

# Kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteiden vaikuttavuus

MARKKU MÄKI  
Tampereen yliopisto  
Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö  
Sosiaalityön pro gradu -tutkielma  
Toukokuu 2015

Tampereen yliopisto  
Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

MÄKI, MARKKU: Kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteiden vaikuttavuus  
Pro gradu -tutkielma, 77 s., 28 liites.  
Sosiaalityö  
Ohjaajat: Kyösti Raunio, Kirsi Günther  
Toukokuu 2015

---

## TIIVISTELMÄ

Tutkielman tavoitteena on selvittää kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteiden vaikuttavuutta sekä eri tilannetekijöiden vaikutusta vaikuttavuuteen. Vaikuttavuutta mitataan asiakkaan ja Vantaan työvoiman palvelukeskuksen (TYP) monialaisen työryhmän yhteisesti asettamien tavoitteiden saavuttamisena kuntoutusprosessin aikana.

Tutkimusaineistona käytettiin sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta saatua kvantitatiivista aineistoa että kyselyllä TYP:n sosiaalityöntekijöiltä kerättyä kvalitatiivista aineistoa. Kvalitatiivisella aineistolla ja analyysillä haluttiin saada sellaista tietoa vaikuttavuudesta ja sen taustatekijöistä, mitä kvantitatiivinen analyysi ei kykene tuottamaan.

Päähavainto on, että kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteet ovat vaikuttavia. Nämä vaikutukset kohdistuvat yksittäisellä toimenpiteellä useisiin eri tavoitteisiin. Vaikuttavuutta saadaan nostettua keskittymällä rajoitettuun määrään tavoitteita kerrallaan. Vaikuttavimmiksi toimenpiteiksi nousivat sekä määrällisen että laadullisen analyysin perusteella kuntouttava työtoiminta, asiakkaan tilanteen kartoittaminen ja suunnitelmien teko, tukeva ja motivoiva keskustelu, palveluohjaus sekä voimavarojen ja ratkaisujen etsiminen. Tärkeimmiksi vaikuttavuutta edistäviksi tekijöiksi nousivat asiakkaan asenne, motivaatio, usko tulevaisuuteen ja halu muutokseen sekä osallisuus. Vaikuttamalla näihin tekijöihin voidaan tehostaa toimenpiteiden vaikuttavuutta merkittävästi. TYPin toiminnan monialaisuus ja sen myötä kokonaisvaltaisuus, pitkäjänteisyys ja mahdollisuus asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaiseen huomioimiseen eli asiakaslähtöisyyteen ja eteneminen harkituin askelin edistävät merkittävästi vaikuttavuutta.

Havaintojen perusteella suositellaan, että toiminnan kehittämiseksi lisättäisiin TYPin sosiaalityöntekijöiden mahdollisuuksia harkinnanvaraisten etuuksien myöntämiseen koulutus- tai työllistymistarkoituksiin toimimaan esimerkiksi kannustimina. Asiakkaan tilanteen seurannan ja verkostoyhteistyön edelleen kehittäminen erityisesti Kelan ja terveydenhuollon suuntaan koettiin merkittäväksi. Kuntouttavassa työtoiminnassa tarjottavien työtehtävien monipuolistamista toivottiin myös. Asiakkaiden lopullisen työllistymisen kannalta olisi tärkeä luoda jatkumo TYPin toimenpiteistä esimerkiksi välityömarkkinoiden muodossa osatyökykyisille soveltuville paikoille.

Avainsanat: Työvoiman palvelukeskus, monialaisuus, kuntouttava sosiaalityö, tavoitteet, toimenpiteet, tilannetekijät, vaikuttavuus.

University of Tampere  
School of Social Sciences and Humanities

MÄKI, MARKKU: Effectiveness of Procedures and Actions in Rehabilitative Social Work  
Master's Thesis, 77 pages, 28 appendix pages  
Social Work  
Supervisors: Kyösti Raunio, Kirsi Günther  
May 2015

---

## ABSTRACT

This master's thesis concentrates on the effectiveness of the different methods and procedures performed in rehabilitative social work, and the effect of situational factors on effectiveness. Effectiveness is measured by the accomplishment of objectives set jointly by the client and the multidisciplinary team at the City of Vantaa Labor Force Service Center (TYP), during the rehabilitation process.

The study was conducted first, using a quantitative dataset provided by the National Institute of Health and Welfare and second, a parallel qualitative survey among the social workers of the City of Vantaa Labor Force Service Center to provide more insight into the results provided by the quantitative analysis of the first set of data.

The key finding is that the methods and procedures of rehabilitative social work are effective. Each procedure may have an effect on many different objectives. Effectiveness can be raised by concentrating on a limited number of objectives at a time. The most effective methods in both the qualitative and quantitative analyses were found to be rehabilitative work, mapping out the clients situation and planning, supportive and motivational discussions, directing to network services and searching for strength and solutions. Major factors influencing effectiveness were found to be customer attitude, motivation, belief in the future, will to change and participation. Paying attention to and influencing these factors should raise effectiveness markedly. TYP's multidisciplinaryity, and therefore the all-encompassing regard for the customer and nature of its services, perseverance and the possibility of advancing step-by step over time according to the overall situation and needs of the customer both enhance effectiveness.

Suggestions based on these findings are that social workers at TYP should have more freedom to grant financial support for motivational purposes. Monitoring the customer's situation should be improved, as well as network cooperation, especially towards healthcare providers. Increasing the variety of jobs in rehabilitative work was called for. For permanent employment, a continuum from the procedures performed in TYP should be created for the customers to open labor markets by means of creating jobs suitable for persons with limitations to their ability to work.

Keywords: Labor Force Service Center, multidisciplinary, rehabilitative social work, objectives, procedures, methods, situational factors, effectiveness

# SISÄLLYS

1 Johdanto .....	1
2 Tutkimuksen kontekstina Vantaan työvoiman palvelukeskus .....	4
2.1 Työvoiman palvelukeskukset.....	4
2.2 Työmenetelmänä sosiaalinen kuntoutus .....	7
2.2.1 Sosiaalinen kuntoutus .....	9
2.2.2 Kuntouttava sosiaalityö.....	10
2.2.3 Kuntouttavan sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteet .....	12
3 Vaikuttavuus .....	17
3.1 Vaikuttavuuden määritelmä .....	17
3.2 Vaikuttavuuden mittaaminen .....	19
4 Tutkimuksen toteutus .....	25
4.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	25
4.2 Tutkimusaineistot.....	26
4.3 Tutkimusmenetelmät.....	32
5 Tulokset.....	36
5.1 TYPin toiminnan ja toimenpiteiden vaikuttavuus THL:n aineistossa .....	36
5.1.1 Tavoitteet ja vaikuttavuus .....	36
5.1.2 Tilannetekijät ja vaikuttavuus .....	43
5.1.3 Toimenpiteiden vaikuttavuus .....	48
5.1.4 Yhteenveto .....	54
5.2 TYPin toiminnan ja toimenpiteiden vaikuttavuus rinnakkaisaineistossa .....	56
5.2.1 Toimenpiteiden vaikuttavuus tavoiteryhmittäin .....	56
5.2.2 Tavoitteista ja niiden saavuttamiseen vaikuttavista tekijöistä .....	62
5.2.3 Asiakaspalveluprosessi, asiakkaiden edistyminen ja toimenpidevalikoima numeroina ...	64
5.2.4 Sosiaalityöntekijöiden kehitysehdotuksia vaikuttavuuden parantamiseksi .....	65
5.2.5 Yhteenveto .....	67
6 Johtopäätökset .....	69
Lähteet.....	78
Liitteet	
Liite 1. Sosiaalityöntekijöiden lomake (THL) .....	86
Liite 2. Palveluohjauksen vaihtoehdot (THL).....	90
Liite 3. Asiakkaan alkutietolomake (THL) .....	91

Liite 4. Asiakkaan lopputietolomake (THL).....	93
Liite 5. THL:n otoksen taustatiedot .....	94
Liite 6. Tutkimuslupa.....	95
Liite 7. Kyselylomake .....	96
Liite 8. Kyselylomakkeen liite .....	100
Liite 9. Kyselylomakkeen saate .....	104
Liite 10. Kyselylomakkeen liiteviesti .....	105

## TAULUKOT

Taulukko 1. THL Vantaan TYPin otoksen taustatiedot 1.....	94
Taulukko 2. THL Vantaan TYPin otoksen taustatiedot 2.....	94
Taulukko 3. Toimenpiteet yleisyysjärjestyksessä.....	49

## KUVIOT

Kuvio 1: Tavoitteiden saavuttamisaste .....	37
Kuvio 2: Saavuttamattomat tavoitteet.....	38
Kuvio 3: Tavoitteiden saavuttaminen asiakaskohtaisesti.....	40
Kuvio 4: Tavoitteisiin pääsyn jakautuminen asiakkaittain edistymisjärjestyksessä.....	41
Kuvio 5: Tavoiteryhmät .....	42
Kuvio 6: Tavoiteryhmät suhteellisen onnistumisen mukaan .....	43
Kuvio 7: Tilannetekijöiden vaikuttavuus .....	45
Kuvio 8: Tavoitteiden saavuttamista vaikeuttaneet tilannetekijät .....	46
Kuvio 9: Tilannetekijöiden ja toimenpiteiden lukumäärän vaikutus saavutettuihin tavoitteisiin.....	47
Kuvio 10: Tilannetekijöiden vaikutus asiakkailta joilla saavuttamattomia tavoitteita .....	48
Kuvio 11: Toimenpiteiden absoluuttinen vaikuttavuusindeksi.....	51
Kuvio 12: Toimenpiteiden suhteellinen vaikuttavuusindeksi .....	52
Kuvio 13: Toimenpideluokat ja tavoitteet .....	53
Kuvio 14: Toimenpideluokan suhteellinen vaikuttavuus.....	54

# 1 Johdanto

Työllä ja elämänhallinnalla katsotaan olevan merkittävä vaikutus ihmisen hyvinvoinnille. Työ mahdollistaa yksilön osallisuuden, luo ja ylläpitää sosiaalisia kontakteja, kohentaa taloudellista asemaa, tukee itsetuntoa ja antaa elämään sisältöä. Työn on koettu myös tukevan arjen rutiineja monipuolisesti sekä muovaavan ja rakentavan henkilön sosiaalista statusta. Kun ihminen menettää työn ja kohtaa työttömyyden<sup>1</sup>, saattavat nämä edellä mainitut merkittävät asiat jäädä pois hänen elämästään tai ainakin heikentyä. Uhkana on, että elämä saattaa tuntua menettävän merkitystään ja seurauksena voi olla turhautumista, tylsistymistä ja passivoitumista. Elämänhallinnan menettämisen myötä kasvaa myös syrjäytymisen<sup>2</sup> uhka merkittävästi. Tämä riski lisääntyy erityisesti työttömyyden pitkittyessä, mikä voi altistaa elämän perusarjenkin ”raiteilta luisumiseen”. Tutkimusten mukaan löytyy runsaasti näyttöä siitä, että työttömät voivat huonommin ja ovat sairaampia kuin työlliset. Työttömyyden on osoitettu vaikuttavan haitallisesti sekä terveyteen että hyvinvointiin. Työttömyydestä ja sen myötä heikkenevästä terveydestä ja työkyvystä näyttäisi siis helposti tulevan itseään vahvistava kierre (Heponiemi ym. 2008, 65). Siten voidaan sanoa, että työttömyys on laaja yhteiskunnallinen ilmiö ja ongelma.

Pitkään jatkuneen talouden taantumana myötä työttömyys on lisääntynyt<sup>3</sup> ja uhkaa edelleen lisääntyä. Työttömäksi joutuvan on yhä vaikeampi päästä takaisin töihin. Mitä pidempään työttömyys kestää, sitä hankalammaksi asema työmarkkinoilla käy. Työttömyyden lisääntyessä avoimiin työpaikkoihin on hakeutumassa yhä enemmän työnhakijoita, jolloin työpaikkaan valittavalta työntekijältä edellytetään vahvaa ammatillista osaamista ja työkykyisyyttä. Yhteiskunnassamme onkin meillä laaja kirjo erilaisia toimenpiteitä, joilla pyritään palauttamaan työttömiä takaisin työelämään. Hallituksen tavoitteena on kannustava ja aktivoiva sosiaalipolitiikka, jolla voitaisiin torjua

---

<sup>1</sup> Työ- ja elinkeinoministeriön työnvälitystilastossa *työttömyyden määritelmänä* on, että henkilöllä ei ole työsuhdetta eikä hän työllisty yritystoiminnassa. Hän on kokonaan lomautettu tai hänen säännöllinen viikoittainen työskentelyaikansa on alle 4 tuntia eikä hän ole päätoiminen opiskelija. Henkilön täyttäessä kriteerit hänet merkitään TE-toimiston rekisteriin työttömäksi työnhakijaksi. Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen työttömyyden määritelmä on tiukempi: se edellyttää työttömiltä aktiivista työnhakua edeltävien 4 viikon aikana ja valmiutta ottaa työtä vastaan seuraavien 2 viikon aikana. Työnvälitystilastossa työttömän työnhakijan määrittely perustuu aina voimassa olevaan lainsäädäntöön (Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 390/2014; TEM 2015.)

<sup>2</sup> Raunio (2006, 12) näkee syrjäytymisen yksilöä ja yhteiskuntaa yhdistävien siteiden katkeamisena. Hänen mukaansa kyse on itseään vahvistavasta prosessista, jossa syrjäytymistä yhdestä instituutiosta seuraa monesti syrjäytyminen joistakin muistakin instituutioista. Juhilan (2006, 50–56) mukaan syrjäytyneet ajautuvat asiakkaiksi sosiaalityöhön, jossa panostetaan heidän työhön kuntouttamiseensa ja aktivointiinsa sekä liittämiseensä vastuullisina kansalaisina takaisin yhteiskuntaan.

<sup>3</sup> Työ- ja elinkeinoministeriön työllisyyskatsauksen mukaan TE-toimistoissa oli vuoden 2015 helmikuun lopussa yhteensä 480 900 työtöntä työnhakijaa tai palveluissa olevaa. Se on 34 400 enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Työttömyysaste on yli kymmenen prosenttia. Pitkäaikaistyöttömien, jotka eivät työllisty tavanomaisin ehdoin työmarkkinoille, osuus työttömistä työnhakijoista on kasvanut. (TEM 2015).

syрjäytymistä ja samalla pitää sosiaaliturvan menot kurissa (katso esimerkiksi STM 2015). Yhteiskunnallisesti katsottuna työttömyys ja työllistymisen hoitaminen on paitsi sosiaalisesti myös taloudellisesti merkittävää<sup>4</sup>. Valtio siirtää vastuuta työttömyyden hoidosta kunnille<sup>5</sup>, osin myös kannustukseen kuntia tehokkaampaan työttömyyden hoitamiseen. (Kokko & Kotiranta 2010, 11). Työttömyyden pitkittyminen puolestaan kasvattaa myös toimeentulotuen saajien lukumäärää rasittaen kuntien taloutta lisää.

Työvoiman palvelukeskus (TYP) palvelee osaltaan edellä mainittuja tavoitteita. Työvoimapalvelujen tuloksellisuus ja vaikuttavuus korostuvat työmarkkinoiden ja julkisen talouden vaikeassa tilanteessa. Yhä vähemmällä pitäisi saada enemmän aikaan. Työn vaikuttavuutta voidaan arvioida monin eri tavoin, useilla eri tasoilla ja aikajän-teillä. Vaikuttavuutta tarkastellaan kirjallisuudessa esimerkiksi tavoitteiden saavuttamisena tai muuna tuloksellisuutena esimerkiksi sosiaalisesta (hyvinvointivaikutukset), poliittisesta tai taloudellisesta näkökulmasta (panos-tuotos) niin yhteiskunnan, organisaatioiden kuin yksilöidenkin tasoilla. Tarkastelun kohteena voi olla esimerkiksi jokin menetelmä tai toimenpide tai koko palvelu- tai toimintaprosessi. Ajallisesti vaikuttavuutta voidaan arvioida välittömästi tai pidemmällä ajanjaksolla huomioiden mahdollisesti myös syntyviä kerrannaisvaikutuksia. Vaikuttavuutta voidaan analysoida määrällisin ja laadullisin menetelmin.

Tämä tutkielma keskittyy Vantaan kaupungin työvoiman palvelukeskuksen toimintaan ja sen toiminnan vaikuttavuuteen. Kaupungin hyvinvointikatsauksessa edellytetään työllisyyden edistämistä erityisesti pitkäaikaistyöttömien parissa, sillä vantaalaisista on työttömänä useampi kuin joka kymmenes – ja määrä lisääntyy. Työvoiman palvelukeskukset palvelevat juuri tätä vaikeasti työllistyvää asiakaskuntaa kuntouttavan sosiaalityön keinoin. Tämän tavoitteen tueksi on tärkeä tutkia työllisyyspalvelujen asiakastyön kehittämistä myös kuntouttavan sosiaalityön näkökulmasta. Olisi tärkeä selvittää, millaiset työvoiman palvelukeskuksen toimenpiteet ovat menestyksellisesti edistäneet asiakkaan kuntoutumista ja polkua kohti työhön paluuta. Niukoista resursseista olisi saatava paras mahdollinen hyöty ja voimavarat tulisi osata kohdistaa oikein – valittujen toimenpiteiden tulisi olla

---

<sup>4</sup> Esimerkiksi yhdestä työmarkkinoilta syrjäytyneestä nuoresta aiheutuu yhteiskunnalle jo noin miljoonan euron kansantulon menetys (Kokko & Kotiranta 2010, 11).

<sup>5</sup> Työllisyyden edistäminen on haastavaa kunnille: vuoden 2006 työmarkkinatuki-uudistus muutti valtion ja kuntien välistä kustannusjakoa siten, että kunnat joutuivat rahoittamaan puolet niin sanotusta passiivisesta eli aktiivitoimiin osallistumattomien työttömien työnhakijoiden työmarkkinatuesta (Kokko & Kotiranta 2010, 11). Lisäksi vuonna 2014 työmarkkinatuen rahoitus muuttui siten, että kunnat maksavat yli 300 päivää työmarkkinatuella olleiden henkilöiden työmarkkinatuesta puolet ja yli 1000 päivää olleista jo 70 % (Ahlgren-Leinvuo 2014, 1).

vaikuttavia. Tämän kysymyksen olen usein kohdannut työssäni sosiaalityöntekijänä Vantaan työvoiman palvelukeskuksessa. Voiko työmme vaikuttavuutta arvioida tai mitata? Jos voi, niin miten? Tässä tutkielmassa selvitän muun muassa mitkä ja miten Vantaan työvoiman palvelukeskuksen toimenpiteet ovat sosiaalityöntekijöiden mielestä hyödyttäneet asiakaskuntaa eniten heidän polullaan takaisin työelämään. Yhdistän tähän analyysia menetelmien vaikuttavuudesta asiakkaiden parissa heidän tavoitteidensa saavuttamisessa. Käytän tutkielmassa sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä. Aineistoina ovat sekä oman kyselytutkimukseni aineisto että Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) keräämä vaikuttavuustutkimusaineisto Vantaan TYPin osalta. Tavoitteena on saada kahden erillisen mutta toisiaan täydentävän aineiston avulla syvällistä tietoa kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Toteutukseltaan samankaltaista tutkimusta ei liene aiemmin suoritettu tällä tutkimusalueella.

THL:n valtakunnallisen tutkimuksen ”Vaikuttavuustietoa sosiaalityöhön ja kunnalliseen päätöksentekoon” tavoitteena oli tutkia ja kehittää aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin mittareita erityisesti kuntouttavan sosiaalityön menetelmien ja käytäntöjen osalta. Pääpainona oli kehittää mittaria arvioimaan vaikuttavuutta työn sisällön ja tavoitteiden mukaisesti yhdessä käytännön toimijoiden kanssa näyttöön perustuvan sosiaalityön toimintamallin kehittämiseksi. Mittarin testauspaikkana toimi mm. Vantaan työvoiman palvelukeskus erityisesti aktivointityön vaikuttavuuden arvioinnin osalta sekä arvioitaessa asiakkaan elämäntilanteessa ja voimavaroissa tapahtuneita muutoksia. THL:n tutkimuksessa ei selvitetä tai raportoida saatuja tuloksia erikseen Vantaan TYPin osalta, koska tutkimuksella pyrittiin valtakunnallisen mittarin luomiseen. Yksi tämän tutkielman osatavoitteista onkin tehdä yhteenveto tuloksista Vantaan TYPin osalta.

Tutkielmassa käsitellään ensin työttömyyttä vaikutuksineen ja hoitovastuineen siirtyen Vantaan työvoiman palvelukeskuksen toimintaan kuntouttavan sosiaalityön toteuttajana ja rooliin pitkäaikaistyöttömyyden hoidossa. Toiseksi tarkastellaan teorioita TYPin toiminnan keskeisestä osasta, kuntouttavasta sosiaalityöstä sekä kuntouttavan sosiaalityön tavoitteita ja vaikuttavuutta määrittelyineen. Kolmanneksi esitellään tutkielman toteutus. Avaan tutkimuskysymyksen ja kuvaan aineiston analyysissä käytetyt tutkimusmenetelmät, aineiston ja sen keruun. Seuraavaksi esittelen tutkimuksen tulokset. Tutkielma päättyy johtopäätöksiin ja jatkotutkimusaiheiden esittelyyn.



## 2 Tutkimuksen kontekstina Vantaan työvoiman palvelukeskus

Tämä luku käsittelee työvoiman palvelukeskusten syntyä ja käynnissä olevaa muutosta valtakunnalliseksi toiminnaksi sekä Vantaan työvoiman palvelukeskuksen (jatkossa TYP) toimintaa ja palveluja. Työvoiman palvelukeskukset toimivat kuntouttavan sosiaalityön kentässä. Niissä käytettävä työmenetelmä on monialainen, asiakaslähtöinen, yhteiseen suunnitteluun perustuva ja tavoitekeskeinen työskentely, johon liittyy myös kiinteästi verkostoyhteistyö.

### 2.1 Työvoiman palvelukeskukset

Työvoiman palvelukeskukset saivat alkunsa 2000-luvun alussa kuntien, työvoimaviranomaisten sekä Kansaneläkelaitoksen (jatkossa Kela) yhteispalvelukokeiluna (Arnkil & Karjalainen & Saikku & Spangar & Pitkänen 2008, 13–14). TYP on työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu. Palvelu toteutetaan yhteistoimintamallilla, jossa Työ- ja elinkeinotoimisto (jatkossa TE-toimisto), kunnan sosiaali- ja terveystyö sekä Kela yhdessä arvioivat työttömien palvelutarpeet, suunnittelevat heille työllistymisen kannalta tarkoituksenmukaiset palvelukokonaisuudet sekä vastaavat työllistymisprosessin etenemisestä ja seurannasta. Verkosto tarjoaa monipuolisesti aktivoivia toimenpiteitä elämänhallinnasta työnhakuun työttömille, joiden työmarkkinoille auttamiseen nykyiset palvelut ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Toiminnan tavoitteena on edistää työttömien työllistymistä tarjoamalla heille monialaisena yhteispalveluna julkisia työvoimapalveluja sekä sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja. (Kunnat, 2015.)

Kokeilun seurauksena työvoiman palvelukeskusten toiminta valtakunnallistetaan uudella lailla. Laki ja Valtioneuvoston asetus työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta tulivat voimaan 1.1.2015. Hallintoalueilla on sovittava kesäkuun 2015 loppuun mennessä TYP-verkostojen johtoryhmistä, joihin kaikki Manner-Suomen kunnat liittyvät. Johtoryhmät valmistelevat yhteispalvelua koskevat sopimukset, joiden pohjalta toiminta organisoidaan ja toiminta käynnistyy viimeistään vuoden 2016 alussa. Uuden lain mukainen TYP-toiminta voi kuitenkin käynnistyä heti kun johtoryhmä on nimetty ja toimintaa koskeva sopimus on hyväksytty.

### *Työvoiman palvelukeskusten toiminnan tavoitteet*

Työvoiman palvelukeskusten tavoitteena on ollut palvelujen kohdentaminen heikoimmassa työmarkkina-asemassa oleviin ja vaikeimmin työllistettäviin kehittämällä toimintakykyä ja työllistymistä tukevia palvelukokonaisuuksia moniammatillisen ja poikkihallinnollisen verkostoyhteistyön avulla (Valtakari & Syrjä & Kiuru 2008, 35). Yhä useammat sosiaalityön toimeentulotuen asiakkaat ovat työttömiä ja yhä enemmän marginaalissa eläviä. Heiltä itsenäinen selviytyminen ja omien asioiden hoitaminen ei suju ilman ulkopuolista tukea. Sosiaalityön tehtävänä on ”ottaa koppi” näistä asiakkaista, joiden itsenäinen ja täysivaltainen toiminta on heikentynyt sekä tarjota heille aktivointi- ja voimaannuttamiskeinoja elämänhallinnan tasapainottamiseksi (Adams 1996). Työvoiman palvelukeskusuudistuksen yleisinä työvoimapolitiittisina, sosiaalipoliittisina ja yhteiskunnallisina tavoitteina ovat olleet rakenteellisen työttömyyden aleneminen, työttömyyden perusteella maksettavien toimeentulotukimenojen ja työmarkkinatukimenojen vähentäminen, aktivointiasteen ja työmarkkinatuen aktiiviosuuden nostaminen sekä asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn sekä aktiivisen elämän ja osallisuuden lisääminen. (Valtakari & Syrjä & Kiuru 2008, 35). Kermisen (2015) mukaan vuoden 2015 lakisäätöistämisen myötä on toiminnan tavoitteeksi asetettu pitkäaikaistyöttömyyden vähentäminen, kuntien ja valtion työnjaon selkeyttäminen ja yhteistyön kehittäminen, kuntien vaikutusmahdollisuuksien lisääminen pitkäaikaistyöttömien palvelujen järjestämisessä, työttömyydestä aiheutuvien julkisten menojen alentaminen, pitkäaikaistyöttömien yhdenvertaisuuden parantaminen (samanlaiset palvelut asuinpaikasta riippumatta) sekä palvelujärjestelmän toimivuuden parantaminen.

### *Vantaan työvoiman palvelukeskus*

Vantaan TYPissä toimii yhteensä 26 työntekijää, joista kuusi on sosiaalityöntekijää, yksi johtava sosiaalityöntekijä ja yksi sosiaaliohjaaja. Lisäksi TYPissä on yhdeksän TE-asiantuntijaa, kolme terveyden- tai sairaanhoitajaa ja Kelan virkailija sekä kuntoutuspsykologi, koulutusohjaaja ja kolme vahtimestaria. (TYP Vantaa, 2015b). Toimipisteitä on kaksi, päätoimipiste Tikkurilassa ja sivutoimipiste Myyrmäessä. Henkilöstöstä Myyrmäessä työskentelevät yksi sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja ja kaksi TE-asiantuntijaa sekä vahtimestari. Asiakkaat asioivat ainoastaan ajanvarauksella. Nuorille ja maahanmuuttajille on omat erikoistuneet työntekijänsä. Kullekin asiakkaalle määritellään oma sosiaalityöntekijä, TE-asiantuntija ja terveydenhuollon työntekijä.

TYPissä räätälöidään pitkään työttömänä olleille asiakkaille yksilöllinen palvelupolku (Arnkil ym. 2008, 13–14). Tällöin asiakkaalla on palveluissa mukana monialaisuusperiaatteen mukaisesti sosiaalityöntekijä, terveydenhuollon edustaja ja TE-asiiantuntija. Lisäksi koulutusohjaajan, Kelan virkailijan ja kuntoutuspsykologin palvelut ovat tarvittaessa käytettävissä. Palvelu on luonteeltaan työhön kuntouttamiseen keskittyvää erityisasiakaspalvelua niin sanotun ”yhden luukun” periaatteella (TYP Vantaa 2015a).

Sosiaalityöntekijän tehtävänä on selvittää asiakkaan sosiaalinen tilanne kartoitusjakson aikana. Sosiaalisen kartoituksen yhteydessä selvitetään ja arvioidaan työttömän sosiaalihuollon palveluiden ja tukitoimien tarve esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen tai etuuksien osalta sekä tarvittaessa arvioidaan muiden palveluiden ja tukitoimien tarve yhteistyössä näistä palveluista vastaavien tahojen kanssa (verkostotyö, palveluohjaus esimerkiksi päihdepalveluihin, eläkeselvitykset ynnä muut). (Neumanen 2015). Sosiaalityöntekijä tekee asiakkaastaan tarvittavat päätökset myös kuntouttavan työtoiminnan osalta sekä vastaa kokonaisuudessaan asiakkaan kuntouttavan työtoiminnan prosessista ja sen kulusta. Kuntouttavan työtoiminnan sisältö ja tavoitteet määritellään monialaisesti työllistymissuunnitelmassa (aiemmin aktivointisuunnitelmassa).

TE-toimiston edustajan eli TE-asiiantuntijan tehtävänä on kartoittaa ja arvioida yhdessä asiakkaan kanssa työnhakuun liittyviä tietoja sekä ammatillisiin valmiuksiin ja osaamiseen liittyvät asiat. Työllistymissuunnitelman yhteydessä arvioidaan työllistymistä edistävien toimenpiteiden käytön mahdollisuudet kuten esimerkiksi työhönvalmennuksen ja työkokeilun tai palkkatukioikeuden määrittäminen. Muina tehtävinä ovat asiakkaan ohjaus sekä asiakasprosessin seuranta ja yritysyhteistyö (Pitkänen & Lampinen & Klem & Huotari & Partanen-Salosto 2008, 41–42.)

Jos työttömän palvelutarve edellyttää Kelan asiantuntemusta työkykyyn tai kuntoutukseen liittyen tai Kelan tarjoamia kuntoutus- tai kartoituspalveluja, osallistuu myös Kelan asiakaspalveluvirkailija työllistymissuunnitelman laatimiseen, seurantaan ja tarkistamiseen. Myös Kelan tietokannat ovat hänen kauttaan käytettävissä. (Kerminen 2015.)

