009) Terveysterveystapiste mahdollistaa käytettyjen neulojen ja ruiskujen vaihdon puhtaisiin sekä myös muiden käyttötarvikkeiden hankinnan. Terveysterveystapisteeseen kautta voi saada myös rokotuksia, tarttuvien tautien laboratoriolähettilä sekä antaa huumeeseuloja. (FSTKY:n www-sivut 2011 c.)

Terveysterveystapisteillä on Suomessa ollut tilastoidusti suuri vaikutus ruiskuhuumeiden käyttöön, niiden seurantaan sekä tartuntatautien riskien vähenemiseen. Työharjoitteluni aikana sain mahdollisuuden työskennellä terveysterveystapisteellä ja olin positiivisesti yllätynyt kontrollista ja hyvästä järjestelmästä, jonka mukaisesti toimintaa toteutetaan. Asiakkaat tietävät ja tuntevat toimintamallin, heidän kanssaan työskentely on asiallista ja opettavaista. Uskon, että tämän työskentelytavan kautta hyöty kulkee molempiin suuntiin.

3.3 Forssan A-klinikan palveluohjaus

A-klinikan palveluohjaaja on kuvannut työnsä sisältöä, asiakaskuntaansa sekä muiden työntekijöiden näkemyksiä palveluohjaustyöstä oman työnsä kehittämistehtävässä. Seuraavan kappaleen tiedot ovat poimittu tästä tuotoksesta. (Sulka 2011) Kehittämistehtävä syntyi, kun A-klinikan palveluohjaaja osallistui syksyllä 2010 täydentävään palveluohjauskoulutukseen työnsä ohella. Koulutuksen päätöstehtävänä oli tuottaa oma organisaatiota koskeva kehittämistehtävä. Palveluohjaaja toteutti työyhteisössään palveluohjaukseen liittyvän haastattelututkimuksen, joka käsitteli palveluohjauksen roolia Forssan A-klinikalla. Tutkimuksessa haastateltiin A-klinikan muita työntekijöitä ja tutkimusmenetelmänä käytettiin SWOT-analyysia, keräten tietoa palveluohjauksen sisäisistä vahvuuksista, heikkouksista, mahdollisuuksista sekä

uhista. Tämän tehtävän kirjallisen tuotoksen pohjalta heräsi myös ajatus oman opin-
näytetyöni tekemisestä ja mahdollisesta tarpeellisuudesta. Seuraavissa kappaleissa
käsitellään palveluohjaajan omaa kuvausta työnsä sisällöstä.

Forssan A-klinikan palveluohjaaja kuvaa asiakaskuntaansa laajaksi. Jokaisella on
hieman erilaisia tarpeita palveluohjauksen suhteen, omasta elämäntilanteesta riippu-
en. Toisinaan asiakkaina käy myös sellaisia, joilla ei ole varsinaista palveluohjauksen
tarvetta, he käyvät usein vain keskustelukäynneillä, kun kokevat siihen tarpeen. Osa
pitkäaikaisista asiakkaista on korvaushoitoasiakkaita, heidän elämänsä on usein ho-
idon kautta tasaantunut uomiinsa ja käynnit ovat muodostuneet rutiineiksi. Uudet
korvaushoitoasiakkaat ovat usein palveluohjauksen tarpeessa, heidän arkielämäänsä
pyritään saamaan säännöllistä rytmiä ja elämänhallintaa. Hoidettavia asioita voivat
olla esimerkiksi, asuntoasioiden järjestely, työ ja elinkeinotoimistossa asiointi, kun-
toutuksen työtoiminnan edistäminen, koulujen loppuun suorittaminen tai arkeen liit-
tyvät asiat, kuten siivous, ruokailu ja henkilökohtainen hygienia. Palveluohjaajan
kokemuksen mukaan nämä asiakkaat saattavat olla haastavia. Heillä voi olla vaike-
uksia noudattaa sovittuja aikoja, jolloin he saapuvat paikalle usein ilman ajanvaraus-
ta, jonkin akuutin ongelman kanssa ja odottavat saavansa vastauksia heti. Vaikka tä-
hän pyritäänkin, tulee asiakkaiden myös oppia odottamaan vuoroaan ja omaamaan
tietynlaista nöyryyttä asioinnissa.

Katko-osastolta kotiutuvat asiakkaat ovat usein tiiviin palveluohjaustyön tarpeessa.
Monen viikon tai kuukauden juomisjakson jälkeen asiat ovat jääneet hoitamatta. Ko-
tiinpaluu selvänä sekaiseen kotiin ja avaamattomien kirjeiden keskelle hirvittää asia-
kasta ja on vaarana, että asioiden hoitaminen jatkaa lykkääntymistään. Osaston sosia-
alityöntekijän avustuksella asiakkaat ovat usein saaneet haettua sairauspäivärahaa,
ja usein siitä alkaen aletaan selvittää asioita, yksi kerrallaan. Usein ensimmäinen as-
kel saattaa olla diakoniatoimistoon ohjaaminen, sieltä saa apua vähäisiin ruokavaras-
toihin. Muitakin selvittämättömiä asioita saattaa alkaa paljastumaan, kuten taloudel-
linen tilanne, toimeentulo, velat, eläkehaku ja asuminen.

Työvoiman palvelukeskuksen sekä työ- ja elinkeinotoimiston kautta ohjataan paljon
asiakkaita A-klinikalle. Ennen työllistymistä tulee saada mahdollinen päihdeongelma
tiedostettua ja hallintaan. Vasta tämän jälkeen työvoimapolitiittiset toimenpiteet saat-

tavat tuottaa tulosta. Päihdeongelmaisten asiakkaiden kohtaaminen saattaa joskus tuntua vaikealta toisesta organisaatiosta käsin, tällöin yhteistyö A-klinikan kanssa saattaa tuottaa toivottua tulosta, kokonaisvaltaista huolenpitoa. Palveluohjaaja kuvaa asiakaskunnassa näkyvän palveluohjauksen tarpeen myös elämän muutoskohdissa. Tämänkaltaisia tilanteita saattaa olla läheisen ihmisen kuolema, muutto uudelle paikkakunnalle, työttömyys, avioero tai lasten huoltajuuteen liittyvät asiat. Tällöin pyritään tukemaan asiakasta muutoskohdissa ja tuomaan tarvittavia palveluita lähelle. Yhteistyö muiden asiakkaan asioita hoitavien virastojen ja organisaatioiden kanssa helpottaa työskentelyä ja asiakkaan elämää vaikeassa tilanteessa. Pyritään saamaan tarvittavaa tukea, muodostamalla verkostoja asiakkaan ympärille. Verkostot voivat muodostua jo A-klinikan oman organisaation henkilöstöstä tiimityönä. Korvaushoitiasiakkaiden kesken tehdään usein työparityötä, jotta asiakas saa kokonaisvaltaisen tuen, niin terveydenhuollon kuin sosiaalihuollonkin kautta.

Asiakkuudet ovat erilaisia ja ne muodostuvat pitkälti asiakkaan oman motivaation sekä asiakkuusaktiivisuuden perusteella. Forssan A-klinikan palveluohjaaja kertoo seurailevansa asiakkaittensa asioiden etenemisiä ja tilanteita tarpeen mukaan, vaikka asioinnissa saattaisi olla taukokin. Esimerkiksi eläkkeen hakemisessa voi olla useita kuukausia kestäviä hiljaisempia jaksoja, jolloin vain odotetaan. Kun asiakas saa postia Kelasta, tai asiat muuten etenevät, hän ottaa usein yhteyttä palveluohjaajaan ja asian edistämistä jatketaan. Usein kesken olevien eläkehakuprosessienkin aikana palveluohjaaja saattaa soittaa asioimatta jättäneelle asiakkaalle, ja kysellä tilanteesta. Lisäksi jos asiakkuus A-klinikalla päättyy, esimerkiksi paikkakunnalta poismuuton, elämäntilanteen parantumisen tai toisiin palveluihin siirtymisen takia, pyrkii palveluohjaaja myös sovitusti ottamaan asiakkaaseen myöhemmin yhteyttä ja varmistamaan, ettei asiakas putoa tyhjän päälle, vaan on saavuttanut tuet ja palvelut uudessakin elämäntilanteessa. Työskentelymenetelmistä tulee kuitenkin sopia aina asiakkaan kanssa, monet eivät halua ”kontrollisoittoja” vaan haluavat itse toimia yhteydenottajana.

Palveluohjaaja kuvaa työskentelymenetelmäänsä tarpeen tullen osallistavana ja tukevana. Pienellä paikkakunnalla palvelut on suhteellisen helppo löytää ja palveluohjaaja pyrkii siihen, että asiakkaat itse hoitavat mahdollisimman paljon asioitaan. Tarvittaessa palveluohjaaja on kuitenkin mukana virastokäynneillä, eri asiointiajoilla,

kaavakkeiden ja hakemusten täyttämässä sekä avun hankkimisessa. Asioita pyritään hoitamaan yhdessä asiointiajalla asiakkaan kanssa. Mikäli hoidettava asia ei toteudu silloin, palveluohjaaja jatkaa yrittämistä ja ilmoittaa asiakkaalle välittömästi, kun asia on saatu etenemään. Tällöin sovitaan, miten edetään seuraavaksi. Palveluohjaaja pyrkii antamaan mahdollisimman selkeät ohjeistukset ja pienet välitavoitteet. (Sulka 2011, 5-6.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimuksen aihe

Opinnäytetyöni aihe muodostui työharjoitteluni pohjalta Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän (FSTKY) A-klinikalla. Harjoitteluni ohjaajana toimi palveluohjaaja, joka on pohjakoulutukseltaan sosionomi (AMK). Hän oli aikaisemmin toteuttanut työnsä kehittämiseen liittyvän kyselyn työryhmälle palveluohjauksesta, sen hyvistä puolista, mahdollisuuksista, haasteista sekä uhista. Kehitystehtävän raportista nousi tarve palveluohjauksen roolin ja työnkuvan selkeytyksestä sekä sen tarpeellisuuden osoituksesta. Tavoitteena oli tuoda A-klinikalla tehtävää palveluohjausta näkyväksi tahoille, joiden kanssa palveluohjaaja toimii tiiviissä yhteistyössä. Pohdimme, onko yhteistyötahoilla tietoisuus palveluohjaajan työkuvasta, niin yleisellä tasolla, kuin Forssan A-klinikankin näkökulmasta. Tavoitteena pidimme palveluohjauksen käytännön tietämyksen ja toimivuuden kartoitusta sekä mahdollisuutta toiminnan kehittämiseksi.

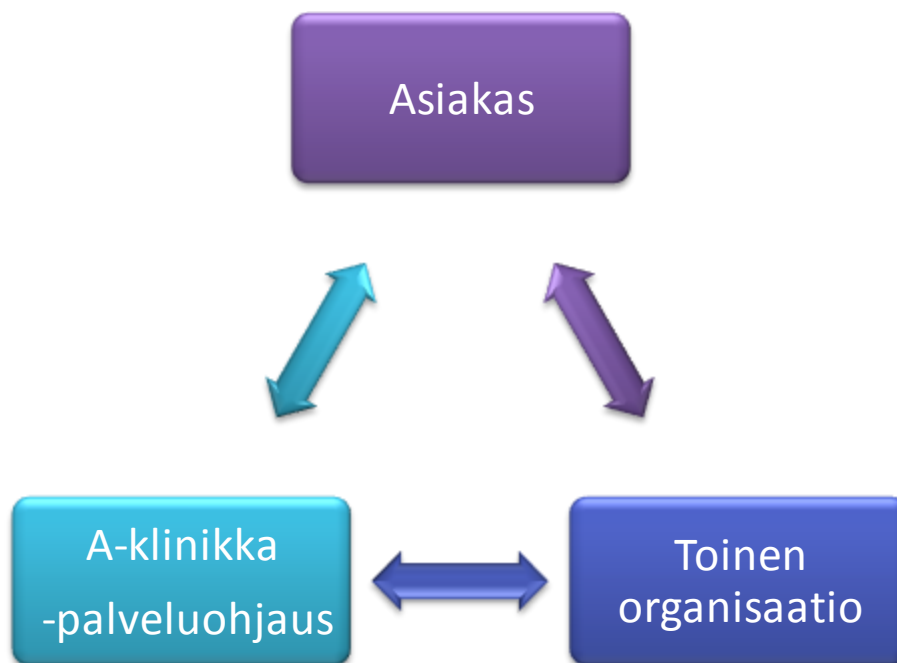
Alun perin tarkoitukseni oli myös käsitellä työssäni Forssan kaupungin palvelurakennemuutoksesta Hyvinvoinnin kuntayhtymää. Pyrkimyksenä oli tarkastella tämän uudistuksen vaikutuksia haastateltaviin tahoihin sekä mahdollisia muuttuvia käytäntöjä A-klinikkaa kohden. Hyvinvointikuntayhtymän rakentaminen kuitenkin keskeytettiin ja pysyy jäissä siihen asti kunnes valtio on linjannut mitä kuntarakenteelta edellytetään. Jätin tämä osa-alueen työssäni tarkastelematta, koska tiedot siitä ovat vielä epävarmoja ja myös haastateltavat kokivat muutoksen vielä kaukaisena.

Asiakkaat näyttelivät tutkimuksessa ikään kuin näkymätöntä roolia, tutkimusta ei suoranaisesti asiakkaisiin kohdistettu, mutta he toimivat merkittävänä linkkinä työssä. Asiakkuuksien pohjalta on syntynyt yhteistyö, jota tässä tutkimuksessa havainnoidaan. Joidenkin asiakkaiden asioita eteenpäin hoidettaessa on ollut välttämätöntä toimia yhteistyössä A-klinikan kanssa, tällöin on muodostunut yhteistyösuhde asiakkuuden pohjalta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella tätä yhteistyötä ja sen toimivuutta, ei niinkään asiakasprosesseja tahojen välillä. Mahdollinen hyöty ja toimintamallien parantaminen entisestään auttaa siis paitsi työntekijöitä, myös välillisesti asiakkaita ja heidän asiakkuuksien sisältöään. Tutkimus sisältää kehittävä otteen. Pyrkimyksenä on tuottaa A-klinikalle uutta tietoa, jonka avulla pyritään parantamaan toimintatapoja entisestään sekä tuoda palveluohjausta näkyväksi yhteistyötahoille.

Seuraavalla sivulla oleva kuvio (kts. kuvio 3) kuvastaa yhteistyön kehää, jossa tämän työn kannalta olennaiset tahot toimivat. Kuvio kuvaa aluetta, joka oli tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena. Tavoitteena oli tarkastella A-klinikan sekä muiden tahojen yhteistyötä, heidän välillään tapahtuvaa vuorovaikutuksen tilaa sekä palveluohjauksen roolia tässä. Organisaatioiden välillä on runsaasti yhteisiä asiakkaita, kuviossa näkyy heidän sijoittumisensa suhteessa näihin tahoihin. Nuolet kuvaavat yhteistyön merkitystä. Yhteistyön tulisi kulkea kehänä, jolloin tietoisuus ja tarvittava informaatio välittyvät kaikille tarvittaville tahoille. Nuolten mukaisesti tiedon tulisi kulkea organisaatiolta toiselle sekä lisäksi asiakkaalta organisaatioille. Nämä tahot keskenään muodostavat kehän, joka varmistaa toimivan yhteistyön niin toimijoiden kuin asiakkaidenkin hyväksi.

Yhteistyön ohella, työni tärkeimmäksi osa-alueeksi nostan palveluohjauksen, jota A-klinikalla toteutetaan. Tämän työn tarkoituksena on tarkastella palveluohjauksen roolia tässä yhteistyökehässä, mihin se sijoittuu, onko se näkyvää, tarpeellista tai toimivaa yhteistyötahojen näkökulmasta. Tutkimushaastattelussa palveluohjausta tarkastellaan paljon suhteessa yhteistyötahoihin, välissä ovat kuitenkin oleellisin osa, asiakkaat. Palveluohjauksen merkitykset yhteistyötahoille pohjautuvat aina asiakkaisiin. Palveluohjauksen toimivuus ja tila näkyvät konkreettisimmin asiakkaiden kautta käytännön työssä ja heidän puheissaan. Työ sisälsi lisäksi tärkeän osan työntekijöiden

käsitysmaailman kokoamista palveluohjauksen sisällön suhteen, tässä pyrittiin tarkastelemaan palveluohjauksen jäsentymistä eri organisaatioissa.



Kuvio 3. Yhteistyön kehä.

Koen kehittämisenäkökulman tärkeäksi työssäni. Tavoitteenani oli, että tutkimustyöni ja haastatteluiden kautta ihmisten tietoisuus ja aktiivisuusaste voisi lisääntyä. Uskon, että asioiden esille nosto sekä niistä keskusteleminen voi saada aikaiseksi ilmapiirin, jossa mahdollisista epäselvistäkin asioista uskalletaan ottaa selvää ja huomio keskittyy aivan uudella tavalla palveluohjaukseen. Valmis opinnäytetyöni jää A-klinikalle kansitettuna versiona, lähetän myös opinnäytetyöni lopullisen version sähköisenä jokaiselle haastateltavalle taholle. Tätä kautta tutkimustiedot välittyvät oikealle taholle ja toivon niistä olevan kokonaisvaltaista hyötyä myös yhteistyötahoille. Työ tehdään Forssan A-klinikan toimeksiannossa, joten tämä on heiltä osoitus kiinnostuksesta yhteistyöhön ja palveluiden mahdolliseen parantamiseen yhdessä.

4.2 Tutkimusongelma

Tutkimuksen lähtökohtana toimi A-klinikan ja yhteistyötahojen yhteistyön tarkastelu palveluohjauksen näkökulmasta, kartoittamalla yleisnäkemyksiä palveluohjauksesta ja

sen sisällöstä. Lisäksi pohdittiin A-klinikan palveluohjauksen osuutta yhteistyötahojen toiminnassa ja yhteistyön näkyvyyttä sekä toimivuutta. Tarkoituksena oli nostaa esille organisaatioiden vuoropuhelua ja tarkastella tämän yhteisen vuoropuhelun tarpeellisuutta. Haastatteluiden kautta pyrin nostamaan esille teemoja, joissa käsitellään asioita kuten, onko vuoropuhelua ylipäättänsä olemassa yhteistyötahojen ja A-klinikan välillä, mistä tämä vuoropuhelu koostuu, miten se näkyy, toimiiko se, mikä palveluohjauksen rooli siinä on, ja onko tämä rooli riittävä? Haastattelun pohjana toimi ajatus siitä, minkälaisena yhteistyötahot kokevat A-klinikan palveluohjauksen omana organisaation ja yhteisten asiakkaiden näkökulmasta, voisiko toimintaa lisätä tai kehittää entisestään? (kts. Liite 2)

4.3 Tutkimustilanne

Tutkimuksen kohteena olivat A-klinikan kanssa yhteistyössä toimivat tahot, joiden työntekijöiltä keräsin haastattelemalla tietoa yhteistyön toimivuudesta sekä palveluohjauksen tilasta. Aluksi valitsimme A-klinikan palveluohjaajan kanssa yhdessä tahot, joihin haastattelu tulisi kohdentaa. Tarkoituksena oli löytää muutamia kumppaneita, joiden kanssa palveluohjaaja on toiminut tiiviissä yhteistyössä, ja näin ollen, tahoilla olisi oletettavasti annettavaa haastattelututkimukseen. Paikkojen valinta ei ollut vaikeaa, heti alussa erottui neljä paikkaa, joiden kanssa palveluohjaaja toimii yhteistyössä lähes päivittäin. Nämä paikat olivat Forssan seudun työvoimain palvelukeskus, Työhönvalmennuskeskus Aktiivi, Forssan kaupungin sairaalan psykiatrisen poliklinikan sosiaalityöntekijät sekä Forssan kaupungin aikuissosiaalityöntekijät.

Seuraavaksi keskustelimme palveluohjaajan kanssa mahdollisista yksilöhaastatteluiden kohteista työyhteisöjen sisällä. Ehdokkaat haastatteluihin löytyivät myös helposti. Palveluohjaajalla oli selkeä kuva kenen kanssa hän työskentelee pääsääntöisesti ja kenellä olisi näkemystä tämänkaltaisen haastattelun sisällön tuottamiseen. Lähestyin puhelimitse työvoimain palvelukeskuksen työvoimaohjaajaa, Aktiivin sosiaaliohjaajaa, sairaalan psykiatrisen poliklinikan sosiaalityöntekijää sekä kaupungin aikuissosiaalityön päällikköä. Sovin heidän kanssaan yksilöhaastattelut ja lähetin heille sähköpostilla saatekirjeen, joka sisälsi tietoja tutkimuksesta, itsestäni opiskelijana ja lisäksi tarvittavat yhteistiedot. Saatekirjeen lisäksi liitin mukaan teemahaastattelun rungon ja

ohjeistin puhelimessa haastateltavia tutustumaan siihen etukäteen ja keräämään mahdollisuuksien mukaan myös muiden työyhteisön jäsenten kokemuksia aiheeseen (kts Liitteet 1 & 2). Saatekirjeen ohella varmistin sähköpostissa sovitun haastattelupäivämäärän ja kellonajan. Haastattelut olivat kokemukseni mukaan onnistuneita, ajallisesti ne kestivät 45 minuutista 60 minuuttiin ja ne toteutettiin haastateltavien omien organisaatioiden tiloissa. Haastattelut tallensin nauhurille, jota myöhemmin hyödynsin litteroinnissa.