TYPin asiakas saa myös työttömien terveystarkastuksen, jonka tekee TYPissä joko terveyden- tai sairaanhoitaja. Tarkastus sisältää laaja-alaisen terveystarkastuksen, tarvittavat seurantakäynnit, neuvonnan ja ohjauksen sekä tarvittaessa laboratoriolähetteet sekä yhteistyön muiden terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Palvelun tavoitteena on ensisijaisesti selvittää asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia sekä kartoittaa hänen työ- ja toimintakykyään. Palvelu on väylä tarvittavan terveystarkastuksen pii-

riin eli tavoitteena on asiakkaan tarpeenmukainen kiinnittyminen normaaliin terveyspalveluun omalle terveysasemalle/omalle terveydenhoitajalle ja lääkärille. Lisäksi toimenkuva sisältää myös esimerkiksi työkyvyn arviointiin ja kuntoutukseen liittyvien prosessien hoitamisen kuten kuntoutus-tarveselvityksen tai kuntoutustutkimuksen. (Saikku 2012, 38–39.)

Koulutusohjaaja avustaa asiakasta tarvittaessa esimerkiksi koulutusalan valinnassa, oppilaitosten ja hakuajkojen selvittämisessä sekä erilaisten hakemusten täyttämässä. Lisäksi koulutusohjaaja järjestää tietokonekursseja ja tukee asiakkaita ansioluetteloiden ja työhakemusten kirjoittamisessa. Hän myös hallinnoi asiakkaille tarjottavia työturvallisuus-, tulityökortti- ja hygieniapassikursseja. Kuntoutuspsykologi selvittää tarvittaessa asiakkaan kuntoutumiseen, koulutukseen tai ammatinvalintaan liittyviä erityiskysymyksiä ja tukee asiakasta elämänhallinnassa.

### *Asiakkuus*

Työvoiman palvelukeskuksen asiakkaasi pääsee monialaisen palvelun tarpeessa oleva henkilö, joka on saanut työmarkkinatukea työttömyyden perusteella vähintään 300 päivää ja ollut yhtäjaksoisesti työttömänä vähintään kuusi kuukautta (alle 25-vuotiaat) tai 12 kuukautta (25 vuotta täyttäneet) (Kerminen, 2015).

Vantaan TYPillä on jatkuvasti keskimäärin runsas 1000 asiakkuuskriteerit täyttävää työtöntä työnhakija-asiakasta kirjoilla kahdessa toimipisteessään. Uusia asiakkaita TYPiin ohjautuu kuukausittain noin 50 henkilöä. Asiakkaista keskimäärin noin 20 prosenttia on alle 30-vuotiaita. Maahanmuuttajataustaisia on asiakaskunnasta keskimäärin 13 prosenttia. Kuntouttavassa työtoiminnassa on jatkuvasti keskimäärin noin 300 asiakasta. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat lähtevät kokeilemaan ja kohentamaan kykyään toimia työelämässä rajoitteidensa puitteissa. Asiakas päättyy usein kuntouttavaan työtoimintaan muun muassa vaikean elämäntilanteen johdosta tai koska hänen voimavaransa eivät vielä riitä kokopäivätyöhön sijoittumiseen. (TYP Vantaa, 2015b.)

## 2.2 Työmenetelmänä sosiaalinen kuntoutus

Käsitteet ”sosiaalinen kuntoutus” ja ”kuntouttava sosiaalityö” ja määritellään usein tavoitteiden mukaan tai käytettävissä olevien keinojen/metelmien tai prosessin mukaan. Sosiaalihuoltolaki (17

§) määrittelee sosiaalisen kuntoutuksen<sup>6</sup>. Sillä tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Loppuraportissaan STM:n asettama työryhmä esittää, että uudistettavassa lainsäädännössä (Hallituksen esitys laiksi heikossa työmarkkina-asetmassa olevien henkilöiden sosiaalisesta kuntoutuksesta) eriteltäisiin toisistaan työelämävalmiuksia edistävä ja osallisuutta edistävä sosiaalinen kuntoutus (STM 2014, 16). Kansainvälisessä kirjallisuudessa Mountain (2001) määrittelee sosiaalisen kuntoutuksen millaiseksi kuntoutukseksi tahansa, kunhan kuntoutus on aloitettu sosiaalityöntekijän/sosiaalitoimen aloitteesta esimerkiksi sosiaalityöntekijän läheteellä. Tämä avaa mielestäni mahdollisuuden määritellä kuntouttava sosiaalityö puolestaan sosiaalityöntekijän suorittamaksi/antamaksi tai jonkin sosiaalitoimeen kuuluvan organisaation antamaksi kuntoutukseksi. Näin muodostuisi helposti ymmärrettävä perusero näiden kahden käsitteen välille, joita joskus näytään käytettävän synonyymeinä, eikä tällöin määrittelyssä tarvitsisi ensiksi ottaa kantaa tavoitteisiin, työmenetelmiin, ynnä muuhun sellaiseen.

Hinkka, Koivisto ja Haverinen (2006, 11) toteavat, että sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan sosiaalityön käsitteiden sisältö ja työn ilmenemismuodot kehittyvät erilaisissa yhteistyön rakenteissa. Työmuotojen sisältöä haetaan erilaisten yhteistyön rakenteiden avulla, usein projekteissa, jotka ovat rakenteita irrallaan perinteisistä organisaatioista. Liukko (2006, 68–69) toteaa, että sosiaalinen kuntoutus on kehitelty ratkaisuksi muun muassa syrjäytymisen ja elämänhallinnan vaikeuksiin. Kuntouttaminen ei palaudu vain työllistymisen mahdollisuuksien parantamiseen, vaan tällä nimellä on alettu kutsua laajemminkin asiakkaan sosiaalisen elämäntilanteen parantamiseen tähtäävää toimintaa.

Käsitteiden määrittelyssä on läsnä tietty sekavuus. Esimerkiksi Liukko (2006, 110, 114–117) määrittelee kuntouttavan sosiaalityön työorientaatioksi ja ammattikäytännöksi ja sosiaalisen kuntoutuksen tätä suppeammaksi käsitteeksi eli yhdeksi kuntouttavan sosiaalityön työmenetelmäksi. Toisaalta Liukko on määritellyt (2006, 113–114) kuntouttavan sosiaalityön olevan osa aikuissosiaalityötä ja sosiaalisen kuntoutuksen puolestaan jakautuvan sekä aikuissosiaalityön että lähityön ja sosiaaliohjaajan työn alueille. Usea kirjoittaja määrittelee vain toisen käsitteen sisältöä unohtaen toisen ja

---

<sup>6</sup> Kuntoutus on perinteisesti jaettu neljään eri pääryhmään: lääkinnälliseen, ammatilliseen, sosiaaliseen ja kasvatukselliseen kuntoutukseen. Lääkinnällinen kuntoutus voidaan nähdä yksilön fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä parantaviksi toimenpiteiksi, jotka on käynnistetty lääketieteellisten tutkimusten pohjalta. Ammatillisella kuntoutuksella voidaan tarkoittaa toimenpiteitä, jotka tukevat yksilön mahdollisuuksia säilyttää tai saada hänelle soveltuva työ. Sosiaalisella kuntoutuksella voidaan tarkoittaa henkilön sosiaalista toimintakykyä parantavaa prosessia. Kasvatuksellisella kuntoutuksella voidaan tarkoittaa esimerkiksi vammaisen tai vajaakuntoisen lapsen tai aikuisen kasvatusta ja koulutusta sekä niitä erityisjärjestelyjä, joita ne vaativat. (Härkäpää & Järvikoski 2004, 23–24 ja Järvikoski 2013, 44–49.)

käyttää näitä ehkä tahattomastikin yhdenvertaisina. Määrittelyvaikeuksista ja täsmällisen ja yleisesti hyväksytyyn määritelmän puutteesta johtuen pitäydyn määritelmässä, että kuntouttava sosiaalityö kuuluu osana sosiaaliseen kuntoutukseen. Pidän erona sitä, että kuntouttava sosiaalityö lähestyy sosiaalista kuntoutusta sosiaalityön ja sen menetelmien, toimenpiteiden ja toimintatapojen eli sosiaalityön käytäntöjen näkökulmasta.

## 2.2.1 Sosiaalinen kuntoutus

Kuntoutus määritellään yleisesti suunnitelmalliseksi ja monialaiseksi toiminnaksi, jonka yleistavoitteena on auttaa kuntoutujaa toteuttamaan elämänprojektejaan ja ylläpitämään elämänhallintaansa tilanteissa, joissa hänen mahdollisuutensa sosiaaliseen selviytymiseen ja integraatioon ovat (työttömyyden, sairauden tai muiden syiden vuoksi) uhattuna tai heikentyneet. Kuntoutus perustuu kuntoutujan ja kuntouttajan yhteisesti laatimaan suunnitelmaan ja jatkuvaan prosessin arviointiin. Kuntoutus sisältää yksilön voimavaroja, toimintakykyä ja hallinnan tunnetta lisääviä sekä ympäristön tarjoamia toimintamahdollisuuksia parantavia toimenpiteitä. (Härkäpää & Järvikoski 2004, 12–14.) Käytännössä kuntoutuksella voidaan tarkoittaa tavoitetta, prosessia, menetelmiä, toimintamalleja, järjestelmää ja sen osia (Valkonen 2002, 11–14).

Liukon (2006, 68–69) mukaan sosiaalinen kuntoutus on kehitelty ratkaisuksi muun muassa syrjäytymiseen ja elämänhallinnan vaikeuksiin. Kuntouttaminen ei tarkoita vain työllistymisen mahdollisuuksien parantamista, vaan laajemminkin asiakkaan sosiaalisen elämäntilanteen parantamiseen tähtäävää toimintaa.

Sosiaalinen kuntoutus on prosessi, jonka tavoitteena on erityisesti sosiaalisen toimintakyvyn saavuttaminen. Tällä tarkoitetaan henkilön kykyä selviytyä erilaisista sosiaalisista tilanteista, toimia erilaisten yhteisöjen jäsenenä ja oikeutta saavuttaa paras mahdollinen osallistuminen yhteiskuntaan. Sosiaalinen kuntoutus liittyy yhteen sosiaaliset oikeudet, velvollisuudet ja vastuun. (Tuusa 2005b, 35.) Rajavaaran ja Karjalaisen (2012, 4) mukaan sosiaalinen kuntoutus edellyttää dialogisuutta, yhteyksien rakentamista ja useiden näkökulmien tilannekohtaista yhteensovittamista. Kananojan (2012, 39) mukaan sosiaalisen kuntoutuksen sisältö muotoutuu yksilöllisesti ja kuntoutuksen pohjana on yksilöllinen elämäntilanteen kartoitus ja tuen tarpeen arviointi yhdessä kuntoutujan kanssa. Sosiaalinen kuntoutus ei lähde liikkeelle sairaudesta tai vammasta vaan sosiaalisesta ongelmasta. On tärkeä tuntea ihmisen sosiaaliset vahvuudet ja rajoitukset. Näin syntyy yhteinen näkemys siitä,

miten vahvuuksia voidaan hyödyntää ja miten rajoituksia voidaan kompensoida, jota Kananoja pitää kaiken kuntoutuksen keskeisenä periaatteena. Hinkka, Koivisto ja Haverinen (2006, 23) näkevät sosiaalisen kuntoutuksen työmuodon käsittävän kokonaisuuden, jonka osia ovat ainakin psykososiaalinen työ, suunnitelmallinen työskentelymalli, työllistämisen tukitoimet sekä moniammatillinen työ, verkostoyhteistyö ja yhteistyö asiakkaan lähiverkostojen kanssa.

Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään saavuttamaan ja palauttamaan kuntoutuvan henkilön kykyä selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista, vuorovaikutussuhteista ja oman toimintaympäristön rooleista. Yhteiskunnallista osallisuutta tuetaan vahvistamalla hänen itsenäistä suoriutumistaan, sosiaalista toimintakykyään ja sosiaalisen vuorovaikutuksen edellytyksiä. Tavoitteisiin pyritään luomalla edellytyksiä osallistumiseen, tukemalla sosiaalisten verkostojen toimivuutta ja taloudellista turvallisuutta sekä helpottamalla asumista ja liikkumista. (Järvikoski 2013, 47.)

## 2.2.2 Kuntouttava sosiaalityö

Sosiaalityötä, jota tehdään muutospainotteisesti ja kuntouttavalla otteella, kutsutaan kuntouttavaksi sosiaalityöksi (Tuusa 2005b, 40 ja Liukko 2006, 68). Kuntouttavan sosiaalityön jäsentämisen yhtenä keskeisenä viitekehyksenä on kuntoutus, joka on käsitteenä laaja ja monitahoinen. Kuntouttava sosiaalityö pyrkii muutokseen sekä ihmisten elämässä että heidän ympäristössään ja yhteiskunnassa. (Kananoja ym. 2007, 124–125.) Kuntouttavaa sosiaalityötä tarvitaan ”eräänlaisissa elämäntilanteissa, joissa ihmisten ja erilaisten ryhmien täysivaltainen toiminta on vaikeutunut tai vaikeutumassa”. Tavoitteena on omaehtoisen selviytymisen, hyvän elämänlaadun ja elämänhallinnan edellytyksien luominen, palauttaminen ja ylläpitäminen, syrjäytymisen ehkäiseminen, asiakkaiden itsenäisten ja myönteisten elämänvalintojen sekä täysivaltaisen kansalaisuuden tukeminen. (Kuntouttava sosiaalityö 2007.) Liukon (2006, 62) mukaan kuntouttavan sosiaalityön tehtävänä on toimia asiakasta voimaannuttavalla ja valtaistavalla tavalla.

Tuusa (2005) kuvaa tutkimuksessaan asiakkaiden elämäntilanteiden arvioinnin, palveluohjauksen, pitkäjänteisen prosessinohjauksen ja asiakkaiden oikeuksien turvaamisen olevan kuntouttavan sosiaalityön ydinaluetta. Työvoiman tarjontaan keskittyvien aktivointitoimien ohella tulee myös panostaa työvoiman kysyntää lisääviin ja syrjiviä mekanismeja poistaviin toimenpiteisiin. (Tuusa 2005a, 46–52.) Tätä tukevat myös Karjalainen, Saikku, Pasuri ja Seppälä (2008, 4) toteamalla, että kuntou-

tumisen ja työllistymisen edistämässä olisi tärkeää ihmisten yksilöllisten ominaisuuksien lisäksi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota ja interventioita myös rakenteellisiin tekijöihin.

Kuntouttava sosiaalityö aktivointi- ja työllistämispalveluissa kytkeytyy tässä jäsenyksessä vahvimmin ammatilliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen, erona lääkinnällisestä ja kasvatuksellisesta kuntoutuksesta. Kuntoutujan oma osallisuus omissa asioissaan ja vaikuttaminen kuntoutujan toimintaympäristöön ovat tämän päivän kuntoutuksen ydinkysymyksiä. Sosiaalinen merkitys syvyyssuunnassa on osana kuntoutustyön tavoitteita, toimintamalleja, työmenetelmiä ja asiakasprosesseja. (Kuntoutusselonteko 2002) Karjalainen ym. (2008, 4) toteavat, että sosiaalialan työ TYPissä on kuntouttavaa sosiaalityötä, joka liittyy asiakkaan työ- ja toimintakyvyn selvittämiseen ja työhön kuntoutumiseen. Asiakasprosessi jäsentyy kolmena vaiheena: kartoitus- ja tutkimusvaihe, kuntoutus- ja ohjausvaihe sekä valmennus- ja työllistymisvaihe. Kuntouttavan sosiaalityön teot ja tavoitteet vaihtelevat näissä eri vaiheissa.

#### *Kuntouttava työtoiminta menetelmänä*

Kuntouttava työtoiminta on osa kuntouttavaa sosiaalityötä; yksi sen työmenetelmistä tai toimenpiteistä. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta tuli voimaan 1.9.2001. Tällä lakiperusteisella uudistuksella aikaistettiin viranomaisten puuttumista yksilötason työttömyysprosessiin ja lisättiin yhteistyötä vaikeasti työllistyvien aktivoinnissa työvoimahallinnon ja kuntien välillä. Yhtenä tavoitteena tuolloin oli toiminnallisesti yhtenäinen aktivointimalli, joka vakiinnuttaisi projektien ja paikallisten aloitteiden pohjalta syntyneen työttömien aktivoinnin koko maahan. (Kallio, Meklin & Tammi 2008, 9.)

Kuntouttava työtoiminta on kunnan järjestämää toimintaa, jonka tarkoitus on parantaa henkilön elämänhallintaa ja luoda edellytyksiä työllistymiselle, jossa ei synny virkasuhdetta eikä työsuhdetta henkilön ja toimintaa järjestävän tai toteuttavan tahon välille (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001, 2 §). Tässä laissa säädetään toimenpiteistä, joilla parannetaan pitkään jatkuneen työttömyyden perusteella työmarkkinatukea tai toimeentulotukea saavan henkilön edellytyksiä työllistyä avoimilla työmarkkinoilla sekä edistetään hänen mahdollisuuksiaan osallistua koulutukseen ja muuhun työhallinnon tarjoamaan työllistymistä edistävään toimenpiteeseen. Laissa säädetään myös toimenpiteisiin osallistuvan henkilön oikeuksista ja velvollisuuksista. (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001, 1§.)



Kuntouttavan työtoiminnan käsikirjan mukaan kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu pitkään työttömänä olleille työllistymismahdollisuuksien ja elämänhallinnan parantamiseksi. Toiminnan tavoitteena on edistää työelämäosallisuutta ja ehkäistä syrjäytymistä. Kuntouttavan työtoiminnan merkitys ja asiakasmäärät ovat viime vuosina kasvaneet merkittävästi, samoin sen parissa toimivien tiedon tarve. Palvelun järjestämiseen liittyy useita lakeja ja moniammatillista yhteistyötä. Kuntouttavan työtoiminnan jakson sisältö on tavoitteellista ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan yhdessä asiakkaan sekä kuntouttavan työtoiminnan yksikön kanssa. Jakson pituus on 3–24 kuukautta ja siihen tulee osallistua vähintään yhden ja enintään viiden päivän aikana kalenteriviikossa ja työpäivän keston tulee olla vähintään neljä tuntia. (Karjalainen 2012.)

Karjalainen ja Karjalainen (2010) pohtivat kuntouttavan työtoiminnan sijoittuvan – osana pitkäaikaistyöttömän työllistymisprosessia – toisaalta prosessin viimesijaisiin toimiin ja toisaalta ensisijaisiin. Pitkän työttömyyden jälkeen kuntouttava työtoiminta voi olla ”ensimmäinen” aktiivitoimi kohdistaa työelämään. Sen aikana pitkäaikaistyötön totuttelee työyhteisöön ja jakson aikana ammattilaiset voivat arvioida yksilön työ- ja toimintakykyä. Tämän ensivaiheen jälkeen asiakas usein siirtyy työvoimapolitiittisiin toimenpiteisiin. Työtoiminnan paikantuminen pitkäaikaistyöttömän työllistymisprosessiin on sitten kaksisuuntainen: toisaalta se voi olla ”lähtölaukaus” työelämän suuntaan, toisaalta se on viimeisin keino ”kaiken jälkeen” valmistella työelämäratkaisuja. Kuntouttavan työtoiminnan aikana valmistellaan kuitenkin aina jonkinlaista siirtymää, se on yksi osatekijä siinä prosessissa, jossa vaikeasti työllistyvää pyritään saamaan – tai paremminkin velvoitetaan kiinnittymään takaisin työelämään. (Karjalainen & Karjalainen 2010, 17–18.)

### 2.2.3 Kuntouttavan sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteet

Osallisuuden, valtaistumisen, voimaantumisen ja vastuuntumisen sekä aktivoitumisen voidaan katsoa muodostavan TYPin asiakastyön keskeisimmät alueet. Näille alueille kohdistetaan toimenpiteitä ja niitä käsitellään asiakaskohtaisesti laadituissa ja päivitettävissä aktivointi- tai työllistämissuunnitelmassa. Työvoiman palvelukeskuksen sosiaalinen kuntouttaminen rakentuu asiakaslähtöisesti eli yhdessä asiakkaan kanssa asetettujen tavoitteiden mukaisesti, huomioiden asiakkaan henkilökohtaisen elämäntilanteen ongelmat, voimavarat sekä selviytymiskeinot (TYP Vantaa 2015a).

## *Aktivoituminen*

TYPin toiminnan keskeisenä elementtinä on työntekijöiden ja asiakkaan yksilöllinen neuvotteluprosessi, aktivointihaastattelu, jonka perusteella tehdään aktivointisuunnitelma<sup>7</sup>. Aktivointisuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan elämäntilanne ja sovitaan toimista, joilla asiakkaan työllistymismahdollisuudet paranisivat. (Hinkka ym. 2006, 43.) Ilmosen, Kermisen ja Lindbergin (2011, 23) mukaan suunnitelmaan on sisällytettävä sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluita, jos asiakas ei työ- ja toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi kykene osallistumaan kuntouttavaan työtoimintaan. Ala-Kauhaluoma, Keskitalo, Lindqvist ja Parpo (2004, 23) toteavat, että myös lain kuntouttavasta työtoiminnasta keskeinen toimenpide on työvoimaviranomaisen ja sosiaaliviranomaisen yhdessä työttömän kanssa laatima aktivointisuunnitelma, joka laaditaan kaikille lain piiriin kuuluville. Viranomaiset ovat velvollisia kutsumaan työttömän aktivointisuunnitelman laadintaan tietyn työmarkkinatuen ja toimeentulotuen saamisajan jälkeen. Työllisyystavoitteiden lisäksi aktivointisuunnitelmalta ja siinä sovitulla toimenpiteillä pyritään lisäämään pitkään työttömänä olleiden työmarkkinaresursseja ja aktivoimaan heitä omaehtoiseen toimintaan. Tavoitteen taustalla on ajatus siitä, että hyvä elämänhallinta, työkyky, elämänlaatu ja aktiivisuus edistävät työttömän työmarkkinaresursseja ja siten hänen mahdollisuuksiaan kiinnittyä työmarkkinoille.

Härkäpään ja Järvikosken mukaan aktivoinnin perusajatuksena on, että ihmisen on parempi olla työssä kuin elää sosiaaliturvan varassa. Aktivointi on keino paitsi työmahdollisuuksien parantamiseen myös sosiaalisen osallisuuden lisääntymiseen (Härkäpää & Järvikoski 2004, 21). Karjalainen ym. (2008, 15) toteaa aktivointipolitiikan vaikuttavimman tuloksen olevan sen, kun vaikeasti työllistytävä ihminen sijoittuu pysyvästi työelämään avoimille työmarkkinoille. He jatkavat, että tämä on kuitenkin käytännössä ja tutkimustiedonkin perusteella hyvin harvinaista.

Aktivoitumista tukemaan on pyritty rakentamaan järjestelmä, johon sisältyisi sekä kannustimia että sanktioita. Juhila (2006, 59) toteaa aktivoinnin toimenpiteisiin sisältyvän toimeentuloturvan tiukennuksia ja lisäehtojen asettamista etuuksien saamiselle sekä varsinaisia aktivoivia toimenpiteitä kuten erilaisia työllistämistoimenpiteitä, koulutusta ja kuntoutusta. Toimenpiteet voivat sisältää sekä sanktioita että kannustimia. Sanktioiden tarkoituksena on tehdä työ sosiaalietuuksia houkuttelevammaksi

---

<sup>7</sup> Aktivointisuunnitelma tulee kuntouttavasta työtoiminnasta annetun uuden lain (1372/2014, 8-9 §) mukaan muuttumaan vaihtoehtoiseksi monialaisen työllistymissuunnitelman kanssa. Työllistymissuunnitelman keskeistä sisältöä ovat asiakkaalle kartoitetut työvoima-, sosiaali-, terveys- ja kuntoutus- ja koulutuspalvelut sekä seuranta-arvioinnin suorittaminen ja sen yhteydessä suunnitelman uudistaminen. (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta 1372/2014.)

vaihtoehdoksi. Kannustimet puolestaan pyrkivät toimimaan positiivisina vetotekijöinä kohti työmarkkinoita. Kokko ja Kotiranta (2010, 11) lisäävät, että aktivointi ei välttämättä näyttäydy kovin myönteisessä valossa silloin, kun sillä tarkoitetaan sanktioiden liittämistä työllisyyspolitiikkaan. Jos työtön ei toteuta omalta osaltaan aktiivista työvoimapolitiikkaa, häntä voidaan siitä sanktioida esimerkiksi työttömyysturvan menetyksellä. Tämän jälkeen henkilö putoaa toimeentulotuelle, jota voidaan edelleen sanktioida alhaisemmaksi.

### *Osallisuus*

Beresfordin (2009, 242) mukaan asiakkaiden osallisuutta korostava keskustelu saa energiansa demokraatiaperiaatteesta. Juhila (2006, 53) määrittelee, että kun syrjäytyminen tarkoittaa sosiaalisen osallisuuden toteutumattomuutta, niin syrjäytymisen käsitteellisenä vastakohtana on sosiaalisen osallisuuden toteutuminen. Sosiaalisen osallisuuden edistämiseksi (jatkossa *osallistamisella*) pyritään siihen, että yhteiskunnan toiminnoista syrjäyn jääneet tulevat uudelleen osallisiksi näistä toiminnoista kuten työstä, koulutuksesta, vapaa-ajan harrasteista ja niin edelleen. Juhilan (2006, 118) mukaan kumppanuussuhteeseen perustuvaa, toisen tiedon ja erot lähtökohdaksi ottavaa sosiaalityötä luonnehditaan osallistavaksi sosiaalityöksi. Kuulluksi tuleminen omissa asioissa ja sitä kautta vahvistuva asiantuntijuus omaa elämää koskevissa henkilökohtaisissa ja yhteiskuntapoliittisissa ratkaisuuksissa on väylä täysivaltaiseen kansalaisuuteen (Juhila 2006, 148). Osallistaminen koskee molempia sosiaalityön osapuolia. Asiakkaat osallistavat sosiaalityöntekijöitä omaan tietoonsa, ja sosiaalityöntekijät puolestaan pyrkivät tukemaan asiakkaiden osallisuutta arjen verkostoissa ja heidän elämänpoliittisia ratkaisujaan tavalla, joka mahdollistaisi heille heidän mahdollisesta marginaalisuudestaan huolimatta täysivaltaisen kansalaisuuden. Täysivaltainen kansalaisuus on osallistavan sosiaalityön keskeinen lähtökohta ja tavoite (Juhila 2006, 118). Osallistumisella voidaan tarkoittaa asiakkaiden ja heidän edustajiensa mahdollisuutta vaikuttaa palveluihin (Toikko 2014, 168).

### *Valtaistuminen*

Olen päättänyt määrittämään käsitteen valtaistuminen poikkeamaan voimaantuminen -käsitteestä ja pidän valtaistumista synonyyminä valtautumisen kanssa. Tämä heijastelee mielestäni parhaiten termien käyttöä sosiaalialan käytännön työssä. Määrittelen valtaistumisen/valtautumisen noudatellen Askheimin ja Räsänen viitoittamaa linjaa. Valtaistumisen käsitteessä on kyse vallan siirtämisestä

niille, joilla sitä ei ole, tai joiden pitäisi sitä ottaa (Askheim 2003, 230.) Räsänen (2006, 78) kuvaa valtaistumisella sitä tunnetta, että ihmisellä on valta päättää itseään koskevista asioista. Ilman tällaista vallan tunnetta ei yksilöllä ole mahdollisuutta saavuttaa sisäistä voiman tunnetta eli voimaantumista. Uusliberaalista näkökulmasta valtaistaminen niveltyy hallintajärjestelmien uusiin toimintatapoihin, jossa pyrkimyksenä on saada kuluttajakansalaiset tuottamaan itse toimintakykynsä ja elämänsä (Lehtonen & Koivunen, 2010, 230). *Valtaistaminen* tarkoittaa tässä tutkielmassa niitä toimenpiteitä, prosesseja ja työotteita tai toimintatapoja joilla edistetään asiakkaan valtaistumista.

### *Voimaantuminen*

Adams (1996, 3) toteaa, että voimaantumista on tullut sosiaalityön käytännölle sekä teorialle ehkäpä tärkein piirre (energising feature). Lehtonen ja Koivunen (2010, 245–246) kirjoittavat uusliberaalin kuluttajakansalaisuuden korostavan voimaantumista ja aktiivista toimijuutta, passiivisena toiminnan ja vallan kohteena olemisen sijaan.

Valtaistuminen ja voimaantuminen tarvitsevat toisiaan dialogisesti eli ne eivät ole sama asia, eivätkö toisilleen peräkkäisiä, vaan toisiaan täydentäviä ja toisiaan tarvitsevia prosesseja (Hokkanen 2009, 332.) Mahlakaarto (2010, 25) määrittelee voimaantumisen yleisesti siten, että voimaantuminen nähdään prosessina, jossa yksilö tai yhteisö saa voimaa, energiaa ja voimavaroja omaan elämäänsä. Siitosen (1999, 93) mukaan voimaantunut ihminen on löytänyt omat voimavaransa. Kuronen (2004, 279) määrittelee voimaantumisen prosessiksi, jossa ihmiset voivat parantaa elämänsä hallintaa ja kontrollia. Mahlakaarto (2010, 30) toteaa, että yksilö voimaantuu ympäristössä, jossa korostuvat osallisuuden, arvostuksen ja hyväksynnän kokemukset. Mahlakaarto jatkaa, että yksilön voimaantumiseen yhteisössä liittyy mahdollisuus aktiiviseen osallistumiseen ja vaikuttamiseen. Asiakkaan voimaantumiseen tähtäviä toimenpiteitä, prosesseja ja työotteita tai toimintatapoja kutsutaan tässä tutkielmassa *voimaannuttamiseksi*.