Toteutin neljä haastattelua eri organisaatioissa, jokaisessa haastattelin yhtä työntekijää palveluohjauksen ja A-klinikan teemoista. Työhönvalmennuskeskus Aktiivissa haastattelin sosiaaliohjaajaa, joka on koulutukseltaan sosionomi (AMK), hän koordinoi työtoimintaa, toteuttaa palveluohjausta ja asiakastyön eri muotoja. Forssan kaupungin sosiaalitoimessa haastateltavani henkilö toimii aikuissosiaalityön päällikkönä ja toteuttaa sekä asiakastyötä että hallinnollisia tehtäviä. Hallinnollisiin työtehtäviin eli toiminnan suunnitteluun, laadullisuuteen, kehitystyöhön, strategioihin, henkilöstöasioihin sekä työn ja prosessien kehitykseen kuluu työajasta noin 40 prosenttia. Lisäksi haastateltava toimii mukana vammaispalveluissa sekä erikois- ja riita-asiaain sovittelussa.

Forssan seudun työvoiman palvelukeskuksessa haastattelin työvoimaohjaajaa, joka toimii asiakastyössä Forssan, Ypäjän, Humppilan sekä Jokioisten alueella. Työvoiman palvelukeskuksessa toimii kaksi työvoimaohjaajaa alueellisesti, sekä lisäksi sosiaaliohjaaja ja sosiaalityöntekijä. Sosiaaliohjaaja keskittyy koko kaupungin kuntouttavan työtoiminnan toteutukseen, ja on osa-aikaisesti työvoiman palvelukeskuksen asiakkaiden kuntouttavassa työtoiminnassa mukana. Sosiaalityöntekijä tekee asiakastyötä työvoiman palvelukeskuksen lisäksi myös työ- ja elinkeinotoimistolla. Haastattelin myös Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän alaisuudessa toimivan Forssan sairaalan psykiatrian poliklinikan sosiaalityöntekijää. Toimenkuvaan kuuluu toimia sosiaalityöntekijänä aikuispsykiatrian poliklinikalle oleville potilaille, toimia yhteistyössä monien tahojen kanssa ja toteuttaa asiakastyötä. Tehtäviin kuuluu kulkea asiakkaan rinnalla, ohjata palveluihin sekä tukea asiakasta omassa työskentelyssään. Sosiaalityöntekijä myös tekee työkyvyn arviointia, konsultaatioita sekä auttaa hakemusten täytössä ja etuisuuksien hakemisessa asiakkaalle

4.4 Tutkimusmenetelmät

Lähestymistapana tutkimuksessa halusin alusta asti hyödyntää kvalitatiivista aineistonhankintametodia. Työni tarkoituksena oli aihepiirin rajaamalta alueelta etsiä ja löytää tietoa, jota ei ole mahdollista määrällisesti mitata. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus antoi mahdollisuudet laajan tutkimusaineiston keräämiseen lähdeaineiston, haastatteluiden sekä omien kokemusteni kautta. Näiden tietojen avulla pyrin koostamaan yhtenäisen kokonaisuuden ja muodostamaan kattavan tutkimuksen. Kvalitatiivinen tapa tutkia mahdollisti lisäksi teemahaastattelun käytön, jota hyödynsin tutkimushaastattelumallina, teemahaastattelun kautta määritin myös tutkimuksen haastattelurungon. Näiden tieteellisten menetelmien ohella hyödynsin työssäni havainnointia, jota olin saanut A-klinikalla harjoittaa. Havainnoinnin kautta minulle oli syntynyt pohjatieto aiheeseen liittyen ja siitä oli suuri apua työn suunnittelussa sekä haastatteluiden toteutuksissa.

4.4.1 Kvalitatiivinen lähestymistapa

Lähtökohtana kvalitatiivisessa, eli laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Tähän sisältyy ajatus siitä, että todellisuus on moninainen. Tutkimuksessa onkin otettava huomioon, että todellisuutta ei voi jaotella mielivaltaisesti osiin. Tapahtumat muokkaavat samanaikaisesti toinen toistaan ja tätä kautta on mahdollista löytää monenkaltaisia suhteita. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkija ei voi irtaantua omista arvolähtökohdistaan, sillä arvot muokkaavat sitä, miten pyrimme ymmärtämään ja käsittämään tutkimiamme ilmiöitä. Myöskään täysin objektiivista näkökantaa ei ole mahdollista saavuttaa, sillä tutkija peilaa väistämättä omiin kokemuksiinsa sekä tietämykseensä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä pikemminkin löytää tai paljastaa tosiasioita, kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Vilka 2005, 161.)

Kvalitatiivinen tutkimus perustuu tulkintojen vapauteen. Haastattelutilanteessa haastateltavat tulkitsevat kysymykset omasta kontekstistaan ja näkökulmastaan, tällöin myös vastaukset ovat ainutlaatuisia yksilöiden elämismailman kuvauksia. Tarkoituksena laadullisessa tutkimusmenetelmässä on tavoittaa ihmisten omat kuvaukset

koetusta todellisuudesta. Tutkimuksella voidaan tavoittaa ihmisille tärkeitä merkityksiä, niiden sisältöjä sekä tapahtumaketjuja ja tulkintoja. Laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutettavaan tutkimukseen sisältyy aina kysymys: mitä merkityksiä tutkimuksessa tutkitaan? Tutkijan tulee tämentää tutkittaville henkilöille, tutkitaanko kokemuksiin vai käsityksiin liittyvää merkitystä. Kokemus on aina omakohtaista, käsitykset taas kertovat enemmänkin tyypillisistä tavoista ajatella yhteisössä.

(Vilka 2005, 97.)

Opinnäytetyöni haastatteluissa pyrin keskittymään haastateltavien omaan kokemusmaailmaan, miten he ovat kokeneet palveluohjaustyöskentelyn, sen toimivuuden sekä yhteistyön A-klinikan kanssa. Kokemus muodostuu aina käytännön työnkuvan ja tekemisen kautta, ihmisen oman kokemusmaailman perusteella. Siihen vaikuttavat menneisyys, sitä kautta muodostuneet opit, käsitykset ja työskentelymallit. Myös nykyinen tilanne ja yleiset, vallitsevat ajatusmaailmat muokkaavat tahtomattakin meidän kokemustietoamme. Näitä kokemuksia palveluohjauksesta halusin tallentaa opinnäytetyöni kautta, niiden pohjalta työntekijät suorittavat työtään arjessa ja kohtaavat asiakkaitaan.

Tämän kokemustiedon kerääminen kiinnosti minua, koska se vaikuttaa suoranaisesti työskentelyyn ja tiiviisiin yhteistyösuhteisiin. Työntekijöiden kokemustietoa tutkimalla löytyisi vastaus siihen, miten palveluohjaus käsitetään ja millaisena sen rooli nähdään yhteistyötahojen näkökulmasta. Käsityksetkin ovat arvokasta tutkimustietoa, myös niitä tarvitaan tässä tapauksessa kattavan tutkimustuloksen saamiseksi. Tutkimuksessa perehdytään nimenomaan työntekijöiden aitoihin käsityksiin palveluohjauksesta ja sen sisällöstä, näin saadaan tutkittavasta asiasta todellinen kuva yhdistämällä kokemus- ja käsitysmaailma. Laadulliseen tutkimukseen kuuluu haastateltavan kokemus- ja käsitysmaailman etsiminen ja sen esille nosto, tätä kautta muodostetaan suhde tutkittavaan asiaan.

4.4.2 Teemahaastattelu

Teemahaastattelun eli puolistrukturoidun haastattelun tarkoituksena on poimia keskeiset teemat aiheesta, joita tutkimushaastattelussa on välttämätöntä tutkimusongel-

man kannalta käsitellä. Tavoitteena on, että jokaisesta teema-alueesta vastaaja voi kertoa oman kuvauksensa. (Vilka 2005, 102). Yksityiskohtaisten kysymysten sijaan tutkimus etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa. Omassa tutkimuksessani yläteemoina toimivat Palveluohjaus yleisesti sekä A-klinikan palveluohjaus, näiden alle rakentuivat alateemat, jotka käsittelivät aihepiiriä hieman tarkemmin (kts. Liite 2). Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä siksi, että haastattelun aspekti, eli haastattelun aihepiirit ja teema-alueet, ovat kaikille samat. Kysymysten, niiden järjestyksen tai muodon ei tarvitse teemahaastattelussa olla kaikille samanlaiset. Teemahaastattelusta puuttuu siis strukturoidulle lomakehaastattelulle luonteenomainen kysymysten tarkka muoto ja järjestys, mutta se ei kuitenkaan ole täysin vapaa kuten syvähaastattelussa. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 48.)

Halusin käyttää teemahaastattelua sen avoimuuden vuoksi. Koin että tämän menetelmän avulla saisin parhaiten vangittua haastateltavien laajan kokemustiedon aiheesta. Teemahaastattelu antaa mahdollisuuden käsitellä tutkimusaihetta vapaasti monesta eri näkökulmasta, haastattelu etenee omalla painollaan, paikoin rönsyillenkin teemojen sisällä. Tällöin on myös mahdollisuus saada haastateltavilta oleellista tietoa, joka välttämättä ei nousisi strukturoidun ja rajatun menetelmän parissa esille. Aiheeni muodostui pienemmistä kokonaisuuksista, teemoista, jotka rytmittivät haastattelua.

Teemahaastattelu antoi mahdollisuuden melko vapaamuotoiselle haastattelulle, jossa haastateltava sai kertoa omaan tahtiinsa omat kokemuksensa ja tulkintansa. Minun rooliini kuului kuuntelu, lisäkysymysten esittäminen ja asioiden syventäminen. Haastattelijana pääsin myös vahvaan vuorovaikutukseen vastaajan kanssa, näin keskustelu eteni luontevasti ja löysimme usein yhdessäkin uudenlaisia näkökantoja. Haastattelijana tehtäviini kuului lähinnä kysymysten uudelleen aukaisemista ja tarkennuksien tekemistä. Vastausten ja keskustelun lomassa sain tilaisuuden myös kertoa omia kokemuksiani ja käsityksiäni asiasta, täten syntyi peilauksia haastateltavan vastaukseen, joka sai usein aikaiseksi lisää keskustelua.

Yhteinen luonteva keskustelu, mielipiteidenvaihto sekä pohdinta pitivät haastattelutilanteet elävinä ja mielenkiintoisina. Tärkeää oli kuitenkin muistaa pitää haastateltava aiheen keskiössä. Erityistä tarkkuutta piti kiinnittää siihen, ettei siirtänyt omia mieli-

piteitään vastaajalle ja sitä kautta tuloksiin. Omat mielipiteet tuli säilyttää erillisinä itsellään. Vaikka teemahaastattelu jättääkin tutkijalle paljon vaihtoehtoja, tulisi mielestäni tutkijan muistaa pitää rajat ja reunaehdot, jottei keskustelusta tule liian vapaamuotoista ja jäsentymätöntä. Tämä varmistetaan niin, että haastateltavalta haettaessa vastausta kysymykseen, haastatteliija ei saa johdatella vastaajaa liian pitkälle. Tarkennuksia kysymykseen saa esittää ja tuleekin esittää, jotta saataisiin mahdollisimman kattavaa kokemustietoa. Tutkijan tulee kuitenkin säilyttää objektiivisuutensa haastatteluiden aikana, niin kuin myöhemminkin.

4.4.3 Havainnointi

Havainnointia käytin työssäni haastatteluiden sekä lähdeaineiston lisänä. Olen saanut harjoittaa havainnointia eri näkökulmista A-klinikalla työharjoitteluni sekä sijaisuuksieni aikana. Havainnointi näkyy opinnäytetyössäni näkökulmina, huomioina sekä mielipiteinä, jotka pitkälti perustan näkemälleni A-klinikan arjessa. Tämä lisääntynyt tietämys palveluohjauksesta sekä A-klinikan käytännöistä ylipäättään loi vahvan pohjan tehdessäni opinnäytetyötäni. Käytännön kokemus ja näkemys antoivat näkökulmia palveluohjauksen sisältöön ja rooliin niin A-klinikan, kuin yhteistyökumppaneidenkin tasolla. Työelämän havainnoinnin kautta, osasin jäsentää nämä sisällöt paremmin ja se auttoi minua paljon opinnäytetyön ja sen tavoitteen suunnittelussa, haastattelurungon teossa sekä itse haastatteluissa yhteistyökumppanien kanssa. Mielin havainnoinnin tärkeäksi osaksi työtäni, sille perustuu työssä paljon ja sen pohjalta idea koko opinnäytetyöhön syntyi.

Osa omista havainnoistani oli jo tehty ennen varsinaisen opinnäytetyön aloittamista, koen ne kuitenkin oleelliseksi osaksi omaa palveluohjaus- ja yhteistyötietämystäni. Näiden tietojen pohjalta itse jäsenän kyseistä aihetta, ja niiden, sekä A-klinikan työntekijöiden näkemyksen pohjalta, on myös muovautunut haastattelurunko. Havainnointipohjaani vasten minun on myös ollut helpompi ymmärtää lähdeaineistoa sekä teorian tietoa, jota olen koonnut opinnäytetyöhöni. Ne omalla tavallaan täydentävät toisiaan.

Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien oppimisympäristön mukaan havainnoinnin etuna on, että sen avulla saadaan välitöntä ja suoraa informaatiota yksilön, ryhmien sekä organisaatioiden toiminnasta. Tämä mahdollistaa pääsyn tapahtumien luonnollisiin ympäristöihin, ja se sopii menetelmänä erinomaisesti vuorovaikutuksen tutkimiseen. Omalta osaltani olen saanut havainnoida palveluohjaajaa sekä hänen vuorovaikutustaan niin asiakkaiden kuin yhteistyökumppaneiden kanssa. Opinnäytetyöni yhtenä tarkoituksena oli tietoisuuden ohella tarkastella nimenomaan vuorovaikutusta toimijoiden välillä sekä peilata yhteistyön sujuvuutta.

(KvaliMOTV www-sivut 2011a.)

Havainnointi voidaan jakaa osallistuvaan ja ei-osallistuvaan, itse koen saaneeni harjoittaa molempia A-klinikan kokemuksieni perusteella. Osallistuvassa havainnoinnissa ollaan aktiivisemmassa roolissa ja havainnoidaan toimintaa toisaalta itse osallistumalla ja toisaalta käyttäytymisen seuraajana. Ei-osallistuvassa taas käytetään suoraa havainnointia, jossa tilannetta voidaan tarkkailla aidoissa tilanteissa tutkittavan edes sitä tietämättä. Havainnoiteihin on suoritettavissa monenlaisia variaatioita, ja ne tulee toteuttaa tilanteelle parhaiten sopien. Havainnoinnista tulisi muistaa, että ne ovat yksilön kokemuksia tilanteesta, jokainen saattaa nähdä ja kokea ne hieman eri tavoin. Omalla kohdallani havainnointiin vaikuttivat aikaisempi tieto, mahdolliset ennakkoluulot ja tietynlaiset uskomukset. Tästä johtuen havainnointi ei ole tieteellisesti vahvinta näyttöä esittelevä, mutta se toimii oivana lisänä jonkun muun strukturoidun menetelmän ohella. (KvaliMOTV 2011a.)

4.4.4 Litterointi ja aineiston analysointi

Litteroinnilla tarkoitetaan tutkittavasta aiheesta kerätyn aineiston puhtaaksi kirjoittamista, joko käsin tai tietokoneella. Litteroinnin toteuttamiseen on useita eri tapoja, päätavoitteena on muuntaa aineisto hallitsemista ja analysointia helpottavaan muotoon. Tutkimuksen aihe ja valittu analyysitapa määrittävät litteroinnin tarkkuuden ja toteutuksen. Aineisto tulee litteroida tavalla, jolla siitä saadaan tutkimuksen kannalta oleellisimmat asiat eriteltyä. Litteroitaessa haastatteluja, tulee muistaa, että teemat tulee nostaa esille niin kuin haastateltava ne esitti, epäselviä asioita ei lähdetä tulkitsemaan, vaan ne jätetään julkaisematta. (KvaliMOTV www-sivut 2011b.) Tässä ko-

roستuu myös tutkittavan eettinen suoja sekä hyvät tutkimuskäytännöt. Haastateltavan tulee voida luottaa siihen, että hänen lausuntonsa julkaistaan sellaisenaan, eikä sitä vääristellä omien mielipiteiden mukaisesti. Itse koen tutkimuksen arvon kannalta oleellisena, että tutkija kiinnittää huomiota eettisiin kysymyksiin ja valintoihinsa tutkimuksen edetessä. Kun osallistetaan muita ihmisiä ja esitetään tutkimustietona heidän ajatuksiaan, on äärimmäisen tarkkaa seurata omia menetelmiään, jotta julkaisee oikeanlaiset, kestävät, asiat.

Opinnäytetyön edetessä koin litterointivaiheen selkeyttävänä ja tutkimustani vahvasti jäsentävänä. Vaikka kaiken lähdeaineiston ohelle oli saatu aikaiseksi haastattelumateriaalia, ennen litterointia se näyttäytyi vain suurena massana, josta oli hyvin vaikeaa jäsentää minkäänlaisia tutkimustuloksia. Yleiskuva syntyi pikkuhiljaa haastatteluiden edetessä, ja niiden ollessa ohi, osasin kertoa päällimmäisiä ajatuksiani ja pohdintojani. Lopullisen litteroinnin jälkeen kuitenkin huomasi, kuinka paljon nauhurille oli kätkeytynyt monenlaisia pieniä yksityiskohtia ja lauseita, jotka tulivatkin hyvin merkitykselliseksi tutkimuksen kannalta. Litteroinnin jälkeen myös haastatteluiden jälkeinen tuntuma ja päällimmäiset ajatukset hieman muokkautuivat ja uudenlaisia ajatuksia nousi esille.

Purin haastattelut nauhurilta kuunnellen ne aluksi heti yksittäisen haastattelun jälkeen kokonaisuudessaan. Myöhemmin kuuntelin haastattelut myös suurina kokonaisuuksina, saadakseni yleisempää käsitystä neljän eri haastattelun sisällöstä ja haastatteluiden kulusta eri organisaatioissa. Kokonaisuutta litteroidessa kirjoitin muistiin yleisiä havaintoja, jotta ymmärtäisin tarkkailla samaisten havaintojen esiintyvyyttä myös yksittäisissä haastatteluissa. Tavoitteenani yksittäisten haastatteluiden litteroinnissa oli nostaa esille haastattelusta keskeisimmät asiat. Pääasiassa etsin niitä asioita, jotka olivat tutkittavan aiheen kannalta keskeisiä, teemoja, jotka olivat haastattelurunkoon kirjattuna. Päätin suorittaa aineiston analyysin teemoittelun avulla, jotta olennaiset asiat saataisiin nostettua selkeästi esille.

Aineiston analyysi vaatii analysointimenetelmän, jotta tutkija voi nostaa työstään tärkeät aihealueet esille. Kaikki mitä aineistosta esitetään, on tutkijan aktiivisen toiminnan tulosta. Teemahaastattelun yksi erityisvahvuus on aineiston pilkkominen teemoittain, olennaisiin kokonaisuuksiin. Aineiston analyysissä on kyse tiivistämi-

sestä, keskeisten ilmiöiden pelkistämisestä ja niiden esiin nostamisesta haastatteluis-
ta. (Eskola 2007, 43-44.) Mielestäni keräämälleni aineistolle sopi parhaiten ana-
lysointimenetelmä, jossa kerättiin olennaisten teemojen alle kaikki niihin liittyneet
haastatteluista saadut vastaukset. Tätä kautta aineiston sisältö jäsentyy teemojen alle
ja näyttäytyy selkeänä kokonaisuutena, vastaamalla tutkimusongelmaan teemojen
kautta.

Teemoittelu on suositeltava aineiston analysointitapa jonkin käytännöllisen ongel-
man ratkaisemisessa tai tarkastelussa. Sen avulla saadaan esiin kokoelma erilaisia
vastauksia tai tuloksia esitettyihin kysymyksiin. Teemoittelussa aineistosta voidaan
nostaa tutkimusongelmia valaisevia teemoja, näin on mahdollista vertailla tiettyjen
teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. Aineistosta poimitaan sen sisältä-
mät keskeiset aiheet, jotka on pyrittävä aluksi tekstimassasta löytämään. Teemoittelu
vaatii onnistuakseen teorian ja empirian, eli kokemusmaailman vuorovaikutusta, tut-
kimusteksteissä nämä lomittuvat toisiinsa. Tällöin haastatteluaineistosta voi poimia
kätevästi tutkimusongelman kannalta olennaista tietoa. (Eskola & Suoranta 1998,
175-180.)

Opinnäytetyössäni näkyy vahvasti teorian ja empirian vuorovaikutus, perustan omille
ajatuksilleni sekä havainnoilleni työssä paljon. Tämä helpotti teemahaastattelun run-
gon tekemistä, haastattelua sekä myös analysointivaiheen teemoittelua. Teoriatiedon
ja omien kokemusteni kautta muodostin teemahaastattelun rungon, jossa kysymykset
määrittävät tutkimusongelmaan haettavaa vastausta. Haastattelukysymyksiä tehdes-
säni teemoittelin jo tulevaa aineistoa, kysymykset määrittivät minkälaisen teemojen
alle aineisto, eli haastateltavien vastaukset kootaan.