### *Vastuuntuminen*

Sosiaalityö on osa yhteiskunnallista hallintaa, jolla ohjataan organisaatioiden ja ihmisten toimintaa tiettyjen päämäärien saavuttamiseksi. Hallinta ei ole tehokasta, jos ihmiset eivät kannu roolinsa mukaista vastuuta (Kaisto & Pyykkönen 2010, 9). Vastuullistaminen tai vastuuttaminen käsitteenä liit-

tyy nykyiseen ns. aktivoivaan sosiaalipolitiikkaan yhtenä sen kulmakivistä (Raitakari 2015). Vastuullistamisessa korostetaan asiakkaan vastuuta valinnoistaan ja pyritään myös velvoittamaan häntä tekemään (hänen ja yhteiskunnan kannalta) oikeita valintoja toiminnassaan. Vastuullistamisessa voidaan käyttää pakotteita ja houkuttimia ohjaamaan asiakkaan valintoja olettaen, että asiakas ei omaehtoisesti tekisi näitä tarpeellisiksi katsottuja valintoja. Vastuullistaminen voidaan myös liittää tilivelvollisuuteen, myös sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta – heidän tulisi voida osoittaa toimintansa tuloksellisuus ja valintojensa perusteet. (Juhila 2015.) Ammattilaisia puolestaan vastuullistetaan vastuullistamaan asiakkaitaan. Tällä haetaan mitattavia, nopeita tuloksia ja siirtymiä pois palveluiden piiristä (Saario 2015 ja Rajavaara 2014, 148 ). Valtio vetäytyy vastuusta hyvinvointivaltion talousvaikeuksista johtuen. Julkisen palvelun resursseja vähennettäessä tavoite on määritellä valtion ja kansalaisten suhde uudella tavalla. (Günther 2015.)

Vastuullistaminen on Juhilan, Hallin, Güntherin, Raitakarin, Saarion ja Räsänen (2012–2016) meillä olevassa tutkimuksessa ”Asiakkaiden ja työntekijöiden vastuullistaminen mielenterveys-työn käytännöissä” määritelty uusliberalistisiin ja manageriaalisiin näkemyksiin perustuvaksi pyrkimykseksi jakaa palvelujen suunnittelun, toteuttamisen ja tulosten vastuuta entistä enemmän ruohonjuuritason toimijoille, sekä asiakastyön ammattilaisille että asiakkaille itselleen. Tiukimman linjauksen mukaan oikeus palveluihin syntyy vasta, kun otetaan vastuu omasta ja mielellään myös lähiyhteisöjen elämästä (Juhila 2006, 69).

Vastuullistaminen herättää myös kritiikkiä. Vastuullistamista voi pitää esimerkiksi pyrkimyksenä siirtää huomio yhteiskunnan rakenteellisista ongelmista kuten sosiaalisesta ja taloudellisesta epätaasa-arvosta yksilön menestykseen tai epäonnistumisiin, esimerkiksi palveluja käyttävien elämäntapamuutoksiin. Voidaanko vaatia kaikkien kansalaisten kykenevän kantamaan vastuuta itsestään ja läheisistään? Kuinka käy niiden, jotka eivät tähän kykene? (Günther, 2015.) Vastuullistaminen käsittelee tämän tutkielman tarkoituksiin ne toimenpiteet, prosessit ja työtöteet tai toimintatavat, joilla asiakas pyritään saamaan *vastuullistumaan* tai synonyyminä *vastuuntumaan*.

### 3 Vaikuttavuus

Toiminnan tai toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittämistä voidaan pitää yhtenä arvioinnin muotona tai osana pyrittäessä kehittämään sosiaalityötä näyttöön perustuvaksi. Tässä luvussa esitetään tutkielmassa keskeisen vaikuttavuuskäsitteen perustaa, sen osa-alueita ja määritelmä sekä tutkielman kannalta oleellista aiempaa vaikuttavuustutkimusta vaikuttavuuden mittaamisen näkökulmasta.

Valtion ja kuntien hallinnossa vaikuttavuus-käsitettä alettiin käyttää yleisesti 1980-luvun lopulla<sup>8</sup> (Rajavaara 2007, 14). Se määriteltiin tulosohjauksen käyttöönoton yhteydessä yhdeksi julkisen toiminnan tuloksellisuuden osatekijäksi. Kunnan toiminta oli kunnallisten palveluiden yleissuosituksessa voimavarojen tai kustannusten tai molempien, palveluprosessin, suoritteiden sekä vaikutusten ketju, jonka pohjalta tuloksellisuuden mittaristo rakentui. (Niiranen, Stenvall, Lumijärvi, Meklin & Varila 2005, 22–23.) 2000-luvulla toiminnan ja talouden ohjauksen uudistusten sekä arviointivertteiden lakisäateistymisen myötä vaikuttavuuden käsite levisi kaikkiin julkisen sektorin toimintoihin (Rajavaara 2007, 15). Vaikuttavuusnäkökulma on yhteiskunnallisesti vahvasti esillä edelleen, sillä myös hallitusohjelman hyvinvointipalveluiden kehittämisen osiossa linjataan vaikuttavuustutkimusta lisättävän (Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 2011, 60). Uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 15§) myös velvoittaa sosiaalityötä seuraamaan toimintansa vaikuttavuutta. Sosiaalityöhön kohdistuu tiukan talouden aikana myös yhteiskunnallinen paine osoittaa vaikuttavuutensa (Rajavaara 2006, 133).

#### 3.1 Vaikuttavuuden määritelmä

Vaikuttavuutta voidaan käsitteenä ymmärtää ja määritellä monin eri tavoin. Pohjolan (2012, 10) mielestä vaikuttavuuden käsitteellinen haltuunotto on nykykeskustelussa vielä vakiintumatonta ja kirjavaa. Rajavaarakin (2006, 22–25) esittää vaikuttavuudesta tulleen yleiskieleen ja erityisesti hallinnossa runsaasti käytetty käsite, mutta samalla se on edelleen terminä epäselvä ja monella eri tavalla ymmärretty. Niin ikään Meklin (2001, 107) toteaa vaikuttavuuskeskustelun olevan mutkikasta. Keskustelua hankaloittaa hänen mukaansa se, että esimerkiksi sosiaalityöntekijät, hallintotieteilijät ja taloustieteilijät eivät välttämättä tavoita toistensa sanomaa. Rajavaaran (2006, 84) mukaan vai-

---

<sup>8</sup> Rajavaaran (2007, 14) mukaan käsite määriteltiin tuolloin tulosohjauksen käyttöönoton yhteydessä yhdeksi julkisen toiminnan tuloksellisuuden osatekijäksi, leviten 1990-luvulla julkisten palvelujen uudistamisasiakirjoihin. Toiminnan ja talouden ohjauksen uudistusten sekä arviointivertteiden lakisäateistymisen myötä käsite levisi 2000-luvulla kaikkiin julkisen sektorin toimintoihin.

kuttavuuden tietokulttuurit, ja sen vuoksi myös vaikuttavuuden arvioinnin haasteet, ymmärretään eri tieteenaloilla eri tavoin. Pohjola (2012, 21) lainaa Marketta Rajavaaran väitöskirjaa: vaikuttavuus (effectiveness) ”on vain sana, mutta se on saanut vähitellen yhteiskuntapolitiikassa merkittävän sanavallan. Siitä on tullut keskeinen keino julkisen sektorin työntekijöiden toiminnan moraalisisessa sääntelyssä”. Aiempien yhteiskunnallisten tavoitekäsitteiden, tehokkuus, taloudellisuus ja tuottavuus, rinnalle on siten tullut vaikuttavuuden päämäärä.

Vaikuttavuuden käsite voi viitata niin yhteiskunnallisella tasolla erotettavaan vaikuttavuuteen kuin palvelujärjestelmän, sen organisaation ja siinä toteutetun työn vaikuttavuuteen tai yksilötason muutoksiin. Lisäksi se voi liittyä esimerkiksi palveluiden taloudellisuuteen ja tuottavuuteen, toiminnan laatuun tai ihmisen kokemuksiin ja tyytyväisyyteen. On ongelmallista pyrkiä vastaamaan kaikkiin näihin tasoihin ja ulottuvuuksiin samalla käsitteellä ja samoilla tutkimuksellisilla ratkaisutavoilla. Organisaatioiden ja työn tekemisen näkökulmasta vaikuttavuus on muun muassa laatu, hyvät käytännöt, toimivuus, hyödyllisyys tai rajatut interventiot. Taloudellinen painotus tulee esille keskusteluna tehokkuudesta, palveluiden oikeasta taloudellisesta kohdentamisesta mutta myös investoinnista vaikuttavuutta tutkien. Asiakkaista puhuttaessa käsitteeseen sisältyvät muiden muassa yksilön hyvä, hyödylliset seuraukset ja tyytyväisyys. (Pohjola 2012,10.)

Vaikuttavuus voidaan samaistaa vaikutukseen, joka on yleinen lähtökohta vaikuttavuuden käsitteen määrittelylle (Meklin 2001, 107). Pohjolan (2012, 12) mukaan sosiaalityössä tarvitaan laajaa vaikuttavuuskäsitteen määrittelyä, koska vaikuttavuus on vain harvoin tulkittavissa selkeänä panos-tuotos ketjuna. Kukin auttamistilanne on yksilöllinen ja omassa ympäristössään. Sosiaalityössä vaikuttavat väistämättä eri prosessit, olosuhteet, yksilölliset tekijät, toimintaympäristöt ja rakenteet, jolloin vaikuttavuuden tarkastelu (esimerkiksi tietyn toimenpiteen osalta) hankaloituu. Tuusa ja Ala-Kauhaluoma (2014, 4) tukevat tätä toteamalla, että ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi on monimutkaisten vaikutussuhteiden takia erittäin haasteellista.

Vaikuttavuutta on pyritty määrittelemään esimerkiksi tavoitteiden saavuttamisen asteena, jolloin vaikuttavuus tarkoittaa sitä, miten hyvin asetetut tavoitteet saavutetaan. Esimerkiksi terveydenhuollossa hoidon vaikuttavuus eli potilaiden terveyden säilyttäminen tai palauttaminen on ensisijainen onnistumisen mittari samalla kun hoito on järjestettävä mahdollisimman taloudellisesti (Niiranen ym. 2005, 29). Vaikuttavuudella voidaan myös tarkoittaa palveluprosessien tai kokonaisten palvelujärjestelmien kykyä saada aikaan haluttuja vaikutuksia (Lumijärvi 1999, 15). Sosiaalityössä vaikut-

tavuus voi ilmetä esimerkiksi asiakkaan parempana arkielämän hallintana sekä köyhyyden tai syrjäytymisen vähentymisenä.

Paasion (2006, 101–102) mukaan puhuttaessa toiminnan vaikuttavuudesta tarkoitetaan sillä kyseisen toiminnan kykyä saada aikaan muutoksia tietyssä systeemissä tai kohdejoukossa. Siten vaikuttavuudessa on kyse toiminnan ja muutoksen välisestä kausaalisuhteesta. Pohjolan (2012, 23) mielestä sosiaalityön prosessien vaikuttavuutta on perinteisesti kuvattu muutoksen käsitteellä, sillä toiminnan tavoitteena on muutoksen tuottaminen. Vaikuttavuus on olennainen ulottuvuus sosiaalityössä, koska työssä tavoitellaan ongelmallisen tilanteen muuttumista laadullisesti paremmaksi. ”Vaikuttavuudella tarkoitetaan palveluyksiköiden tai palvelujärjestelmien kykyä täyttää kansalaisten tarpeet tai saavuttaa asetetut yhteiskunnalliset tavoitteet. Vaikuttavuutta kuvataan saavutettujen tavoitteiden ja asetettujen tavoitteiden suhteena...” (Tuloksena palvelu 1990, 33). Tavoiteperustainen vaikuttavuuden arviointi voi sisältää paitsi ennalta asetettujen tavoitteiden, myös ennakoimattomien tavoitteiden saavuttamisen. Nämä tavoitteet voi määritellä esimerkiksi asiakkaiden tarpeiden perusteella (THL 2012). Pohjola (2012, 32) jatkaa, että vaikuttavuudessa on yleisen määritelmän mukaan kyse toiminnan päämäärien tai tavoitteiden sekä aikaansaajien vaikutusten suhteesta. Tässä tutkielmassa määrittelen vaikuttavuuden TYPin työntekijöiden toiminnan, toimenpiteiden tai työmenetelmien avulla asiakkaassa tai hänen tilanteessaan tapahtuneeksi muutokseksi, joka on suhteessa työntekijän ja asiakkaan asettamiin tavoitteisiin. Tavoite voi liittyä työllistymiseen tai hyvinvointiin. Vaikuttavuutta lähestytään siis asiakkaan tarpeista käsin.

### 3.2 Vaikuttavuuden mittaaminen

#### *Vaikuttavuuden mittaamisen perustaa ja haasteita*

Korteniemi & Kotiranta & Kivipelto (2012, 91) toteavat, että Suomessa sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnissa ollaan vielä varsin alkuvaiheessa. Sosiaalityö on tekemisissä paitsi yhteiskunnallisten rakenteiden ja olosuhteiden tuottamien epäkohtien myös ihmisten päätösten ja valintojen kanssa, minkä vuoksi arviointimittareiden kehittämiseen ei ole yksiselitteisiä ratkaisuja. Tuusa & Alakauhaluoma (2014, 59) ovat myös havainneet, että tietoa toimivista palveluista ja hyvistä käytännöistä ei ole saatavilla riittävästi sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseen. Näyttöön perustuvan sosiaalityön käytäntöjen tulisi olla tietoon perustuvia (Raunio 2010b, 388).



Sosiaalityön vaikuttavuutta on Suomessa alettu selvittää verraten myöhään, eikä sosiaalialalla ole riittävästi tutkimustietoa käytössä olevista työmenetelmistä ja niiden vaikuttavuudesta (Raunio 2010a, 1). Raunion mukaan sosiaalityön tutkimuksessa on Suomessa keskitytty sosiaalityön olemuksen, sen laadullisten ominaisuuksien selvittämiseen. Toimenpiteiden vaikutukset ja seuraukset asiakkaiden elämään ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Näyttöön pohjautuvan käytännön omaksuminen sosiaalityössä edellyttää työmenetelmien vaikuttavuuden selvittämistä, saattaen käytännön ja tutkimuksen keskenään kiinteämpään yhteyteen. (Raunio 2010a, 1-2).

Hinkan ym. (2006, 3) mielestä viime vuosina kiinnostus sosiaalialan työmenetelmien vaikuttavuuteen on lisääntynyt. Se kiinnostaa työn eettisyyden, asiakashyötyjen ja kustannusten näkökulmasta. Tavoite onkin, että sosiaalialan työmenetelmät perustuvat jatkossa luotettavaan ja koeteltuun tietoon. Tilastollisesti osoitettu vaikuttavuus ja tutkimustiedon tiivistäminen järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen muotoon ovat olleet muun muassa välineitä vaikuttavuustiedon tuottamisessa.

Pohjola (2012, 9-10) näkee vaikuttavuuden keskeisenä elementtinä sosiaalityössä. Sosiaalityön tavoitteeksi yleensä asetetaan muutoksen tuottaminen ongelmalliseksi koetuissa tilanteissa ja se rakentuu toimenpiteille näiden tilanteiden ratkaisemiseksi. Nämä muutoksen ja toimenpiteen näkökulmat haastavat sosiaalityötä jäsentämään aikaisempaa järjestelmällisemmin työn vaikuttavuuden ulottuvuuksia ja sen osoittamisen keinoja. Samalla tarvitaan vaikuttavuuden ymmärtämistä ja soveltamista erityisesti sosiaalityölle ominaisten periaatteiden ja valintojen pohjalta, jolloin malleja ei voida omaksua suoraan muiden yhteiskunnallisten toiminta-alueiden ratkaisuista. Pohjola (2012, 10) jatkaa, että vaikuttavuuden hallitseminen edellyttää tutkimusta, huolellista ja tietoista analyysia työhön sisältyvien ilmiöiden kietoutumissuhteista. Analyysien menetelmät voivat olla – ja niiden on myös tärkeä olla – erilaisia: tarvitaan sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia tutkimusotteita, joilla molemmilla ovat omat vahvuutensa ja sovellusalueensa.

Sekä palvelujen yhteiskunnallinen merkittävyys että ammatillisten käytäntöjen kehittäminen edellyttävät osaltaan näkemystä toimintojen vaikuttavuudesta. Lisäksi sosiaalityö kuten muutkin julkinen toiminta on aina tilivelvollinen oman toimintansa onnistuneisuudesta. Se on vastuussa työnsä tuloksista kansalaisille, asiakkaille, muille kollegoille ja yhteistyökumppaneille, toimintaorganisaatioille sekä yhteiskunnalle. (Juhila 2009, 297.)

Korteniemi & Kotiranta & Kivipelto (2012, 89) esittävät, että sosiaalipalvelujen ja sosiaalityön arvioinnissa on paljolti keskitytty tuottamaan tietoa siitä, miten palvelut toimivat. Ehkä ajatellaan, että kun palvelut toimivat suunnitellulla tavalla, tavoitellut tulokset saavutetaan ja asiakkaat hyötyvät palveluista oletetulla tavalla. Hyvin yleinen voi olla tilanne, että toimivakaan palvelu ei välttämättä edistä odotettuja muutoksia asiakkaan elämässä, vaikka asiakas olisi erittäin tyytyväinen. On tarpeen tutkia ja arvioida, mitä vaikutuksia palvelulla on myös yhteiskunnallisella tasolla – väheneekö vai lisääntykö esimerkiksi asiakkaiden eriarvoisuus, syrjintä tai marginaalisuus?

Blomgren & Kivipelto (2012, 53) kirjoittavat, että arviointi- ja vaikuttavuustutkimuksen vähäisyys ei ole ihme. Sosiaalityön kehittämiseen ja arviointiin on olemassa erilaisia menetelmiä, mutta käytännön työntekijöiden on vaikea tietää, mitkä soveltuisivat heidän käyttöönsä parhaiten. Arviointi edellyttää aihepiirin tuntemusta ja kykyä vertailla eri menetelmien ja välineiden antamaa lisäarvoa. Koska arviointi- ja vaikuttavuustutkimus on tullut vasta viime aikoina esimerkiksi valtakunnallisiin ohjelmiin, ovat varsinkin vanhempien koulutusten antamat valmiudet arvioinnin tekemiseen ja hyödyntämiseen varsin vähäiset. Kaikelta sosiaali- ja terveysalan työltä odotetaan yhä enemmän vaikuttavuutta ja kykyä osoittaa työn tuloksia (Pohjola 2012). Blomgren & Kivipelto (2012, 54) toteavatkin, että vaikuttavuuden osoittaminen auttaa epäilemättä myös työn arvostuksen nostamisessa. Tämän vuoksi arviointiosaamiseen on panostettava. Kananoja (1998) esittää, että välinpitämättömyys oman työn vaikutuksista ei vastaa työn eettisiä periaatteita. Sosiaalityön vaikutusten arvioinnin tärkeä hyöty koituu asiakkaalle, jos sen avulla auttamiskäytäntöjä voidaan kehittää mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeita vastaaviksi.

### *Vaikuttavuustutkimusta*

Vaikka vaikuttavuuden arviointi sosiaalialalla on ollut melko vähäistä, avauksia sosiaalityön vaikuttavuuden todentamiseen on Suomessa kuitenkin alettu viime vuosina tehdä. Tässä työssä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on keskeinen toimija; THL:n menetelmien ja käytäntöjen arviointiyksikön FinSoc-tiimi tutkii ja kehittää erilaisia vaikuttavuuden arvioinnin mittareita ja malleja. Esimerkiksi vuosina 2011–2012 toteutettiin aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arviointimittareiden tutkimus- ja kehittämishanke<sup>9</sup>, jonka tuloksena syntyi kolme erilaista aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin mittaria. (Kivipelto & Karjalainen & Blomgren & Saikkonen 2013, 5–6.)

---

<sup>9</sup> THL:n tutkimuksen tuloksista ja syntyneistä mittareista kerrotaan tässä tutkimuksessa myöhemmin alaluvussa 5.1.

Vaikuttavuustiedon keräämisen eräs hankaluus on, että monet uudistusten, toimintojen, palvelujen ja etuisuuksien vaikutukset saattavat ilmetä vasta pitkän ajan päästä (Pohjola 2012, 32). Rajavaaran (2006, 34) mukaan vaikuttavuuden samaistaminen toimenpiteiden seurauksiin edellyttäisi sekä vertailua ajanjakson yli että kokeellisia tai puolikokeellisia tutkimusasetelmia. Kuitenkin yhteiskuntatutkimuksessa kokeellisella asetelmalla on Rajavaaran (2006) mielestä vain rajalliset sovellusmahdollisuudet. Yhteiskuntatieteelliset olosuhteet soveltuvat harvoin kokeellisiin asetelmin tutkittaviksi. Yhteiskuntatieteissä kokeellisiin asetelmin ei ole mahdollista saada vaikuttavuustietoa monitahoisista, useista toimenpiteistä muotoutuvista toimenpidekokonaisuuksista. Koe- ja kontrolliryhmien käyttämisessä on omat eettiset ongelmansa. Paasio (2006, 100) korostaa, että vaikuttavuuden arvioinnin tulee olla monella alalla laadullista, koska arvioinnin suurin haaste ei ole itse mittaaminen, vaan kokonaisvaltainen, jäsentynyt ja teoreettisesti kestävä ymmärrys siitä, mitä ollaan mittaamassa. Toisaalta Kivipelto (2008, 9) taas muistuttaa, että sosiaalialalla arvioinnin ei aina tarvitse olla hienoa ja suurta, vaan tärkeää olisi saada arviointi mukaan myös päivittäiseen työhön. Sen sijaan Paasion (2006, 100) mielestä vaikuttavuusnäkökulmasta on tärkeämpää tietää olemassa olevan toiminnan ja sen käyttämien mitattavien resurssien tosiasiallinen panos ihmisten hyvinvointiin. Sen vuoksi syy-seuraussuhteiden mittaaminen on yksi vaikuttavuuteen liittyvistä kysymyksistä, mutta ei ainoa. (Paasio 2006, 100.)

Sosiaalityön vaikutuksia tai tuloksellisuutta voi mitata useilla mittareilla ja tavoilla riippuen näkökulmasta ja siitä, miten toimintaa halutaan seurata, ohjata tai kehittää luotavien mittareiden avulla. Mittauksen tulisi olla pitkäaikaista, jotta pitkään kestävien toimenpidejaksojen aikaansaamia tuloksia saataisiin kirjatuksi, ainakin mikäli halutaan tarkastella ohjelman vaikutuksia asiakaskohtaisesti. Toimenpiteillä voi myös olla suorien vaikutusten lisäksi runsaasti epäsuoria vaikutuksia (tuloksia) esimerkiksi asiakkaan voimavaroihin, elämän hallintaan sekä elämänlaatuun ja talouteen. Vaikutus, saati kokonaisvaikutus voi siis olla vaikeasti mitattavissa, mikäli se on lainkaan mahdollista. Lisäksi on vaikea eristää sosiaalityön toimenpiteiden vaikutuksia esimerkiksi muista asiakkaan tilanteesta, elämässä tai ympäristössä tapahtuvista muutoksista. Raunio (2010b) toteaa, että suppeimman tulokinnan mukaan näyttötiedoksi soveltuu ainoastaan satunnaistettujen ja kontrolloitujen koeasetelmatutkimusten tuottama tieto. Tällaista tilaa todella tarkan näyttötiedon saamiseksi on kuitenkin vaikea saavuttaa sosiaalityössä – tilanne tulisi voida eristää pitkäksi aikaa. Mikä riittää näytöksi sosiaalityön palvelujen ja toimenpiteiden vaikuttavuudesta? Raunio (2010b, 390 ja 2010c, 228) esittää, että riittävää tai ”parasta saatavilla olevaa” näyttöä voisi edustaa ruotsalaisen mallin mukainen ”koetel-

tuun kokemukseen” perustuva näyttö – tällä tarkoitetaan dokumentoitua, systematisoitua (asiakkaan ja sosiaalityöntekijän) kokemusta todellisissa olosuhteissa.

### *Kritiikkiä*

Raunio (2010b, 389–391) erottaa toisistaan suppean ja laajan näkemyksen näyttöön perustuvista käytännöistä. Suppeisiin ajattelutapoihin hän liittää puhtaasti empiirisiin tutkimuksiin pohjautuvat vaikuttavuuden tarkastelut, jotka rakentuvat tutkimusmenetelmien hierarkiseen järjestykseen, satunnaistettuihin kontrolloituihin kokeisiin tai kvasikokeellisiin asetelmiin ja toistettuihin testauksiin. Näiden pohjalta voidaan valita sopivia toimenpiteitä asiakastyössä sekä laatia kansallisia ohjeita yhtäläisistä palveluista (vrt. terveydenhuollossa käypä hoito -suositukset). Ongelmaksi muodostuu keskiarvoisen, yleistasoisen vaikuttavuuden kuva, joka ei välttämättä toimi yksilöstä toiseen, erilaisissa tilanteissa ja erityyppisissä interventioissa. Laajimman näkemyksen mukaan näyttöksi kuitenkin riittää paras saatavilla oleva tieto. (Raunio 2010b, 389–391.)

On myös kyseenalaistettu, onko yhdessä paikassa vaikuttavaksi todettu toimenpide tai menetelmä sitä myös muualla. Suuret paikkakuntakohtaiset erot asiakkaiden tilanteessa ja yhteiskunnallisissa rakenteissa voivat tehdä suoran vertailun, saati siirrettävyyden tai yleistettävyyden vaikeaksi, ellei mahdottomaksi.

Kritiikkinä vaikuttavuuden arvioinnille voidaan myös esittää, että kontrollivaltaisessa, tieteellisten vaikuttavuusnäyttöjen perusteella tapahtuvassa ja ylenpalttisesti tilivelvollisuusajattelua korostavassa hallinnoinnissa voi käydä niin, että kansalaisten sosiaaliset oikeudet, tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, turvallisuus ja yhteiskunnallinen luottamus jäävät taka-alalle. (Rajavaara 2007, 189.)

### *Kansainvälisiä artikkeleita vaikuttavuuden tutkimuksesta*

Sosiaalityöhön kohdistuvien taloudellisten paineiden vuoksi toiminnan taloudellinen analyysi panos-tuotos tai kustannus-hyöty -periaatteella on yksi mahdollinen lähestymistapa. Erääksi pääteemaksi sosiaalista kuntoutusta käsittelevissä kansainvälisissä artikkeleissa nousikin toimenpiteiden tuloksellisuus (katso Mäki 2013). Tutkituissa artikkeleissa tuloksia käsiteltiin paitsi yleisesti, erityisesti vertailuna erityyppisten ohjelmien välillä, mutta myös yksilö- ja yhteiskuntatasoilla. Eräissä

artikkeleissa oli tulosvertailulla tehty johtopäätöksiä ohjelmien kehittämisestä. Yleisesti tuloksen mittareina käytettiin asiakkaan aktivoitumista ja työllistymistä lyhyt- ja pitkäaikaisesti. Lisäksi Marnetoft ja Selander (2000) sekä van Lierop ja Nijhuis (2000) käyttivät tuloksellisuuden mittareina esimerkiksi maksettujen sosiaalietuuksien ja sairaseläkkeiden (työkyvyttömyyden ja työttömyyden kustannukset) vähentymistä. Edellisten vähentymistä myös verrattiin kokonaiskustannuksiin van Lieropin ja Nijhuisin artikkelissa kustannustehokkuuden selvittämiseksi. Artikkeleissa tuloksia tarkasteltiin myös pehmeämmillä mittareilla kuten asiakastyytyvyyden ja asiakkaan elämäntilanteen ja elämän laadun ja voimaantumisen mittareilla sekä itsetunnon, rajoitteiden kanssa selviämisen, liikkuvuuden ja motivaation muutoksina – Lindqvistin ja Grapen (1999) mukaan näille on kuitenkin vaikea määrittää rahallista arvoa. Näitä voidaankin pitää vaikuttavuuden mittareina puhtaasti taloudellisen mittariston täydentäjinä. Tulosten mittaamisessa tärkeää onkin verrata tulosta asetettuun tavoitteeseen – oli tavoite ja tulos taloudellisesti määritettävissä ja mitattavissa tai ei. Sosiaalityön tulosten mittaamisen kehittäminen taloudellisilla tuloksilla tai ei-taloudellisen vaikuttavuuden kautta on tarpeellinen välitavoite pyrittäessä näyttöön perustuvaan käytäntöön.

Lorentzen ja Dahl (2005, 27–29) osoittavat, että osallistuminen aktivointitoimenpiteisiin parantaa työkykyä, sosiaalisia taitoja ja itsetuntoa. Löydös oli, että työllistämishjelmiin osallistuneet olivat enemmän töissä pitkäaikaisesti ja heidän tulotasonsa oli korkeampi kuin ohjelmiin osallistumattomien. Paras vaikutus ansioihin ja työllistymiseen oli sellaisilla ohjelmilla, joihin kuului tutkinto tai todistus yhdistettynä työharjoitteluun ja/tai palkkatukeen. Heikoin vaikutus oli ohjelmilla, jotka perustuivat tilapäistyöllistämiseen.

Kuntouttavan sosiaalityön tuloksellisuuteen näyttää tarkasteltujen kansainvälisten artikkeleiden perusteella olennaisesti vaikuttavan toiminnan toteutus, organisointi ja sisältö tai käytettävissä oleva toimenpidevalikoima tai ”työkaluvalikoima”. Työelämään palauttamiseen tähtäävien toimenpiteiden organisointi ja toteutus poikkeavat artikkeleiden perusteella toisistaan eri maissa: toimenpideohjelma toteutetaan joko erillisten organisaatioiden yhteistoimintana tai muodostetaan tätä varten oma organisaationsa, jossa tarvittavat eri ammattiryhmät ovat edustettuina. Toteutustapoina ovat eri osa-alueita sisältävät joko osittaiset tai kokonaisvaltaiset mallit. Artikkeleissa painotettiin, että tuloksellisimmissa ja kokonaisvaltaisissa malleissa toimenpiteet suunnitellaan asiakkaan tarpeiden mukaan.

## 4 Tutkimuksen toteutus

Tässä luvussa esittelen ja kuvaan tutkimuksessa käytettävät aineistot ja niiden keräysmenetelmät, aineistojen säilyttämisen sekä aineistojen analyseissa käytetyt tutkimusmenetelmät. Tutkimuksen toteutus jakautuu kahteen osaan. Ensimmäisessä osassa analysoin THL:ltä saatua valmiiksi kerättyä aineistoa kvantitatiivisin menetelmin. Menetelmän valinta perustuu siihen, että ensimmäisessä osassa käsitelty aineisto on luonteeltaan puhtaasti määrällistä. Ensimmäisen osan aineisto muodostuu sosiaalityöntekijöiden kahdessa vaiheessa suorittamien asiakkaiden yksilöllisten haastattelujen kirjauksista. Haastattelujen perusteella kirjattiin ylös sosiaalityöntekijän ja asiakkaan yhteisesti sopimat tavoitteet, näiden tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttavat tilannetekijät sekä tavoitteiden saavuttamiseksi sovitut toimenpiteet. Tällä aineistolla tavoitteeni on löytää vaikuttavimmat toimenpiteet sen mukaan miten tavoitteet on saavutettu sekä analysoida tilannetekijöiden vaikutusta tavoitteiden saavuttamiseen. Tutkimuksen toisessa osassa analysoin itse keräämääni tutkimusaineistoa. Aineiston avulla pyrin nostamaan esiin TYPin sosiaalityöntekijöiden kokemuspohjaista tietoa heidän työnsä vaikuttavuudesta. aineisto täydentää THL:n aineiston tuottamaa määrällistä tapauskohtaista tietoa sosiaalityöntekijöiden laadullisella kokonaisnäkemysellä. Tähän rinnakkaisaineiston analyysiin sovellan aineiston luonteesta johtuen pääosin kvalitatiivisia menetelmiä, lähinnä teemaattista sisällönanalyysia.

### 4.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää käytettävissä olevien toimenpiteiden vaikuttavuutta kuntouttavassa sosiaalityössä erityisesti Vantaan työvoiman palvelukeskuksessa. Pyrin tavoitteeseen ensiksi analysoimalla THL:n AVAIN -mittarin kehittämiseksi Vantaan TYPissä kerättyä aineistoa. Toiseksi selvitän työllisyyspalvelujen sosiaalityöntekijöiden kokemuksia ja käsityksiä heidän Vantaan TYPissä tekemänsä kuntouttavan sosiaalityön merkityksestä sekä vaikutuksesta työttömän asiakkaan elämään ja hänen kuntoutumiseensa. Vaikuttavuuden analysointi auttaa työn ja työmenetelmien ja toimenpiteiden kehittämisessä, kun tieto vaikuttavuudesta on saatavilla ja sille on olemassa jokin hyödyntämismekanismi (Rajavaara 2006, 34).

Mielenkiintoni kohteena on myös selvittää sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia siitä, millaiset tekijät sekä sisällöt kuntouttavan sosiaalityön palveluissa erityisesti tukevat ja edistävät

asiakkaiden elämäntilannetta sekä asiakkaan kuntoutumista. Lähestyn aihetta myös käänteisesti kysymällä millaiset seikat ovat olleet esteenä sosiaalisen kuntoutumisen edistymisessä ja/tai rajoittaneet kuntoutumista. Lisäksi kartoitan sosiaalityöntekijöiden ajatuksia palvelun edelleen kehittämiseksi. Tarvitaanko esimerkiksi uusia toimenpiteitä tai toimintatapoja ja kuinka nykyisiä toimenpiteitä ja menetelmiä tulisi kehittää? Sosiaalityöntekijöillä voi kokemukseensa perustuen olla valmiita-kin kehittämisajatuksia työstään ja yksikön toiminnasta. Voidaan olettaa, että sosiaalityöntekijöillä on hiljaista kokemuseräistä tietoa<sup>10</sup> ja näin tämä tieto saataisiin näkyväksi ja hyödynnettäväksi.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä/millaiset kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteet on havaittu vaikuttaviksi?
2. Miksi nämä toimenpiteet ovat vaikuttavia?
  - Mitkä tekijät edistävät toimenpiteen vaikuttavuutta?
  - Mitkä tekijät ehkäisevät toimenpiteen vaikuttavuutta?
3. Kuinka kuntouttavan sosiaalityön ja sen toimenpiteiden vaikuttavuutta voisi lisätä?

Tavoitteenani on myös verrata sosiaalityöntekijöiden näkemystä eri toimenpiteiden vaikuttavuudesta THL:n aineistosta esiin nouseviin asiakkailta saatuihin vaikuttavuustietoihin, mikäli yhtymäkoh-  
tia analyysissä löytyy.

## 4.2 Tutkimusaineistot

### *THL:n aineisto*

Tutkimusta varten sain Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta heidän aineistonsa Vantaan TYPin asiakkaille suoritetusta ”sosiaalityön vaikuttavuus” -tutkimuksesta. Aineisto sisältää 31 asiakkaan osalta haastatteluvastaukset. Tämä aineisto kerättiin kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa sosiaalityöntekijä täytti asiakaskohtaiset lomakkeet (asiakkaan esitietolomake, päälomake 1 (asiakaskohtaiset tavoitteet, tilannetekijät ja menetelmät/toimintatavat) asiakkaan henkilökohtaisen haas-

---

<sup>10</sup> Hiljainen tieto voidaan määritellä esimerkiksi seuraavasti: käytännön viisaus eli kokemustieto pohjautuu työntekijöiden yhteiseen kokemukseen, joka kasvaa eri tilanteissa toimimisen myötä. Se on tietoa, joka on saatu sosiaalityön käytännön harjoittamisesta ja joka on muodostunut työskentelystä lukuisissa tapauksissa, joissa on sama tai erilaisia ongelmia. Käytännön viisaudesta syntyy siirrettävissä olevaa ymmärrystä. Henkilökohtainen tieto on niin sanottua hiljaista tietoa, joka on intuitiivista ja liittyy vahvasti työntekijän henkilökohtaiseen arkiymmärrykseen. Se on luontainen tai spontaani prosessi, jossa sosiaalityöntekijä ryhtyy tarvittavaan toimintaan välittömän tietoisuuden ulkopuolella. (Drury-Hudson 1999, 147–150; Payne 2005, 63–66; Raunio 2004, 101–104; Ylinen 2008, 44–45.) Hinkka ym. (2006, 10) esittää sosiaalityön ja sen vaikutusten olevan paljolti hiljaisen tiedon aluetta.

tattelun ja asiakastietojärjestelmän tietojen perusteella. Asiakkailta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Aineistossa on lähinnä valmiiksi määriteltyjä kysymyksiä vastausvaihtoehtoineen. Esimerkiksi asiakkaan tavoitteiden saavuttamista on arvioitu asteikolla saavutettiin, ei saavutettu, ennallaan. Vastaukset on koodattu numeeriseen muotoon. Toisessa vaiheessa, enintään noin puolen vuoden tutkimusjakson lopussa, kysyttiin jälleen asiakaskohtaisesti tilannetta päälomakkeella 2 (tavoitteet, tilannetekijät ja menetelmät/toimintatavat) sekä pyydettiin täyttämään lopputietolomake, jos asiakkuus päättyi tutkimusjakson aikana.

Tutkimus on osa THL:n alustavaa<sup>11</sup> valtakunnallisen AVAIN -mittarin määrittelyshanketta (Kivipelto, Blomgren, Karjalainen ja Saikkonen, 2013). THL:n aineisto on kerätty heidän tutkimussuunnitelmansa mukaisesti ja tallennettu THL:n tietokantoihin. Vantaan TYPin osalta raaka data saatiin taulukkolaskentatiedostona. Tiedosto saatiin anonymisoituna ja sitä säilytetään tutkijan hallussa tietokoneella. Valtakunnallisesta luonteesta johtuen THL:n tutkimuksen kyselylomake ja aineisto on varsin laaja. (Katso liitteet 1-5.)

#### *THL:n aineiston kerääminen*

Vantaan TYPin osalta kerättiin aineisto internet-pohjaisella lomakkeistolla, jonka avulla syötetyt tiedot tallentuivat THL:n hallinnoimaan tietokantaan. Verkkolomake on luotu yhteistyössä aikuisosiaalityöntekijöiden kanssa eri puolilla maata niissä eri yksiköissä, jotka ovat osallistuneet projektiin. Lomaketta muokattiin Vantaan TYPiin soveltuvammaksi yhteistyössä TYPin sosiaalityöntekijöiden ja THL:n tutkijoiden kesken ennen sen käyttöönottoa.

Asiakkailta kysyttiin aluksi sosiaalityöntekijän suorittamassa ensimmäisessä haastattelussa niitä yksilöllisiä, yhteisöllisiä ja rakenteellisia sosiaalityön tavoitteita, joihin kunkin asiakkaan kohdalla pyrittiin vaikuttamaan tutkimusjaksolla – joko pitämään tekijä ennallaan, muuttamaan parempaan suuntaan tai pyrkimättä vaikuttamaan (ei tavoitteena). Eri tavoitteita selvitettiin seuraavilta seitsemältä alueelta: elämänhallinta, sosiaaliset verkostot ja ihmissuhteet, työelämä ja koulutus, terveys, talous, päihteet ja riippuvuudet sekä asiakastyöstä nousevat rakenteelliset tavoitteet. Mahdollisia tavoitteita on määritelty yhteensä 45 erilaista.

---

<sup>11</sup> THL:n tutkimustulosten julkaisuaikataulun tavoite on vuoden 2015 kesään mennessä.



Tämän jälkeen arvioitiin niitä asiakaskohtaisia tilannetekijöitä, jotka alkutilanteessa mahdollisesti vaikuttavat edellä mainittujen tavoitteiden saavuttamiseen tavoitealueittain edistäen, vaikeuttaen tai ollen vaikuttamatta niihin. Määritellyt 37 eri tilannetekijää oli jaoteltu seuraaviin viiteen alueeseen: elämänhallinta, terveys, päihteet ja riippuvuudet, sosiaaliset verkostot ja ihmissuhteet, [talous, koulutus ja työelämä] sekä asiakkaasta riippumattomat tekijät.

Viimeiseksi määritettiin ne menetelmät ja toimintatavat, joita asiakkaan kanssa suunniteltiin käytettävän (käytetään, ei vielä tietoa, ei käytetä) tutkimusjaksolla. Nämä menetelmät ja toimintatavat, yhteensä 37 erilaista, on jaettu seitsemään luokkaan seuraavasti: kannustaminen ja tuki, ongelmalähtöinen tai rajoittava toiminta, [talous, koulutus ja työllisyys], suunnitelmien ja päätösten tekeminen, oikeudelliset asiat, muut menetelmät sekä kehittämis- ja vaikuttamistyön menetelmät ja toimintatavat.

Toisessa asiakkaan haastattelussa noin puolen vuoden kuluttua tutkimusjakson päättyessä selvitettiin, millainen muutos edellä mainituissa tavoitealueissa oli tapahtunut jakson kuluessa asiakkaan kohdalla – joko parantunut, pysynyt ennallaan tai huonontunut. Samoin tilannetekijöiden osalta selvitettiin, oliko näillä lopulta ollut alkuvaiheessa arvioitua vaikutusta. Suunniteltujen menetelmien osalta kysyttiin myös näiden käyttö tutkimusjaksolla (käytettiin, en osaa sanoa/vaikea arvioida, ei käytetty).

THL:n tutkimuksen kysymykset on suunniteltu valtakunnalliseen käyttöön valtakunnallisen mittarin luomiseksi. Tästä johtuen tutkittavia eri tekijöitä on runsaasti. Valittavissa olevia toimenpiteitä on yhteensä 37 kappaletta, tavoitteita 45 erilaista ja tilannetekijöitä 37 kappaletta. Nämä lukumäärät ovat huomattavan suuria suhteessa otoksen kokoon Vantaan TYPin osalta (N=31). Tämä vaikeuttaa analyysien tekoa ja luotettavamman organisaatiokohtaisen tuloksen aikaansaamiseksi otoksen tulisi olla suurempi. THL ei ole analysoinut otoksen edustavuutta Vantaan TYPin asiakaskunnasta, eikä tutkija voi sitä myöskään analysoida saatavilla olevilla tiedoilla. Tutkimuksen tiedot on kirjattu vain otoksen osalta. Otoksen yleistäminen ja vertailu koko asiakaskuntaan ei siis ole täysin luotettavaa.

Otos muodostui otoksen muodostamisjakson aikana (noin kaksi kuukautta keväällä 2014) TYPin uusista asiakkaista, jotka antoivat suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen. Otokseen valitukseen vaikutti myös se, oliko sosiaalityöntekijällä käytössään riittävästi aikaa alkuhaastattelun tekemiseen kyseisen asiakkaan kohdalla. Verrokkiryhmää ei sosiaalityössä voi eettisistä syistä

ja lain vaatimuksesta muodostaa – tarvittavia palveluja ei voi evätä joiltain asiakkailta siksi, että he ovat suostuneet tutkimukseen.

### *THL:n otoksen taustatiedot*

Otoksessa oli mukana alun perin 32 asiakasta, joista yksi muutti pois tutkimuskaudella. Hänen tietojaan ei käytetty analyysissä. Toisen vaiheen haastatteluissa oli siis yhteensä 31 asiakasta, jotka muodostavat lopullisen otoksen. Otoksen asiakkaista naisia on 44 % ja miehiä 56 %. Nuorin asiakas on 18–20 -vuotias ja vanhin yli 58-vuotias. Otoksesta 58 % sijoittuu iältään 38–57 ikävuoden välille. Siviilisäädyltään suurin osa on naimattomia (41 %) tai eronneita (38 %). Avio-/avoliitossa on 19 % ja asumuserossa 3 % otoksesta.

Perhetyyppinä yksin asuvia on 59 %, yksinhuoltajia 22 % ja lapsiperheitä joilla on alle 18-vuotiaita lapsia 9 %. Jäljelle jäävä 9 % jakautuu pariskuntiin, joilla ei ole alle 18-vuotiaita lapsia sekä yhteishuoltajiin. Asumismuodoltaan ylivoimaisesti suurin osa asuu päävuokralaisena (66 %). Asunnottomat muodostavat seuraavaksi suurimman ryhmän (13 %). Omistusasunnossa asuu 6 % ja loput jakautuvat tasaisesti alivuokralaisiin, vanhempien luona asuviin, muiden tuttavien tai sukulaisten luona asuviin ja asumisoikeusasunnossa asuviin, 3 % kussakin näistä ryhmistä.

Koulutuksen osalta perus- tai kansakoulun oli käynyt 84 % otoksesta ja 16 % oli suorittanut luki-on/ylioppilastutkimuksen. Jokin ammattitutkimus on 50 %:lla, 44 %:lla ei ole ammatillista koulutusta. Vain 3 % oli korkeakoulututkimuksen suorittaneita ja 3 %:lla oli tutkimuksen suorittaminen kesken. Työttömiä työnhakijoita oli 97 % otoksesta, sairauslomalla tai kuntoutustuella loput 3 %.

Asiakassuhteeltaan otos jakautuu ensimmäistä kertaa asioiviin (38 %), säännöllisesti tavattaviin asiakkaisiin (tapaamiset 1–3 kuukauden välein, 34 %) ja intensiivisen työskentelyn asiakkaisiin (useampia tapaamisia kuukaudessa, 16 %). Asiakkaita, joilla ei ole säännöllistä sosiaalityön tarvetta (satunnainen asiointi) sekä seurannassa olevia asiakkaita on kumpiakin vastaavasti 6 %.

Otoksen asiakkaiden taustatietojen mukaan tyypillisimmillään tutkimukseen osallistunut Vantaan TYPin asiakas on asiakkuutensa juuri aloittanut työtön työnhakija, keski-ikäinen (43–57 -vuotias) lapseton ja naimaton tai eronnut mies, joka asuu vuokralla ja jolla on peruskoulutaustan lisäksi jo-

kin ammattitutkinto. Taustatiedot on esitetty tarkemmin liitteessä 5 (taulukossa 1 ja 2) alkuperäisen THL:n luokittelun mukaisesti.

### *Tutkimukseen keräämäni rinnakkaisaineisto*

Valitsin rinnakkaisaineiston keruumenetelmäksi kyselylomakkeen siksi, että tutkimusmahdollisuutta alustavasti tiedustellessani yksikön johdon taholta ilmaistiin, että riittävän pitkiin, esimerkiksi tunnin henkilökohtaisiin tai ryhmähaastatteluihin ei olisi mahdollisuutta asiakastapaamisten ja työtuntien sallimissa rajoissa. Lisäksi asemani yhtenä yksikön työntekijänä olisi voinut vaikuttaa haastattelutilannetta vinouttavasti (katso esimerkiksi Hirsijärvi & Hurme 2011, 35). Lomakkeella kysyminen on etäisempi, vähemmän kysyjään henkilöityvä tapa kerätä tietoa. Siihen on mahdollista vastata haluamanaan ajankohtana ja myös osissa esimerkiksi asiakastapaamisten välissä.

Keräsin aineiston Vantaan työvoiman palvelukeskuksessa kyselylomaketutkimuksena sosiaalityöntekijöiltä. Kyselylomake sisälsi sekä laadullisia että määrällisiä kysymyksiä. Rinnakkaisaineiston keräämistä varten kyselyn kysymykset (Liite 7) laadittiin siten, että ne tukisivat ja syventäisivät THL:n aineistoa laadullisella tiedolla sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. Tutkimuksen suorittamiseen hankittiin työnantajan kirjallinen lupa (Liite 6). Kyselyyn osallistui kuusi sosiaalityöntekijää seitsemästä.

Aineiston keräämiseksi luotiin Tampereen yliopiston internet-palveluista löytyvä e-lomake. E-lomakkeeseen päädyttiin siksi, että tulokset saataisiin valmiiksi vastaajan kirjaamina tietokantaan käsiteltävässä muodossa. E-lomake testattiin kolmella testihenkilöllä, jotta saataisiin tietoa lomakkeen teknisestä toimivuudesta, mahdollisesta tarpeesta muuttaa kysymyksiä tai korjata niiden ymmärrettävyyttä tai ohjeistusta. Lomaketta muutettiin vähäisessä määrin saadun palautteen perusteella.

Vastaajille lähetettiin kutsu osallistua tutkimuskyselyyn sähköpostitse. Kutsussa annettiin tietoa tutkimuksesta ja sen tavoitteista sekä e-lomakkeen toiminnasta, linkki vastauslomakkeeseen sekä vastaajakohtaiset tunnukset ja salasanat ja vastausaika (katso liitteet 8-10). Alustavaksi vastausajaksi määritettiin kaksi viikkoa. Lisäksi saatteessa annettiin tutkijan yhteystiedot mahdollisia kysymyksiä varten sekä aika, jolloin tutkija olisi tavattavissa vastaajien toimitiloissa vastaamassa mahdollisiin kysymyksiin. Erillisessä sähköpostissa lähetettiin e-lomakkeen saatesähköpostin rajoitteista johtuen

liitetiedostot koskien tutkimuksen termistöä sekä lomakkeen kysymykset esimerkiksi tulostamista tai tutustumista ja pohdintaa varten.

Kaikki tutkimukseen osallistuneet vastasivat lopulta kaikkiin esitettyihin kysymyksiin suoritettun täydennyskyselyn avulla – yhdellä vastaajista oli epähuomiossa jäänyt vastaamatta joihinkin kysymyksiin ensimmäisellä vastauksella vastaamisen keskeydyttyä. Hän vastasi kysymyksiin pyydettyäni täydennystä. Alkuperäistä kahden viikon vastausaikaa jouduttiin jatkamaan viikolla.

### *Vastaanottotunti*

Olin jo etukäteen varannut ajan Vantaan työvoiman palvelukeskukseen vastatakseni mahdollisiin kysymyksiin, helpottaakseni vastaamista ja vahvistaakseni tutkimukseen osallistuvien vastausmotivaatiota. Vastaanottotunnilla vastasin lähinnä lomakkeen täyttämistä koskeviin teknisiin ja käytännön kysymyksiin sekä keskustelimme tutkimuksen taustoista sekä aiemmin suoritettusta THL:n tutkimuksesta ja tämän tutkimuksen suhteesta siihen. Vastausten varsinaisesta sisällöstä ei keskusteltu. Tilaisuudessa oli myös hieman keskustelua tutkimukseen liittyvien ammattitermien määrittämisestä, jotka oli lähetetty tutkimuksen liitteenä. Yli puolet vastaajista koki osallistumisen tärkeäksi sekä ilmoittivat aikovansa panostaa vastauksiinsa. Yksi vastaajista ilmoitti, että hänellä ei ollut kysyttävää lomakkeesta sillä hän ei aikonut osallistua tutkimukseen, mikäli työnantaja ei tähän pakota. Ilmoitin tutkimukseen osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista.

### *Rinnakkaisaineiston käsittely*

TYPin sosiaalityöntekijöille kohdistetussa kyselyssä käytettiin lomaketta (Liite 7), joissa osa kysymyksistä oli strukturoituja valmiine vastausvaihtoehtoineen (määrälliset kysymykset) ja osa puoli-strukturoituja avoimia kysymyksiä. Lomakkeen avoimet kysymykset, joihin vastattiin omin sanoin ilman valmiita vastausvaihtoehtoja, muodostavat lomakkeen kvalitatiivisen osan. Näihin kysymyksiin vastattiin omin sanoin. Tällä tavoin pyrittiin löytämään toimenpiteisiin ja niiden vaikuttavuuteen sekä tavoitteisiin ja niiden toteutumiseen liittyviä taustatekijöitä ja toimenpiteiden vaikuttavuuden parantamisehdotuksia.

E-lomakkeella kerätty aineisto tallentui suoraan Tampereen yliopiston palvelimella sijaitsevaan tietokantaan, josta tiedot siirrettiin raporttina suoraan tutkijan omalle tietokoneelle taulukkolaskentaohjelmaan. Taulukkolaskentamuotoisesta tiedostosta laadullinen aineisto siirrettiin tekstinkäsittely-

ohjelmaan analyysia varten. Tutkija säilyttää tiedot tutkimuksen jälkeen omalla tietokoneellaan siten, että vastaajakohtainen yksilöinti on poistettu. Vastaajakohtainen yksilöinti säilytetään vain tutkimusaineiston analyysivaiheen ajan mahdollisia jatkokysymyksiä tai vastausten täydentämistarvetta ajatellen. Lomakkeella pyydettiin tähän tutkittavien suostumus. Vastaukset poistetaan yliopiston palvelimelta analyysivaiheen päätyttyä. Vastauksista muodostuva tekstiaineisto (25 A4 sivua, rivivälillä 1,15) tiivistettiin ja analysoitiin temaattisella sisällönanalyysillä.

### 4.3 Tutkimusmenetelmät

Tutkielma kuuluu tavoitteiltaan ja aihepiiriltään näyttöön perustuvan sosiaalityön alueelle. Näyttöön perustuvassa sosiaalityössä palveluja suunnitellaan ja toteutetaan tietoon perustuen. (Gray & Plath & Webb 2009, 174) Tässä tutkielmassa sovelletaan laajinta näkemystä näytöstä (Raunio 2010b, 390), eli näyttö perustuu parhaaseen saatavilla olevaan tietoon. Tavoitteena on tutkitun tiedon tuottaminen kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteiden vaikuttavuudesta ja vaikuttavuuteen liittyvistä elementeistä työn kehittämistä ajatellen. Tätä tietoa tuotetaan objektiivisten ja kokemusperäisten aineistojen avulla (katso esimerkiksi Rajavaara 2006, 36). Vaikuttavuutta lähestytään asiakkaan tarpeista lähtien. Asiakkaan tarpeita edustavat aineistossa asiakkaiden kanssa asetetut tavoitteet, joiden saavuttamiseen TYPin kuntouttava sosiaalityö tähtää.

Vaikuttavuuden arviointiin on käytettävissä useita eri keinoja. Tällaisia ovat kuvastin-menetelmä, joka on reflektiivinen itse- ja vertaisarviointimenetelmä (Yliruka 2006, 33), Tanskasta lähtöisin oleva BIKVA -malli, joka on sosiaalityöhön sosiaalipsykiatriasta sovellettu asiakkaiden antamiin arvioihin ja palautteeseen perustuva laaduntarkkailu- ja työn kehittämismenetelmä (katso esimerkiksi Koivisto 2007, 3), IVA eli ihmisiin kohdistuvien terveys- tai hyvinvointivaikutusten ennakoarviointi (katso esimerkiksi Tähkäaho 2012, 54–57), tapauskohtainen arviointi, joka on mittausmenetelmä, jossa mitataan asiakkaittain toistuvasti tietyin väliajoin asiakkaan etenemistä tavoitteissaan (Peitola 2005, 30) ja realistinen arviointi (katso esimerkiksi Kivipelto & Blomgren & Karjalainen & Saikkonen 2013, 105–106).

Näistä realistinen arviointi on tähän tutkimukseen soveltuvin menetelmä. THL:n aineisto pohjautuu myös realistisen arvioinnin periaatteille (Saikkonen & Blomgren & Karjalainen & Kivipelto 2015, 11). Realistisella arvioinnilla voidaan selvittää, millainen toimenpide tai työmenetelmä vaikuttaa tietynlaisen asiakkaan kohdalla johonkin hänen sosiaaliseen ongelmaansa ja millaisissa olosuhteissa

tämä vaikutus syntyy. Tähän vaikutukseen tietyissä olosuhteissa mahdollistavasti tai ehkäisevästi vaikuttavia tekijöitä voidaan selittää ja selvittää generatiivisten kausaalisuhteiden avulla. (Karjalainen & Blomgren 2004, 29–31). THL:n aineisto on myös tapauskohtaista (Saikkonen & Blomgren & Karjalainen & Kivipelto 2015, 11).

### *Rinnakkaisaineiston analyysissa käytetyt menetelmät*

Analysoin itse keräämäni aineiston temaattisella sisällönanalyysilla. Ensiksi tiivistin ja teemoittelin aineistoa. Tämän jälkeen laskin teemojen ja avainsanojen toistumiskertoja. Laskemalla sain lukumäärätietoa, jota hyödynsin esimerkiksi vertaillen tuloksia THL:n määrälliseen aineistoon. Tuomen ja Sarajärven (2002, 107–108) kuvailemaa määrällistä sisällönanalyysia käytin soveltuvien osin, esimerkiksi tietyn toimenpiteen merkittävyyden arvioinnin apuvälineenä.

Sisällönanalyysissa aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, jossa tarkastellaan jo valmiiksi tekstimuotoisia aineistoja, jollaisia saadut vastaukset ovat. Sisällönanalyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105.) Temaattisissa analyysissa käydään tutkittavaa aineistoa läpi esiin tulevien tutkimuksen kannalta keskeisten aihealueiden eli teemojen kautta. (Eskola & Suoranta 1998, 174.) Pääteemat oli toki määritelty kysymyksillä, mutta analyysilla haluttiin löytää vastauksista esiin nousevia alateemoja.

Kävin aineiston vastauksia läpi niitä jatkuvasti lisää tiivistäen ja keskittyen niiden pääaihealueisiin. Luku- ja tiivistysprosessissa vastauksista nousivat esiin niiden keskeiset sisällöt. Pertti Alasuutari (1999) käyttää tästä työskentelytavasta nimitystä pelkistäminen. Aineistoa tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota vain tutkimuksen kysymyksenasettelun kannalta oleelliseen ja epäoleellinen jätetään pois. Tiivistämisen apuvälineenä käytin tekstinkäsittelyohjelman lisäksi tulosteiden värikoodausta. Kirjoitin myös tiivistysprosessin aikana muistiinpanoja kunkin vastauksen minussa herättäneistä ajatuksista (oman työni ja kokemukseni perusteella) ja mahdollisista vertailukohdista tutkimuksen muuhun aineistoon. Kirjasin myös muistiin vastausten yhtymäkohtia saadakseni ne ikään kuin keskustelemaan keskenään. Analysoin aineiston ensin kysymyskohtaisesti ja sitten vastaajakohtaisesti kokonaisuutta tarkastellen.

Pääosin laadullisessa kyselylomakkeessa on mukana muutama arviointikysymys, joihin vastataan välimatka-(intervalli)asteikolla 1-10. Kun on kyse subjektiivisesta arviosta yleisellä tasolla, en katsonut tarkoituksenmukaiseksi yrittää saada vastauksia esimerkiksi nollapisteen sisältävällä suhdeasteikolla. En myöskään halunnut pyytää asettamaan asioita (esimerkiksi voimaantumista ja osallistamista) keskinäiseen vaikuttavuusjärjestykseen, koska se olisi ollut keinotekoisia ja osin mahdottomakin. Nämä kysymykset on analysoitu kvantitatiivisin menetelmin.

### *THL:n aineistoon käytetyt analyysimenetelmät*

THL:n aineisto on kvantitatiivinen ja sitä tutkitaan näin ollen erilaisilla jakaumilla, keskiarvoilla, moodeilla, mediaaneilla, summamuuttujilla, luokitteluilla ja aineiston järjestämisellä sekä ristiintaulukoinneilla. Esimerkiksi faktori- tai regressioanalyysillä voisi saada tuoduksi joitain tuloksia elegantimmin esille, mutta vain hyvin heikkoina merkitsevyydeltään, sillä eri tekijöitä (valittavissa olevia toimenpiteitä 37 kpl, tavoitteita 45 kpl ja tilannetekijöitä 37 kpl) on liikaa suhteessa THL:n otoksen kokoon Vantaan TYPin osalta (N=31). Tästä syystä näitä menetelmiä ei käytetä.

Kerättyjen tietojen luonteen vuoksi Microsoft Excel -taulukkolaskentaohjelma sopi taulukointiin, taulukoiden järjestämiseen, välitaulukoiden koostamiseen sekä tarvittavien analyysien tekoon. Lisäksi kuvioden laatiminen onnistuu kyseisellä ohjelmalla. Aineiston koko, luonne ja tehtävät analyysit eivät edellyttäneet esimerkiksi laajan, mutta suhteellisen raskaan ja kalliin SPSS-tilastoanalyysiohjelmiston käyttöä.