Teemoittelu kuuluu osaksi aineistolähtöistä analyysimallia, tällöin nostetaan tutki-
muskysymysten näkökulmasta olennainen esiin. Aineistosta pyritään saamaan esiin
merkitysten muodostamia kokonaisuuksia, jotka kuvataan luonnollisella kielellä.
Analyysissä pyritään tematisoimaan, käsitteellistämään tai narratiivisesti eli kerron-
nallisesti yleistämään esitetyt kuvaukset. Eri merkityskokonaisuuksien pohjalta luo-
daan kokonaisuus. Käytin tutkimuksessani aineiston analyysimetodina teemoittelua,
mutta yhdistin siihen myös piirteitä sisällönanalyysistä, jonka avulla tutkittavasta il-
miöstä pyritään saamaan kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyy-

sisä aineiston analyysia voidaan kuvata kolmella vaiheella, aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 102-111.)

Haastatteluaineiston analysointi eteni jossain määrin näiden kolmen vaiheen mukaisesti. Teemoittelun mukaisesti muodostin pääteemoja, joihin keräsin materiaalia sisällönanalyysin menetelmien kautta. Aluksi pelkistin analysoitavan informaation, eli kirjoitin haastattelun auki paperille karsien epäolennaisen pois ja nostoen olennaisen esille. Tätä voi kutsua tiivistämiseksi tai osiin pilkkomiseksi, jota ohjaa pohjalla vaikuttava tutkimustehtävä. Ryhmittelyssä aineistosta nostetut teemat ryhmitellään ja yhdistellään luokiksi jotka nimetään sisältöä parhaiten kuvaamalla käsitteellä, esimerkiksi A-klinikan palveluohjauksen sisältö. Näiden luokkien alle kokosin haastatteluissa esille tulleita näkemyksiä kyseisestä temasta. Viimeisessä vaiheessa, aineiston abstrahoinnissa, erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteitä yhdistetään niin kauan kuin se aineiston kannalta on mahdollista, näin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Viimeinen vaihe toteutui itselläni mukautetusti. Nostin syntyneistä teemoista ja ryhmistä oleelliset asiat tutkimustuloksiksi, johtopäätöksiksi, luokituksia sen enempää yhdistelemättä. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 111-115.)

Kirjasin paperille haastattelurungon perusteella teemoista pääotsikoita kuten; työntekijän oma työnkuva, palveluohjauksen sisältö, näkyvyys sekä tarve ja lähdin täyttämään näiden otsikoiden alle sisältöjä haastattelun perusteella. Näin sain jokaisesta haastattelusta nostettua keskeiset teemat esille, käyttäen samanlaista otsikointia jokaisessa erillisessä litteroinnissa. Uskon tämän olleen toimiva tapa kohdallani, koska noudatin teemahaastattelun kaavaa melko samalla tavalla jokaisessa haastattelussa. Jokaisen haastateltavan kanssa kävimme yhteiset aihealueet läpi, tarkentavat kysymykset ja sisällön tuotot olivat toki erilaisia. Jokaisen haastattelun sisältö oli niputettavissa samanlaisten otsikoiden alle, lisäksi kuitenkin myös välihuomautuksia, huomioita ja lisäyksiä litteroituun tekstiin.

Litteroituani jokaisen haastattelun erikseen, oli tarkoituksenani yhdistää niistä saatu tietoa yhtenäiseksi teema-alueeksi. Kirjoitin tietokoneella samanlaiset otsikoinnit kuin edellisessä vaiheessa, hieman jäsennellymmän tässä vaiheessa tutkimusta, ja ke-

räsin jokaisen neljän eri haastattelutahon vastaukset tämän otsikoinnin alle. Syntyi suurempia aihe-alueita, tutkittavia teemoja, joiden alle muodostuivat haastateltavien kommentit kyseiseen asiaan. Esimerkkinä otsikointi ”Palveluohjaus A-klinikan sisällä” ja tämän otsikon alle jokaisen neljän eri haastateltavan ajatukset ja kommentit asiaan liittyen. Tarkoituksena myöskin oli, että haastateltavat henkilöt ja heidän edustama organisaationsa jäivät analyysissä näkymättömiin. En kokenut tarpeelliseksi mainita tahoja, muuta kuin muutamassa kohdassa, jolloin se oli sisällön kannalta oleellisia. Tulokset raportoin yleisellä tasolla kokonaisuuksia luoden, nostin haastatelussa ilmenneitä asioita, erittelemättä niistä puhuneita haastateltavia.

5 HAASTATELTAVAT ORGANISAATIOT

5.1 Työhönvalmennuskeskus Aktiivi

Aktiivi on Forssan seudun suurin osatyökykyisiä ja vaikeasti työllistyviä henkilöitä työllistävä ja kuntouttava yksikkö. Aktiivissa toteutetaan myös sosiaalista työtoimintaa, jossa kehitysvammaiset työskentelevät yhdessä muiden kanssa pitkälti samoissa työtehtävissä. Aktiivi järjestää työtä sekä työllistymistä edistäviä ja elämäntilannetta tukevia palveluita erilaisille yksilöille ja ryhmille. Mahdollisuus on osallistua työtoimintaan, tuettuun palkkatyöhön, kuntouttavaan työtoimintaan, työharjoitteluun, työkokeiluun tai työelämävalmennukseen.

Aktiivissa toimitaan erilaisissa työtoiminnan ja työvalmennuksen ryhmissä sekä työllistämisyksikössä. Työaika ja työtehtävät sovitaan yksilöllisesti elämäntilanteen, kykyjen ja voimavarojen mukaan. Aktiivissa tehdään erilaisia alihankinta-, kokoonpano- ja pakkaustöitä. Lisäksi välitetään työntekijöitä yrityksille urakaluontoisiin työtehtäviin tai pidempiaikaisempiin työsuhteisiin. Aktiivista voi myös tilata työntekijöitä avustavaan, osa-aikaiseen työhön. Työn lisäksi ryhmiin sisältyy myös kuntouttavaa ja arjen hallintaa tukevaa toimintaa. Työvalmentajat auttavat työpaikan etsimisessä Aktiivin ulkopuolelta sekä muissa työnhakuun liittyvissä asioissa.

5.2 Forssan kaupungin aikuissosiaalityö

Forssan kaupungin sosiaalityön palvelualue kuuluu kaupungin perusturvan organisaatioon. Yksikkö tuottaa sosiaalityön palveluita kotitalouksille ja lapsiperheille keskittyen erityisesti lastensuojeluun. (Forssan kaupungin www-sivut.) Aikuissosiaalityön yksikkö vastaa yli 18-vuotiaiden toimeentulosta, kartoittaa sosiaalista tilannetta ja ohjaa tarvittaessa moniammatillisessa yhteistyössä toimien. Aikuissosiaalityö toimii tiiviissä yhteistyössä A-klinikan ja työllisyyspalveluiden parissa, näiden kautta pyritään tukemaan asiakkaan omatoimista selviytymistä sekä elämänhallintaa.

5.3 Työvoiman palvelukeskus

Forssan seudun työvoiman palvelukeskus on Forssan työ- ja elinkeinotoimiston, Forssan kaupungin, Humppilan, Jokioisten, Tammelan ja Ypäjän kuntien, Forssan terveydenhuollon kuntayhtymän ja Kelan yhteistyöorganisaatio. Se muodostaa yhdessä muiden palvelutuottajien kanssa asiantuntija ja palveluverkoston. Palvelukeskus tarjoaa palveluita henkilöille, jotka ovat olleet pitkään työttömänä tai joiden työttömyys on vaarassa pitkittyä. Asiakkaina on henkilöitä, joiden palvelutarve edellyttää työhallinnon, kunnan ja Kelan sekä muiden palvelujen tuottajien rakentamia palvelukokonaisuuksia.

Palvelukeskuksen tehtävänä on moniammatillisen työotteen avulla etsiä asiakkaan kanssa yhdessä hänen tarpeisiinsa ja tilanteeseensa sopivia yksilöllisiä ratkaisuja. Tavoitteena on työllistyminen, koulutus, kuntoutus tai eläke. Keskeistä on asiakkaan elämäntilanteen parantuminen. Palvelukeskuksesta saa tietoa työpaikoista, koulutuksesta ja työllistymismahdollisuuksia parantavista palveluista sekä sosiaali- ja terveyspalveluista. Asiakkaan ja palvelukeskuksen moniammatillisen henkilöstön yhdessä sopima yksilöllinen palvelukokonaisuus voi muodostua esimerkiksi sosiaali- ja terveys-, koulutus ja kuntoutuspalveluista, työharjoitteluista, tukityöstä, työvoimakoulutuksesta tai kuntouttavasta työtoiminnasta.

5.4 Forssan kaupungin sairaalan aikuispsykiatrian yksikkö

Aikuispsykiatrian yksikön toiminta on suunnattu Forssan ja ympäristökuntien alueen asiakkaille, se tuottaa mielenterveyspalveluita sekä poliklinisesti että osastohoitona. Tyypillisiä aikuispsykiatrian poliklinikan potilaita ovat esimerkiksi masennuspotilaat, vaikeasta ahdistuneisuudesta kärsivät, vaikeisiin elämäntilannekriiseihin joutuneet ja myös muista vaikeista mielenterveydenhäiriöistä kärsivät. Aikuispsykiatrian yksikkö tuottaa myös vanhuspsykiatrisia palveluita. (FSTKY:n www-sivut d.) Toiminta sisältää tarpeiden mukaisen asiakkaan yksilökohtaisen arvioinnin asiakkuuden alussa.

Moniammatillisuus näkyy työryhmissä vahvasti. Soluissa, joissa työryhmä tekee arvioinnit sekä hoitaa potilaita, voi olla mukana lääkäreitä, sairaanhoitajia, psykologeja, mielenterveyshoitajia sekä sosiaalityöntekijöitä, asiakkaan tilanteesta riippuen. Käytännössä mukana toimii myös akuuttiryhmä, joka muodostuu moniammatillisesta työryhmästä, joka hoitaa akuutteja mielenterveyteen liittyviä tapauksia. Tällöin hoitoon pääsee ilman lähetettä ja akuuttiryhmän puhelinnumero päivystää ympäri vuorokauden. Aikuispsykiatrian palveluissa panostetaan koko perheen osallistamiseen ja mukaantuloon mielenterveydellisten ongelmien käsittelyssä. Osana toimintaa on perheinterventio, jossa vanhempien ja lasten kanssa työskennellään erikseen, interventio sisältää ohjeita vanhemmille sekä lasten huomiointia ja hoitoon osallistamista.

6 HAASTATELTAVIEN KÄSITYKSIÄ PALVELUOHJAUKSESTA

6.1 Palveluohjauksen sisältö

Yleisesti palveluohjaus- termin sisältöä kuvattiin hyvin samalla tavoin haastattelutilanteissa. Haastateltavien parissa pohdittiin useaan otteeseen työmuotona palveluohjauksen monimuotoisuutta ja sen vaihtelevia sisältöjä. Haastateltavat kuvasivat palveluohjausta kokonaisvaltaisena huolenpitona, joka lähtee asiakkaan omista tarpeista. Moniammatillinen yhteistyö koettiin hyvin tärkeänä osana palveluohjaustyötä, olel-

lisena koettiin niiden ammattilaisten ihmisten yhteen kokoaminen, jotka kuuluvat osaksi asiakkaan elämää ja palveluntarvetta. Eräs haastateltavista nosti esille asiakkaan yksilöllisyyden ja sen tärkeyden palveluita räätälöitäessä. Jokainen on yksilö ja yksilön tarpeet sekä motivaatio määrittelevät yhteistyön onnistumisen. Korostettiin myös, että tarkoituksena on pyrkiä tekemään työtä tuettuna, ei puolesta. Palveluohjauksessa oleellisena osana on elämänhallinnan ja laadun lisääminen sekä näissä eteenpäin tukeminen.

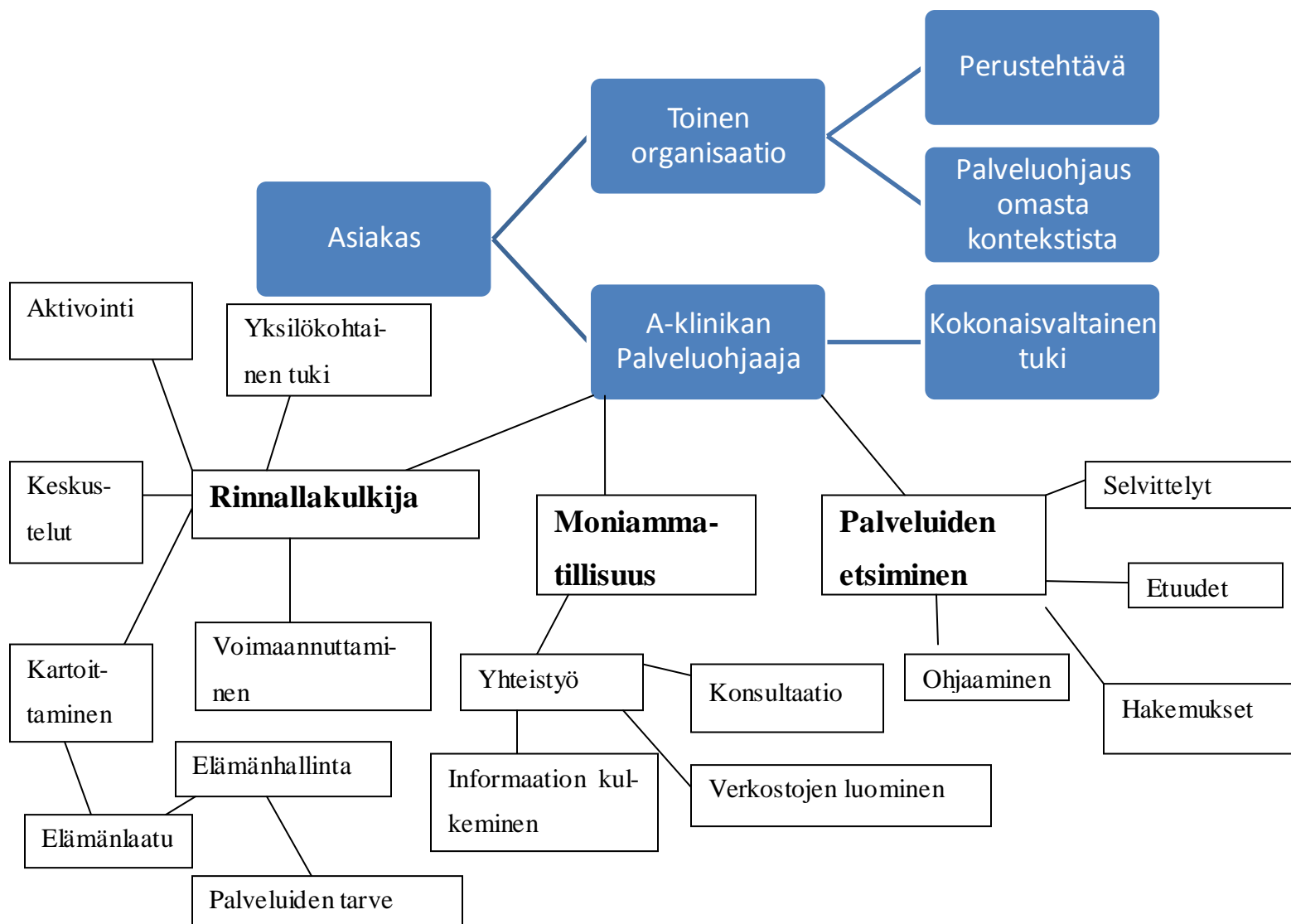
Eräs haastateltava kuvasi osuvasti palveluohjaajan olevan työntekijä, joka pysähtyy asiakkaan äärelle kokonaisvaltaisesti ja kartoittaa tukitoimien tarpeellisuutta. Tämän työntekijän ei tarvitse välttämättä olla nimikkeeltään nimenomaan palveluohjaaja, jokaisen tulisi tuntea ammatillinen vastuunsa ja huomata asiakkaan avuntarve sekä sen taustat. Haastatteluista nousi myös ilmi hyvin erilaisia työskentelytapoja palveluohjaajalle, osa kuvasi kädestä pitäen ohjaamista ja palveluissa eteenpäin auttamista, osa painotti hakemuksien ja etuuksien täyttämistä ja osa mielsi palveluohjauksen enemmän keskustelukäytien kannalta.

Moni myös painotti yhteistyötä, joka muodostuu palveluohjaajan ja asiakkaan välille, tästä yhteistyöstä tehdään parhaat tulokset. Tässä yhteistyössä työntekijällä on vastuu oikeiden palveluiden löytämisestä asiakkaalle ja niiden palveluiden pariin saattamisesta. Haastateltavat organisaatiot mielsivät myös itse tekevänsä palveluohjaustyötä, jokainen oman organisaation luomasta näkökulmastaan. Eräässä haastattelussa nousi vahvasti ilmi organisaation määrittelemä konteksti, jonka pohjalta perustyötä tehdään. Jokaisen ammattikunnan työssä työnantaja määrittelee tavoitteet, joihin pyritään, näiden tavoitteiden pohjalta työntekijän tulee mitoittaa työnsä.

Palveluohjaus kuvattiin haasteelliseksi työnkuvaksi sen moninaisen roolin ja ympäristön vuoksi. Työntekijällä tulee olla vahva tietämys monelta eri aihealueelta, ja siitä huolimatta työ on loputonta tiedonetsimistä asiakasta ja työntekijää itseään varten. Tämä kuitenkin myös pitää työn mielenkiintoisena ja vivahteikkaana, työntekijä ei voi koskaan olla etenemisessään valmis. Haastatteluissa nousi esille myös vuorovaihtuksen oleellisuus, koettiin että tälle rakentuu kaikki työntekijän ja asiakkaan sekä yhteistyökumppaneiden suhteesta alkaen. Palveluohjaajalta vaaditaan joustoa joka työtilanteessa, niin kollegoiden kuin asiakkaidenkin parissa. Rooli on monimuotoi-

suudessaan haasteellinen ja työntekijät kentällä kuvasivatkin että työnkuva muokkautuu pitkälti oman tekijänsä näköiseksi ja kukin palveluohjaaja toteuttaa työtä omalla tyyliällään sekä tarkoituksellaan.

Seuraava kuvio (kts. Kuvio 4) havainnollistaa haastattelussa nousseita käsityksiä palveluohjauksesta. Kuten kuvio antaa ymmärtää, palveluohjaaja kenttä on hyvin hajanainen ja laaja, mikä tuli ilmi myös haastatteluissa. Kuviossa esitetään ainoastaan palveluohjaajan työnkuvan sisältöä haastateltavien näkökulmasta. Muut osiot on esitetty pelkistettyinä, jotta huomio kiinnittyisi palveluohjauksen kenttään. Kuviossa hahmotellaan asiakkuusprosessia, jossa asiakas toimii yhteisasiakkaan A-klinikan palveluohjaajan sekä jonkin toisen organisaation palveluissa. Haastateltavat kuvasivat tekevänsä perustyönsä ohella myös palveluohjausta, kuitenkin oman organisaationsa rajoissa. Koen että palveluohjaajalla on vapaampi työskentelykenttä täydentää asiakkaan palveluverkostoa ja näin täydentää asiakkaan asiointia ja etenemistä myös muilla tahoilla. Haastateltavat nostivatkin esille palveluohjauksesta saadun merkittävän hyödyn, joka näkyy välillisesti myös heidän omien toimien helpottumisena.



Kuvio 4. Käsitteitä palveluohjauksesta

6.2 Palveluohjauksen toimivuus

Palveluohjauksen toimivuus perustuu moniongelmaisten asiakkaiden auttamiseen kokonaisvaltaisesti, tällöin ongelmavyöhykettä lähdetään purkamaan asia kerrallaan yhdessä asiakkaan kanssa. Koko työ perustuu asiakkaan aktivoimiselle, suurena etuna esitetään asiakkaan tunteminen ennen työskentelyyn ryhtymistä. Tällöin asiakkaan avut ja osaamiset voidaan valjastaa toimivalla tavalla työskentelyyn, ja työntekijä voi välttää mahdolliset yllätykset prosessin aikana. Haastattelussa kävi ilmi kanta siitä, että palveluohjausta voi tarvita kuka vain, ikää katsomatta. Haastateltavat kuvasivat

kin eri ikäluokkien kautta esimerkkejä, joissa palveluohjaus on ollut oikeanlainen ratkaisu asiakkaan tilanteeseen nähden. (kts. Kuvio 5) Eläkeselvittelyt, koulutus ja lastensuojeluasiat ovat tämänkaltaisia esimerkkejä, jotka kuvaavat palveluohjaajan laajaa ikäkenttää asiakkaiden suhteen.

Nuorten osuus nousi erityisesti erään haastateltavan omista kokemuksista, nuorten patistaminen ja toimintaan osallistaminen on työtä, jossa palveluohjaaja voi olla toimivien tekijä. Tietynlainen uusavuttomuus, arjen haasteet ja kasaantuvat ongelmat luovat haastavan työskentelyn lähtökohdan kenelle tahansa. Palveluohjauksen avulla nuori voidaan kuitenkin kiinnittää uudelleen arkeen ja saada työskentelemään asioidensa eteen.

Kuviossa 5 kuvataan eri ikäluokkien kohtaamia haasteita. Kuvion tarkoituksena on kuvata palveluohjaajan asiakaskunnan laajuutta ja sitä, miten kuka tahansa voi tarvita palveluohjauksellista työskentelyotetta. Näitä ongelmakohtia käsitellään ja selvitetään palveluohjaajan vastaanotolla yhdessä asiakkaan kanssa. Vaikka haasteet ovat ryhmitelty karkeasti ikäluokkien alle, eivät ne todellisuudessa ole millään tavalla ikäluokkaan kiinnitettyjä. Samanlaiset ongelmat vaikuttavat eri ikäluokkien asiakkaiden elämässä vaihtelevasti. Kuvioon on havainnollistettu lähinnä haastatteluista nousseita aiheita, haastateltavien kokemuksia ja esimerkkejä ikäluokkien haasteista.