### *THL:n aineiston analyysin haasteita*

THL:n aineistoa tarkastellessani selvisi, että yksittäisen toimenpiteen vaikuttavuutta (katso luku 3) ei kyetä aineistosta kiistattomasti ja täysin luotettavasti arvioimaan. Vaikka tavoitteet, käytetyt menetelmät ja vaikuttaneet tilannetekijät oli kirjattu asiakkaittain aloitushaastattelussa ja uudelleen noin puolen vuoden jakson jälkeen toisessa haastattelussa, yksittäisten menetelmien vaikuttavuutta kunkin tavoitteen saavuttamisessa ei ole kirjattu. Tavoitteen saavuttamisen astetta (esimerkiksi erinomaisesti, hyvin, kohtalaisesti, ei ollenkaan) tai tavoitteiden tärkeysjärjestystä asiakkaalle ei myöskään tiedetä. Aineistossa ei ole mahdollista eristää yhden toimenpiteen vaikuttavuutta (positiiv-

vista, neutraalia tai negatiivista) muiden tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuudesta tai eri tilannetekijöiden vaikuttavuudesta tietyn tavoitteen saavuttamiseen.

Jos toimenpiteellä on vaikutus tavoitteen saavuttamiseen, voidaan puhua kausaalisuhteesta. Kausaalisuhdetta ei voi tässä analyysissä osoittaa yksittäisille toimenpiteille. Kuten aiemmin tässä luvussa on todettu, tutkittavana on liian monta eri tekijää suhteessa otoksen kokoon.

Havaintojen kirjaustavassa ja näin ollen aineistossa ei ole huomioitu sitä, että tavoitteen ennallaan pysyminen voi olla asiakkaalle tai palveluprosessille yhtä arvokasta ja merkittävää kuin tavoitteessa edistyminen. Esimerkiksi mikäli asiakas on päihderiippuvainen ja aloittaa asiakkuuden juuri päihteettömäksi päästyään, merkitsee tavoitteen ennallaan pysyminen sitä, että asiakas pysyy edelleen päihteettömänä ja näin ollen esimerkiksi kykenee pysymään kuntouttavassa työtoiminnassa. Lomakkeeseen tämä mahdollisesti merkittävä saavutus kirjataan tavoitteen ennallaan säilymisenä. Taantumisen puolestaan merkitsisi, että asiakas retkahtaisi asiakkuuden aikana takaisin riippuvuuteensa. Joitain merkittäviäkään tavoitteita ei siis välttämättä ole lomakkeistosta johtuen kirjattu saavutetuksi. Saavutusmerkintä kirjataan vain esimerkiksi siinä tapauksessa, että päihkeitä vielä käyttävän asiakkaan kanssa tavoitteeksi asetetaan päihteettömyys ja tavoite saavutetaan. Vastaavasti asumisolojen säilyminen tutkimusjaksolla ennallaan esimerkiksi päävuokralaisena on kirjattu tavoitteen säilymisenä ennallaan, vaikka asunnon säilyttäminen voi olla merkittävä saavutus esimerkiksi talousvaikeuksissa olevan asiakkaan näkökulmasta.



## 5 Tulokset

Tässä luvussa avaan tutkimuksen tulokset siten, että esittelen ensin THL:n aineistosta saadut tulokset TYPin toiminnan ja toimenpiteiden sekä niihin vaikuttavien tilannetekijöiden osalta. Seuraavaksi avaan itse keräämäni aineiston analyysin tulokset. Tulosten esittelyn yhteydessä nostan esiin myös mahdollisia yhtymäkohtia aineistojen välillä.

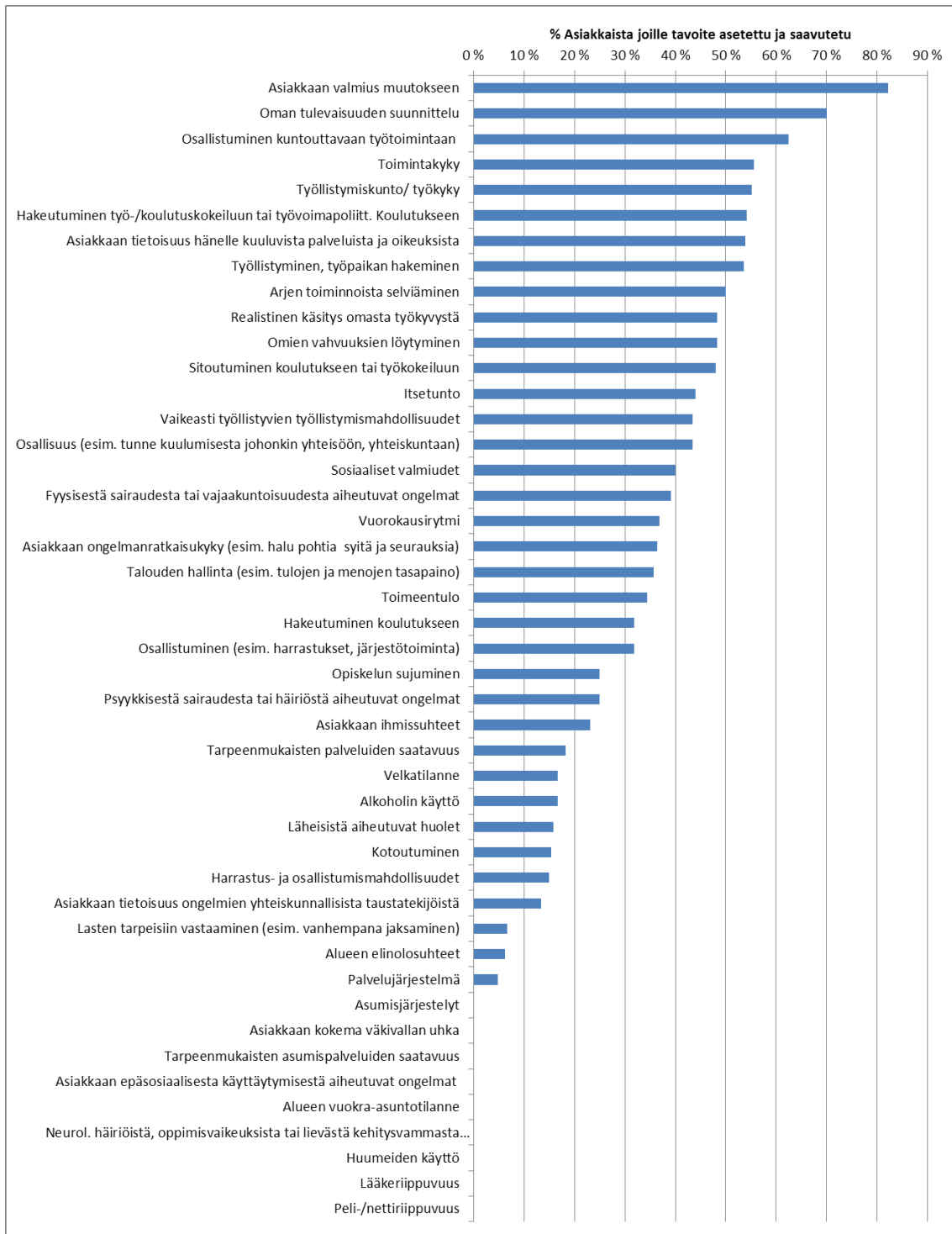
### 5.1 TYPin toiminnan ja toimenpiteiden vaikuttavuus THL:n aineistossa

Kuten luvussa 4.3 todettiin, yksittäisen toimenpiteen vaikuttavuutta ei kyetä aineistosta kiistattomasti ja täysin luotettavasti arvioimaan (vaikuttavuudesta luku 3). Siksi käsittelen analyysissa tavoitteita, tilannetekijöitä ja menetelmiä lähinnä kokonaisuutena. Viitteitä toimenpidekohtaisesta vaikuttavuudesta kuitenkin saatiin, ja ne on esitelty analyysissä.

#### 5.1.1 Tavoitteet ja vaikuttavuus

Yleisellä tasolla voidaan todeta, että TYPin toiminta on vaikuttavaa, koska asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa on edistytty tai tilanne on onnistuttu pitämään ennallaan suurimmassa osassa tavoitteita. Seuraavalla sivulla kuviossa yksi on esitetty tavoitteet siinä järjestyksessä, miten ne on saavutettu prosentuaalisesti otoksen niiden asiakkaiden (N=31) kohdalla, joille kyseinen tavoite oli asetettu ja siihen oli päästy puolen vuoden tarkastelujaksolla. Kuviossa ei ole huomioitu tavoitteen ennallaan säilymistä tai saavuttamattomia tavoitteita. Joidenkin tavoitteiden kuten asiakkaan valmiuden muutokseen ja oman tulevaisuuden suunnittelun kohdalla on edistytty erinomaisesti. Vähi-ten on edistytty sellaisissa tavoitteissa kuten palvelujärjestelmän muuttaminen tai alueen elinolosuhteisiin vaikuttaminen.

Kuvio 1. Tavoitteiden saavuttamisaste



Tavoitteet saavutettiin yli puolessa asiakkaiden muutosvalmiuteen, tulevaisuuden suunnitteluun, kuntouttavaan työtoimintaan, toimintakykyyn, työllistymiskuntoon tai työkykyyn työ- tai koulutuskokeiluun tai työvoimapoliittiseen koulutukseen, tietoisuuteen oikeuksista ja palveluista, työllistymiseen tai työpaikan hakemiseen sekä arjen toiminnoista selviytymiseen liittyvistä tavoitteista. Ku-

viosta yksi voidaan havaita, että huumausaine-, lääke- tai peli-/nettiriippuvaisia asiakkaita ei otok-  
 sessa ollut mukana lainkaan. Otoksen asiakkailla ei myöskään ollut väkivallan uhkaan, epäsosiaali-  
 seen käyttäytymiseen, alueelliseen vuokra-asuntotilanteeseen, asumispalveluihin tai asumisjärjeste-  
 lyihin liittyviä tavoitteita tai neurologisiin häiriöihin, oppimisvaikeuksiin tai lievistä kehitysvam-  
 masta johtuviin vaikeuksiin liittyviä tavoitteita.

Kuvio 2. Saavuttamattomat tavoitteet



Yllä kuviossa kaksi on esitetty ne tavoitteet, joita ei tutkimusjaksolla kyetty saavuttamaan. Tavoit-  
 teet on järjestetty kuviossa suuruusjärjestyksessä sen mukaan, monenko asiakkaan kohdalla tavoit-

teen saavuttaminen epäonnistui suhteessa tavoitteelle kirjattuun kokonaisasiakasmäärään. Mahdollisista 45 tavoitteesta epäonnistumisia oli 37 tavoitteen (eli 82 % eri tavoitteista) kohdalla. Eniten epäonnistumisia oli järjestyksessä vaikeasti työllistyvien työllistymismahdollisuuksiin, toimintakykyyn, fyysisestä sairaudesta tai vajaakuntoisuudesta aiheutuviin ongelmiin, työllistymiskuntoon tai työkykyyn, kotoutumiseen, palvelujärjestelmään, lasten tarpeisiin vastaaminen (esimerkiksi vanhempana jaksaminen), arjen toiminnoista selviämiseen, itsetuntoon, asumisjärjestelyihin sekä asiakkaan ihmissuhteisiin liittyvissä tavoitteissa. Näistä suuruusjärjestyksessä neljä saavuttamattominta tavoitetta sisälsivät ainoastaan neljästä kuuteen asiakastapausta kukin eli asetetuissa tavoitteissa epäonnistumisia ei kaiken kaikkiaan ole kovin runsaasti.

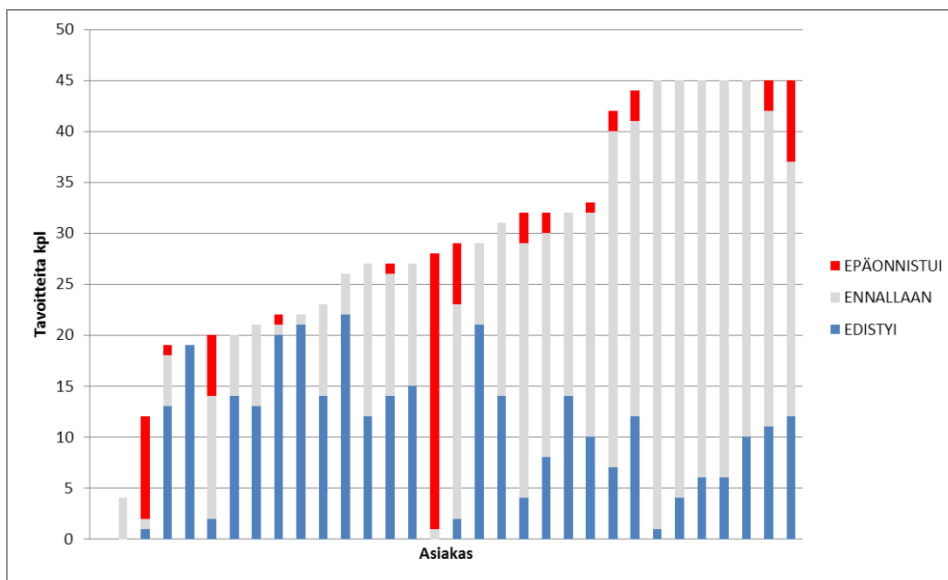
Epäonnistuneita tavoitteita tarkastellessa voidaan kiinnittää huomiota siihen, että eniten suhteellisia (ja absoluuttisia) epäonnistumisia sisältäneet tavoitteet ovat mahdollisesti TYPin toimenpiteiden ulottumattomissa kuten vaikeasti työllistyvien työllistymismahdollisuudet suurimpana luokkana. Myös toimintakykyyn, fyysisestä sairaudesta tai vajaakuntoisuudesta tai puutteellisesta työkyvystä aiheutuvien ongelmien poistoon ei välttämättä ole riittäviä työkaluja tai työmarkkinat eivät kykene tällaisia asiakkaita vastaanottamaan esimerkiksi sosiaalisten yritysten tarjoamien näille asiakkaille soveltuvien työpaikkojen puutteessa. Seuraavaksi eniten epäonnistumisia sisältäneessä tavoitteessa, kotoutumisessa, on myös sosiaalityöntekijöiden toimesta toivottu tehokkaampia tai uusia toimenpiteitä (katso luku 5.2.4).

Kuviossa kaksi (katso edellinen sivu) on myös lueteltu ne kahdeksan tavoitetta, joiden kohdalla ei ole yhtään kirjattua epäonnistumista. Näistä ainoastaan neljässä eli neurologisista häiriöistä, oppimisvaikeuksista tai lievästä kehitysvammasta aiheutuviin vaikeuksiin, huumeiden käyttöön, lääke-riippuvuuteen tai peli-/nettiriippuvuuteen liittyvissä tavoitteissa ei ollut yhtään asiakasta, jonka kanssa olisi tavoiteltu tilanteen parantamista. Näissä neljässä tavoitteessa pyrittiin pitämään asiakkaiden tilanne ennallaan, mikä voi jälleen olla merkittävä saavutus asiakkaan kannalta.

THL:n tutkimuksessa tavoitteiden asiakaskohtaista lukumäärää ei rajoitettu. Erilaisia tavoitteita on siten kirjattu runsaasti, jopa 45 kappaletta asiakasta kohden (sisältäen myös tavoitteet, joissa tilanne pyritään säilyttämään ennallaan). Saavutettavaksi suunniteltuja asiakaskohtaisia tavoitteita tutkimusjakson alussa ensimmäisessä haastatteluvaiheessa oli enimmillään 23 kappaletta. Kun TYPin työntekijöiden ja asiakkaan välisiä tapaamisia on asiakaskohtaisesti keskimäärin noin kolme tutkimusjakson (noin puoli vuotta) aikana, ne eivät käytännössä mahdollista tällaisen tavoitemäärän tarkkaa läpikäyntiä ja noin monia erilaisia tavoitteita yhden asiakkaan kohdalla, vaikka olisi määri-

tetty päätavoite ja sille alatavoitteita. Aineiston valtakunnallisesta lähtökohdasta katsoen on kuitenkin ymmärrettävää, että tavoitteita on noin monia. Yksittäistä toimipaikkaa ja sen toiminnan seuraamista ja mittaamista tällainen tavoitemäärä ei välttämättä palvele parhaalla mahdollisella tavalla.

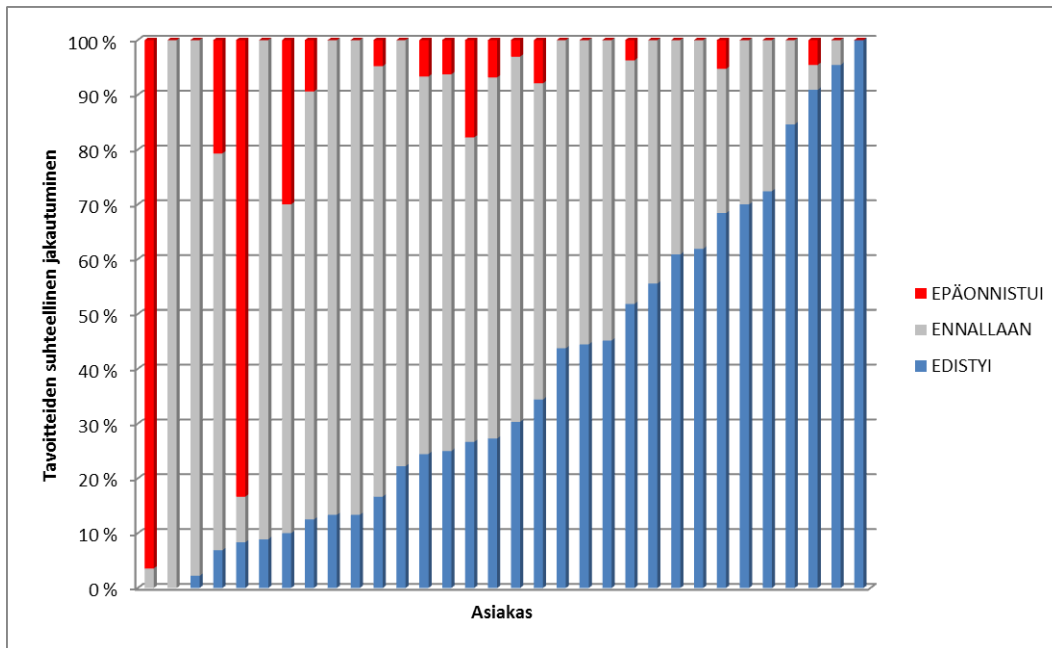
Kuvio 3. Tavoitteiden saavuttaminen asiakaskohtaisesti



Yllä olevassa kuviossa kolme kuvataan tavoitteiden saavuttamista kappalemääräisesti puolen vuoden jälkeen asiakkaittain. Asiakkaat on asetettu kokonaistavoitteiden lukumäärän mukaiseen järjestykseen. Kuvioista ilmenee, että keskittyminen vähäisempään määrään asiakaskohtaisia tavoitteita näyttää antavan keskimäärin paremman lopputuloksen vaikuttavuuden, eli tavoitteiden saavuttamisen suhteen. Näin saavutetaan suurempi määrä edistymisiä (sininen osuus pylväissä) kuin valittaessa hyvin laaja kirjo eri tavoitteita yhdelle asiakkaalle.

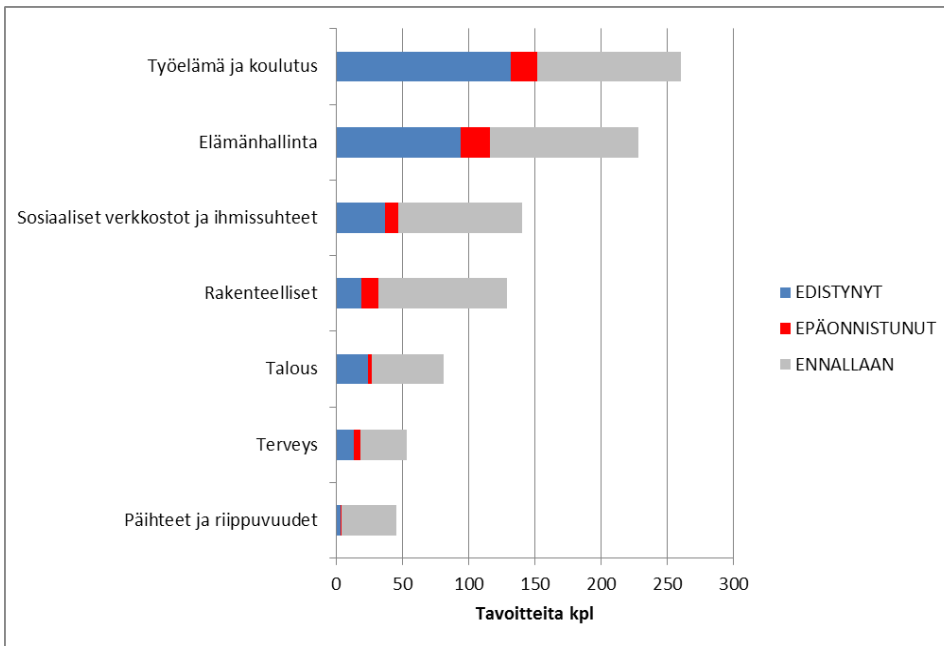
On myös huomattava, että kuvio kolme yllä ja seuraava kuvio neljä antavat mahdollisesti heikoman kuvan tavoitteiden saavuttamisesta kuin todellisuudessa tapahtuu. Tämä johtuu siitä, että harmaaseen palkkiin ennallaan säilyneisiin tavoitteisiin saattaa sisältyä asiakkaan kannalta merkittäviä asioita kuten asunnon säilyttäminen tai päihteettömänä pysyminen (katso luku 4.3 tutkimusmenetelmät).

Kuvio 4. Tavoitteisiin pääsyn jakautuminen asiakkaittain edistymisjärjestyksessä



Kuvio neljä (yllä) havainnollistaa asiakkaittain tavoitteiden jakautumista puolen vuoden jälkeen prosentuaalisesti saavutettuihin, ennallaan pysyneisiin ja saavuttamattomiin tavoitteisiin. Kuviossa asiakkaat on järjestetty kasvavaan järjestykseen sen mukaan, kuinka suuressa osassa tavoitteita oli asiakkaan kohdalla edistytty. Sellaisia asiakkaita joilla oli suhteellisesti enemmän saavuttamattomia kuin saavutettuja tavoitteita, oli otoksessa viisi kappaletta eli 16 % otoksesta (N=31). Yhdentoista asiakkaan (35 % otoksesta) kohdalla asetetuista tavoitteista oli saavutettu yli puolet. Tässä ei myöskään ole huomioitu sitä, että tilanteen säilyminen ennallaan saattaa myös olla merkittävä tavoite, joten todellinen onnistuminen on suurempaa kuin sinisen palkin osoittama edistymisaste – osa harmaasta palkin osoittamista ennallaan säilymisistä tulisi laskea mukaan onnistumisiin, mikäli tiedettäisiin ennallaan pysyneen tavoitteen tärkeys tai merkitys asiakkaalle. Mikäli ennallaan säilyneet tavoitteet tulkitaan positiivisesti, ainoastaan kolmen asiakkaan kohdalla on epäonnistuttu siten, että alle 70 % tavoitteista on jäänyt saavuttamatta. Tuloksesta riippuen tätä voi pitää merkittävänä todisteena TYPin toiminnan kokonaisvaikuttavuudesta asiakkaiden kanssa asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa.

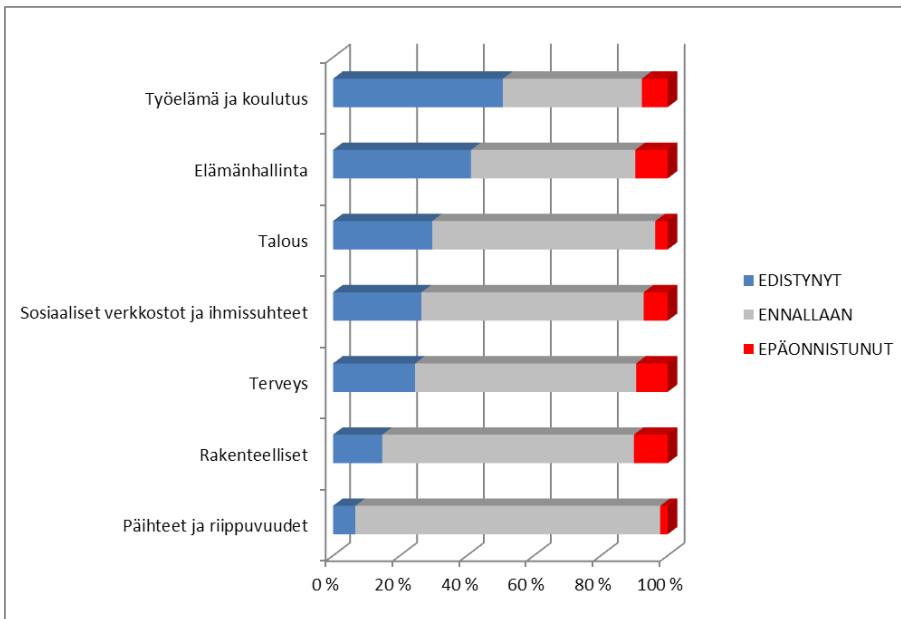
Kuvio 5. Tavoiteryhmät



Kokonaiskuvan luomisen helpottamiseksi tavoitteita voi kerätä ryhmiin. Tavoitteet on esitetty THL:n lomakkeiston mukaisiin ryhmiin jaoteltuna kuviossa viisi (yllä). Tavoiteryhmät on esitetty suuruusjärjestyksessä eli otoksessa esiintyneiden tavoitteiden saavuttamiskirjausten (puolen vuoden jälkeen) kokonaislukumäärän mukaisesti järjestettynä. Suurimmat luokat ovat työelämä ja koulutus, elämönhallinta ja sosiaaliset verkostot ja ihmissuhteet yli sadan tavoitemerkinnän suuruisina. TYPin asiakaskunnan tavoitteet ja tarpeet luokiteltuna siis jakautuvat otoksen mukaan lukumääräisesti näin. On huomattava, että tavoiteluokissa on keskenään eri määrä (3-11 kappaletta) tavoitteita.

Kahdessa suurimmassa ryhmässä (työelämä ja koulutus sekä elämönhallinta) tavoitteita on huomattavasti enemmän kuin muissa ryhmissä. Tämän perusteella voidaan olettaa, että TYPin toiminnan keskeiset tavoitteet kohdistuvat näihin suurimpiin ryhmiin ja että siten myös TYPin toimenpidevalikoima on monipuolisin näihin ryhmiin kuuluvien tavoitteiden saavuttamiseksi. Epäonnistumisia tavoitteisiin pääsyssä on myös kappalemääräisesti eniten kahdessa suurimmassa ryhmässä, elämönhallinnan osalta 22 kappaletta ja työelämän ja koulutuksen alueella 20.

Kuvio 6. Tavoiteryhmät suhteellisen onnistumisen mukaan



Ryhmittäisessä suhteellisessa tarkastelussa (yllä oleva kuvio kuusi) havaitaan, että Työelämä ja koulutus, Elämänhallinta ja Talous -ryhmän tavoitteissa oli saavutettu eniten edistystä asiakaskohdaisissa tavoitteissa: 51 %, 41 % ja 30 % vastaavasti. Sosiaaliset verkostot 26 % ja Terveys 25 % olivat ”keskiryhmä” edistymisessä. Epäonnistumisia asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa on suhteellisesti eniten asiakastyöstä nousseiden rakenteellisten tavoitteiden, elämänhallintaan sekä terveyteen liittyvien tavoitteiden ryhmissä, vastaavasti yli 10 %, lähes 10 % ja noin 9 % asiakaskohdaisista tavoitteista, kuten kuviosta 6 ilmenee.

### 5.1.2 Tilannetekijät ja vaikuttavuus

Tavoitteiden saavuttamiseen eli toiminnan vaikuttavuuteen vaikuttavat toimenpiteiden lisäksi tilannetekijät, joko positiivisesti tai negatiivisesti eli edistäen tai estäen tavoitteen saavuttamista. Esimerkiksi asiakkaan motivaatio on välttämätön monen toimenpiteen onnistumiselle ja siten tavoitteen saavuttamiselle. Motivoitumaton asiakas ei sitoudu sovitun tavoitteen saavuttamiseen, esimerkiksi taloutensa hallintaan, vaikka asiakas olisi ohjattu velkaneuvontaan.