Kuvio 5. Ikäluokkien haasteita.

Haastatteluissa myös kuvattiin palveluohjauskäytännön toimivuutta laajemmin, niin koko yhteiskuntamme kuin yksittäisen kaupungin, Forssan mittakaavassa. Palveluohjaustyöskentely toimii pitkälti tavoitteiden mukaisena työskentelynä, viranomaisnäkökulmasta tämä näyttäytyy toimivana tällaisenaan. Haastattelemisani organisaatioissa työskentely aloitetaan asiakkaan tilanteesta ja pyritään tavoitteiden hakemiseen asiakaslähtöisesti. Jokaisella toimijalla on oma tavoitteensa, johon asiakkaan kanssa pyritään, päihdeongelman käsittely, elämänhallinta, työllistäminen sekä asiakkaan oma tavoite saattavat muodostaa eräänlaisen polun. Työskentely muodostuu yhteenviilaamisen tuloksesta. Jos palveluohjausta tehtäisiin yhdessä, tavoite ei olisi virallisesti kenenkään oma, vaan kaikkien yhteinen tavoite. Asiakkaan omassa käytössä oleva palveluohjaaja vie pidemmälle ja intensiivisempään työskentelyyn, näin asiakkaalle tuotetaan yksilöllisempää hyötyä.

6.3 Asiakkaiden tarve palveluohjaukselle

Haastatteluiden perusteella tarve palveluohjaukselle löytyy yhteiskunnassamme niin kokonaisvaltaisesti kuin Forssan A-klinikallakin. Jokainen haastateltavista näki A-klinikan palveluohjauksen tärkeänä osana oman organisaation toimintaa ja lisäksi laajemminkin sosiaalialan kentällä. Muutamassa haastattelussa myös korostettiin että resursseja palveluohjaustyön tekemiseen tulisi lisätä runsaasti. Samaa tahtia kuin asiakkaiden tarve työmuodolle kasvaa, pitäisi myös tarjonnan lisääntyä. Palveluohjauksellisen työtöteen tarpeen lisääntymisen syiksi nimettiin palvelujärjestelmien monimutkaisuus, byrokratia, asiakkaiden huono kunto sekä lisääntynyt avuttomuus.

Aikuissosiaalityön päällikkö kuvasi haastattelussaan, että myös heidän organisaatiossaan olisi lisääntyvä tarve jalkautuvalle työvoimalle, sosiaaliohjaajan työpanosta on valitettavan vähän. Tällä hetkellä työntekijöitä toimii liian vähän sellaisessa asemassa, että he voisivat hoitaa asiakkaiden asioita niin yksilökohtaisella otteella kuin palveluohjaaja. Organisaatiossa elää toive tulevasta, että saataisiin lisää resursseja ja virkoja, tällöin voitaisiin panostaa tämänkaltaiseen työmuotoon. Kaupungin heikko taloudellinen tila kuitenkin vaikuttaa tähän ratkaisevasti, tämän vuoksi haastateltavan mukaan tarve tulisi saada perusteltua numeroiden ja tulosten avulla.

6.4 Toimivat ja huomioitavat tekijät palveluohjauksessa

Kysyttäessä palveluohjauksen hyviä, toimivia puolia, vastauksia tuli runsaasti. Huomioitavia tai kehitystä kaipaavia puolia oli selkeästi vaikeampi nimetä tai hahmottaa. Toimivaksi palveluohjauksen tekee pitkälti sen monialaisuus sekä työntekijän roolin joustavuus. Moniongelmaiset asiakkaat ovat selkeästi lisääntyneet, palveluohjaus on usein vastaus kasaantuneiden ongelmien selvittämiseksi. Haastattelussa työntekijöiden puheista nousi arvostus ja tietynlainen huojennus siitä, että palveluohjaus mahdollistaa asiakkaan kohdalle kunnolla pysähtymisen ja eteenpäin neuvomisen. Tämä auttaa välillisesti myös muita toimijoita työssään. Eräässä haastattelussa kuvattiin hienosti tämän työmuodon ydintä, palveluohjaajan myötä tulevat ihmiset ja väylät, tärkeät polut, tutuiksi ja jossakin vaiheessa asiakas rohkenee kulkea näitä polkuja itsenäisesti.

Haastateltavat kokivat, että palveluohjaus nopeuttaa oikean, hyödyllisen palvelun tavoittamista ja kohdentamista asiakkaalle. Lisäksi tämä työmuoto vähentää asiakkaiden tipahtelua palveluiden väliin sekä erilaisia viiveitä asiakkuusprosesseissa. Tiivis yhteistyö mahdollistaa palautteen muilta toimijoilta, siitä mikä on asiakastilanne sekä mitä asiakkaan kanssa on työstyetty. Esimerkkinä tästä haastateltavista työvoimaohjaaja, mainitsi haastattelussa erilaiset ammattiosaamiset, A-klinikan kanta päihderiippuvuudesta ja sen vaikutuksista työllistämiseen saadaan nopeasti palveluohjaajan kautta. Tämä nopeuttaa toimijoiden päätöksiä sekä vauhdittaa asiakkaan saamaa palvelua. Painotettiin myös, että yhteistoimintatilanteissa pyritään pitämään neuvottelut aina asiakkaan paikalla ollessa, tällä tavoitellaan avoimuutta ja luottamuksellista suhdetta. Tätä kautta asiakas voi myös kontrolloida tiedonsiirtoa eikä yhteistyö jää vaan siirrettävien papereiden tasolle.

Huomioita vaativiin palveluohjauksen puoliin listattiin herkästi työn vaatimustaso, joka on alalla kova, erityisesti sosiaaliala tulee tuntea ja hallita laajasti. Tämä on ohjausalan työssä olennaisen tärkeää. Palveluohjaajan tulee tuntea yhteistyötahojen toimintaperiaatteet ja työnkuvat, tällöin mahdollistetaan oikeanlainen ohjaustyö sekä palveluohjaajan vuorovaikutus muiden toimijoiden parissa. Eräs haastateltavista pohdi ohjautumista sekä sen toimivuutta niin palveluohjausta tekevän organisaation sisällä, kuin myös yhteistyötahojen tekemänä. Pohdinta keskittyi siihen, toteutuuko tämä

oikealla tavalla, ja puututaanko siihen, jos asiakas asioi palveluohjaajalla turhaan tai vaihtoehtoisesti palveluohjaus ei ole tavoittanut tarvittavaa asiakasta.

Tähän kuuluu myös olennaisena palveluohjaajan oman työn ja työtavan tarkkailu. Työntekijän tulee havainnoida omaa työtapaansa, kuinka paljon tekee asiakkaan puolesta ja missä vaiheessa asiakkuusprosessia alkaa motivoimaan ja itsenäistämään asiakasta enemmän. Asiakkaalle tulee antaa aikaa, tilaa ja työkaluja ongelmien käsittelemisen ja niiden kanssa toimimisen suhteen. Ongelmat ovat usein laajoja ja vahvasti mukana jokapäiväisessä elämässä tai asiakkaan ajatusmaailmassa, tällöin uusien ajatustapojen ja sitä kautta toiminnan muodostaminen saattaa viedä aikaa. Liika auttaminen ei ole koskaan suotavaa, vaikka palveluohjaaja saisi työntekijänä asiat itse hoidettua nopeammin kuntoon, tulee asiakkaalle antaa mahdollisuus omaan kokemukseen tästä. Omaan työhön tulee keskittyä, ei hätäillen oikoa polkuja.

Lisäksi työn toimivuuden kannalta tulisi palveluohjaajan muistaa, että asiakasta eteenpäin siirrettäessä ei siirretä liiaksi omaa näkökulmaa. Tulee ottaa huomioon tietosuoja, sekä siirtää asiakkaiden kannalta vain tarpeellinen tieto ja tehty työ eteenpäin. Tähän toimintatapaan myös asiakkaat luottavat. Työntekijän tulisi tehdä tilanteet ja siirrot mahdollisimman vaivattomiksi niin asiakkaan, kuin yhteistyössä toimivien työntekijöiden kannalta. Asiakkaat ovat usein hyvin väsyneitä kertomaan omaa tilannettaan aina uudelleen seuraavalle työntekijälle.

Palveluohjaajan tulee myös muistaa oma roolinsa sekä työn asettamat rajat. Työntekijälle saattaa helposti syntyä kuvitelma myös toisen ammattilaisen työnkuvan hallitsemisesta, kun sitä pääsee seuraamaan läheltä. Työntekijän tulee tarkkailla omaa toimintaansa ja havainnoida, ettei omi toisen töitä huomaamattaan. Tämänkaltainen työskentely rikkoo ja vaikeuttaa suhdetta asiakkaaseen sekä yhteistyötahoihin

6.5 Palveluohjauksen roolin kasvu yhteiskunnassamme

Useammassa haastattelussa pohdimme työntekijän kanssa palveluohjaus-termiä sekä siihen liitettävää sisältöä. Jokaisessa haastattelussa tuli ilmi, että palveluohjaajan kenttä on laaja, jopa rajaton. Koettiin, että palveluohjausta tehdään sosiaali- ja terve-

ysalan yksiköissä melkein pä poikkeuksetta. Kaikki haastateltavani kertoivat myös tekevänsä palveluohjaustyötä oman ammattialansa mahdollisuuksien sekä rajoitusten näkökulmasta. Eräs haastateltavasti kuvasi asiaa niin, että palveluohjausta tehdään, mutta ei välttämättä perinteisellä tavalla. Pohdimme paljon palveluohjaus nimitystä, sen alle sijoitettavia erilaisia rooleja sekä ammattinimikkeitä. Keskustelimme myös palveluohjauksesta tietynlaisena trendi-ilmiönä ja muotisanana. Kävi ilmi, että kenttätöntekijöiden mukaan tämänkaltaisia ilmiöitä nousee välillä pinnalle erinäisistä syistä, tämän aikakauden puheenaiheisiin kuuluu palveluohjauksen lisäksi moniammattillisuus, nämä kaksi liittyvätkin vahvasti yhteen.

Haastatteluissa pohdimme, mistä ilmiöt kumpuavat keskusteluun. Palveluohjaus termiä käytetään puheissa ja käytännön tasolla enemmän kuin koskaan. Eräs haastateltavista pohtikin, onko tämä vain uudenlainen nimitys jollekin vanhalle toimintamallille. Onko kyseessä siis sama sisältö, uuden termin alla? Tämä on mahdollista, mutta toisaalta haastatteluissa nousi paljon perusteita sille, miksi palveluohjaus on ajankohtainen ja tarpeellinen juuri nyt. Pohdinkin, onko palveluohjaus siis muokkaantunut näiden muuttuneiden tekijöiden pohjalta tähän päivään asti vai olemmeko vain oppineet hyödyntämään olemassa olevaa työmallia uudenlaisen yhteiskuntamallin edessä?

Haastateltavat osasivat nimetä useita tekijöitä, joilla on voinut olla vaikutusta palveluohjauksen työnkuvan ja roolin kasvuun yhteiskunnassamme. Kaikissa haastatteluissa nousi sama näkökulma siitä, että yhteiskuntamme on monimutkaistunut, asiakkaiden on vaikea pysyä muuttuvissa palveluissa ja laajassa, byrokraattisessa systeemissä mukana, ilman asiantuntevaa ohjausta. Järjestelmäkenttää kuvaillaan pirstaleiseksi, sekavaksi ja päällekkäiseksi kokonaisuudeksi, tähän kenttään on vaikea asiakkaan kiinnittyä. Myös asiakkaan ohjaaminen järjestelmien keskellä saattaa olla työntekijälle vaikeaa, haasteelliset olosuhteet ja asiakkaan vajaakuntoisuus asettavat työntöölle tietynlaiset ehdot.

Työntekijät kuvasivat myös asiakkaiden jaksamisen olevan koetuksella, heidän väsymisensä palveluihin ja niiden välillä poukkoilemiseen näkyy asiointimotivaatiossa ja palveluihin hakeutumisessa. Byrokratia uuvuttaa asiakkaat monimutkaisilla käytännöillään, konkreettisesti näkyen papereiden ja asiakkaan pyörittämisellä. Palve-

luissa liikkuminen koetaan haastavaksi niin asiakkaiden kuin työntekijöidenkin kokemuksen mukaan. Oikeata palvelua voi olla vaikea löytää, asiakkaat voivat jumiu-
tua vääränlaiseen palvelun pariin, kun tosiasiasa tarvitsisivat aivan erilaista apua ja
tukea edetäkseen asioissaan.

Palveluihin pääsemistä ja niissä liikkumista vaikeuttaa puuttuva tieto siitä, mistä mi-
täkin palvelua tulee hakea. Asiakkailta puuttuu usein aloitekyky ja tarvittava moti-
vaatio, jota vaaditaan tiedonhakemiseen ja omien asioiden edistämiseen. Työntekijät
mainitsivat myös että moniongelmaisuu-
den mukana on tullut ilmi tietynlainen asiak-
kaiden peräänkatsomisen kulttuuri, asiakkaat vaativat yhä enemmän huomiota ja
vahtimista. Asiakkaat tarvitsevat yhä enemmän tukea asioidensa hoitamiseen ja
omaan kuntoutumiseensa. Näen tähän vaikuttavan olennaisesti edellä mainitut yh-
teiskuntarakenteen muutokset, mutta ovatko myös asenneilmapiirit niin asiakkaiden
kuin työntekijöidenkin parissa muuttuneet?

Ovatko asiakkaat tulleet vaativimmiksi palveluiden suhteen vai onko työn tekemisen
kulttuuri muuttunut holhoavammaksi? Tämänkaltaisia kysymyksiä heräsi mieleeni
keskusteluiden pohjalta. Yhteiskunnastamme puhutaan yhä useammassa yhteyksissä
holhoamis-yhteiskuntana. Ovatko asiakkaat reagoineet tähän oppimalla takertumaan
viranomaisiin? Pohdin myös, ovatko sosiaalipalvelut arkipäiväistyneet siinä määrin,
että niiden käyttäminen on jo ihmisille tuttua, eikä sitä pidetä enää niin häpeällisenä
asiana kuin ennen. Tätä kautta ihmiset ovat saattaneet oppia kulttuuriin, jossa vaadi-
taan tarjolla olevia palveluita ja tukea itselleen herkemmin kuin ennen.

Eräässä haastattelussa ilmaistiin selkeä huoli siitä, miten ihmisten yhteisöllisyys on
vähentynyt ja sitä mukaa pahoinvointi lisääntynyt. Yhteiskuntamme elää murrokses-
sa, parissamme on paljon yksinäisiä ihmisiä, lisäksi perhemallit ovat muuttuneet ja
moninaistuneet. Keskellämme on pieniä perheitä, yksinhuoltajia, uusioperheitä ja
ydinperhe käsite tuntuu olevan muutoksen keskellä. Pohdimme yhdessä haastatelta-
van kanssa miten yhteiskuntamme korostaa individualistista elämäntapaa, yksilökes-
keisyyttä ja tehokkuutta. Ihmisen herkästi oletetaan elävän puhtaasti yksilönä ja pär-
jäämisen sekä onnistumisen rima on asetettu melko korkealle. Mielestäni Suomen
historiassa näkyvä vahva yhteisöllisyys on kadonnut kansastamme pikku hiljaa, hoi-
van ja huolenpidon ilmapiiri on vähentynyt.

Toisesta välittäminen on korvaantunut omasta itsestään ja tarpeistaan huolehtimisella ja tämä näkyy myös ihmisten jaksamisessa. Haastateltava kertoi esimerkkinä siitä, miten vaatavuus ja kovuus työelämässä ajavat ihmiset uupumuksen partaalle, jatkuva kiire ja loputon vaatiminen vaativat veronsa. Voidaan nähdä, että yksilön oma psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi kärsivät, tämän seurauksena itsestään ja muista huolehtiminen jää vähiin. Työelämän raakuus aiheuttaa välillisesti sen, että esimerkiksi omista vanhemmista ei jakseta huolehtia heidän vanhuuspäivillään, tällöin kuormittuvat laitokset ja järjestelmät, joiden vastuulle työ jossain määrin jää.

6.6 Epäselvyydet palveluohjauksen sisällöstä

A-klinikan palveluohjaajan kehittämistyössä nousi tarve palveluohjaajan roolin selkeyttämiselle. Palveluohjauksen sisältöä on vaikea määritellä ja sen vuoksi halusimme opinnäytetyön avulla selvittää yhteistyötahojen käsityksiä siitä. Tästä johtuen haastattelussa tiedustelin työntekijöiltä palveluohjaajan roolista, sen sisällöstä sekä mahdollisista epäselvyyksistä siinä. Kysymys osoittautui hieman hankalaksi, epäselviä kohtia oli vaikea nimetä. Kerrottiin, että palveluohjausta on tottunut hyödyntämään tutulla tavalla. Toimintaa, tai sen sisältöä on hankala kyseenalaistaa, koska se on aina ollut sujuvaa. Tähän liittyen eräältä taholta myös esitettiin, että ymmärrys palveluohjauksen sisällöstä on haastateltavan kannalta epäoleellista. Heidän käytäntönsä on ohjata asiakas yleisesti A-klinikalle, jossa päätetään talon sisällä, onko palveluohjaus tarpeellista. Tällöin ei ole välttämättä ensisijaisen tärkeää ymmärtää palveluohjauksen koko sisältöä. Toisella taholla taas pohdittiin A-klinikan sisällä tapahtuvaa ohjausta, toimiiko se, nähdäänkö kuka tarvitsee vain palveluohjausta, kennellä työskentelyn painopiste on terveydenhuollon osaamisen piirissä tai tarve akuutissa päihdeongelmassa.

Epäselviä aihealueita kuitenkin löytyi jonkin verran. Pohdittiin palveluohjaajan roolia asiakkaan vierellä kulkemisessa ja työn käytännön tasolle viemistä. Eräs haastateltava nosti esille epätietoisuutensa siitä, kuinka paljon palveluohjaaja liikkuu asiakkaan kanssa konkreettisesti mukana ja apuna, esimerkiksi virastoissa tai arkipäivän asioiden hoitamisessa. Mikä on palveluohjaajan rooli vajaakuntoisen asiakkaan tu-

kemisessä, autetaanko päivittäisessä selviytymisessä osallistumalla asiakkaan elämään, vai hoituuko tukitoimet konttorista käsin? Toisessa haastattelussa taas tämänkaltainen asiakkaan kanssa yhdessä toimiminen ja käytännön asioiden tekeminen yhdistettiin automaattisesti palveluohjaajan toimenkuvaan.

Kahdessa haastattelussa pohdittiin ohjaustyötä ja epätietoisuutta sen käytännöistä, jolloin haastateltaville heräsi myös ajatuksia palveluohjauksen sisällön selvittämisestä työyhteisölle tarkemmin. Yhteistyötä tekevällä taholla tulisi olla tieto palveluohjaukseen siirrosta, ohjauksesta ja tämän työmuodon mahdollisuuksista sekä rajapinoista. Vaihtoehtoisesti myös palveluohjaajan tulee tietää yhteistyötahojen toimintaperiaatteet ja työnkuvat. Tällöin varmistetaan paras mahdollinen hyöty, niin asiakkaiden, kuin yhteistyössä toimivien työntekijöidenkin kannalta.

Palveluohjauksellisen työnkuvan monimuotoisuutta kuvattiin monessa haastattelussa. Eräs haastateltavista kuvasi palveluohjaajan työnkuvan muokkautumista oman tekijänsä mukaan, jolloin työntekijä määrittää pitkälti roolinsa ja työkenttensä, jonka pohjalta työnsä tekee. Hänen muodostamilleen käytännöille ja muiden tahojen tietämykselle rakentuu yhteistyö. Tästä johtuen olisi tärkeää tarkastella, kohtaavatko valitsevat käytännöt ja yhteistyötahojen tietämys palveluohjauksesta. Muutamassa haastattelussa myös yritettiin muistella, onko Forssan A-klinikan palveluohjaaja käynyt kertomassa työnkuvastaan sen tarkemmin, todettiin että yhteistyö on vain lähtenyt liikkeelle ja kehittynyt toimivaksi. Mainittiin kuitenkin, että tarve ja hyöty löytyisivät varmasti palveluohjaukseen perehtymiselle, esimerkiksi sitä tekevän työntekijän avulla.

Eräässä haastattelussa pohdittiin, tietävätkö tai tunnistavatko päättäjät palveluohjaustermiä, sen sisältöä ja tarpeellisuutta. Kenttätyöntekijöille palveluohjaajan työnkuva on varmasti tutumpi konkreettisen, yhteisen työn kautta. Kunnissa on suuret erot palveluohjauksen toteuttamisessa, toimintaa tehdään monin eri nimikkein ja monessa paikassa se on vielä hieman tuntematon käsite. Tärkeää olisikin tehdä tämänkaltaista osaamista ja ammattitaitoa tutuksi myös päättäjille, heille tulisi perustella työn tarpeellisuus. Tätä kautta myös resurssit ja virkoihin palkkaamiset voisivat kasvaa tarvittavilla aloilla. Samassa haastattelussa mietittiin palveluohjaajan jäsentymätöntä roolia, onko se syy tuntemattomuudelle ja epäselvälle työnkuvalle. Ehkä myös tästä

syystä palveluohjaus näyttäytyy päättäjille niin vähissä määrin. Työmuotoa toteutetaan monessa organisaatiossa perustyön ohella, mutta päätyönään tätä tekevät ovat saattaneet jäädä varjoon.