Motivaatioon voidaan kuitenkin mahdollisesti vaikuttaa virkailijan asiantuntemuksella ja osaamisella, sopivalla työotteella tai menetelmällä sekä luomalla keskinäinen luottamussuhde työntekijän ja

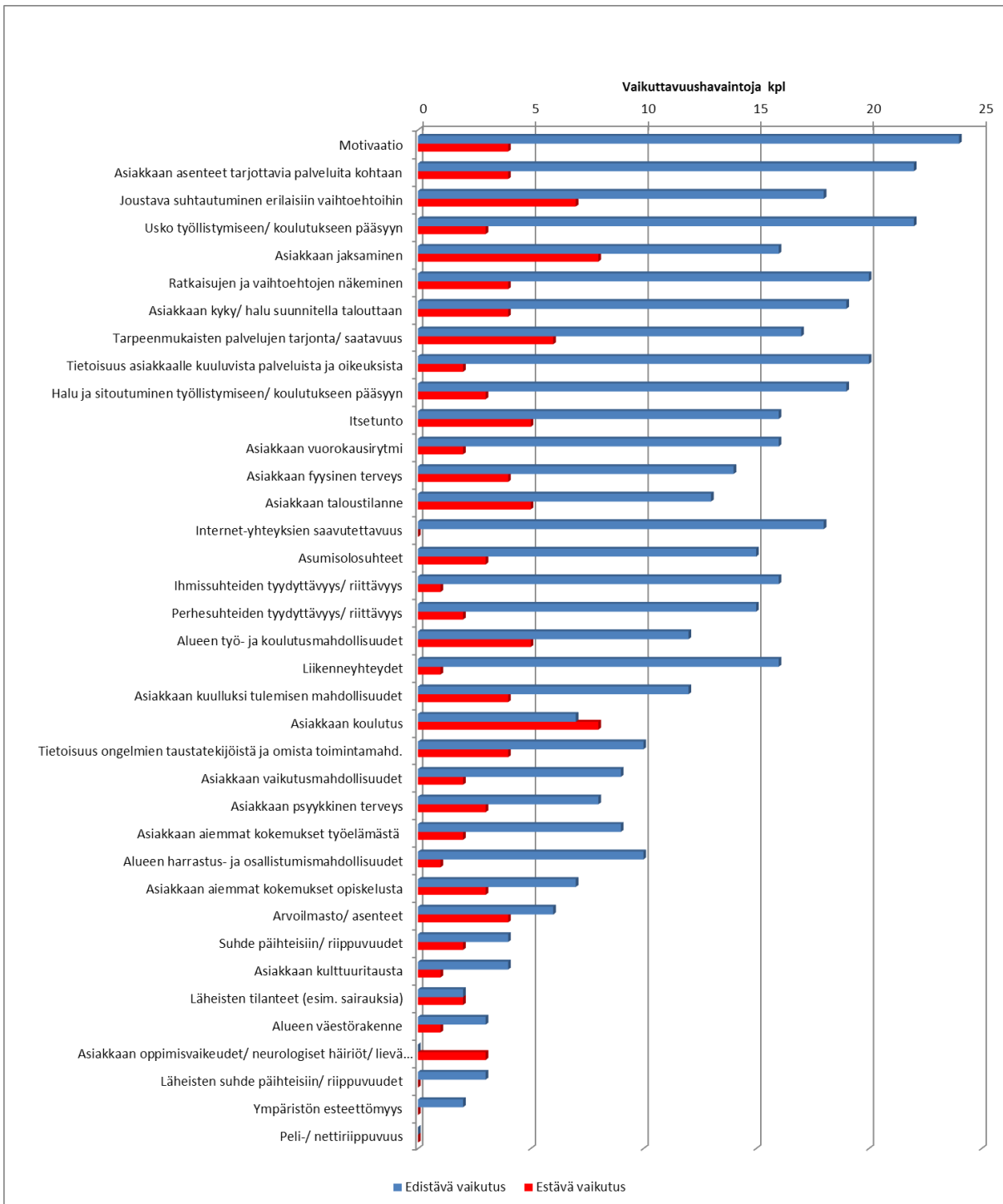


asiakkaan välille. Alueen työ- ja koulutusmahdollisuudet on puolestaan esimerkki tilannetekijästä, johon ei asiakas tai TYPin työntekijä voi toimillaan vaikuttaa. Ihanteellista olisi, mikäli tilannetekijät voitaisiin eristää sellaisiksi tekijöiksi, joihin ei asiakas eikä sosiaalityö voi vaikuttaa suoranaisesti. Tutkimukseen valmiiksi määritetyt tilannetekijät ovat kuitenkin osittain sellaisia, joihin TYPin sosiaalityöntekijät voivat toimenpiteillään tai työotteillaan vaikuttaa tai joihin asiakas voi itse vaikuttaa omalla toiminnallaan.

Kuviossa seitsemän (seuraava sivu) on esitelty otoksen tavoitteisiin pääsyyn vaikuttaneet tilannetekijät, joita on yhteensä 37 erilaista vaikuttavuusjärjestyksessä. Tilannetekijän vaikuttavuus tarkoittaa tässä sitä, kuinka paljon tilannetekijä aikaansaa myönteisiä tai kielteisiä vaikutuksia asiakkaan tavoitteisiin pääsyyn. Tärkeimmiksi vaikuttaviksi tilannetekijöiksi nousevat motivaatio, asiakkaan asenne tarjottavia palveluita kohtaan, joustava suhtautuminen erilaisiin vaihtoehtoihin, usko työllistymiseen tai koulutukseen pääsyyn sekä asiakkaan jaksaminen. Myönteisesti eli tavoitteisiin pääsyä edistävästi vaikuttivat järjestyksessä eniten asiakkaan motivaatio, usko työllistymiseen tai koulutukseen pääsyyn, asiakkaan asenteet tarvittavia palveluita kohtaan, ratkaisujen ja vaihtoehtojen näkeminen sekä tietoisuus asiakkaalle kuuluvista palveluista ja oikeuksista.

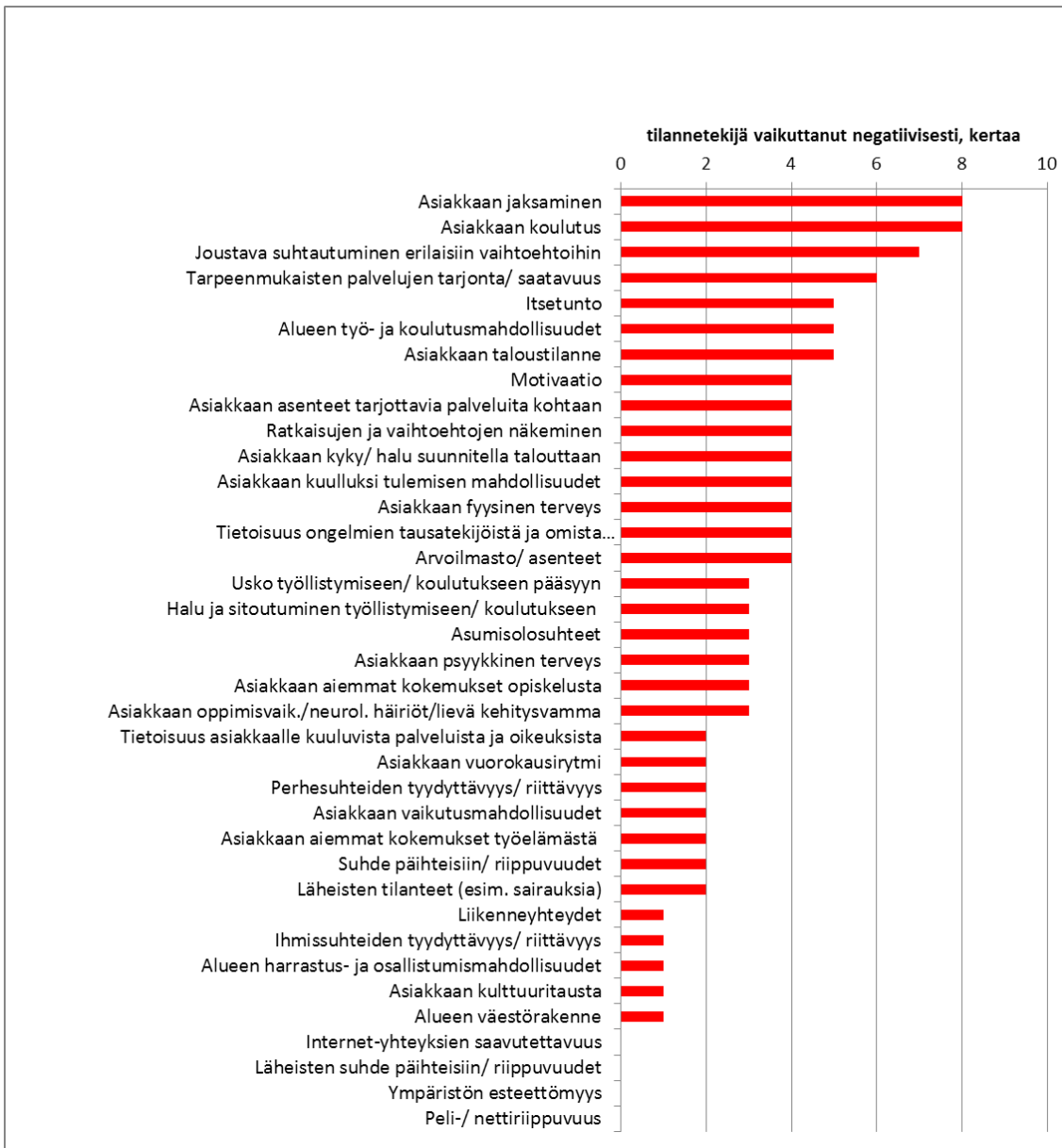
Kielteisesti eli tavoitteisiin pääsyä estävästi vaikuttivat eniten asiakkaan jaksaminen, koulutustausta ja asiakkaan joustavuus tarjottaviin palveluihin nähden. Enemmän tai yhtä paljon negatiivisia kuin positiivisia vaikutuksia tilannetekijöistä oli koulutustaustalla, läheisten tilanteilla sekä mikäli asiakkaalla oli oppimisvaikeuksia, neurologisia häiriöitä tai lievä kehitysvamma. Tilannetekijöistä ainoastaan peli- tai nettiriippuvuutta ei mainita yhdenkään asiakkaan kohdalla positiivisena tai negatiivisena vaikuttajana tavoitteisiin pääsyyn.

Kuvio 7. Tilannetekijöiden vaikuttavuus



Otoksessa kielteisesti vaikuttaneet tilannetekijät on eritelty jäljempänä kuviossa kahdeksan, siinä järjestyksessä, monellako asiakkaalla tilannetekijä vaikeuttaa tavoitteisiin pääsyä. Tilannetekijöistä eniten kielteisiä vaikutuksia oli asiakkaan jaksamisella, koulutuksella, joustamattomalla suhtautumisella vaihtoehtoihin sekä tarpeenmukaisten palvelujen alhaisella tarjonnalla tai saatavuudella.

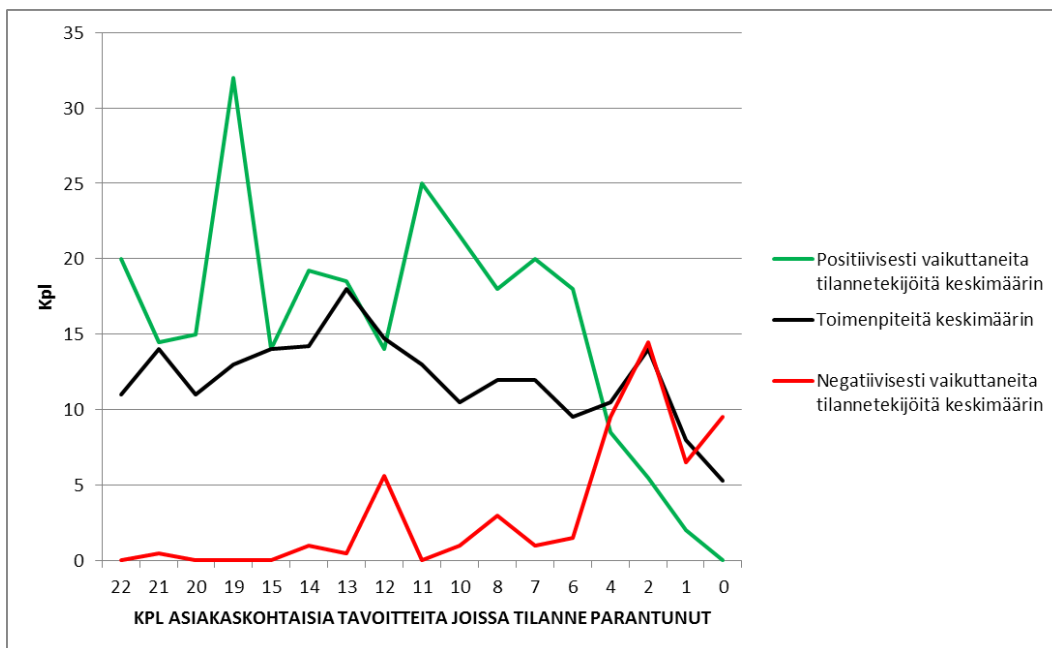
Kuvio 8. Tavoitteiden saavuttamista vaikeuttaneet tilannetekijät



Kun tavoitteisiin pääsyä tutkitaan käytettyjen toimenpiteiden ja vaikuttaneiden tilannetekijöiden lukumäärien suhteen (kuviot yhdeksän seuraavalla sivulla), voidaan havaita, että toimenpiteiden lukumäärällä ja tavoitteisiin pääsyllä on hyvin lievä yhteys: useampi toimenpide asiakasta kohden näyttäisi parantavan tavoitteisiin pääsyä, mutta vaikutus on vähäinen. Myönteisesti ja kielteisesti vaikuttavien tilannetekijöiden lukumäärän yhteys tavoitteisiin pääsyyn sen sijaan näyttää olevan huomattavasti voimakkaampi kuin käytettyjen toimenpiteiden lukumäärän yhteys: mitä enemmän myönteisesti vaikuttaneita tilannetekijöitä, sitä useampi tavoite saavutetaan. Vastaavasti, mitä enemmän kielteisesti vaikuttaneita tilannetekijöitä asiakkaaseen kohdistuu, sitä vähemmän tavoittei-

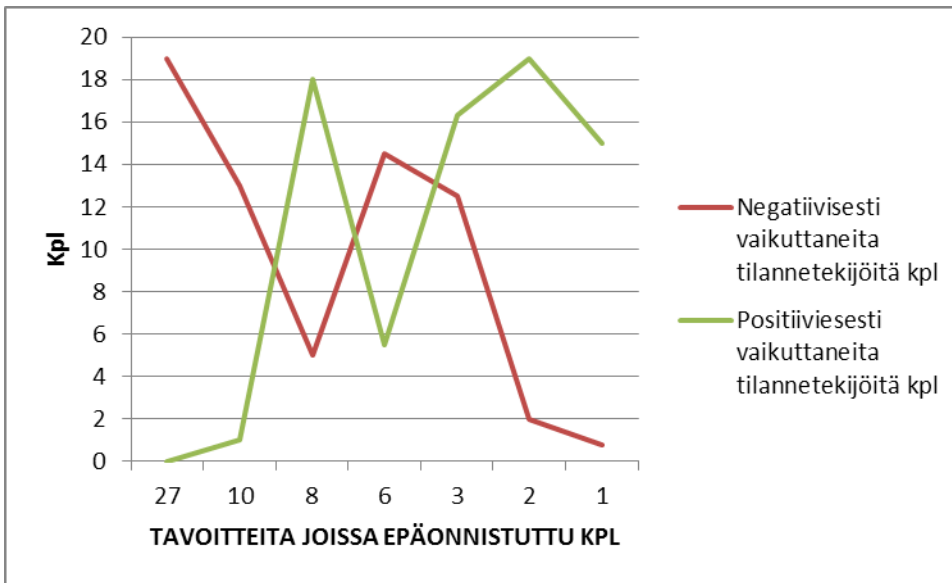
ta saavutetaan. Yksittäisen tilannetekijän tai toimenpiteen ”voimaa/tärkeyttä/vaikutustehoa” ei kuitenkaan tunneta, vaan kaikilla on sama painoarvo. Löydöksenä on, että alle neljä tavoitetta saavuttaneilla asiakkailla on enemmän negatiivisesti kuin positiivisesti vaikuttavia tilannetekijöitä tutkimusjaksolla. Enimmillään yhteen asiakkaaseen on kohdistunut 32 myönteisesti vaikuttanutta tilannetekijää ja 14 kielteisesti vaikuttanutta tilannetekijää.

Kuvio 9. Tilannetekijöiden ja toimenpiteiden lukumäärän vaikutus saavutettuihin tavoitteisiin



Tarkasteltaessa asiakkaita, joiden kohdalla tavoitteita ei saavutettu (seuraava kuvio 10) nähdään, että heidän kohdallaan on enemmän negatiivisesti vaikuttaneita tilannetekijöitä. Negatiivisesti vaikuttaneiden tilannetekijöiden määrä laskee, mitä vähemmän tavoitteita jää toteutumatta. Näiden asiakkaiden kohdalla on myös vähemmän positiivisesti vaikuttaneita tilannetekijöitä – positiivisten tilannetekijöiden määrä kohoaa samalla kun saavuttamattomien tavoitteiden määrä vähenee. Tämä tarkoittaisi sitä, että tavoitteisiin pääsyä voitaisiin parantaa vaikuttamalla asiakaskohtaisesti arvioituihin tilannetekijöihin jollakin toimenpiteellä tai menetelmällä, silloin kun se on mahdollista (kun tilannetekijä on vaikuttavissa oleva ja sopiva toimenpide löytyy valikoimasta).

Kuvio 10. Tilannetekijöiden vaikutus asiakkaila joilla saavuttamattomia tavoitteita



Puuttumalla näihin tekijöihin eri toimenpitein tai sopivalla työotteella eli tukemalla asiakasta positiivisesti ja negatiivisesti vaikuttavien tilannetekijöiden suhteen sekä jopa pyrkimällä neutraloimaan negatiivisesti vaikuttavia tilannetekijöitä tai niiden vaikutusta, TYPin toiminnan tuloksellisuutta ja tavoitteisiin pääsyä voitaisiin analyysin perusteella parantaa.

### 5.1.3 Toimenpiteiden vaikuttavuus

Toimenpiteet muodostavat TYPin työkaluvalikoiman. Toimenpiteet ja niiden käyttö on esitetty seuraavassa taulukossa kolme. Yleisimmin käytetyt toimenpiteet ovat asiakasta tukeva keskustelu, tilannearvion tekeminen, suunnitelman tekeminen ja seuranta, palveluohjaus/palveluiden järjestäminen asiakkaalle, ratkaisujen ja voimavarojen etsiminen, yleinen neuvonta ja ohjaus, tietoisuuden tukeminen (palveluista, oikeuksista, ongelmien syistä) sekä asiakkaan osallisuuden ja osallistumisen tukeminen. Kaikkia näitä yleisimpiä toimenpiteitä käytettiin yli 20 asiakkaan kohdalla (noin 70 % otoksesta). Kaikki aineistossa valittavissa olleet toimenpiteet (yhteensä 37 eri toimenpidettä tai menetelmää) eivät ole käytössä TYPissä tai niitä ei ole sovellettu otoksen asiakaskuntaan. Yksittäisen asiakkaan kohdalla raportoituihin käytetyiksi enimmillään 19 eri menetelmää tai toimenpidettä. Näin monen toimenpiteen yhtäaikaista käyttöä yhden asiakkaan kohdalla on käytännössä vaikeaa rajallisen ajan ja muiden resurssien puitteissa. Toimenpiteiden asiakaskohtaista lukumäärää ei THL:n lo-

makkeistossa rajattu. Taulukossa kolme esitetään kaikki valittavissa olleet toimenpiteet yleisyysjärjestyksessä eli lukumääräisesti käytettyden mukaan järjestettynä.

Taulukko 3. Toimenpiteet yleisyysjärjestyksessä

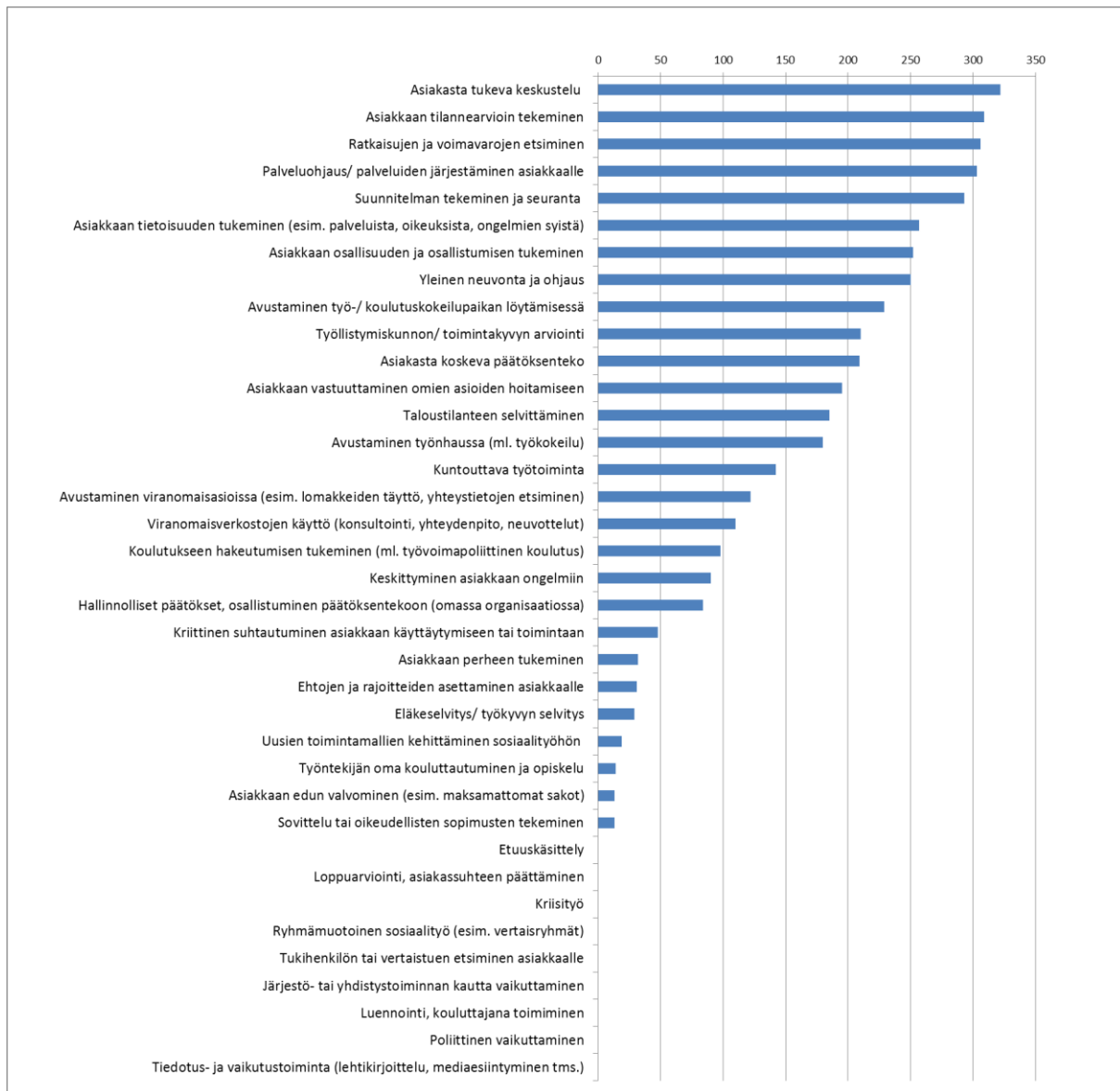
	Toimenpide	Käytettiin (n)	%
1	Asiakasta tukeva keskustelu	30	97 %
2	Tilannearvion tekeminen	29	94 %
3	Suunnitelman tekeminen ja seuranta	28	90 %
4	Palveluohjaus/ palveluiden järjestäminen asiakkaalle	26	84 %
5	Ratkaisujen ja voimavarojen etsiminen	26	84 %
6	Yleinen neuvonta ja ohjaus	25	81 %
7	Tietoisuuden tukeminen (palveluista, oikeuksista, ongelmien syistä)	23	74 %
8	Asiakkaan osallisuuden ja osallistumisen tukeminen	21	68 %
9	Avustaminen työ-/koulutuskokeilupaikan löytämisessä	19	61 %
10	Vastuuttaminen omien asioiden hoitamiseen	18	58 %
11	Taloustilanteen selvittäminen	17	55 %
12	Työllistymiskunnon/ toimintakyvyn arviointi	17	55 %
13	Avustaminen työnhaussa	16	52 %
14	Asiakasta koskeva päätöksenteko (yhteistyössä asiakkaan kanssa)	15	48 %
15	Avustaminen viranomaisasioissa (esim. lomakkeiden täyttö, yhteystietojen etsiminen)	14	45 %
16	Keskittyminen asiakkaan ongelmiin	12	39 %
17	Kuntouttava työtoiminta	11	35 %
18	Viranomaisverkostojen käyttö	11	35 %
19	Koulutukseen hakeutumisen tukeminen	8	26 %
20	Hallinnolliset päätökset, osallistuminen päätöksentekoon	5	16 %
21	Kriittinen suhtautuminen käyttäytymiseen tai toimintaan	5	16 %
22	Ehtojen ja rajoitteiden asettaminen asiakkaalle	4	13 %
23	Eläkeselvitys/ työkyvyn selvitys	3	10 %
24	Asiakkaan perheen tukeminen	2	6 %
25	Asiakkaan edun valvominen (esim. maksamattomat sakot)	1	3 %
26	Sovittelu tai oikeudellisten sopimusten tekeminen	1	3 %
27	Työntekijän oma kouluttautuminen ja opiskelu	1	3 %
28	Uusien toimintamallien kehittäminen sosiaalityöhön	1	3 %
29	Etuuskäsittely	0	0 %
30	Järjestö- tai yhdistystoiminnan kautta vaikuttaminen	0	0 %
31	Kriisityö	0	0 %
32	Loppuarviointi, asiakassuhteen päättäminen	0	0 %
33	Luennointi, kouluttajana toimiminen	0	0 %
34	Poliittinen vaikuttaminen	0	0 %
35	Ryhmämuotoinen sosiaalityö	0	0 %
36	Tiedotus- ja vaikutustoiminta (lehtikirjoittelu, mediaesiintyminen)	0	0 %
37	Tukihenkilön tai vertaistuen etsiminen asiakkaalle	0	0 %

Jos toimenpiteellä on vaikutus tavoitteen saavuttamiseen, voidaan puhua kausaalisuhteesta. Kausaalisuhdetta ei voi tässä analyysissä osoittaa yksittäisille toimenpiteille. Kuten aiemmin on todettu, tutkittavana on liian monta eri tekijää suhteessa otoksen kokoon. Toimenpiteet ja tavoitteet eivät muodosta selkeitä vastinpareja, eivätkä ennalta määritetyt toimenpideluokat suoraan vastaa tavoiteluokkia. Toimenpiteillä on monia tavoitteita ja tiettyyn tavoitteeseen pääsemiseksi voidaan useasti käyttää useaa toimenpidettä, menetelmää tai työotetta. Esimerkiksi tavoitteista asiakkaan omaan tulevaisuuden suunnitteluun voi vaikuttaa ainakin toimenpiteistä seuraavilla: asiakasta tukevalla keskustelulla, yhteisellä tilanteen kartoittamisella, suunnitelmien tekemisellä (esimerkiksi aktivointisuunnitelma tai palvelusuunnitelma), asiakkaan vastuuttamisella, taloustilanteen selvittämisellä, taloustilanteen selvittämisellä asiakkaan kanssa tai kuntouttavalla työtoiminnalla. Toimenpiteistä esimerkiksi kuntouttavalla työtoiminnalla voidaan vaikuttaa tavoitteista ainakin oman tulevaisuuden suunnitteluun, asiakkaan työ- ja toimintakykyyn, realistiseen käsitykseen omasta työkyvystä, omien vahvuuksien löytymiseen, itsetuntoon ja osallisuuteen.

Lisäksi toimenpiteiden vaikutukset eivät aina ole välittömiä. Puolen vuoden tutkimusjakson aikana vaikutukset eivät välttämättä vielä näy kuin ensisijaisten tai helpoimpien tavoitteiden osalta. Tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttaa myös toimenpiteiden oikea-aikaisuus ja järjestys, minkä voi varmistaa esimerkiksi TYPin työntekijöiden monialaisen osaamisen ja ammattitaidon avulla onnistunutta asiakaskontaktia unohtamatta. Olisi päästävä selville asiakkaan todellisesta tilanteesta ja tarpeista, mikä edellyttää onnistunutta yhteistyötä ja luottamusta.

Kun annetaan kullekin käytetylle toimenpiteelle kunkin asiakkaan kohdalla se lukumäärä tavoitteita, joissa asiakkaan kohdalla oli saavutettu edistystä ja nämä lasketaan yhteen, saadaan eräänlainen toimenpidekohtainen vaikuttavuusindeksi. Se kertoo, moneenko edistymistavoitteeseen otoksessa menetelmä on yhteydessä. Tässä absoluuttisessa indeksissä korostuvat eniten käytetyt toimenpiteet vaikuttavimpina. Yksittäisen toimenpiteen (mahdollisesti alhaista/heikkoa tai korkeaa/voimakasta, jopa negatiivista) tehoa tai vaikutusta jonkin tavoitteen suhteen ei voinut erottaa, joten kaikilla toimenpiteillä on sama painoarvo keskenään. Seuraavassa kuviossa 11 esitetään tämän suhteellisen vaikuttavuusmittarin tulokset kaikkien menetelmien osalta. On huomattava, että nollatuloksen vaikuttavuusindeksissä saaneita menetelmiä ei otoksen kohdalla käytetty tai niitä ei ole käytettävissä tai saatavilla TYPin työkaluvalikoimassa.

Kuvio 11. Toimenpiteiden absoluuttinen vaikuttavuusindeksi



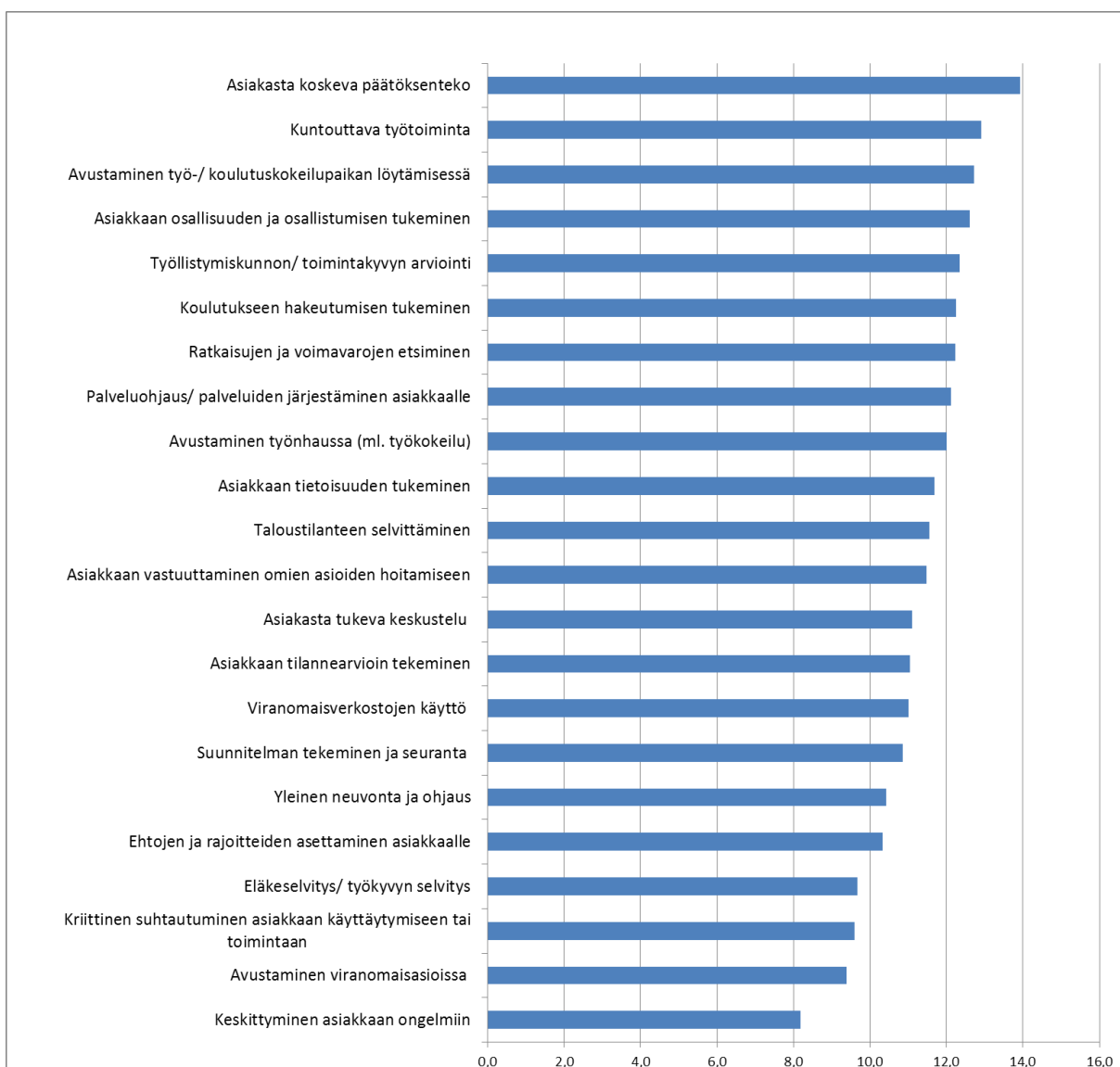
Indeksi kertoo kuinka monen tavoitteen edistymiseen käytetty toimenpide osallistuu tai on yhteydessä. On huomattava, että tavoitteiden saavuttamista tiedusteltiin puolen vuoden jälkeen eli kaikissa asetetuissa tavoitteissa ei asiakkaan kohdalla mahdollisesti ole vielä päästy edistymään tuossa ajassa. Lisäksi indeksi olisi realistisempi, mikäli asiakkaille olisi valittavissa rajallisempi määrä tavoitteita. Absoluuttisen indeksin mukaan TYPin vaikuttavimmat toimenpiteet ovat järjestyksessä asiakasta tukeva keskustelu, asiakkaan tilannearvioin tekeminen, ratkaisujen ja voimavarojen etsiminen, palvelujen järjestäminen asiakkaalle sekä suunnitelmien tekeminen ja seuranta.

Kun indeksi jaetaan niiden asiakkaiden lukumäärällä, joiden kohdalla menetelmää on käytetty, saadaan aikaan toimenpiteen suhteellinen vaikuttavuusindeksi. Suhteellisessa indeksissä toimenpiteen



vaikuttavuus korostuu sen käytön yleisyydestä tai vähäisyydestä riippumatta. Suhteellisesta vaikuttavuusindeksistä jätetään raportoimatta toimenpiteet, joita on käytetty alle neljässä tapauksessa, jotta tulokset olisivat luotettavammin vertailtavissa. Jos tapauksia on liian vähän, korostuu yksittäisen onnistuneen/epäonnistuneen asiakkaan vaikutus tuloksessa liikaa. Indeksi on kokeellinen ja sen tulokset esitetään alla kuviossa 12. Se kertoo, monenko edistymistavoitteen saavuttamiseen menetelmä on keskimäärin yhteydessä.

Kuvio 12. Toimenpiteiden suhteellinen vaikuttavuusindeksi

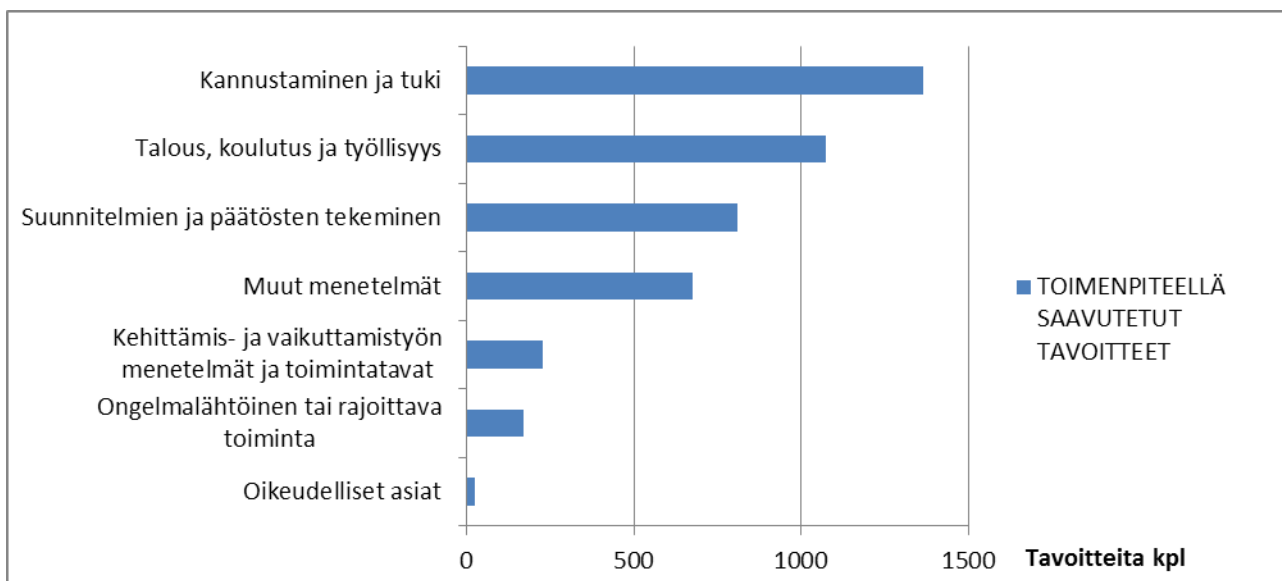


Indeksi on laskennallinen, eikä se anna vaikuttavuudelle lopullista mittaria tai tunnuslukua, vaan sen tarkoitus on lähinnä helpottaa toimenpiteiden keskinäistä vertailua. Suhteellisesti vaikuttavim-

miksi toimenpiteiksi nousevat tässä asiakasta koskeva päätöksenteko, kuntouttava työtoiminta, avustaminen työ- tai koulutuskokeilupaikan löytämisessä, asiakkaan osallisuuden ja osallistumisen tukeminen sekä työllistymiskunnan ja toimintakyvyn arviointi.

Toimenpiteitä voidaan myös tarkastella luokittain. Näin voidaan saada helpommin yleiskäsitys tilanteesta. Toimenpideluokat oli määritelty ennalta THL:n toimesta yhteistyössä AVAIN -mittarin luomiseen osallistuneiden eri yksiköiden sosiaalityöntekijöiden kanssa eikä niitä luotu erikseen tätä tutkimusta varten. Toimenpiteiden jaottelu toisella tapaa voisi olla eräs mahdollisuus tutkia asiaa jatkossa syvemmälle. Toimenpiteet voisi esimerkiksi luokitella tarkemmin nimenomaan joihinkin tavoitteisiin kohdistuviksi. Kuviossa 13 (alla) esitetään toimenpideluokat suuruusjärjestyksessä luokan toimenpiteillä saavutettujen tavoitteiden lukumäärän mukaan.

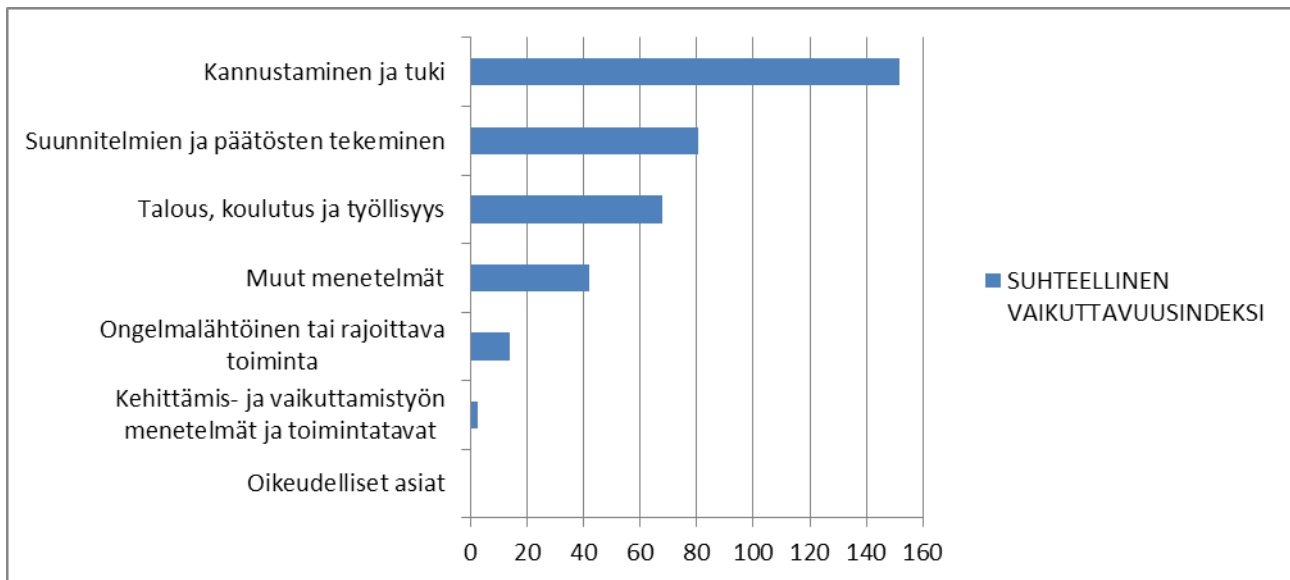
Kuvio 13. Toimenpideluokat ja tavoitteet



Kun jaetaan luokan saavutetut tavoitteet luokkaan kuuluvien toimenpiteiden lukumäärällä, kuten seuraavassa kuviossa 14, saadaan paremmin tarkastelluksi luokan toimenpiteiden vaikutusta saavutettuihin tavoitteisiin (ennallaan säilyneet tai saavuttamattomat tavoitteet eivät ole mukana). Kannustamisen ja tuen lisäksi vaikuttavimpiin toimenpiteisiin nousee suhteellisessa tarkastelussa suunnitelmien ja päätösten tekeminen ja talouteen, koulutukseen ja työllisyyteen tähtäävä toimenpideluokka laskee kolmanneksi. Nämä edellä mainittujen luokkien toimenpiteet ovat keskimääräistä vaikuttavampia. TYPin yleinen toimenpiteiden vaikuttavuusindeksi on 43,5. Myös luokka muut

menetelmät on hyvin lähellä TYPin koko toiminnan vaikuttavuusindeksiä alittaen sen vain hieman (42,3).

Kuvio 14. Toimenpideluokan suhteellinen vaikuttavuus



#### 5.1.4 Yhteenveto

Toiminta kuntouttavassa sosiaalityössä yleisesti ja suuri osa toimenpiteistä voidaan saatujen tulosten perusteella todeta vaikuttaviksi. Asiakkaat ovat saavuttaneet asetettuja tavoitteita jo melko lyhyen asiakkuutensa aikana. On muistettava, että tämän aineiston asiakkaat ovat asiakkuuden alkuvaiheessa ja tästä voi aiheutua eroja koko asiakaskuntaan nähden. Esimerkiksi kaikkia asiakkaalle suunniteltuja toimenpiteitä ei välttämättä ole ehditty aloittaa tutkimusjakson aikana. Ensin on keskitytty alkuvaiheessa tärkeiden tavoitteiden saavuttamiseen ja näiden tavoitteiden saavuttamiseen suunnattuihin toimenpiteisiin. Vaikuttavuuden voi olettaa olevan raportoitua suuremman, sillä toimenpiteiden vaikutukset saavutettujen tavoitteiden muodossa eivät välttämättä ehdi näkyä lyhyen tutkimusjakson aikana ja siten aineistossa.

Toimenpiteiden absoluuttisen vaikuttavuuden puolesta vaikuttavimmat toimenpiteet olivat asiakasta tukeva keskustelu, tilannearvion tekeminen, ratkaisujen ja voimavarojen etsiminen sekä palveluoh-

jaus ja suunnitelmien tekeminen ja seuranta. Näiden toimenpiteiden tai menetelmien nousu kärkeen voi osin johtua siitä, että otoksen asiakaskunta on juuri asiakkuutensa aloittanut. Nämä toimenpiteet olivat myös otoksen yleisimmin käytettyjen toimenpiteiden listan kärkisijoilla, tosin eri järjestyksessä. Myös toimenpideluokittain tarkasteltuna kannustamiseen ja tukeen kuuluvilla toimenpiteillä on otoksessa saavutettu eniten tavoitteita. Toimenpiteiden suhteellisesta vaikuttavuudesta saatu näyttö osoittaa erityisesti asiakasta koskevan päätöksenteon, kuntouttavan työtoiminnan, avustamisen työ/koulutuskokeilupaikan löytämisessä, asiakkaan osallisuuden ja osallistumisen tukemisen ja työ-/toimintakyvyn arvioinnin vaikuttaviksi toimenpiteiksi silloin kun niitä on käytetty. Jokaisella toimenpiteellä on vaikutuksia useisiin eri tavoitteisiin. Tiettyyn tavoitteeseen voidaan myös päästä usealla eri toimenpiteellä.

Tavoitteiden osalta parhaiten saavutettiin asiakkaiden muutosvalmiuteen, tulevaisuuden suunnitteluun, kuntouttavaan työtoimintaan, toimintakykyyn, työllistymiskuntoon tai työkykyyn, työ- tai koulutuskokeiluun tai työvoimapoliittiseen koulutukseen, tietoisuuteen oikeuksista ja palveluista, työllistymiseen tai työpaikan hakemiseen sekä arjen toiminnoista selviytymiseen liittyvät tavoitteet. Heikoiten saavutettiin asiakkaan velkatilanteeseen, alkoholin käyttöön, läheisistä aiheutuneisiin huoliin, kotoutumiseen, harrastus- ja osallistumismahdollisuuksiin, asiakkaan tietoisuuteen ongelmien yhteiskunnallisista taustatekijöistä, lasten tarpeisiin vastaamiseen, alueen elinolosuhteisiin sekä palvelujärjestelmään liittyviä tavoitteita. Osa näistä tavoitteista kuuluu niin sanottuihin rakenteellisiin tavoitteisiin. Tavoitteita, joiden saavuttamisessa oli eniten epäonnistumisia, olivat vaikeasti työllistyvien työllistymismahdollisuudet, asiakkaan toimintakyky, fyysisestä sairaudesta tai vajaakuntoisuudesta aiheutuvat ongelmat, työllistymiskunto/työkyky sekä kotoutuminen ja palvelujärjestelmää koskevat tavoitteet. Monet näistä tavoitteista ovat joko rakenteellisia tai sellaisia, joiden saavuttamiseen kuluu paljon aikaa – toimenpidevalikoimassa ei tällä hetkellä myöskään ole näihin tavoitteisiin vaikuttavia toimenpiteitä. Tavoitteiden asettamisesta voidaan tehdä se havainto, että niiden asiakkaiden kohdalla, joille oli kirjattu vähemmän tavoitteita (alle 27 tavoitetta asiakasta kohden), kirjatut tavoitteet saavutettiin huomattavasti paremmin kuin niillä asiakkailla, joille oli kirjattu yli 27 tavoitetta. Vain kahden asiakkaan (N=31) kohdalla oli epäonnistuttu saavuttamaan yli puolet heille kirjatusta tavoitteista. Tavoitteen ennallaan pysyminen voi olla myös hyvin merkittävää asiakkaan kannalta. Yli 80 % otoksen asiakkaista oli saavuttanut tai pystynyt pitämään ennallaan yli 90 % heille kirjatusta tavoitteista, mikä on merkittävä havainto. Tavoitteiden saavuttamisen suhteen toimintaa voidaan siis pitää vaikuttavana.

Tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttavat toimenpiteiden ohella myös tilannetekijät. Useat tilannetekijät aineistossa näyttävät olevan sosiaalityön vaikutettavissa. Siten näihin vaikuttaminen voitaisiin nostaa kirjatuksi tavoitteeksi. Aito tilannetekijä olisi sellainen, johon ei toimenpitein voi vaikuttaa. Tilannetekijöistä havaintona on se, että niiden vaikutus otoksessa on suurempi kuin asiakkaaseen kohdistettujen toimenpiteiden lukumäärällä siten, että mitä enemmän negatiivisia tilannetekijöitä asiakkaaseen on vaikuttanut, sitä vähemmän tavoitteita hän on saavuttanut. Vastaavasti, mitä enemmän positiivisia tilannetekijöitä asiakkaaseen on vaikuttanut, sitä vähemmän hän on epäonnistunut saavuttamaan tavoitteitaan. Vaikuttamalla näihin tilannetekijöihin, toimenpiteiden vaikuttavuutta voitaisiin siis parantaa. Vaikuttavimpia tilannetekijöitä olivat asiakkaan motivaatio, asenteet, joustava suhtautuminen erilaisiin vaihtoehtoihin, usko työllistymiseen tai koulutukseen pääsyyn, asiakkaan jaksaminen ja ratkaisujen ja vaihtoehtojen näkeminen.

Samansuuntaisia tuloksia on saavuttanut THL tutkimuksissaan useissa eri yksiköissä. Niissä asiakasta tukeva keskustelu, asiakkaan osallisuuden tukeminen, asiakkaan tietoisuuden tukeminen sekä ratkaisujen ja voimavarojen etsiminen saivat erityistä näyttöä vaikuttavuudesta (esim. Kivipelto ym. 2013, 102). Lisäksi on todettu, etteivät vaikutukset yleensä synny vain yksittäisen toimenpiteen johdosta. Asiakkaan kuuntelemiseen, suunnitelmien ja päätösten tekemiseen, asiakkaan tukemiseen ja kannustamiseen sekä palveluohjaukseen keskittyvät menetelmät oli myös raportoitu tärkeimmiksi aikuissosiaalityössä, rakenteellinen vaikutustyö vähäisimmäksi (Blomgren ja Kivipelto 2012, 38).

## 5.2 TYPin toiminnan ja toimenpiteiden vaikuttavuus rinnakkaisaineistossa

Tässä osassa nostan esiin rinnakkaisaineiston analyysin tuottamat tulokset. Analyysi tuottaa laadullista tietoa TYP:n toiminnan ja suoritettujen toimenpiteiden tavoitteista, vaikuttavuudesta ja vaikuttavuuden taustatekijöistä.

### 5.2.1 Toimenpiteiden vaikuttavuus tavoiteryhmittäin

Sosiaalityöntekijät kuvaavat vastauksissaan toimenpiteiden vaikuttavuutta ja vaikuttavuuden taustatekijöistä monipuolisesti ja toisiaan täydentävästi. Toimenpiteet oli jaoteltu kyselylomakkeessa elämänhallintaan, sosiaalisiin verkostoihin ja ihmissuhteisiin, koulutukseen ja työelämään, taloudelliseen tilanteeseen, terveydellisiin, päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviin tavoitealueisiin. Lisäksi

tiedusteltiin asiakkaasta riippumattomiin tekijöihin liittyviin tavoitteisiin kohdistettuja toimenpiteitä ja niiden vaikuttavuutta. Seuraavaksi avaan näiltä alueilta saatuja tuloksia toimenpiteistä ja niiden vaikuttavuudesta.

### *Elämänhallinnan vahvistaminen*

Sosiaalityöntekijöiden mukaan asiakkaan elämänhallinnan<sup>12</sup> vahvistaminen on yksi merkittävä toimenpidealue työn vaikuttavuuden näkökulmasta. Puutteellista elämänhallintaa on heidän mukaansa tarpeellista joskus vahvistaa ennen muihin toimenpiteisiin ryhtymistä, että jatkotoimenpiteistä saataisiin parempi tulos. Asiakkaan elämänhallinnan näkökulmasta merkittäviksi toimenpiteiksi sosiaalityöntekijät näkivät kuntouttavan työtoiminnan, asiakkaan kannustamisen ja tuen sekä asiakkaan tilanteen kartoituksen sekä suunnitelmien tekemisen asiakkaan kanssa yhdistettynä arviointiin ja seurantaan.

Kaikki sosiaalityöntekijät näkivät kuntouttavan työtoiminnan elämänhallinnan näkökulmasta vaikuttavaksi menetelmäksi, kaksi jopa vaikuttavimmaksi. Tätä perusteltiin positiivisilla havainnoilla asiakkaan vuorokausirytmiiin, osallisuuteen omatoimisuuteen, itsetuntoon, henkilökohtaisiin suhteisiin (määrän ja laadun suhteen) ja avoimuuteen sekä suomen kielen hallintaan. Lisäksi kuntouttavan työtoiminnan nähtiin tuovan merkityksellistä sisältöä asiakkaiden elämään, laajentavan heidän elämänpiiriään ja auttavan asiakasta näkemään realistisesti oman työkykynsä ja työssä jaksamisensa. Kuntouttavan työtoiminnan todettiin olevan yhden helpoimmin saatavilla olevista palveluista. Työkokeilun voi vaikutuksiltaan rinnastaa kuntouttavaan työtoimintaan.

Toiseksi eniten mainintoja sai asiakkaan kannustaminen ja tuki keskusteluissa. Yksi vastaajista piti tätä vaikuttavimpana elämänhallintaan kohdistuvana toimenpiteenä. Kannustamisen ja tuen koettiin motivoivan asiakasta kohti tavoitteitaan, auttavan häntä mahdollisesti isojenkin kynnysten yli.

Muina vaikuttavina toimenpiteinä nousivat esiin asiakkaan tilanteen kartoitus sekä suunnitelmien tekeminen yhdistettynä arviointiin ja seurantaan. Näin varmistetaan pitkäjänteisyys ja eteneminen

---

<sup>12</sup> Esimerkiksi Roos (1985, 40–43) jakaa elämänhallinnan ulkoiseen ja sisäiseen. Sisäiseen elämänhallintaan kuuluu muun muassa ihmisen kyky pitää elämänsä palaset kasassa ja järjestyksessä, ulkoinen koostuu siitä, että voi itse ohjailla elämäänsä eivätkä ulkoiset asiat vaikuta liikaa. Esimerkkejä elämänhallinnan ulkoisista tunnusmerkeistä ovat siisteys ja hygienia, taloudellinen toimeentulo, perhe, asunto ja toimiva arki vuorokausirytmieineen, eli ulkopuolelta katsottuna asiat näyttävät olevan järjestyksessä.

”etteivät asiat jää vain roikkumaan”. Yhdessä tehdyt suunnitelmat myös sitouttavat asiakasta suunnitelman tavoitteisiin ja toimenpiteisiin. Pähdeongelmaisten asiakkaiden koettiin hyötyvän erityisesti ongelmalähtöisestä ja rajoittavasta toiminnasta.

### *Sosiaalisten verkostojen ja ihmissuhteiden vahvistaminen*

Sosiaalityöntekijöiden mukaan monen asiakkaan kannalta on tärkeää vahvistaa hänen sosiaalisia verkostojaan ja ihmissuhteitaan. Mikäli asiakkaalla on näissä elämän perusasioissa paljon vaikeuksia, heijastuvat nämä vaikeudet asiakkaan etenemiseen kuntoutumisessa ja muiden tavoitteiden saavuttamiseen. Asiakkaan sosiaalisten verkostojen ja ihmissuhteiden vahvistamisen näkökulmasta merkittäviksi toimenpiteiksi sosiaalityöntekijät näkivät kuntouttavan työtoiminnan, vertaistukitoiminnan, sekä sosiaalisen tilanteen kartoituksen yhdistettynä kannustamiseen ja tukeen asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välisissä keskusteluissa.

Sosiaalisten verkostojen ja ihmissuhteiden osalta merkittävimmäksi (kaikissa vastauksissa) toimenpiteeksi nousi kuntouttava työtoiminta. Erityisen positiivisina tuotiin esiin vaikutukset parisuhteeseen ja perheeseen, ja erityisesti nuoriin ja lapsiin, ”esimerkkinä” töihin lähtevästä vanhemmasta. Tätä tukevat esimerkiksi Karjalainen ym. (2008, 73). Verkostot ja ystävyysuhteet (erityisesti yksinäisille) kehittyvät työtoiminnassa, työyhteisöön kuuluva voi myös saada ja antaa vertaistukea – ja voi kokea kuuluvansa johonkin ja kokea, ettei ole yksin tai ”hyödytön”. Näillä tekijöillä on myös itsetuntoa kohottava vaikutus. Jotkut asiakkaat myös aktivoituvat uusiin harrastuksiin laajenevien ihmissuhteidensa myötä. Muina erityisen vaikuttavina toimenpiteinä mainittiin vertaistukitoiminta, sekä sosiaalisen tilanteen kartoitus yhdistettynä kannustamiseen ja tukeen keskusteluissa. Monet asiakkaat tarvitsevat kuulijaa, tukea ja apua hänelle sopivien ratkaisujen etsimiseen ihmissuhdeasioissa tai vanhemmuuteen liittyvissä kysymyksissä.

### *Koulutus ja työelämä*

Koulutukseen ja työelämään liittyvät tavoitteet muodostavat TYPin toiminnan lopullisen päämäärän. Tähän ryhmään liittyy useita toimenpiteitä, jotka palvelevat ennen kaikkea välitavoitteiden saavuttamista asiakkaan polulla kohti työllistymistä. Vaikuttavimmiksi todettiin kuntouttava työtoimin-

ta, palkkatuettu työ ja työkokeilu, kannustaminen ja tuki, TE-asiantuntijan, koulutusohjaajan, kuntoutuspsykologin ja työvalmentajan palvelut ja tuki sekä taloudellisten asioiden läpikäynti.

Koulutukseen ja työelämään liittyvien tavoitteiden saavuttamisessa suunnitelmallisen kannustamisen ja tuen koettiin vastauksissa rohkaisevan asiakasta ja muuttavan hänen asennettaan myönteisemmäksi kouluttautumista ja työelämää kohtaan, sekä luovan toivoa tulevaan. Tähän sisältyy myös taloudellisten asioiden läpikäynti asiakkaan kanssa ja siten taloudellinen mahdollistaminen: esimerkiksi opiskeluun tarvittavat voimavarat voivat muutoin kuluja taloushuolien miettimiseen tai työmotivaatio voi olla heikko esimerkiksi ulosoton tai velkatilanteen vuoksi. TE-asiantuntijan, koulutusohjaajan, kuntoutuspsykologin ja työvalmentajan palvelut ja tuki koettiin tärkeiksi. Kuntouttava työtoiminta mainittiin vaikuttavana toimenpiteenä jälleen viidessä vastauksessa (eli eniten mainintoja), sen koettiin selvittävän asiakkaalle hänen vahvuuksiaan ja kiinnostuksen kohteitaan sekä aktiivoin häntä miettimään tulevaisuuttaan ja etenemispolkuaan. Monialaisen työryhmän asiantuntemus ja aktivointisuunnitelma koettiin merkittäväksi asiakkaan tarpeita arvioitaessa ja toimenpiteiden suunnittelussa. Palkkatuetun työn ja työkokeilun todettiin vaikuttavan mahdollisesti tehokkaammin (silloin kuin nämä toimenpiteet ovat mahdollisia) kuin kuntouttavan työtoiminnan. Erityisesti näiden mainittiin mahdollistavan työssä oppimisen ja sitouttavan kenties tehokkaammin pitkäjänteiseen toimintaan. Haasteeksi mainittiin asiakkaalle sopivan paikan löytyminen joko työn tai koulutuksen suhteen. Epäsopiva paikka voi aiheuttaa epäonnistumista ja johtaa keskeytyksiin. Näiden tavoitteiden parissa työskentely mainittiin TYP:n perustyöksi, jossa tärkeää on kopin ottaminen asiakkaasta pitkäjänteisesti.

### *Talous*

Sosiaalityöntekijöiden mukaan asiakkaan taloustilanne vaikuttaa oleellisesti paitsi elämänhallinnan osa-alueeseen, myös työssäkäyntiin ja opiskeluun sekä mahdollisesti aiheuttaa muita ongelmia esimerkiksi ihmissuhteiden ja sosiaalisten verkostojen alueella. Vaikuttavimmiksi toimenpiteiksi vastauksissa nousivat taloustilanteen selvitys, ratkaisujen etsiminen ja palveluohjaus, asiakkaan tietoisuuden kohottaminen keskusteluissa sekä kuntouttava työtoiminta, palkkatuettu työ ja erityisesti toimenpiteiden lopullisena tavoitteena oleva asiakkaan työllistyminen.

Talouden alueella todettiin asiakkailla olevan yleensä runsaasti erilaisia velkoja ja että hänellä ei välttämättä ole käsitystä velan määrästä, mikä vaikuttaa asiakkaan motivaatioon. Taloustilanteen



selvitys ja ratkaisujen etsiminen (ratkaisukeskeisyys) koettiin vaikuttaviksi, kuten velkaneuvonta ja ohjaaminen eri palveluihin kuten Kelan tai sosiaalitoimen etuus selvittelyyn. Lisäksi korostettiin tiedon jakamista keskusteluissa, tavoitteena ymmärryksen lisääminen rahan käytöstä ja talousasioista ja näihin liittyvistä vastuista ja velvoitteista. Lisäksi todettiin, että pienikin parannus voi olla merkittävä vähävaraiselle ja että talousongelmien väheneminen vaikka kuntouttavan työtoiminnan ansiosta voi auttaa asiakasta keskittymään työllistymispolkuunsa. Lopulta joko palkkatuettu työ tai asiakkaan työllistyminen todettiin merkittävimmiksi taloustavoitteiden saavuttamisessa, mutta ne voivat olla useille asiakkaille vielä kaukana tai tavoitteina epärealistisia.

### *Terveys*

TYPin asiakaskunnalla on usein terveydellisiä ongelmia ja rajoitteita. Näihin ongelmiin puuttamalla parannetaan asiakkaan yleisiä toimintamahdollisuuksia, elämän laatua ja kuntoutumista sekä lopulta työllistymismahdollisuuksia. Sosiaalityöntekijöiden mukaan terveystarkastus, TYPin terveydenhuollon työntekijöiden ja kuntoutuspsykologin palvelut, neuvonta (asiakkaan tietoisuuden kohottaminen), ohjaus ja tuki sekä motivointi ja palveluohjaus ovat toimenpiteistä vaikuttavimpia terveyden tavoiteryhmässä.