Haastateltavilta heräsi myös kysymyksiä siitä, mitkä ovat palveluohjaukseen vaadittavat työresurssit. Tehtävää työtä on runsaasti ja usein sitä toteutetaan liian vähällä työmäärällä. Palveluohjaus työmuotona on vaativaa ja aikaa vievää, asiakkaita on runsaasti ja heidän yksilökohtainen sekä kokonaisvaltainen tukeminen on osa työntekijän perustehtävää. Työssä käsitellään suuria kokonaisuuksia ja elämäntilanteita, jolloin asiakkuusprosessit saattavat olla hyvinkin pitkäkestoisia. Haastatteluissa nousi esiin pohdintaa palveluohjaajan jaksamisesta sekä tarvittavista resursseista. Työmuotona palveluohjaus saattaa olla hyvinkin yksinäistä toimintaa.

7 HAASTATELTAVIEN KOKEMUKSIA PALVELUOHJAUKSESTA

7.1 Forssan A-klinikan palveluohjaus

Aikaisempien yleisempien näkemysten jälkeen syvensimme haastatteluissa palveluohjausta liittyen Forssan A-klinikkaan. Lähtökohtana oli tiedustella haastateltavilta tarkemmin heidän tietämystään A-klinikalla tapahtuvasta palveluohjauksesta ja sen sisällöstä. Ajatuksena tämän takana toimi yhteistyön mahdollinen kehittäminen, jos kävisi ilmi, että palvelut eivät hyödynnä toisiaan tarpeellisella tavalla. A-klinikan palveluohjauksen sisältöä lähdettiin avaamaan kysymyksellä siitä, mitä työntekijät kokevat tähän työhön liittyvän, mitä palveluohjaaja tekee? Eräs haastateltavista pohdikin, onko sillä suurta merkitystä, ymmärtääkö hän toisen organisaation työntekijänä palveluohjauksen tarkkaa sisältöä. Varsinaisesti ohjaus tapahtuu yleisesti A-klinikalle, jossa päätetään tarkemmin asiakkaan tarpeiden ja tilanteen perusteella, kenen työntekijän ammattitaitoa asiakas tarvitsee tällä hetkellä.

Haastattelu keräsi pääsääntöisesti samankaltaisia tuloksia palveluohjauksen sisällöstä. Tähän nimettiin asioiden selvittelyä asiakkaan kanssa yhdessä sekä asiakkaan puolesta, neuvomista eteenpäin, tiedonsiirtoa, ohjaamista etuusasioissa, yhteistyö-

kumppaneihin yhteydenpito, konsultointia ja kokonaisuudessaan sillanrakentajana toimimista. Nostettiin esille myös palveluohjaajan tärkeää roolia pohjatyön tekemisessä, asiakkaalle sopivien palveluiden etsimisessä ja niiden kartoittamisessa. Asiakkaalle asioiden selvittäminen ja ohjaaminen hyödyttävät suuresti myös muita toimijoita yhteisasiakkaiden kohdalla. Palveluohjaajan tekemä työ nähtiin monessa suhteessa kokonaistilanteiden helpottajana. Hyvänä esimerkkinä toimii tästä myös eläkeasioiden selvittäminen asiakkaan kohdalla, niiden mahdollinen vireillepano sekä prosessin haltuunotto kuvaavat pohjatyötä, josta johtuen asiakkaan tilanteet pysyvät selkeinä ja jäsenneltyinä myös muille toimijoille.

Eräs haastateltava totesikin, että ilman A-klinikan palveluohjausta, kaikki siellä toteutettavat asiat kuuluisivat luonnollisesti jonkin muun organisaation vastuulle, helposti juuri näiden yhteistyötahojen vastuulle, joita tässä työssä haastatellaan. Esimerkiksi sosiaalitoimen työnkuva kasvaisi entisestään, ensisijaiset etuudet voisivat jäädä hakematta ja saamatta. Tätä kautta käytännön asiat hankaloituisivat ja ongelmat kasaantuisivat. Tästä huomaa konkreettisesti myös palveluohjauksen taloudellisen merkittävyyden yhteiskunnassamme.

Palveluohjaajan koettiin tekevän myös paljon asiakastyötä, eräänlaista terapiatyötä, johon kuuluu asioiden purkamista sekä kannustamista. Haastateltavat ajattelivat, että varmasti käy myös asiakkaita, joiden tarve itse palveluohjaukselle ei ole ajankohtainen. Tottumuksesta on saatettu jäädä palveluohjaajan asiakkaaksi, vaikka siihen liittyvät asiat olisivat jo hoidossa. Asiakastyö, joka ei sisällä lainkaan palveluohjausta, voi keskittyä päihdekuntoutukseen, tukemiseen ja elämänhallinnan kartoittamiseen. Jokaisessa paikassa ilmaistiin myös A-klinikan palveluohjaajan olevan tärkeä linkki yhteistyössä sekä taho, johon on helppo ottaa yhteyttä ja konsultoida yhteisen asiakkaan asioita tai epäselvyyksiä. Työntekijä koettiin tutuksi ja osaavaksi, tämä mahdollistaa ohjauksen onnistumisen ja yhteistyön toimivuuden.

Palveluohjaajan työnkuvaan liitettiin vahvasti yhteistyö muiden toimijoiden, viranomaisten kanssa. Verkostoituminen on oleellinen osa palveluohjaajan työskentelytapaa, siihen kuuluu muiden tahojen sisällä myös A-klinikan sisäinen verkostoituminen, jossa haetaan konsultaatioapua sekä tukea muiden ammattitaidon edustajilta. Tiiviissä yhteistyössä toimiminen tuo myös osaamisalueita tutuksi eri ammattialojen

toimijoille. Palveluohjaajan toimiminen A-klinikan sisällä tuo sosiaalipuolen osaamista näkyväksi terveydenhoidon ammattilaisille. Tähän yhtymäkohtaan kuuluu erilaisuuden sieto molempiin suuntiin, toiselta oppiminen ja omaksuminen sekä erilaiset lähestymistavat ja näkökulmat työntekoon. Nämä kaikki toimivat käytännössä myös asiakkaan hyödyksi.

Haastattelun pohjalta nousi myös mielenkiintoinen näkökulma palveluohjaajan asemasta tietynlaisena asennemuokkaajana. Haastateltava koki, että palveluohjaajalla on mahdollisuus vaikuttaa muihin, ulkopuolisiin työntekijöihin ja jakaa tietoa päihdeongelmasta ja sen kohtaamisesta työntekijänä. Päihdeongelmaan liittyvät asiat ovat usein hyvin arvolutautuneita ja arvot vaikuttavat oleellisesti työntekoomme. Palveluohjaaja toimii tiiviissä yhteistyössä niin Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän sisäisten yksiköiden, kuin muidenkin tahojen kanssa. Tämä luo mahdollisuuden siirtää myös omanlaistaan arvomaailmaa muiden tietojen kautta. Työntekijöillä on aina oma arvomaailmansa vaikuttamassa ammattityön ohella. Tämä arvomaailma saattaa myös sanella huomaamatta tekijän työntekoa epäammattimaiseen suuntaan. Tämänkaltaisen toiminnan huomaa parhaiten ulkopuolinen tekijä, jolla on näkemystä asiaan ja tietoa arvomaailman vaikutuksista.

Tässä samaisessa haastattelussa korostettiin myös hoksaamisen tärkeyttä. Tämän nostin myös aikaisemmin työssäni esille. Haastattelussa hoksaamisella kuvattiin tietynlaista asiakkaahan liittyvien asioiden havainnointia ja oivaltamista. Erilaisten asioiden huomaaminen asiakkaan tilanteesta kuuluu jokaiselle toimijalle asiakkaan ympärillä. On epäammattillista ajatella, että tämä jäisi vain palveluohjaajan vastuulle. Hoksaamisella voidaan tarkoittaa vain jotakin pientäkin asiaa, joka on saattanut jäädä useammalta huomaamatta. Nämä pienet asiat kuitenkin saattavat näyttäytyä merkittävinä asiakkaan asioita eteenpäin hoidettaessa. Monimutkaiset tilanteet ja ongelmat asiakkaan elämässä saattavat johtua siitä, että hänen asioitaan on viety yksipuolisesti eteenpäin, esimerkiksi vain ja ainoastaan työllistämisen näkökulmasta.

Usein kuitenkin asiakkaan elämään saattaa kuulua muitakin rajoituksia, jotka vaativat puuttumista, selvittämistä ja ratkaisun etsimistä. Hyvin pienikin asia voi jarruttaa asiakkaan etenemistä kuntoutuksessa ja voimaantumisessa, jos sitä ei selvitetä perusteellisesti. Työntekijä voi huomata, että asiat eivät edisty, eivätkä pidemmällä aikavälillä.

lillä toimi. Palveluohjaajan rooliin kuuluu kokonaistilanteen kartoittaminen, etsiminen ja nimenomaan hoksaaminen. Myös muiden toimijoiden tulisi kantaa tämä vastuu. Näin voitaisiin aikaisemmassa vaiheessa ohjata asiakas oikeanlaisen avun piiriin, haaskaamatta aikaa, resursseja ja asiakkaan voimavaroja.

7.2 Tarve A-klinikan palveluohjaukselle

Yhteistyötahojen kokemuksen mukaisesti tarve A-klinikan palveluohjaukselle on suuri, jopa välttämätön. Tätä näkökulmaa kuvasi se, miten työntekijät kertoivat lisääntyvästä palveluohjauksen tarpeesta ja vähäisistä resursseista. Palveluohjausta tekeviä työntekijöitä tarvittaisiin enemmän ja useampiin organisaatioihin. Työntekijöiden kokemuksen mukaan tällä hetkellä on valitettavan vähän työntekijöitä sellaisessa asemassa, että voitaisiin auttaa asiakasta yksilökohtaisesti eteenpäin. Aikaisemminkin tässä raportissa mainittu tarve sosiaaliohjaajien jalkautuvalle työvoimalle on todellinen. Osalla haastateltavista nousi toive tulevaisuutta kohden lisääntyvistä resursseista sekä tämänkaltaisesta työpanoksesta.

Haastatteluista nousi yleinen mielipide siitä, että Forssassa tämä työskentelytapa toimii taholla, jossa sitä virallisesti tehdään. Yhteistyön toimivuus A-klinikan palveluohjaajan sekä muiden tahojen välillä näkyy parhaiten hyvin toimivana asiakas- ja ohjaustyönä. Asiakas tulee viedä seuraavalle tasolle, eteenpäin ja yhdessä tukevien tahojen kanssa. Mainittiin myös, että A-klinikan toimipisteessä palveluohjaajan virka on välttämätön, koska päihdeongelmasta johtuen tai siitä seuraten asiakkaan asiat voivat olla hyvinkin solmussa. A-klinikan hoitokontaktiin ajaudutaan useimmiten ensisijaisesti päihdeongelman kautta ja tällöin palveluohjaustarve saadaan kartoituksessa näkyville. Haastateltavat tahot ilmaisivat, että yhteisiä asiakkaita löytyy paljon, usein sovitaan A-klinikan palveluohjaajan ja oman organisaation kesken työn rajauksesta. Silloin on tärkeää päättää asiakkaiden tarpeiden mukaan, kumpi osapuoli toimii asiakkaan kanssa pääsääntöisesti.

7.3 A-klinikan palveluohjauksen hyödynnettävyys

Haastateltavat kokivat hieman haasteelliseksi pohtia, hyödyntävätkö he A-klinikan palveluohjausta yhteistyössä tarpeeksi. Paljon esitettiin pohdintaa siitä, tietävätkö he yhteistyötahoina tarpeellisen palveluohjauksen sisällöstä, hyödyntääkseen sitä tarpeellisella tavalla. Pääsääntöisesti haastatteluista arvioitiin, että palveluohjaustyötä hyödynnetään oikein ja tarvittavasti. Eräässä haastatteluista tuli ilmi, että yhteinen kirjausjärjestelmä on auttanut paljon eteenpäin tietoisuuden jakamisessa, ennen tätä järjestelmää ei välttämättä päästy hyödyntämään yhteistyötä tarpeeksi. Yhdessä haastatteluista pohdittiin palveluohjauksen sisältöä ja esitettiin, että yhtymäkohtia voisi varmasti olla enemmänkin. Koettiin, että olisi tärkeää tietää enemmän asiakasryhmistä, työnkuvasta ja suorasta ohjauksesta palveluohjaajalle; vuoropuhelun paikka, kuten haastateltava itse kuvasi.

7.4 Oikeiden palveluohjausasiakkaiden tavoitettavuus

Keskustelimme haastateltavien kanssa yhteisistä asiakkaista A-klinikan palveluohjauksen ja haastateltavan organisaation välillä. Pohdimme yleisesti, tavoittaako palveluohjaus oikeanlaiset asiakkaat ja mikä on työntekijöiden rooli tässä prosessissa. Haastateltavat korostivat, että näkemykset tästä ovat vain heidän oman organisaationsa näkökulmasta muodostuneita, A-klinikan kokemuksesta on hankala sanoa. On vaikeaa hahmottaa, tippuuko asiakkaita välistä vai tavoittavatko palvelut siinä määrin toisensa, ettei kuiluja synny.

Haastateltavat uskoivat ohjauksen ja tavoittamisen onnistuneen oikealla tavalla sekä yhteisten asiakkaiden olevan perusteltuja. Mainittiin, miten työskentely helpottuu myös muilla tahoilla, kun joku pystyy tekemään asiakkaan kanssa aktiivisemmin töitä. Monelle asiakkaalle asiointi A-klinikalla voi olla myös tietynlainen helpotus, koska siellä ei ole samanlaista päätäntäoikeutta tai valtaa kuin esimerkiksi sosiaalitoimissa. Asiakkaat voivat kokea luottamuksellisen suhteen syntyvän helpommin, silloin asiat etenevät ja asiakassuhde toimii. Aina ei myöskään tarvittava ohjaus tai asiakkaan motivointi riitä. On asiakkaita, jotka eivät suostu hoitokontaktin luomiseen lainkaan. Näihin tilanteisiin työntekijä voi vaikuttaa vain rajallisen määrän. Tällöin

on kuitenkin tärkeää miettiä myös henkilökemioita ja työntekijän omia lähestymistapoja. Usein nämä vaikuttavat ratkaisevasti asiakkaan asiointihalukkuuteen.

7.5 Palveluohjauksen näkyvyys omassa organisaatiossa

Haastatteluiden pohjalta oli tarkoituksena selvittää, miten A-klinikan palveluohjaajan tekemä työ ja asiakkaiden kokemukset näyttäytyvät muissa tahoissa. Näkyvyys koettiin merkittävänä, palveluohjaus työnä tulee ilmi niin yhteistyön, kuin asiakkaiden puheidenkin kautta. A-klinikka koettiin helposti lähestyttävänä yhteistyökumppanina, josta oli erään haastattelun mukaisesti vain pelkkää hyvää sanottavaa. Selkeät rajat ja pelisäännöt näkyvät toiminnassa, joka on hyvin johdettua sekä pysyy kontrollituna. Yhteistyön koettiin olevan jo pitkällä, tahot toimivat puhelinyhteydessä päivittäin, he kertovat asiakkaiden tilanteista, taustoista ja konsultoivat tarvittaessa. Asiakkaan luvalla toteutettu yhteistyö antaa usein valtuuksia olla yhteydessä, sen johdosta tieto kulkee paremmin molempiin suuntiin. Epäselvyydet ja asiakkaiden mahdolliset huijaamisyritykset jäävät vähemmälle ja informaatio kulkee sujuvammin. Tämä kaikki yhteydenpito on osana asiakkaan huolehtimista.

Sosiaalitoimesta kerrottiin A-klinikan palveluohjauksen näkyvän vahvasti asiakkaan hakiessa erilaisia etuuksia. Tällöin usein yhteistyökumppani saa huomata, että palveluohjaaja on tukenut ja selvittänyt asiakkaalle jo tarvittavia asioita ennen etuuden varsinaista hakua. Joskus on myös tilanteita, jossa asiakas ei virallisesti halua asioida sosiaalitoimessa, vaan hoitaa asioitaan mieluummin A-klinikalla. Tämänkaltaisissa tapauksissa tiedustellaan asiakkaan tilannetta taholta, jossa hoitoa pääsääntöisesti toteutetaan. Yhteispalaverit ovat tilanteita, joissa työntekijät ja ammattitaidot tuodaan konkreettisesti yhteen, tällöin myös palveluohjauksen rooli on vahvasti esillä.

Eräässä haastattelussa näkyvyyttä kuvattiin niin, että palveluohjaus helpottaa toisen organisaation omaa toimintaa, päihdeongelma saadaan hoitoon sinne, missä siihen on paras ammattitaito. Tässä vaiheessa ei tarvitse kuin odotella toisen tahon kantaa ja toimintaa asiaa kohtaan. Haastateltava kuvasi, että asiakkaat rauhoittuvat omalla vastaanotolla saadessaan oikeanlaista palvelua ja apua myös toiselta taholta. Kun oikeanlaiset asiat ovat hoidossa ja niihin saadaan tukea, helpottaa se työskentelyä myös

muissa tahoissa ja tavoitteiden asettelussa. Turhat ristiriidat ja edestakaisin pomputtelut työntekijän ja asiakkaan välillä vähenevät, kun oikea ongelmanlähde ja apu tähän löytyvät. Voidaan päästä tilanteeseen, jossa asiat etenevät nopeammin ja vääranlaiset toimenpiteet vähenevät.

Tärkeäksi koettiin, että tahot ymmärtävät toistensa työnkuvat, silloin varmistetaan, että ohjaus onnistuu oikeanlaisella tavalla. Yhteistyön oppii tekemällä ja konkreettisen yhteistyön kautta, ei pelkästään riitä, että työntekijät palaveeraavat keskenään. Jos toisen tahon työnkuvaa ei tiedä, yhteistyö voi olla enemmänkin rasite. Se voi johtaa siihen, että ohjaus ja informaatio ovat vääranlaisia. Opettavaisinta on, jos ollaan tiiviisti asiakasprosessissa mukana ja huomioidaan asiakkaan lisäksi myös muiden tahojen toimintaa.

7.6 Päällekkäinen työskentely

Päällekkäinen työskentely tarkoittaa tässä kohden samanlaista työtä, jota tehdään monesta eri tahosta käsin saman asiakkaan kanssa. Hoidetaanko siis asiakkaan yksittäistä asiaa eteenpäin monelta eri suunnalta, tietämättä toisista toimijoista ja heidän tarkoituseristään. Kysymys tähän muodostui A-klinikalta käsin, haluttiin saada tietoa siitä, miten yhteistyökumppanit kokevat tämän asian. Pysyvätkö työnkuvat riittävän selkeinä ja liikkeuko informaatio toimijoiden kesken? Mieli-piteet vaihtelivat, pääsääntöisesti koettiin, että päällekkäistä työtä ei enää tehdä, yhteydenpito on niin tiivistä ja joidenkin toimijoiden kesken yhteiset kirjaamisjärjestelmät pitävät työntekijät ajantasolla toteutettavista toimista. Lisäksi vakiintuneet toimintatavat ovat muodostaneet käytännöt, joiden mukaan toimitaan. Näistä omista toiminta- ja vastuurooleista johtuen päällekkäisyys on jäänyt pois.

Löytyi myös kokemuksia siitä, että päällekkäistä työtä varmaankin tehdään, mutta esitettiin pohdintaa siitä, onko se aina haitaksikaan. Työntekijä kuitenkin ajattelee ja tekee työtään omasta perspektiivistään. Työ ei välttämättä ole päällekkäistä, vaan maksimaalisen hyödyn ottoa ja kokonaisvaltaisen tuen muodostamista muiden toimijoiden avulla. Toimijoita asiakkaan ympärillä ei koskaan ole liikaa, eikä asiakasta

myöskään voi koskaan motivoida liikaa. Koettiin, että on vain positiivinen asia, jos useampi taho puhuu asiakasta samaan suuntaan, motivoi eteenpäin, esimerkiksi päih-teettömyyteen. Vaikka eri tahot tekisivät samankaltaista työtä, ei kuitenkaan tehdä välttämättä konkreettisesti samoja asioita asiakkaan kanssa. Tässä kohden päällekkäisyyttä ei nähty rasitteena, enemmänkin työtaakkaa helpottavana.

Eräässä haastatteluista tuli ilmi, että päällekkäisyyttä työssä ja työnjaossa joskus tapahtuu ja joskus tätä kaikkea pyörittää asiakas itse. Asiakkaat eivät välttämättä kerro omasta tilanteestaan työntekijälle rehellisesti, he voivat jättää kertomatta missä asioivat ja tällöin hakea vastauksia monesta eri paikasta samanaikaisesti. Myös tässä haastattelussa kuvattiin, että päällekkäistä työtä ei tehdä paljon, mutta lomittaista sitäkin enemmän. Lomittainen työskentely koettiin äärimmäisen tärkeänä kokonaisvaltaisen tuen kannalta. Tulee muistaa, että jokaisella toimijalla on omanlaiset palveluohjausalueensa. A-klinikan tavoitteena on ohjata päihdeongelman ja elämänhallinnan osa-alueilla, työvoimain palvelukeskuksen työelämään siirtymisessä, sosiaalitoimen esimerkiksi etuuksissa ja muiden tahojen omien tavoitteidensa mukaisesti. Tällöin palveluohjausta tehdään kunkin tahon omasta tavoitteesta, mikä toteutuu lomittaisena yhteistyönä, ei päällekkäisenä. Haastateltava myös koki, että nykyään päällekkäistä, ylimääräistä, työtä monet eivät suostu tekemäänkään. Lisäksi asiakkaat eivät jaksakaan käydä samoja asioita jatkuvasti läpi eri organisaatioissa.

Löytyi myös kokemus asiakkaista, jotka haluavat ja vaativat paljon palveluita. Usein he pyörittävät toimijoita aktiiviseen tahtiin ja tällöin tehtävissä syntyy päällekkäisyyttä. Asiakas myös saattaa hakea työskentelyyn tietynlaista helppoutta, saatetaan pyrkiä selvittämään esimerkiksi päihdeongelmaa eri työntekijöiden kanssa, mutta ei haluta muodostaa hoitokontaktia A-klinikalle. Asiakas saattaa kieltää oman ongelmansa ja pyrkii tavoitteeseensa muista ongelmistaan huolimatta. Työntekijä voi virheellisesti antaa tälle mahdollisuuden ja sallia se tapahtuvaksi. Sen kaltaisessa tilanteessa on kyse nimenomaan vääränlaisesta oletuksesta toisen tahon työnkuvan osaa-misesta, josta jatkossa syntyy vain ongelmia.

7.7 Yhteistyön kehittäminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli haastattelun avulla kerätä tietoa ajatuksista sekä asenteista liittyen palveluohjaukseen ja sen toimintaan Forssan A-klinikalla. Haluttiin pysähtyä ja tarkastella yhteistyön tilaa ja antaa väylä mahdollisille kehittämisajatuksille. Haastatteluiden perusteella yhteistyöhön oltiin jo tällaisenaan hyvin tyytyväisiä. Koettiin, että yhteistyö on muodostunut tekemällä ja sen toimivuutta ei ole tarvinnut vielä koskaan kyseenalaistaa. Ilmeni kuitenkin joitain asioita, joita tarkastelemalla ja niihin mahdollisesti panostamalla yhteistyö voisi parantua vielä entisestään.

Kuten aikaisemminkin tekstissä on ilmennyt, muutamalla haastateltavalla oli toiveena tiiviimmän vuoropuhelun tarkastelu ja toteuttaminen A-klinikan kanssa. Eräässä haastattelussa koettiin, että oma organisaatio voisi tarvita lisää tietoa oikeanlaisesta ohjauksesta, palveluohjaajan työnkuvasta ja ohjauksen sisällöstä. Koettiin, että jo nyt palveluohjaaja on helposti saatavilla ja konsultointi epäselvissä asioissa käy vaivatta. Varmasti olisi kuitenkin hyödyllistä kokoontua työntekijöiden kesken ja pohtia yhteistyökuvioiden tilaa. Lisäksi eräs haastateltava pohti, mitä A-klinikka toivoo toiselta, omalta organisaatiolta, sekä minkälaisia ajatuksia heille on matkan varrella herännyt yhteistyöstä. Samassa haastattelussa koettiin, että nyt olisi ajankohtainen tilaisuus kohtaamiselle ja yhteistyökuvioiden miettimiselle. Vuoden alussa tullut organisaatiouudistus, palveluiden eriyttäminen ja vahvempi panostus mahdollistavat myös uudenlaiset lähtökohdat yhteistyölle.

Näiden aikaisemmin kuvattujen keskusteluiden pohjalta heräsi muutamalla haastateltavista ajatus palveluohjauksen sisällön tarkentamisesta. Eräs haastateltava koki, että työnkuva on muokkautunut pitkälti sen oman tekijänsä mukaisesti. Yhteistyö on lähtenyt vaivattomasti liikkeelle, vaikka palveluohjaaja ei ole käynyt tarkemmin kertomassa työnkuvastaan. Haastateltava kuvasi, että olisi kuitenkin mielenkiintoista kuulla enemmän asiakkaiden valikoitumisesta. Pohdittiin voisiko tapahtua tietynlaista suoraa ohjausta yhteistyötaholta palveluohjaajalle? ”Mitä palveluohjaaja voi tehdä”, on kysymys, jossa olisi ehdottomasti tietoisuuden lisäämisen sekä kirkastamisen paikka.

Toinen tiettyjen osa-alueiden kehittämistä pohtinut haastateltava koki, että palveluohjauksesta voisi puhua enemmän ja tätä työmallia voisi tehdä tunnetummaksi muissa työyhteisöissä. Sen kautta varmistettaisiin laadukas asiakastyö ja oikeanlainen ohjauspolku. Toivottiin yhteistyön kehittämistä haastateltavan oman organisaation osalta, kuten ohjaamisessa A-klinikalle, asiakkaiden siirrossa sekä tietojen vaihdossa. Tietojen vaihdon osuutta ei tulisi vähätellä, sitä tulisi lisätä ja siihen tulisi panostaa yhä enemmän. Työntekijöiden tietämys ja kokemus asiakkaasta, hänen tarpeistaan sekä yhdessä tehdyistä toimenpiteistä tulisi toimittaa seuraavalle taholle, jotta voidaan hyödyntää nämä tiedot ja asiakkuus oikealla tavalla.

Jokainen haastateltavista yhtyi ajatteluun siitä, että yhteistyötä ei tehdä koskaan liikaa. Ajateltiin, että asiakkaatkin oman etunsa vuoksi ovat useimmiten valmiita muiden tahojen osallistamiseen, yhteydenottoihin sekä tiedon vaihtamiseen. Haastatelluissa koettiin yleisesti nykyinen yhteistyötila tyydyttävänä ja hyvänä sellaisenaan. Tämä toimivuus nähtiin konkreettisesti asiakkaiden siirrossa, tietojen vaihdossa, asiakastilanteiden hallinnassa sekä yleisessä sujuvuudessa. A-klinikan työntekijöiden jousto ja liikkuvuus palvelukentällä on huomioitu, yhteiset palaverit on saatu aina sopimaan ja asiakkaisiin muodostetaan luottamuksellinen, toimiva suhde.

Eräs haastateltavista pohti, miten palveluohjaus näyttäytyy päättäjätasolla, onko tämä termi ja rooli tunnistettavissa vai tarvitseeko se lisää näkyvyyttä. Kuntatasolla eroja on paljon, palveluohjaajia esiintyy eri nimikkeillä ja heihin panostetaan erilaisin resurssein. Yleisesti palveluohjauksen jäsentymättömästä roolista johtuen, sen sisältö tulisi tehdä tunnetummaksi kuntatasolla, jolloin voitaisiin varmistaa virkojen perustaminen ja tähän työmuotoon panostaminen. Olennaista olisi tarkentaa, mitä kaikkea palveluohjauksen alaisuuteen kuuluu. Tällöin työn toteutus voisi olla selkeämpää ja näkyvyys mahdollistua paremmin. Tietoisuus palveluohjauksesta saattaa vaihdella myös työntekijöiden keskuudessa. Kaikki eivät välttämättä tiedä tarvittavaa palveluohjauksen käytännöistä. Tämä olisi kuitenkin tärkeää tietämystä työntekijälle niin ammatillisesta näkökulmasta kuin asiakastyöskentelynkin kannalta. Eräs haastateltavista kuvasi, että palveluohjauksen rooli näyttäytyy ja tulee tutuksi suurissa määrin muiden työntekijöiden puheista ja kokemuksista, esimerkiksi yhteisen lääkärin kautta on saatu paljon tärkeää informaatiota.

Konkreettisin kehitysajatus liittyi toiveeseen yhteisen kirjaamisjärjestelmän saamisesta. Koettiin, että se olisi ehdottoman tärkeä yhteisen työn kannalta. Tilanteet pysyisivät ajantasalla, asiakkaiden mahdolliset huijaukset työntekijöitä kohtaan vähenisivät ja yhteistyöstä saataisiin kaikki mahdollinen irti. Lisäksi kerrottiin tietynlaisesta epäkohdasta, joka koski asiakkaan kyyditsemistä työntekijän omalla autolla. Työntekijä kertoi omasta näkökulmastaan, että asiakkaan autoon ottamista on rajoitettu ja että on haasteellista kulkea asiakkaan vierellä ja rohkaista asiointiin. Asiakkaan kyyditsemiseen omalla autolla toivottiin joustavuutta. Asiakas voi tarvita hyvinkin konkreettista apua ja esimerkiksi autokyyditystä virastoon. Haastateltava koki, että työntekijän on tällöin tärkeää tukea asiakkaan aktiivointia.

Eräässä haastattelusta esitettiin, että asiakkaiden kuntoutusprosessien tulisi olla lyhyempiä, tiedostettiin kuitenkin, että tämä ei ole A-klinikan henkilökunnalla vaikuttavissa. Asiakkaan eteenpäin aktivoimisen kannalta olisi kuitenkin toivottavaa, että kuntoutusprosessit eivät venyisi. Pohdittiin myös Forssan A-klinikan näkökulmasta, riittääkö yksi työntekijä toteuttamaan tätä laaja-alaista työmuotoa, työskentelyä on paljon ja asiakasjoukko on kirjava sekä paikoin hyvinkin haasteellinen.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTAA TUTKIMUSTULOKSISTA

Tavoitteenani oli kartoittaa Forssan A-klinikan kanssa tiiviissä yhteistyössä toimivien organisaatioiden näkemyksiä sekä kokemuksia palveluohjauksesta. Halusin selvittää teemahaastattelun avulla haastateltavien yleisnäkemyksiä palveluohjauksesta sekä heidän omia kokemuksiaan A-klinikan palveluohjauksen tilasta, sisällöstä sekä toimivuudesta. Haastattelussa korostin kehittämisen näkökulmaa, ja pyrin keräämään A-klinikalle arvokasta tietoa, jota he voisivat jatkossa hyödyntää yhteistyössä.

8.1 Palveluohjauksen määrittelyä sekä sisältöä

Palveluohjaus yleiskäsitteenä määrittyi haastatteluiden kesken yhtenäisellä, mutta paikoin melko suppealla tavalla. Tämänkaltainen rajallinen näkökulma oli äärimmäis-

sen hyvä tiivistys palveluohjauksen sisällöstä, ja tätä juuri haastatteluilla haettiin. Mielenkiintoista kuitenkin oli, että vastaukset palveluohjauksen yleisestä kuvauksesta olivat hyvin samankaltaisia sisällöltään. Ennen haastatteluja kuvittelin, että hajontaa ja erinäisiä käsityksiä olisi ollut valoillaan paljon enemmän. Luultavasti tämänkaltainen käsitykseni muodostui lukemani perusteella siitä, että palveluohjaus käsitteenä on hyvin laaja ja voidaan käsittää monella eri tavalla. Tälle työmuodolle on monenkaltaisia sisältöjä ja tarkoituksia. Haastateltavat nostivat esiin ehdottomasti olennaisia asioita palveluohjauksesta ja sen sisällöstä, mutta muutama korostikin että rajaaminen on hankalaa palveluohjauksen sisällön laajuuden vuoksi. Tärkeänä tutkimustuloksena voidaan kuitenkin esittää, että haastateltavien yleiskuva palveluohjauksesta oli hyvin yhtenäinen.

Palveluohjauksen määrittelyyn käytettävät kuvailevat sanat olivat myös tulleet itselleni tutuiksi omien kokemusteni sekä tutkimukseen käytettävän lähdeaineiston perusteella. Haastateltavat käyttivät kuvailussaan paljon samankaltaisia termejä ja käsitteitä, joihin olin itsekkin tutustunut lähdekirjallisuuden myötä. Kokonaisuudessaan palveluohjaus nähtiin pääsääntöisesti laajana, monimuotoisena, liikkuvana ja ennen kaikkea yksilökohtaisesti asiakasta tukevana työmuotona. Haastateltavat pitivät palveluohjausta äärimmäisen hyödyllisenä ja toimivana työmuotona, he tiedostivat palveluohjauksen sisällön ja tarpeen tälle yhteiskunnan näkökulmasta. Eräässä haastattelussa kuvattiin palveluohjauksen sekä kokonaisuudessaan A-klinikan organisaation toimivuutta. Toimivuus perusteltiin työn toimivuutena käytännössä sekä onnistuneen ohjaustyön pohjalta. Näihin oleellisesti koettiin vaikuttaneen A-klinikan toiminnassa näkyvät selkeät rajat, työ nähtiin hyvin johdettuna sekä kontrolloituna.

Osa haastateltavista epäili omaa tietämystään, eikä ollut varma tietäisikö oleellisia asioita palveluohjauksen sisällöstä. Oman näkemykseni mukaan tietämys oli kuitenkin hyvinkin vankalla pohjalla. Yleisesti palveluohjauksesta puhuttaessa haastatteluissa kuvaukset olivat suurpiirteisiä ja laajoja. A-klinikan palveluohjaus taas jäsenyi haastateltaville tarkempana, oli mielenkiintoista vertailla vastausten eroja toisiinsa. Haastateltavien vastauksista nousi hyvin konkreettisia esimerkkejä A-klinikan palveluohjauksen toteutumisesta, ja monet kuvasivat työmuodon sisältöä yhteisaiakkaiden kokemusten kautta. Tämä epäilemättä johtui kiinteästä yhteistyöstä A-klinikan kanssa, jonka kautta haastateltavat olivat oppineet jäsentämään palveluohja-

usta. Haastatteluissa tuli esille, miten palveluohjaus näkyy vahvasti yhteistyötahojen organisaatioissa, asiakkaiden puheiden sekä työntekijöiden keskeisen kommunikation kautta.

Jokaisen haastateltavan kohdalla, läpi haastattelun kuului tiivis yhteistyö A-klinikan kanssa. Tämä näkyi konkreettisesti esimerkiksi haastattelun toteutuksessa teemarungon pohjalta. Tarkoitukseni oli säilyttää haastattelussa kaksi yläteemaa, jotka koskivat yleiskuvaa palveluohjauksesta sekä A-klinikan palveluohjausta. Hyvin herkästi haastateltavat kuitenkin näkivät ja kommentoivat kaikkea palveluohjaukseen liittyvää A-klinikan yhteyden kautta. Tämä saattoi johtua siitä, että opinnäytetyöni toteutettiin A-klinikalle, joten haastateltavilla saattoi olla luulo siitä, että koko tutkimus käsittelee A-klinikan palveluohjausta. Tällöin he saattoivat tarkoituksellaan vastata kysymyksiin A-klinikan näkökulmasta ja sitä toimintaa peilaten.

Itse uskon, että A-klinikan palveluohjaus nousi vahvasti esille myös toisen yleisnäkökulman aikana, koska se näyttäytyy yhteistyötahoille hyvin vahvana osana heidän työssään. Monet haastateltavista kuvasivat palveluohjauksen olevan tiivis osa omaa työtä ja yhteistyön olevan jokapäiväistä. Tällöin palveluohjaajasta kysyminen saa väistämättä näkökulmat muodostumaan sitä kautta, jossa se itselle on tutumpaa. Eli tässä tapauksessa yhteistyössä A-klinikan palveluohjaajan kanssa. Palveluohjaajia ei tietojeni mukaan Forssan kaupungissa kovinkaan montaa ole, joten väistämättä palveluohjaaja henkilöityi A-klinikan palveluohjaajaksi. Kiinnitin tutkimuksen suunnittelussa tähän huomiota, mutta ymmärsin jo alkuvaiheessa että tehtävä palveluohjaus tulee henkilöitymään, koska sitä toteuttaa vain yksi henkilö yhdellä taholla.

Haastateltavillakin oli erilaisia käsityksiä siitä, miten palveluohjaaja työtään toteuttaa käytännössä. Tämä johtuu osaksi epäilemättä myös siitä, että työmuotoa toteutetaan käytännössä hyvin erilaisin tavoin, muutamat haastateltavista muodostivat käsityksenä työn sisällöstä suoranaisesti A-klinikan palveluohjaajan mallin mukaisesti. Osa käsitti työmuodon hyvinkin konkreettisenä vierellä kulkemisena, palveluohjaaja nähtiin jalkautuneena apuna ja tukena asiakkaille esimerkiksi virastokäynneillä. Toinen näkökanta oli enemmän toimistolähtökohtainen: palveluohjaaja nähtiin etuuksien hakijana ja apuna lomakkeiden täyttämässä. Jollekin haastateltavista palveluohjaus näyttäytyi myös suurilta osin terapeuttisena keskusteluapuna, jossa palveluohjaajan

luona asioidaan myös muissa kuin palveluohjauksellisissa tarpeissa. Sisällön liikkuvuudesta johtuen, monet tahot mainitsivatkin, ettei olisi pahitteeksi lisätä tietoisuutta yhteistyötahonsa, Forssan A-klinikan palveluohjauksesta.

Keskeiseksi osaksi työmuotoa nimettiin vahvasti asiakkaan rinnallakulkeminen, yksilökohtainen ja intensiivisempi työtapa sekä asiakkaan voimaannuttaminen itsenäiseen elämään. Nämä olivat asioita, joita haastatteluissa kuvattiin tärkeimmiksi osiksi tätä työtehtävää ja myös sen lähtökohdaksi. Palveluohjauksen toimivuus perustuu pitkälti juuri näihin asioihin, haastatteluissa kuvattiin miten palveluohjaajalla on aikaa pysähtyä asiakkaan kohdalle ja tehdä kokonaiskartoitusta elämäntilanteesta ja tarkastella palveluiden tarvetta.

Haastateltavien puheista näkyi aito kiinnostus ja myös huoli asiakkaista. Monet tahot nostivat puheissaan esille asiakkaiden tilaa yhteiskunnassamme ja huolta heidän pärjäämisestään. Olin positiivisesti yllätynyt siitä, miten vahvasti haastateltavat edustivat asiakkaiden näkökulmaa puhuttaessa palveluohjauksesta. Monet tahot painottivat asiakkaan etua ja korostivat heidän jaksamistaan sekä väsymistään palvelujärjestelmiin. Haastatteluissa nousi tietoisuus siitä, miten paljon asiakkaisiin vaikuttaa palvelujärjestelmässämme vaihtelevat käytännöt. Työntekijöistä oli aistittavissa ymmärrys ja empatia asiakkaita kohtaan, jonka uskon johtuvan tiiviistä asiakastyöstä.

Nämä haastateltavat ovat päässeet seuraamaan läheltä asiakkaidensa etenemistä kuntoutuspoluilla, ja osaavat jäsentää asiakkaiden kokemuksia suhteessa palveluverkostoon. Haastattelussa palveluohjausta käytännössä peilattiin pitkälti oman kokemuksen ja asiakastyön kautta, sen sisältö ja rooli jäsentyivät työntekijöille pitkälti asiakastyön pohjalta. Useasti haastatteluissa pohdittiin palveluohjauksen roolia, tarvetta ja näkyvyyttä asiakkaiden kautta ja heidän kokemaan. Asiakkaiden osuus koettiin tärkeänä mittarina yhteistyötahojen mielteiden ohella.

Palveluohjauksen valttina pidettiin vuorovaikutuksen osuutta asiakastyöskentelyssä. Haastateltavat kuvasivat useasti toimivan vuorovaikutuksen tärkeyttä asiakkuusprosesseissa. Eräs haastateltava kuvasi hienosti palveluohjauksen ydintä; palveluohjaaja on joku, jolla on aikaa pysähtyä asiakkaan kohdalle, ottaa asioista selvää ja tukea kokonaisvaltaisesti. Eräs toinen haastateltava jatkoi samaan teemaan palveluohjaajan

olevan henkilö, jonka myötä asiakkaalle tulevat ihmiset ja väylät, polut, tutuiksi. Palveluohjauksen tarkoituksena on että asiakas rohkenee kulkea näitä polkuja jossain vaiheessa itsenäisesti. Koko työskentelyn pohja perustuu vuorovaikutukselle, kun luottamuksellinen suhde palveluohjaajaan on muodostunut, on asiakkaan helpompi tehdä töitä myös itsensä kanssa. Kun työn tarkoituksena on aktivoiminen, on tärkeää että asiakassuhde kestää myös vaatimukset tukemisen ohella.

Jokaisessa haastattelussa nostettiin esille kokemus siitä, että myös nämä työntekijät tekivät omalta osaltaan palveluohjausta. Eräs haastateltavista korosti, ettei kyseessä ole samanlainen työnkuva kuin palveluohjaajalla, mutta oman organisaation puitteissa palveluohjausta tehdään asiakkaan kanssa. Haastateltavat kertoivat että palveluohjaus muodostuu työntekijän organisaation kontekstin mukaisesti. Palveluohjausta voidaan toteuttaa tästä näkökulmasta, mutta se rajattu työtapa.

Itselleni asia näyttäytyy niin, että palveluohjaajalla on joustavampi kenttä toimia asiakkaiden kanssa ja syventää sekä täydentää työskentelyä, johon välttämättä eivät muiden organisaatioiden työntekijät perustyötehtävänsä ohella pysty. Palveluohjaajan tekemä työpanos koettiin helpottavan suuresti muiden organisaatioiden työtaakkaa välillisesti. Konkreettisesti tämä näyttäytyi palveluohjaajan tekemänä pohjatyönä, jolloin yhteisten asiakkaiden asioita edistettiin palveluohjaajan toimesta niin, että se hyödytti myös muita toimijoita. Tästä esimerkkinä eläkeselvittelyt, joiden kanssa palveluohjaaja tekee paljon töitä. Eläkkeen hakeminen, vireillepano ja eteneminen ovat pitkiä prosesseja ja esimerkkejä palveluohjaajan asiakkuusprosesseista. Palveluohjaajan tekemät toimet edesauttavat asiakkaiden tilannetta, ja hyöty välittyy asiakkaan kautta myös muihin yhteistyöorganisaatioihin.

Haastatteluissa nousi myös näkökulma siitä, että kun asiakas kokee asioidensa olevan hallinnassa ja olevansa oikean palvelun piirissä, työskentely itsensä ja työntekijöiden kanssa helpottaa suuresti. Turhautuminen vähenee ja asiakas voi keskittyä todellisiin ongelmatilanteisiin ja niiden selvittämiseen. Haastatteluissa oli vahvasti aistittavissa helpotusta tämän työmuodon johdosta, ääneen sanottiin miten paljon palveluohjaus välillisesti helpottaa myös oman organisaation toimintaa.

8.2 Vaihteleva näkyvyys ja muuttuva rooli

Haastatteluissa pohdittiin paljon palveluohjauksen jäsentymätöntä roolia eri näkökulmista. Aihe herätti paljon erilaisia ajatuksia ja pohdintaa, kuten haastatteluiden tuloksista voi huomata. Yhteisenä tekijänä voidaan mielestäni ajatella kokonaisvaltaista huolehtimista asiakkaasta, hänen omista tarpeistaan lähtien, tuettuna, ei puolesta tehtynä. Tämänkaltaista työtä toteutetaan monissa organisaatioissa, eri nimikkeillä, vaihtelevilla sisällöillä sekä muuttuvilla kohderyhmillä. Uskon, että monissa organisaatioissa tehdään palveluohjaustyötä tarpeen mukaisesti, eikä sitä mainosteta erillisenä työmallina tai toimintatapana. Kyseessä on toimenpide, jolla autetaan asiakasta eteenpäin, vaikka se ei välttämättä perustehtävään olennaisesti kuuluisikaan. Pohdinkin, onko palveluohjaus nimityksenä jollain tapaa harhaanjohtaja, hukkuvatko todelliset palveluohjausta harjoittavat tahot sekä ammattilaiset massaan, jossa palveluohjausta toteutetaan ilman tätä virallista nimikettäkin.

Haastatteluiden pohjalta itselleni heräsi ajatuksia siitä eivätkö palveluohjaajat nouse tai erotu vahvasti esille, koska heidän ammatillinen osaamisensa on niin laajaa ja vaikeasti hahmotettavaa. Asiakkuudet ovat osaltaan paikoitellen lyhytaikaisia ja katkonaisia, tällöin palveluohjaajan rooli voi jäädä vähälle huomiolle, niin yhteistyötaidoille kuin muille kansalaisillekin. Paljolti asiat näyttäytyvät ja tulevat meille tutuksi muiden puheista, median tai oman kokemuksen kautta. Haastateltavatkin kuvasivat palveluohjauksen näyttäytyvän vahvimmin asiakkaiden kautta sekä yhteisten asiakkaiden ympärille muodostuneiden verkostojen avulla. Jotkut asiakkaista voivat tarvita apua vain yhden asian hoitamiseen ja työ on nopeasti tehty, tällöin työmuoto saattaa jäädä varjoon.

Palveluohjaus ei ole ylläpitävää toimintaa, työmuoto alkaa ja loppuu, ja usein palveluohjauksen onnistumista kuvaa työntekijän tarpeettomaksi tuleminen. Työmuotona se ei ole kuitenkaan vielä vakiinnuttanut asemaansa puheissamme. Jokainen tietää mistä on kyse, kun puhutaan käynneistä päihdetyöntekijällä, työvoimaohjaajalla tai sosiaalityöntekijällä. Palveluohjaus on nimityksenä vielä tuore ja tuntematon. Tämänkaltaiset uudenlaiset ilmaisut eivät ole vielä jääneet kansalaisten mieliin, niiden sisällön hahmottaminen voi olla hyvin hankalaa ja aiheuttaa jopa ennakkoluuloja.

Eräissä haastattelussa pohdittiin palveluohjauksen tiedostamista työntekijöiden keskuudessa. Haastateltava esitti epäilyjään siitä, tiedetäänkö palveluohjauksesta tarpeeksi edes läheisessä yhteistyössä toimivien organisaatioiden työntekijöiden keskuudessa. Oman työyhteisönsä puolesta hän kommentoi, etteivät välttämättä kaikki työntekijät tiedä tarpeellista sisältöä palveluohjauksesta. Koen tämän vaikuttaa väistämättä yhteistyön toteutumiseen sekä asiakkaan ohjauksen onnistumiseen. Jos palveluohjauksen tarkoitusta tai sisältöä ei tiedetä, sitä ei myöskään osata oikealla tavalla hyödyntää.

Asiakkaan tarpeesta huolimatta, hän jää vaille tarvitsemaansa tukea ja tästä tietämättömyydestä kärsii suoranaisesti asiakas. Itse ajattelen, että jos A-klinikan kanssa vankassa yhteistyökumppanuudessa toimivan organisaation edustaja epäilee palveluohjaajan työnkuvan selkeyttä muille työntekijöille, kuinka tietämättömiä ovat tahot, jotka eivät näin tiiviissä yhteistyössä toimi. Nämä muut organisaatiot voivat hyvinkin olla sellaisia, joiden asiakkailla olisi kasvava tarve tämänkaltaiselle työmuodolle. Työntekijöiden tietämättömyys kuitenkin sulkee tämän vaihtoehdon asiakkailta pois.

Eräs haastateltavista kuvasi, miten koko yhteiskuntamme tasolla palveluohjauksen näkymättömyyteen voi vaikuttaa myös päättäjien tietämättömyys aiheesta. Kenttätyöntekijöille palveluohjaus voi näyttäytyä konkreettisemmin yhteisen työn ja asiakkaiden kautta. Siitä, riittääkö informaatio ja näkyvyys johtajille sekä päättäjille asti, ei ole takeita. Tähän aiheeseen liittyen toisessa haastattelussa käsiteltiin palveluohjauksen jatkuvaa kasvavaa tarvetta. Jalkautuvalle, yksilökohtaisemmalle työmuodolle olisi tarvetta ja tekijöitä, mutta resurssit eivät riitä palkkaamaan sosiaaliohjaajia. Tarve tulisi osata perustella numeroin ja tilastoin, jotta se näyttäytyisi myös päättäjille tärkeänä osana palvelujärjestelmien kenttää.

Opinnäytetyössäni käytin lähteenä tutkimusta, jossa oli tarkasteltu palveluohjauksen taloudellisia vaikutuksia naapurimaassamme. Tutkimuksen mukaan tulokset olivat merkittävät ja niiden pohjalta olisi hyvin perusteltua panostaa tämänkaltaiseen työskentelymalliin enemmän. Hyödyt ja vaikutukset eivät näy välittömästi, mutta pidemmällä aikavälillä systemaattinen palveluohjaus tuottaa yhteiskunnalle säästöjä. Tämänkaltaisten tulosten esille nostaminen sekä tulosten ja tarpeen perustelu olisi

paikallaan. Tutkimuksia pitäisi mielestäni tehdä lisää, tuoda palveluohjausta näkyväksi, vakiinnuttaa vahvaksi osaksi yhteiskuntaamme sekä etsiä tarvittavalle työlle tekijänsä.

Olen itse nähnyt saman ongelman sosionomi opintojeni aikana, oikeanlaista palvelua tai apua ei välttämättä löydy tai ole edes olemassa. Tällöin pitää keskittyä niihin puoliin, jotka ovat autettavissa siinä hetkessä, valitettavasti tämä ei usein riitä. Taustalla vaikuttaa asiakkaan koko ongelmien kirjo, jotka ovat kaikki yhteydessä toisiinsa. Haastateltavat kertoivat asiakkaiden olevan nykyään yhä huonommassa kunnossa ja heidän ongelmiensa näyttäytyvän työntekijöille haasteellisempina. Nousi myös kokemus siitä, että ohjaustyö on merkittävästi vaikeutunut näiden asioiden äärellä.

Asiakkaiden ongelma-alueet voivat olla hyvinkin massiivisia ja vaikeasti hallittavia, kenenkään työntekijän ei tarvitse, eikä pidäkään yksin onnistua. Haastateltavat painottivat yhteistyötä yli sektorirajojen, todettiin että nykyisessä yhteiskunnassa se on välttämätöntä. Toimiva moniammatillinen yhteistyö luo hyvät lähtökohdat toimivalle yhteistyölle ja sitä kautta asiakkaan kokonaisvaltaiselle tukemiselle. Palveluohjaaja voi toimia eräänlaisena vyyhdin purkamisen koordinaattorina, hän auttaa palveluiden etsimisessä, oikeanlaisiin ohjaamisessa ja pitkän prosessin ajan asiakkaan tukemisessä. Lähtökohdana on koota verkostoa asiakkaan ympärille ja yhteistyön voimin auttaa asiakasta eteenpäin. Jokainen tekee oman osansa asiakkaan puolesta ja näin varmistetaan kokonaisuuden eri osa-alueista huolehtiminen. Tämänkaltaisen työskentelytapa palvelee toimijoiden ohella myös asiakasta parhaiten. Oikean palvelun löytäminen nopeutuu, asiakkaiden turhautuminen vähenee ja tahojen tiivis yhteistyö vähentää väliinputoajien määrää.

8.3 Palveluohjaaja asennemuokkaajana

Yhdessä haastatteluista nostettiin mielenkiintoinen näkökulma siitä, miten palveluohjaaja voi toimia yhteistyökentillä tietynlaisena asennemuokkaajana. Haastateltava kuvasi palveluohjaajan mahdollisuutta vaikuttaa asenteisiin ja muihin työntekijöihin, oman työnkuvansa ja tietämyksensä kautta. Haastattelussa ilmeni kokemus siitä, että palveluohjaajalla on paljon hyödyllistä tietoa päihdeongelmasta sekä päihdeongel-

maisen henkilön kohtaamisesta. Palveluohjaaja tuo tätä tietämystään muille toimijoille ja voi opettaa työntekijöitä oikeanlaiseen etenemiseen asiakkaan kanssa.

Arvomaailman vahva vaikutus liittyy aikaisemminkin mainittuun tiedon siirtoon. Haastateltava kuvasi, että jatkuvasti siirretään asiakkaiden tietojen ohella myös omaa arvomaailmaa seuraavalla työntekijälle. Itse näen tämän ikävänä kehänä, johon asiakkaalla ei ole minkäänlaista mahdollisuutta vaikuttaa. Kehä muodostuu siitä, kun syntynyt arvomaailma, käsitykset ja asenteet liikkuvat työntekijältä toiselle ja pahimmassa tapauksessa leimaavat asiakkaan.

Haastateltava korosti, miten arvolatautuneita päihdeongelmiin liittyvät asiat useimmiten ovat. Tämänkaltaisen arvolatauma voi vaikuttaa työntekijän työskentelyyn asiakkaan parissa ja muuttaa sitä jopa työntekijän itse huomaamatta. Tästä johtuen, oma arvomaailma olisi hyvä tiedostaa. Haastateltava kuvasi miten jokaisella meistä on oma arvomaailmamme, jonka mukaisesti arjessa toimimme. Tämän lisäksi meillä on ammattityömme, johon omat arvomme väistämättä yrittävät vaikuttaa. Itse koen, että arvomaailmamme on niin suuri osa omaa minuuttamme, että meidän voi olla vaikeaa kyseenalaistaa tai ylipäättään hahmottaa sitä. Tästä syystä ulkopuolinen tekijä voi osata havainnoida käyttäytymistämme sekä sen kautta näkyvää arvomaailmaa vaivattomammin. Ulkopuoliselle saattavat näyttäytyä teot, syyt ja seuraussuhteet selkeämmin, tarkasteltaessa jonkun muun toimintaa. Uskon, että palveluohjaaja voi olla oikeanlainen henkilö näkemään palveluohjaukseen sekä päihdeongelmaan vaikuttavat arvomaailmat ja osaa taidon käsitellä niitä.

Haastateltava lisäksi mainitsi, miten erilaiset arvomaailmat voivat näkyä saman organisaation sisällä. Esimerkiksi A-klinikan sisällä vaikuttavat hyvin erilaiset osaamiset, karkeasti rajattuna, sosiaalialan sekä terveydenhuollon. Mielestäni moniammatillisuus voi toimia työntekijöille sekä asiakkaille rikkautena, jos sitä osataan hyödyntää oikealla tavalla. Haastateltavakin korosti, että organisaatioissa tulee sietää erilaisuutta ja ottaa oppia myös toisenlaisen ammattitaidon osaajilta. Moniammatillisessa työyhteisössä tämän tulee toimia molempiin suuntiin. Koko työmuodon tarkoituksena on se, että asiakas saa parhaan hyödyn erilaisten lähestymistapojen ja näkökulmien kautta. Koen, että moniammatillisuus tulisi nähdä organisaation vahvuutena eikä haasteena. Tämä saattaa joskus työntekijöiltä unohtua, koska työntekijän itsensä

edustama ammattitaito saatetaan nähdä asiakkaan kannalta välttämättömänä. Kunnioitus niin asiakasta, kuin omaa työyhteisöä ja muiden ammattiosaamista kohtaan varmistaa sen, että jokainen työskentelee avoimesti asiakkaan parhaaksi.

8.4 Työntekijän ammatillinen vastuu

Eräässä haastattelussa korostettiin tiedon siirtoon liittyviä asioita, haastateltava korosti että ammatilliseen vastuuseen kuuluu tiedon siirto ja sen tarkkailu. Asiakkaan siirtyessä toiselle työntekijälle ja organisaatiolle, on olennaista siirtää asiakkaiden tiedoista eteenpäin vain tarvittava. Mielestäni työntekijöiden tulee tarkkailla omaa tapaansa puhua asiakkaista yleisesti ja asiakastietoja eteenpäin siirrettäessä. Haastateltava korosti, ettei työntekijä saa antaa omien näkökulmien siirtyä liiaksi asiakkaan mukana. Tämä liittyy olennaisesti työssäni tutkittavaan yhteistyöhön ja niissä vallitseviin käytäntöihin. Koen tämän tärkeänä aiheena, johon jokaisen ammattilaisen tulisi kiinnittää huomiota. Uskon liiallisen asenteellisuuden vaikuttavan työntekijöiden ajatuksiin ja toimintoihin negatiivisella tavalla uudessa paikassa asiakkaan parissa työskennellessä.

Tiedon siirto on olennaista ja äärimmäisen tärkeää. Parhaimmillaan se antaa asiakasprosessiin hyvät lähtökohdat ja selkeyttää tulevaa työtä. Työntekijän tulee kuitenkin havainnoida omaa tapaansa puhua, oleellisen tiedon ohella ei tule siirtää omia oletuksiaan tai näkökulmia, joista ei ole apua työskentelyssä asiakkaan kanssa. Parhaimmillaan ne luovat ennakkoluuloja ja käsityksiä, jotka saattavat elää työntekijässä jo ennen asiakkaan tapaamista. Tämä vaikuttaa tulevaan asiakasprosessiin ja tärkeät asiat voivat jäädä joko asiakkaan puolelta sanomatta tai vaihtoehtoisesti työntekijältä tietoisesti huomioimatta.

Haastatteluista nousi muutamalta taholta ammatilliseen vastuuseen liittyviä aiheita. Ammatillista vastuuta peräänkuulutettiin työntekijöiden työkäytännöissä. Edellisessä kappaleessa mainittu tietojen siirto kuului tähän kategoriaan. Lisäksi hoksaaminen kuuluu ammatilliseen vastuun alle. Eräs haastateltavista kuvasi, että asioiden hoksaaminen, eli oivaltaminen asiakkaasta kuuluu jokaiselle asiakkaan verkostossa toimivalle työntekijälle. Vaikka aikaisemmin tekstissä on painotettu tekemään työtä

omasta ammattitaidosta eikä lähteä ylittämään rajojaan, liian usein saatetaan ajatella, että tuo ei kuulu minulle. Mielestäni asioiden oivaltaminen ei tarkoita välttämättömiä toimia oivaltajan toimesta, asiakasta voi ohjata eteenpäin taholle, jossa hän saa parhaan avun.

Itse koen, että palveluohjaajalle voidaan useasti langettaa vastuu asiakkaan tilanteeseen syventymisestä ja olennaisten asioiden hoksaamisesta. Tämä johtuu osiltaan varmastikin siitä, että muut tahot eivät pysty käyttämään asiakkaaseen samalla tavalla aikaa ja resursseja kuin palveluohjaaja. Hoksaaminen on tärkeä osa palveluohjaajan työkuva, mutta mielestäni se ei poista tätä velvollisuutta muilta tahoilta. Silmien sulkeminen ja huomiotta jättäminen saattaa pahimmillaan vaikeuttaa asiakkaan tilannetta, lisätä ongelmia ja vaikeuttaa koko asiakasprosessin hallintaa. Tilanne voi edetä hyvin vaikeaksi, kun tarpeeksi monet tahot jättävät huomioimatta kokonaisvaltaisen tarkastelun, ongelmat kasaantuvat eikä asiakas välttämättä itse tiedosta tilannetta. Tämän tapahtuessa siitä saattavat kärsiä asiakkaan ohella välillisesti myös muut tahot, mukaan lukien se, jossa ei aikaisemmin haluttu oivaltaa.

Useimmista organisaatioista tämänkaltaiselle havainnoinnille ei yksinkertaisesti ole aikaa tai resursseja, siksi palveluohjausta pidettiin haastatteluissa arvokkaana osana yhteistyötä. Mielestäni tässä täytyvät vahvasti perusteet sille, miksi palveluohjausta tulisi yhteiskunnassamme lisätä. Yhteiskunnan kannalta säästöt olisivat huomattavat, asiakkaiden tilanteet eivät pääsisi liaksi monimutkaistumaan ja tätä kautta raskittamaan monia eri toimijoita ympäri palveluverkoston. Intensiivisempi työskentelytapa asiakkaan parissa tukisi varmasti myös kuntoutusta ja yksilön omanarvontuntoa.

8.5 Perustellut asiakkuudet ja lomittainen työskentely

Yhteisistä asiakkuuksista puhuttaessa, haastateltavat kokivat, että oikeat asiakkaat tavoitetaan palveluohjauksen pariin. Tämä käsitys muodostui haastateltavien omasta kokemuksesta, he kokivat yhteiset asiakkaat perustelluiksi. Muutama taho painotti, ettei osaa sanoa miten A-klinikka näkee ohjauksen onnistuneen. Uskottiin kuitenkin että palveluohjauksen pariin on ohjattu oikeanlaisia asiakkaita, koska yhteistyö koettiin toimivana niin yhteistyökumppaneiden kuin asiakkaidenkin toimesta. A-klinikka

nähtiin myös tietyllä tapaa puolueettomana tahona, jossa asiakkaan on vapaampaa asioida. Asiakkuus A-klinikalla saattaa tuntua asiakkaasta helpottavalta, koska paikka saatetaan mieltää vallasta vapaana kenttänä. A-klinikalla ei harjoiteta samanlaista päätäntä- ja valtakulttuuria kuin esimerkiksi sosiaalitoimissa. Tällöin asiakkaan ei tarvitse todistella toimintaansa virkailijoille, vaan voi keskittyä muiden ongelmalueiden selvittämiseen. Tämä saattaa auttaa asiakasta sopeutumaan työskentelyyn, jolloin asiakas toimii itseään varten, eikä pakon velvoittamana.

Haastatteluissa tarkasteltiin myös kokemuksia päällekkäisestä työstä. Tämä aihe-tema muodostui A-klinikan kautta ja toiveena oli kartoittaa miten yhteistyökumppanit näkivät mahdollisen päällekkäisyyden työkentillä. Taustalla vaikuttivat aiheet kuten, työnkuvan selkeys sekä informaation kulku. Haastatteluiden perusteella koettiin, että päällekkäinen työskentely on vähentynyt tiiviin yhteydenpidon ja joidenkin tahojen välillä olevan yhteisen kirjausjärjestelmän johdosta. Lisäksi vakiintuneet toimintatavat ja käytännöt ovat muodostaneet jokaiselle toimijalle oman roolinsa, tällöin liiallinen päällekkäisyys jää pois. Haastateltavat näkivät päällekkäistä työtä jonkin verran olevan, mutta eivät kokeneet sitä haitallisena asiana. Eräs haastateltavista nimesikin sen enemmän lomittaiseksi työksi. Jokainen tekee perustyötään oman organisaation perspektiivistä. Asiakas saa maksimaalisen hyödyn ja motivaation monelta eri taholta. Muutamit haastateltavista korostivat, että koskaan ei ole liikaa toimijoita asiakkaan ympärillä motivoimaan esimerkiksi päihteettömyyteen.

8.6 Yhteistyön kehittäminen

Opinnäytetyön kehittämisenäkökulma liittyi A-klinikan ja yhteistyökumppaneiden tekemään yhteistyöhön. Pyrkimyksenä oli tutkimuksen kautta kartoittaa ajatuksia palveluohjauksen ohella myös tehtävästä yhteistyöstä. Tutkimuksen kautta haluttiin tarkastella yhteistyön tilaa ja toimintaa käytännössä sekä palveluohjauksen suhdetta tähän. Tavoitteena oli tutkia palveluohjaajan ja toisen organisaation keskinäistä yhteistyötä sekä sen piirteitä. Lähtökohtana oli, että haastateltavilla henkilöillä oli arvokasta tietoa yhteistyön toimivuudesta oman organisaationsa näkökulmasta. A-klinikka toivoi tätä tietoa nostettavan esille ja tarkasteltavan mahdollisia uudistamistarpeita tai kehittämiskohteita. Mielenkiintoista oli, että kehittämistarpeet kohdistuivat paljon

haastateltavien omiin organisaatioihin. Koettiin, että tietoisuutta ja palveluohjauksen tuntemista pitäisi mahdollisesti kehittää työyhteisöissä, jotta yhteistyö ja ohjaustoiminta voisi toimia vieläkin paremmin. Haastatteluista nousi kahdenlaisia kehittämistarpeita esille. Sellaisia, joihin A-klinikka tai palveluohjaaja eivät oikeastaan voi vaikuttaa ja sellaisia, joihin voidaan vaikuttaa yhteistyötahojen yhteisellä panostuksella. Niitä tarpeita, joihin yhteistyökumppanit, A-klinikka sekä palveluohjaaja voivat vaikuttaa on eritelty seuraavissa kappaleissa

Haastatteluiden myötä, huomasin että yhteistyö koettiin jo sellaisenaan toimivana ja siihen oltiin hyvin tyytyväisiä. Käsitystäni vahvistivat haastateltavien kommentit siitä, miten tärkeä yhteistyökumppani A-klinikka ja tämän tutkimuksen valossa erityisesti palveluohjaus heille on. Yhteistyö koettiin toimivana ja mainittiin että sen kyseenalaistamiselle ei ole tullut tarvetta. Erään haastateltavan mukaan yhteistyö lähti heidän organisaatiossaan A-klinikan kanssa vaivattomasti liikkeelle. Yhteistyötahot kokivat palveluohjaajan olevan helposti saatavilla ja tavoitettavissa konsultaatioita sekä epäselviä tilanteita varten.

Erään haastattelun mukaisesti yhteistyön kerrottiin lähteneen vaivattomasti liikkeelle, ja palveluohjaus työmuodon muotoutuneen sen tekijänsä mukaisesti. Työntekijä muisteli että palveluohjaaja ei ole yhteisten työvuosien aikana kertonut työmuodostaan sen tarkemmin toiselle organisaatiolle, mutta sitä ei ole osattu kaivatakaan. Yhteiseen työskentelyyn oltiin tyytyväisiä ja koettiin että tällöin ei ole osattu toimintaa kyseenalaistaakaan.

Tutkimustuloksena voidaan esittää, että haastattelussa mukana olleiden organisaatioiden edustajien mukaan, yhteistyöhön A-klinikan sekä erityisesti palveluohjaajan parissa oltiin tyytyväisiä sellaisenaan. Jokaisesta haastattelusta nousi kiitosta palveluohjaajan tekemää työtä kohtaan. Työmuotoa arvostettiin, se koettiin merkityksellisenä sekä hyvin oleellisena osana haastateltavien omaa työtä. Palveluohjauksen välttämättömyyttä korostettiin useasti ja kasvavan tarpeen johdosta painotettiin resurssien lisäämistä tätä työmuotoa varten. Joillakin haastateltavista oli haasteellista pohtia kehittämideoita, he kertoivat että yhteistyö on muodostunut toimivien käytäntöjen pohjalta, eikä sitä kohtaan ole aikaisemmin herännyt kehittämistarvetta. Tarkoituksena ei ollut, että haastateltavat joutuisivat väkisin kehittämään uudenlaisia työmuo-

toja tai kehittämideoita. Tutkijana olin jo hyvin tyytyväinen siihenkin tulokseen, että toiminta koettiin tällaisena onnistuneena eikä kehittämistarvetta osattu äkkiseltään mainita.

Kaikissa haastatteluissa kuitenkin ilmeni ajatus siitä, että aina voi yhteisiä käytäntöjä tarkastella ja kehittää. Koettiin, ettei yhteistyötä voi olla koskaan liikaa, ja usein asiakkaatkin ovat valmiita muiden tahojen osallistamiseen ja näkevät sen hyödyllisenä itselleen. Pohdittiin, että useasti työntekijänä toimivaa käytäntöä vain juurtuu tekemään, eikä huomaa tarkastella sitä, vaikka ajat ja tilanteet ympärillä muuttuvat. Välillä on hyvä pysähtyä ja havainnoida omaa työtään, niin itsensä kuin muidenkin näkökulmasta. Muutamasta haastattelutahosta heräsi hyvinkin konkreettisia kehittämisajatuksia, jotkut A-klinikkaan kohdistuvia, jotkut tästä riippumattomia asioita. Pohdittiin esimerkiksi yhteistä kirjausjärjestelmää, joustavuuden lisäämistä asiakkaan kyyditsemiseen työntekijän autolla, kuntoutusprosessien lyhenemistä sekä työntekijäresurssien lisäämistä tässä vaativassa työmuodossa. Tämänkaltaiset asiat olivat hyvin tärkeitä ja näkyviä osia käytännön työn kannalta, mutta vaikeammin vaikutettavissa A-klinikan tai palveluohjaajan toimesta.

Palveluohjaukseen liittyvät kehittämisajatuksien liittyivät pääosin sisällön tarkentamiseen ja siihen syventymiseen. Tutkimushaastattelussa piti jäsentää palveluohjauksen sisältöä, niin yleisesti kuin A-klinikankin näkökulmasta. Haastatteluiden aikana haastateltavat nostivat vahvasti esille palveluohjauksen jäsentymätöntä roolia ja siihen johtaneita asioita. Tuli ilmi, että niin laaja-alaista työmuotoa on hankala eritellä. Yhteistyön kannalta olisi kuitenkin kannattavampaa ymmärtää A-klinikan palveluohjauksen sisältöä ja mahdollisuuksia laajemmin. Tästä johtuen muutamat haastateltavista toivoivatkin tiiviimpää vuoropuhelua A-klinikan kanssa. Asioita, joihin pohdittiin tarkennusta, olivat; oikeanlainen ohjaus, työnkuvan sisältö sekä asiakkaan valikoituminen.

Ohjauksen oikeaoppisuutta pohdittiin haastatteluissa paljon. Haastateltavat itse uskoivat ohjauksen olevan onnistunutta ja tarpeellisten asiakkaiden tavoittavan palveluohjaajan palvelun. Korostettiin kuitenkin, että tämä oli haastateltavien näkökulmaa asiaa, muutama pohtikin, miten A-klinikka asian näkee. Ovatko ohjatut asiakkaat palveluohjauksen tarpeessa? Tähän liittyi myös asiakkaiden valikoituminen palvelun

pariin, ovatko asiakkuudet olleet perusteltuja? Palveluohjaajan työnkuvan sisältö näyttäytyi haastateltaville hyvin laajana ja monimuotoisena. Tästä johtuen pohdittiin, että voisi olla aiheellista tarkastella palveluohjaajan tekemää työtä ja sen mahdollisuuksia tarkemmin nimenomaan A-klinikan näkökulmasta.

Eräs haastateltavista koki, että palveluohjauksesta tulisi puhua enemmän ja nostaa sitä näkyvämmäksi. Tätä tarkoitettiin niin oman organisaation kannalta, kuin yhteiskunnassamme yleisestikin. Palveluohjaus pitäisi tehdä päättäjille näkyväksi ja oleelliseksi osaksi palvelukenttäämme. Nousi myös ajatus siitä, että jos työnkuva olisi tarkempi ja selkeämpi, työmuoto saattaisi näyttäytyä uudella tavalla niin päättäjille, työntekijöille kuin asiakkaillekin. Samassa haastattelussa painotettiin myös tietojen vaihdon lisäämistä. Haastateltava koki, että tämä oli yhteistyössä osa-alue, johon tulisi panostaa entistä enemmän molempien yhteistyö organisaatioiden kannalta. Työntekijöiden tietämystä asiakkaasta tulisi siirtää rohkeammin toisille. Kun jollain työntekijällä on kokemus asiakkaasta ja hänen tilanteestaan, sen kokemuksen jakaminen yhteistyötaholle voi olla olennaisen tärkeää. Työntekijän tulee muistaa, että vain perustellut tiedot siirretään, mitään lisäämättä tai mitään poistamatta.

9 LOPUKSI

Omat tavoitteeni opinnäytetyön osalta toteutuivat. Pääsin opinnäytetyön pohjalta haastattelemaan A-klinikan parissa yhteistyössä toimivien organisaatioiden edustajia, ja koen saaneeni tutkimuskysymyksiini vastaukset. Tavoitteeni palveluohjauksen yleisestä kartoittamisesta täyttyi. Kerätyn lähdeaineiston ohelle muodostui haastatteluiden pohjalta paljon tietoa siitä, miten palveluohjaus työelämässä koetaan. Tähän liittyen haastatteluista nousi paljon myös hedelmällistä yhteiskunnallista pohdintaa palveluohjauksen tarpeesta, hyödyistä sekä näkyvyydestä. Lisäksi opinnäytetyöni lähtökohtana oli koota haastateltavilta kokemuksia ja näkemyksiä A-klinikalla toteuttavasta palveluohjauksesta sekä yhteistyöstä. Yhteistyötä tarkasteltiin palveluohjaajan sekä haastateltavien organisaatioiden välillä, ja pohdittiin mahdollisia kehittämiskohtia. Vaikka palveluohjaus sekä yhteistyö koettiin jo sellaisenaan hyvin toimi-

vana, löydettiin muutamia kehittämiseen liittyviä ajatuksia. Palveluohjaus koettiin hyvin toimivana työskentelymuotona ja A-klinikka välttämättömänä yhteistyökumppanina.

Koin että tutkimukseni kautta sain nostettua esille sitä vuoropuhelua, jota haluttiinkin tarkastella. Haastatteluiden pohjalta sain jäsenneltyä kokonaisuuden, jossa palveluohjaus ja sen osa-alueita tarkastellaan monesta eri näkökulmasta. Näiden tietojen kautta pystyin muodostamaan johtopäätökseni ja tutkimustulokseni, jotka olivat hyvin positiivisia sekä mielestäni kattavia. Tutkimustulosten kokonaisuus muodostui haastateltavien arvokkaiden näkemysten pohjalta. Sain mielestäni hyvin laajoja, selkeitä ja asiantuntevia kommentteja haastateltavilta ja he tekivät osaltani helpoksi tärkeiden tutkimustulosten esille noston.

Toiveeni on, että opinnäytetyöstäni ja tutkimustuloksista on jatkossa hyötyä monelle eri taholle. Erityisesti toivon A-klinikan ja haastatteluissa mukana olleiden yhteistyökumppaneiden hyödyntävän kerättyä tietoa yksittäisessä sekä yhteisessä toiminnassaan. Mielestäni opinnäytetyössä nousseet teemat vastasivat pitkälti niihin, jotka alussa määrittivät työn tarpeellisuuden. Tämänkaltaisia asioita olivat esimerkiksi palveluohjaajan työnkuvan selvitys, yhteistyökumppaneiden näkemykset, palveluohjaajan rooli ja tarpeellisuus sekä työjaon selkeys. Näitä teemoja on käsitelty paljon työn teoriaosuuden lisäksi myös haastatteluissa, ja niiden pohjalta alun perin syntyi ajatus tämänkaltaisen opinnäytetyön tarpeellisuudesta.

Palveluohjauksessa riittää paljon tarkasteltavaa ja kattavan kokonaisuuden luomiseksi yhteistyötahojen ohella, voisi olla hyödyllistä myös haastatella asiakkaita heidän kokemuksistaan. Tässä tutkimuksessa on kartoitettu yhteistyöverkoston näkökulmia aihepiiriin, olisi mielenkiintoista tarkastella näiden organisaatioiden asiakkaiden kokemuksia tästä samasta aiheesta. Haastatteluissa jokainen työntekijä kuvasi palveluohjausta käytännössä asiakkaidensa kautta. Pohdittiin toimivuutta, näkyvyyttä, tarvetta sekä sisältöä omien asiakkaiden kautta, koska osaksi sitä kautta, kuva oli myös työntekijöille muodostunut. Asiakkaiden osallistaminen ja palveluohjauksen tarkastelu heidän kokemuksiansa ja käsityksien kautta voisi todistaa, onko työmuoto kaikkea sitä mitä teoria ja tässä tapauksessa työntekijät kuvasivat. Palveluohjausta ja sen työmuotoja kuvataan useasti hyvin asiakaslähtöisiksi ja voimaannuttaviksi, mutta

mikä on asiakkaan kokemus tästä? Tutustuessani palveluohjaukseen liittyvään kirjallisuuteen ja tutkimuksiin, en huomannut asiakkaiden näkökulman nousevan lähteistä niin vahvasti kuin työntekijöiden.

Mielestäni olisi kuitenkin ensiarvoisen tärkeää kerätä myös palveluohjauksen kohde-ryhmän mietteitä työmuodosta. Olisi mielenkiintoinen asetelma verrata tästä tutkimuksesta nousseita työntekijöiden näkemyksiä, mahdollisesti palveluohjaajan omaa näkemystä sekä asiakkaiden käsitystä keskenään. Asiakkaita osallistavissa tutkimuksissa on hyvin tärkeää kiinnittää erityistä huomiota tutkimuksen toteutukseen. Koska palveluohjaus näyttäytyi työntekijöillekin hyvin eri tavoin ja vaihtelevana kokonaisuutena, voi myös asiakkaille olla hankalaa hahmottaa, mikä työmuodossa tekee sen palveluohjaukseksi. Kysymysten laatimista tulisi miettiä vahvasti asiakkaan näkökulmasta ja kokemuksesta.

Asiakasnäkökulman kartoittaminen ja sen eteenpäin vieminen muiden sidosryhmien kuten, työntekijöiden, johtajien sekä päättäjien kautta voisi olla hyvin kattava tutkimus palveluohjauksesta kokonaisuudessaan. Jo ennen tämän opinnäytetyön tekoa ajatuksissa oli myös BIKVA-mallin mukainen tutkimuksen toteutus. Tämänkaltaisen tutkimuksen tarve vain vahvistui haastatteluiden myötä, joissa pohdittiin paljon palveluohjauksen näkyvyyttä, niin työntekijöiden kuin päättäjienkin tasolla. BIKVA-malli perustuu siihen, että tieto kerätään alimmalta tasolta ja viedään sekä esitellään tulokset portaittain ylöspäin, aina poliittisille päättäjille asti. Tutkimusmallia voidaan toki soveltaa tai supistaa omien resurssien tai mielenkiinnon mukaisesti. Uskoisin tämänkaltaisen tutkimuksen toteuttamisen nostavan palveluohjausta esille ja keskusteluun, niin asiakkaiden, työntekijöiden kuin päättäjienkin keskuuteen.

Uskon, että omaa opinnäytetyötäni voi kukin yksilö hyödyntää eri tavoin omien tarpeiden tai mielenkiinnon perusteella. Toivon, että hyötyä voi saada tuloksia lukemalla, niitä pohtimalla sekä mahdollisesti työkäytäntöön soveltamalla. A-klinikan ja yhteistyökumppaneiden suhteen nousi haastattelussa selviä kehittämisajatuksia, joita olisi heidän taholtaan varmasti hyvä tarkastella ja lähteä edistämään. Kehittämiseen liittyvät kohdat käsittelevät pitkälti aihepiirejä, jotka osallistaisivat molempia tahoja toimimaan. Tästä johtuen tutkimustulosten julkaisun jälkeen, voisi olla tiiviimmän vuoropuhelun paikka, kuten eräs haastateltavista kuvasi.

LÄHTEET

A-klinikkasäätiön www-sivut. Viitattu 26.6.2011. <http://www.a-klinikka.fi/hoitopalvelut/a-klinikat>

Carlström, E. & Brusén, P. 2006. Palveluohjaus kannattaa. Henkilökohtaisen palveluohjaustoiminnan taloudelliset vaikutukset. Viitattu 12.10.2011. http://www.otu.fi/cms/images/otupdf/palveluohjaus_kannattaa_henkilökohtaisen_palveluohjaustoiminnan_taloudelliset_vaikutukset.pdf

Eskola, J. 2007. Teemahaastattelututkimuksen toteuttamisesta. Teoksessa L. Viinämäki & E. Saari (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Tammi. 32-45.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Helsinki: Vastapaino.

Forssan kaupungin www-sivut. Viitattu 4.8.2011. http://www.forssa.fi/palvelut/sosiaalityon_palvelut/

Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän www-sivut a. Yksiköt. Viitattu 5.9.2011. <http://www.fstky.fi/DowebEasyCMS/?Page=yksikot>

Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän www-sivut b. Yleistä. Viitattu 2.9.2011. <http://www.fstky.fi/DowebEasyCMS/?Page=Yleista>

Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän www-sivut c. A-klinikka. Viitattu 2.9.2011. <http://www.fstky.fi/DowebEasyCMS/?Page=Aklinikka>

Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän www-sivut d. Aikuispsykiatria. Viitattu 4.10.2011. <http://www.fstky.fi/DowebEasyCMS/?Page=Aikuispsykiatria>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hyttinen, L. 2003. Palveluohjauksen vaikuttavuutta määrittelemässä. Teoksessa M. Satka, A. Pohjola & M. Rajavaara (toim.) Sosiaalityö ja vaikuttaminen. Jyväskylä: Minerva kustannus Oy. 83-99

Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin. Helsinki: Stakes.

Kvalitatiivisten menetelmien tietovarannon www-sivut a. Havainnointi. Viitattu 20.11.2011. http://www.fsd.uta.fi/menelmaopetus/kvali/L6_4.html

Kvalitatiivisten menetelmien tietovarannon www-sivut b. Litterointi. Viitattu 12.11.2011. http://www.fsd.uta.fi/menelmaopetus/kvali/L7_2_1.html

Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus, dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita

Pietiläinen, E. & Seppälä, H. 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Sauli Suomisen www-sivut. Viitattu 29.8.2011.

<http://koti.welho.com/sausuomi/palveluohjaus.html>

Sosiaaliportin www-sivut a. Vammaispalveluiden käsikirja, palveluohjaus. Viitattu 5.9.2011. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/tyovalineita/tyomenetelmia/palveluohjaus/>

Sosiaaliportin www-sivut b. Hyvä käytäntö. Viitattu 25.11. 2011.

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyvakaytanto/kuvaus/?PracticeId=479bc0d3-a81b-4ec3-adbb-2fec6d13a756>

Sosiaaliportin www-sivut c. Palveluohjauksen kehittäminen. Viitattu 5.9.2011.

http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/palveluohjaus/mita_on_palveluohjaus/

Sulka, T. 2011. Palveluohjaus Forssan A-klinikalla. Kehittämistyö. Hämeen ammattikorkeakoulu, palveluohjauskoulutus.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Tammi.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Saatekirje

Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden Porin yksikkö
Sosiaalialan opetus
Maamiehenkatu 10
28500 PORI

Hei!

Olen neljännen vuoden sosionomiopiskelija Porin Satakunnan ammattikorkeakoulusta, opintojeni päätös lähestyy ja ajankohtaiseksi on tullut opinnäytetyön teko. Opinnäytetyö kuuluu osana Satakunnan ammattikorkeakoulun sosionomitutkintoa ja sen laajuus on 15 opintopistettä. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii yliopettaja Pasi Kumpulainen. **(yhteystiedot)**

Suoritan opinnäytetyöni Forssan terveydenhuollon kuntayhtymän (FSTKY) A-klinikalle ja tarkoituksena on tutkia toteutettavaa palveluohjaustyötä sekä sen merkitystä A-klinikan yhteistyötahoille. Tavoitteena on kartoittaa A-klinikan kanssa yhteistyössä toimivien tahojen mielteitä palveluohjaustyöstä, sen määritelmiä sekä vaikutuksia omaan työskentelyyn. Tutkimusmenetelmänä hyödynnän teemahaastattelua ja haastattelu toteutettaisiin yhdelle työntekijälle.

Tarkoitukseni on sopia haastatteluista tarkemmin puhelimitse, joten tämä kirje toimii tiedotteena tulevaa haastattelua varten. Ideana olisi että työryhmässä voitaisiin mahdollisesti etukäteen keskustella aiheesta, jolloin saataisiin mukaan myös yleisempää mielipidettä. Olen hyvin kiitollinen mahdollisuudesta päästä haastattelemaan organisaatiostanne edustajaa opinnäytetyötäni varten.

Liitteenä ohjaavia kysymyksiä.

Yhteistyöstä kiittäen:

Essi Kilpinen, (sähköpostiosoite ja puhelinnumero)

TEEMAHAASTattelun Runko

PALVELUOHJAUS YLEISESTI

- Palveluohjauksen yleinen määrittely Teidän näkökulmastanne?
- Kokemuksenne mukaiset hyvät ja huonot puolet, toimivuus käytännössä?
- Löytyykö mielestänne tarve ja asiakkaat palveluohjaukselle?
- Epätietoisuutta palveluohjaajan toimenkuvasta?

PALVELUOHJAUS FORSSAN A-KLINIKALLA

- Mitä Forssan A-klinikan palveluohjaukseen kuuluu kokemustenne mukaisesti?
- Teidän asiakaskuntanne tarve palveluohjaukselle?
- Palveluohjauksen näkyvyys omassa työssänne?
- Käytetäänkö palveluohjausta Teidän työssänne tarvittavasti hyödyksi?
- Tehdäänkö Teidän kokemuksenne mukaan päällekkäistä, ”turhaa” työtä palveluohjaajan kanssa? Miten näkyy? Miten välttää?
- Kehitysmahdollisuudet Teidän yksikkönne kannalta? Idea palveluohjaukseen tai yhteistyöhön joka saattaisi parantaa käytäntöä entuudestaan?
- Tulevan hyvinvointikuntayhtymän merkitys palveluohjauksen ja yhteistyön kannalta?