Terveydellisissä tavoitteissa on tärkeä saada TYPin henkilökunnalle oikea käsitys asiakkaan terveydentilasta sekä luoda asiakkaalle realistinen kuva hänen omasta terveydestään ja työkyvystään. Tässä koettiin terveyden- ja sairaanhoitajan panos terveystarkastuksineen ja laboratoriolähetteen tärkeimmäksi kuten myös heidän tarjoamansa neuvonta sekä heidän pääsynsä ja kirjauksensa asiakkaan terveystietoihin. Kuntoutuspsykologin tuki rinnastettiin merkittävyudessa terveydenhuoltohenkilökunnan toimintaan tässä tavoiteryhmässä. Asiakkaan terveystilanne ja mahdolliset rajoitteet tulee tuntea toimenpiteitä suunniteltaessa, aikataulutettaessa ja aktivointisuunnitelmaa laadittaessa. Näin parannetaan mahdollisuuksia tavoitteiden saavuttamisessa. Kuntouttava työtoiminta mainittiin toimenpiteenä, joka sopii erityisen hyvin terveydentilan ja työkyvyn testaamiseen. Muina vaikuttavina toimenpiteinä mainittiin saumaton palveluverkoston mielenterveyspalveluihin sekä päihdepalveluihin ohjaaminen sekä kannustaminen ja tuki motivoivissa keskusteluissa.

### *Päihdeet ja riippuvuudet*

Akuutti päihdeongelma tai muu hallitsematon riippuvuus vaikuttaa vastausten perusteella kielteisesti toimenpiteissä onnistumiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen millä tahansa osa-alueella. Sosiaalityöntekijöiden mukaan TYPissä ei varsinaisesti ole tarjolla toimenpiteitä akuuttivaiheeseen, vaan tällöin turvaudutaan palveluohjaukseen ohjaamalla asiakas esimerkiksi päihdehoitoon. Vaikuttavat toimenpiteet ovat tässä tavoiteryhmässä päihdeettömyyttä tai muiden riippuvuuksien hallintaa ylläpitäviä ja tukevia.

Päihdeiden ja riippuvuuksien osalta vastauksissa korostui pitkäjänteisyyden merkitys tavoitteisiin pääsyyn: suunnitelmallinen ja tavoitteellinen toiminta askel askeleelta yhdistettynä seurantaan. Sopimusten tekeminen asiakkaiden kanssa koettiin hyödylliseksi kannustimena sekä rajoittavana toimena asetettavine reunaehtoineen. Verkostoyhteistyön merkitys palveluohjauksessa nousi vastauksissa myös esiin, sekä motivoivat tukikeskustelut ja neuvonta. Erityisesti a- tai h-klinikan avohoidon asiakkaille koettiin kuntouttavan työtoiminnan olevan vaikuttava tapa tukea päihdeettömänä pysymistä, muun muassa tuomalla sisältöä ja rytmiä päiviin.

### *Asiakkaasta riippumattomat tekijät*

Asiakkaista riippumattomiin tekijöihin vaikuttamisen koettiin olevan suhteessa vähäistä muihin luokkiin verrattuna johtuen tältä osin puutteellisesta toimenpidevalikoimasta. Näihin tekijöihin vaikuttamiseen vaadittaisiin usein yhteiskunnallisia ratkaisuja ja poliittisia päätöksiä.

Asiakkaasta riippumattomista tekijöistä mainittiin erityisesti asunnon tai osoitteen saamisen asiakkaalle olevan tärkeää myös työllistymistä ajatellen. Osoitetta edellytetään useissa asioissa. Tätä tavoitetta varten palveluohjaus asumispalveluihin (tukea asumisen ongelmiin tai tuettuun asumiseen) ja aikuissosiaalityöhön (esimerkiksi takuuvuokran järjestämiseksi) koettiin vaikuttavimmiksi toimenpiteiksi. Viranomaisyhteistyön merkitys nousi yleisimmäksi toimenpiteeksi asiakkaista riippumattomien tekijöiden kohdalla, mutta todelliset vaikutusmahdollisuudet koettiin heikoiksi, joten asiakkaan kuunteleminen (yleisellä tasolla) voi olla käytännössä ainoa toimintatapa useiden tällaisten tekijöiden kohdalla. Rakenteellisista tekijöistä TYPille relevanteimmiksi vastauksissa nousivat asunto-ongelmien lisäksi vaikeasti työllistyvien työllistymismahdollisuudet. Esimerkiksi niin sanot-

tua sosiaalista yritystoimintaa TYP:n asiakkaille soveltuvine työpaikkoineen ei ole syntynyt toivottusti.

### 5.2.2 Tavoitteista ja niiden saavuttamiseen vaikuttavista tekijöistä

Tuloksissa THL:n aineiston osalta käsittelin toimenpiteiden vaikuttavuuteen liittyviä tilannetekijöitä asiakaskohtaisella analyysillä. Seuraavassa esittelen keskeisimpiä sosiaalityöntekijöiden vastauksissa esiin nousseita tekijöitä, joilla he näkevät olevan vaikutuksia asiakkaiden tavoitteiden saavuttamiseen ja näin ollen toimenpiteiden vaikuttavuuteen. Tässä yhteydessä esittelen myös esiin nousseita monialaisen työn vaikuttavuutta edistäviä vaikutuksia. Tämän jälkeen esitän vaikuttavimmiksi havaitut toimenpiteet kuntouttavan sosiaalityön yleistavoitteiden (kuntoutuminen, voimaantuminen, valtaistuminen, vastuuntuminen ja osallistuminen) mukaan jaoteltuna.

#### *Tavoitteiden saavuttaminen ja edistymiseen myönteisesti ja kielteisesti vaikuttavat tekijät*

Tavoitteista mainittiin, että onnistuneiden asiakastapausten kohdalla saavutetut tavoitteet ovat useimmiten niitä, joita on asetettu. Toisaalta tavoitteiden ja tarpeiden todettiin muuttuvan asiakkuuden ja palveluprosessin aikana ja edetessä. Lisäksi tavoitteiden asettamisessa sanottiin olevan tärkeää, että niitä (välitavoitteita) asetetaan pienin askelin siten, että asiakas niitä todennäköisesti saavuttaisi, matkalla kohti päätavoitetta.

Sosiaalityöntekijöiden mielestä tavoitteissa oli TYPissä erityisesti edistytty elämänhallintaan, motivaatioon, sosiaalisiin suhteisiin (myös perheiden hyvinvointiin) ja työelämävalmiuksiin liittyvissä tavoitteissa sekä asiakkaan oman terveydentilan, voimavarojen, työkyvyn ja kiinnostuksen kohteiden (esimerkiksi työtehtävien) tuntemisen suhteen. Yleisesti, asiakkaiden aktiivisuustason sanottiin nousseen asiakkuuden aikana merkittävästi.

Asiakkaan tavoitteisiin pääsyä edistäneitä tekijöitä olivat asiakkaan asenne ja halu muutokseen, hänen saamansa positiivinen palaute, tuki ja kannustaminen esimerkiksi kuntouttavassa työtoiminnassa tai TYPin asiakastapaamisessa sekä voimavaraistuminen (kyky asioida ja toimia itsenäisesti) Toimintatapana asiakaslähtöisyys koettiin tärkeänä edistävänä tekijänä, asiakas motivoituu ja sitoutuu, kun hän kokee tulevansa kuulluksi ja otetuksi huomioon kokonaisvaltaisesti ”ihmisenä” ja voi-

vansa vaikuttaa suunnitelmiin. Järvikoski (2013, 24) toteaa kuntoutuksen jäävän tuloksettomaksi, ellei kuntoutusta pystytä toteuttamaan asiakaslähtöisesti. Samoin TYPin toiminnan kokonaisvaltaisuus, intensiivisyys ja pitkäjänteisyys koettiin tavoitteisiin pääsyä edistäviksi toimintamalleiksi. Monialaisen työryhmän avulla on mahdollista varmistaa tavoitteiden saavuttamiselle ja suunnitelmille tärkeä realismi, mielekkyys, tärkeysjärjestys ja oikea-aikaisuus. Terveystilan selvittäminen ja oikea hoito onnistuvat työryhmässä ja tukevat muiden tavoitteiden saavuttamista, kuten myös sosiaaliohjaajan palvelut.

Tavoitteisiin pääsyä estävinä tekijöinä mainittiin päihteiden käyttö ja hallitsemattomuus, sekä erityisesti puutteellinen tai kadonnut motivaatio tai usko tulevaisuuteen (esimerkiksi työelämään pääsyyn), alentaen sitoutumista. Asiakkaan puutteellisten voimavarojen ja heikon toimintakyvyn, esimerkiksi heikkenevästä terveystilasta tai kehityshäiriöistä johtuen, havaittiin niin ikään vaikeuttavan tavoitteisiin pääsyä. Myös elämäntilanteeseen vaikuttavat vastoinkäymiset tai kriisit esimerkiksi perheen, suvun tai ystävien taholta koettiin merkittäviksi tekijöiksi. Näkemuserot asiakkaan kanssa parhaista etenemistavoista ja osallisuuden tunteen puuttuminen voivat myös vaikeuttaa tai estää tavoitteiden saavuttamista, asiakas ei välttämättä tällöin koe toimenpiteitä itselleen hyödyllisiksi. Myös asiakkaan talousvaikeudet voivat merkittävästi vaikuttaa tavoitteisiin pääsyyn.

Monialaisuuden vaikuttavuutta edistäviksi ominaisuuksiksi raportoitiin asiakaslähtöisyys: kaikki tarvittava tieto ja palvelut (Kela, sosiaali- ja terveystalvet, TE-toimisto) on koottu yhteen TYPissä. Tämä mahdollistaa palvelun räätälöinnin ja helpomman asioinnin – asiakkaan polku eteenpäin voidaan rakentaa yhteistuumin. Yhteistapaamisissa asiakkaan vastuuttaminen ja avustaminen onnistuu kokonaisvaltaisesti ja asiakkaan kokonaistilanne huomioiden. Asiakkaan motivointi onnistuu paremmin ja hän saa suoraa palautetta. Asiakas joutuu monialaisessa ryhmässä ”*kohtaamaan totuuden, hän ei voi kertoa jotain yhdelle taholle ja toista toiselle*”. Monialaisen toiminnan merkittäviksi eduiksi mainittiin myös hyvä tiedon kulku sekä oma kehittyminen ja oppiminen toisten alojen edustajilta.

#### *Vaikuttavimmat toimenpiteet yleistavoitteittain*

Teoreettisessa tarkastelussa käsiteltiin kuntouttavassa sosiaalityössä tärkeinä yleistavoitteina asiakkaan voimaantumista, valtaistumista, vastuuntumista ja osallistumista. Näitä voi pitää edellytyksinä asiakkaan aktivoitumiselle ja kuntoutumiselle kuntouttavan sosiaalityön näkökulmasta.

*Kuntoutumisen* suhteen tehokkaimmat käytettävissä olevat toimenpiteet olivat vastausten perusteella kuntouttava työtoiminta, asiakkaan tukeminen, motivointi ja kannustaminen sekä moniammatillinen suunnitelmien laatiminen tarpeellisten selvitysten ja kartoitusten perusteella. Terveystyöntekijän/sairaanhoidajan palvelut ja neuvonta koettiin myös oleellisiksi asiakkaan kuntoutumiselle.

*Voimaantumista* vaikuttavimmin edistäväksi työkaluksi nousi vastauksissa kuntouttava työtoiminta. Asiakkaan tukeminen pitkäjänteisesti koettiin tärkeäksi, kuten myös palautekeskustelut riittävän tiheiden asiakastapaamisten yhteydessä. Voimavarojen ja ratkaisujen etsiminen yhdessä asiakkaan kanssa yhdistettynä saavutettavissa olevien tavoitteiden asettamiseen koettiin myös tarpeelliseksi.

*Valtaistumisen* alueella toimivimmiksi mainittiin asiakaslähtöinen työtapa sekä asiakkaan vastuuttaminen suunnitelmien ja päätösten tekoon ja oman polun etsimiseen. Tässä ratkaisujen ja voimavarojen etsimisestä koettiin myös olevan hyötyä. Vastaukset tukevat teoreettista käsitystä (katso sivut 14–15), että asiakkaan valtaistuminen on osallistumista ja hänen kuulemistaan (sekä tukemistaan ja ymmärtämistään) suunnittelussa ja asiakkaan itsenäistä päätösten tekoa häntä koskevissa asioissa, vaikka ammattilaisten tukemanakin. Vastauksista voi päätellä, että asiakkaalle pyritään luomaan tunne siitä, että hän kykenee päätösten tekemiseen ja vaikuttamiseen asioissaan.

*Vastuuntumista* tukevat tehokkaimmin kuntouttava työtoiminta ja vastuuttava työote keskusteluissa asiakkaan omien asioiden hoitamiseksi porukanoineen ja sanktioineen. Samalla asiakkaalle tulee jakaa tietoa hänen oikeuksistaan, mutta myös hänen velvollisuuksistaan. Realistiset tavoitteet tukevat vastuuntumista, kuten myös palautteen antaminen asiakkaalle.

*Osallistavimmiksi* toimenpiteiksi raportoitiin kuntouttavan työtoiminnan lisäksi asiakkuuspolun yhteinen luominen, mahdollisuuksien avaaminen ja vaihtoehtojen hakeminen asiakkaan kanssa tapaamisissa. Asiakkaan tietoisuuden tukeminen koettiin myös tärkeäksi, sekä työhönvalmentajan apu.

### 5.2.3 Asiakaspalveluprosessi, asiakkaiden edistyminen ja toimenpidevalikoima numeroina

Selvitin kyselylomakkeella myös sosiaalityöntekijöiden määrällistä näkemystä edellä mainittujen yleistavoitteiden huomioimista TYPin asiakaspalveluprosessissa, asiakkaiden yleistä edistymistä tavoitteissaan näiden yleistavoitteiden suhteen sekä TYPin toimenpidevalikoiman riittävyttä näissä

yleistavoiteluokissa. Yleistavoitteet luokiteltuna ovat siis asiakkaan kuntoutuminen, voimaantuminen, valtaistuminen, vastuuntuminen ja osallistuminen.

Sosiaalityöntekijöiden mielestä TYPin asiakaspalveluprosessissa huomioidaan parhaiten asiakkaiden vastuuttamista (vastausten keskiarvo 8 asteikolla 0-10) ja yleistä kuntouttamista (keskiarvo 7,8). Heikoiten prosessissa huomioidaan asiakkaiden valtaistamista (keskiarvo 6,7) ja osallistamista (ka 6,8., Näiden kohdalla myös vastaajat olivat erimielisimpiä (vastausten keskihajonnat vastaavasti 1,5 ja 1,7). Voimaannuttamisen huomioiminen sai keskiarvon tasan seitsemän. Asiakkaiden edistyminen koettiin parhaimmaksi yleisessä kuntoutumisessa (keskiarvo 6,8 asteikolla 1-10) ja osaluista erityisesti voimaantumisen (keskiarvo 6,7), keskivälille sijoittui edistyminen vastuuttamisen ja osallistamisen suhteen (molemmilla keskiarvo 6,3) ja heikoimmaksi valtaistamisessa (5,7).

TYPin nykyinen toimenpidevalikoima koettiin sopivimmaksi osallistamiseen (keskiarvo 7,7 asteikolla 1-10) ja heikoimmaksi valtaistamiseen (6,3). Keskelle sijoituivat vastuuttaminen (7,5) sekä kuntouttaminen ja voimaannuttaminen (molemmat keskiarvolla 7,3). Erot ovat melko pieniä. Tämän mukaan kuitenkin niissä luokissa, joissa koetaan olevan käytettävissä sopivimmat toimenpiteet tai menetelmät, saavutetaan parempi vaikuttavuus asiakkaiden tavoitteissa edistymisen suhteen kuin niissä, joissa käytettävissä olevat toimenpiteet ovat vähemmän sopivia. Parhaimmiksi kuntoutumisen lisäksi ryhmissä arvioitiin vastuuttaminen ja voimaantuminen. Valtaistuminen oli heikoin niin prosessissa huomioimisen, menetelmien soveltuvuuden kuin asiakkaiden etenemisenkin suhteen. Tästä ilmiöstä poikkeuksen muodostaa osallistaminen, johon koettiin olevan sopivimmat toimenpiteet, mutta jonka suhteen edistyminen on ollut keskimääräistä tasoa (suhteessa muihin) – toisaalta osallistamista koettiin huomioitavan heikoiten TYPin asiakasprosessissa. Annetut arvosanat olivat kuitenkin kaikilla alueilla melko korkeita, vaikka heikoin kaikkiaan annettu arvosana oli kaksi (asteikolla 1-10).

#### 5.2.4 Sosiaalityöntekijöiden kehitysehdotuksia vaikuttavuuden parantamiseksi

TYPin toiminnan ja toimenpiteiden vaikuttavuuden kehittämiseksi nousi aineistosta esiin runsaasti ajatuksia. Esittelen seuraavassa sosiaalityöntekijöiden kehitysehdotuksia ensiksi kuntouttavaan työtoimintaan toimenpiteenä ja seuraavaksi TYPin kokonaistoimintaan.

Kehitysehdotuksina vaikuttavuuden parantamiseksi kuntouttavassa työtoiminnassa esitettiin kokonaisprosessin keventämistä nykyisestä sekä työhönvalmentajien saatavuuden lisäämistä asiakkaiden tukemiseksi. Yhteydenpidon kehittämistä kuntouttavan työtoiminnan sosiaali-ohjaajiin toivottiin. Ylläpitävän toiminnan lisääminen terveydenhuollon kustannusten vähentämiseksi esimerkiksi parempana säilyvän elämänhallinnan johdosta koettiin tärkeäksi, kuten myös matalan kynnyksen työtoiminnan lisääminen osatyökykyisille. Yleisesti toivottiin monipuolisemmin erilaisia työtehtäviä nykyisin valittavissa olevien lisäksi. Kuntouttavaan työtoimintaan jonottaville toivottiin ryhmää (esimerkiksi kerran viikossa kokoontuvaa) sitouttamaan ja tukemaan asiakasta jonotusaikana. Kuntouttavan työtoiminnan kaupungin pajoimintaa toivottiin lisäävän pitkien jonojen lyhentämiseksi. Kuntouttavan työtoiminnan pajojen ohjaajien vakinaistamista toivottiin myös, näin ohjaajien ohjaus- ja kohtaamistaidot sekä toiminnan pitkäjänteisyys ja laatu kehittyisivät.

TYPin toiminnan ja asiakaspalveluprosessin yleistä vaikuttavuutta parantamaan toivottiin ”yhden luukun periaatteen” edelleen vahvistamista asiakkaiden ”pompottelun” vähentämiseksi. Tästä esimerkkinä sosiaalityöntekijöille toivottiin oikeutta harkinnanvaraisen toimeentulotuen myöntämiseen kuntoutumista ja työllistymistä edistäviin toimiin – näin asiakkaan päähuomio saataisiin kohdistumaan rahahuolistaan kuntoutumiseen ja työllistymiseen. Tätä yhden luukun periaatetta ja asiakasprosessia voisi tukea myös yhden vastuuhenkilön osoittaminen asiakkaalle koko asiakkuuden ajaksi. Hänen kanssaan asiakkaalla voisi olla tiiviimpi kontakti ja useampia yksilökohtaisia tapaamisia kuin mihin nyt on mahdollisuuksia. Tämä voisi myös parantaa tiedon kulkua ja tarkkuutta, näitä peräänkuulutettiin erityisesti toimeentulotuen muutoksien välittömään tiedottamiseen sekä esimerkiksi palkkatuelle siirtyvälle henkilölle tiedottamiseen palkkatuen mahdollisista vaikutuksista hänen etuksiinsa, kuten esimerkiksi asumistukeen.

Päihdeongelmaisia asiakkaita on asiakaskunnassa suhteellisen runsaasti. Tähän on todettava, että TYPillä ei tällä hetkellä ole päihdeongelman hoitoon juuri muita keinoja toimenpidevalikoimassaan kuin palveluohjaus päihdehoitoon sekä ongelmakeskeinen lähestymistapa ja rajoittava toiminta. Jos asiakas ei päihdeongelmansa vuoksi kykene töihin, hänelle ei toistaiseksi ole olemassa asiakaskategoriaa (esimerkiksi ”kuntoutuva asiakas”), eikä hänelle tällöin ole tarjota palveluja. Asiakkaan työtömyysturva voi myös lakata, mikäli asiakas ei kiinnity siihen päihdehoitoon mihin hänet ohjattiin. Sama pätee esimerkiksi mielenterveysongelmista kärsiviin. Näihin ryhmiin kuuluvat ovat tällä hetkellä osa vastauksissa mainittuja TYP:n ns. ”epämääräisiä asiakkuuksia”, joille ei toistaiseksi ole luotu yhteneväisiä käytäntöjä tai malleja.

Mahdollisuuksia tukihenkilöön (ostopalvelu) esitettiin lisättäväksi, nykyisin sosiaalitoimen maksutoumuksia tähän saa vain hyvin rajoitetusti, myös nuorten kohdalla. Työ- ja toimintakyvyn seuranta esitettiin kehitettäväksi ja tehostettavaksi. Yhteistyön tiivistämisen terveydenhuollon kanssa koettiin olevan tärkeässä asemassa, usea vastaaja toivoi TYPille omaa lääkäriä edes osa-aikaisesti tai ainakin mahdollisuutta terveysasemalle nimettyyn vastuulääkäriin. Näin voitaisiin vastata paremmin asiakkaiden terveydellisiin erityistarpeisiin. Verkostoyhteistyön osalta toivottiin myös yhteistyön tiivistämistä kaupungin päihdepalvelujen kanssa ja perussosiaalityön kanssa erityisesti perussosiaalityöntekijöiden tavoitettavuuden lisäämiseksi sekä parannusta Kelan rooliin ja sitoutumiseen esimerkiksi budjettikeinoin asiakkaille esitettyjen toimenpiteiden osalta. Yritysyhteistyön lisäämistä toivottiin työkokeilupaikkojen saamiseksi sekä linkkien lisäämiseksi työmarkkinoille. Järjestöjen ja yhdistysten suuntaan toivottiin yhteistyötä niin sanottujen integroitujen paikkojen lisäämiseksi. Myös maahanmuuttajille soveltuvia paikkoja ja toimintamahdollisuuksia toivottiin lisää, sekä kielitaidon vahvistamismahdollisuuksia – puutteellisella kielitaidolla on vaikea saada työtä ja kotoutua yhteiskuntaan.

Asiakasprosessia voisi myös yleisesti selkeyttää. Tähän liittyy selkeiden kriteerien määrittäminen asiakkuudelle (millaisia asiakkaita hyväksytään), asiakkuuden alkamiselle ja päättymiselle, näin vältettäisiin ”epämääräiset” asiakkuudet. Toivotaan myös yhdenmukaista ohjeistusta siitä, mihin siirretään sellaiset asiakkaat, jotka eivät oikeastaan kuulu TYPIin tai eivät hyödy asiakkuudestaan. Lisäksi erityisen motivoituneille asiakkaille ja nuorille toivottiin mahdollisuutta nopeuttaa prosessia ja pääsyä toimenpiteisiin.

#### 5.2.5 Yhteenveto

Kuntouttava työtoiminta oli sosiaalityöntekijöiden vastausten perusteella vaikuttavin toimenpide useimmilla asiakkaan elämäntilanteen edistymisen osa-alueilla (erityisesti elämänhallinnan, sosiaalisten verkostojen ja ihmissuhteiden sekä työelämän ja koulutuksen piirissä) sekä useimmilla tavoitealueilla (yleisesti kuntoutumisessa ja asiakkaan aktivoinnissa sekä lähemmin voimaannuttamisessa, vastuuttamisessa sekä osallistamisessa). Kuntouttavan työtoiminnan vaikutukset eri tavoitteisiin ovat hyvin monipuoliset, ja se on jollain tasolla rinnastettavissa työssä käyntiin.

Vastauksista voi havaita, että voimaantuminen, vastuuntuminen, valtaistuminen ja osallistuminen näyttävät liittyvän läheisesti toisiinsa käytettävien menetelmien ja toimintatapojen osalta. Asiakkaan



kohtaaminen tapaamisissa nousee esiin jokaisen näistä tavoitteista yhteydessä. Nämä tavoitteet ovat myös tärkeitä asiakkaan aktivoitumiselle – on vaikea kuvitella asiakkaan aktivoituvan, ellei hänellä ole voimaantumisen, vastuuntumisen, valtaistumisen ja osallistumisen tunteita.

Yhteenvetona voin sanoa sosiaalityöntekijöiden pitävän TYPin toimintaa ja TYPissä toteutettavaa kuntouttavaa sosiaalityötä vaikuttavana. Lisäksi toiminnan vaikutusten voi todeta olevan hyvin monipuolisesti asiakkaaseen ja hänen elämäänsä kohdistuvia, mukaan lukien hänen sosiaalisen verkostonsa, kuten esimerkiksi perheensä. Vaikuttavuuden muodostumisessa nousee selkeästi esiin asiakkaan asennoitumisen, motivaation ja tulevaisuuden uskon merkitys. Näitä tuetaan useilla eri tavoin, muun muassa sosiaalityöntekijöiden toiseksi vaikuttavimmaksi toimenpiteeksi nostamalla keskustelulla asiakkaan kanssa. Keskusteluissa käytetään useita eri työotteita. Keskusteluissa korostuu asiakkaan kuuleminen ja syvälinen paneutuminen hänen tilanteeseensa. Onnistunut ja luonteva, luottamusta herättävä ja rakentava dialogi ja vuorovaikutus asiakkaan kanssa edellyttävät ammattitaitoa ja kokemusta (katso esimerkiksi Rostila 2001, 58 ja Hinkka ym. 2006, 37).

TYPin asiakkaiden ongelmien kirjo on myös hyvin laaja. Motivaatiota tukemaan tavoitteiden tulisi olla asiakkaan saavutettavissa olevia, tuottaen saavuttamisellaan onnistumisen kokemuksia. Asiakkaan polku rakennetaan yksilöllisesti hänen lähtökohdistaan kohti vaativampia tavoitteita, kun hänen tilanteensa ja edistymisensä sen sallii. Tavoitteiden määrittämisessä keskeiseksi toimenpiteeksi koettiin asiakkaan kokonaistilanteen kartoittaminen, missä monialaisuudesta on havaittu seuraavan merkittäviä etuja. Monialaisuus koettiin myös merkittäväksi kokonaisvaltaiselle suunnittelulle joka koettiin yhtä merkittäväksi vaikuttavuudeltaan kuin edeltävä askel kokonaistilanteen kartoittaminen.

Toimenpiteiden valinnalla ja oikea-aikaisuudella on asiakkaan kanssa onnistumisessa suuri merkitys, sekä asiakkaan TYPissä saamalla monialaisella, kokonaisvaltaisella tuella, kuulemisella ja kannustamisella keskusteluissa. Pitkäjänteisyydellä todettiin olevan merkittävä vaikutus asiakkaan etenemiselle. Eräänä huomattavana vaikeutena mainittiin jatkumoiden puute toimenpiteestä toiseen toimenpiteeseen tai toimenpiteestä työelämään, vapaille työmarkkinoille. Jatkopolun suunnittelu on haasteellista. Tämä johtuu myös rakenteellisista tekijöistä, joihin ei juuri koeta voitavan vaikuttaa. Matalan kynnyksen työpaikat ja osatyökykyisille soveltuvat tehtävät ovat nykyisin harvinaisia työelämässä (Järvikoski 2013, 72). Vastauksissa toivottiin myös lisää toimintamahdollisuuksia sosiaalityöntekijöille ja verkostoyhteistyön lisäämistä nykyisten ja uusien toimenpiteiden kehittämiseksi.

## 6 Johtopäätökset

Tämän tutkielman on tarkoitus olla osa sitä vuoropuhelua, jolla sosiaalityön vaikuttavuusarviointia voitaisiin edelleen kehittää avoimessa ja rakentavassa hengessä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Suomessa kuntouttavan sosiaalityön vaikuttavuutta on aloitettu konkreettisesti tutkia vasta viime vuosina. Kotimaista tutkimustietoa kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteiden vaikuttavuudesta löytyi vain niukasti, toistaiseksi kattavimmat tutkimukset on suoritettu THL:n (entinen STAKES) ja sen FinSoc -työryhmän toimesta. Vaikuttavuutta voidaan arvioida ja analysoida monin eri tavoin. Tässä tutkielmassa tavoitteeni on ollut tuoda esiin – käytettyjen aineistojen ja analyysimenetelmien asettamissa rajoissa – paitsi vaikuttavuustietoa niin myös tietoa vaikuttavuuden eri tekijöistä kuntouttavassa sosiaalityössä Vantaan työvoiman palvelukeskuksessa. Tutkielman tutkimusosion tutkimuskysymyksinä olivat vaikuttavien toimenpiteiden etsiminen, näiden vaikuttavuuden perustan selvittäminen sekä lopuksi, kuinka kehittää tätä vaikuttavuutta.

Tutkimus suoritettiin yhdistämällä sekä asiakaskohtaista tietoa että yleistä sosiaalityöntekijöiden näkökulmaa. Ensiksi, Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta saadun aineiston avulla vaikuttavuutta pystyttiin analysoimaan ainutlaatuisesti noin kuuden kuukauden ajanjakson aikana, vaikka varsinaista aikasarja-analyysia ei tässä tutkimuksessa tehty. Vaikuttavuuden analysointi perustui asetettujen asiakaskohtaisten tavoitteiden saavuttamiseen. Toiseksi, kvantitatiivisen analyysin tueksi suoritettiin kysely sosiaalityöntekijöiden parissa laadullisen tiedon saamiseksi vaikuttavuudesta, vaikuttavuuden tekijöistä ja kehittämismahdollisuuksista heidän kokonaisnäkömykseensä perustuen.

Seuraavassa käsittelen analyysiosuuden merkittävimpiä havaintoja ja niiden mahdollisia implikaatioita Vantaan TYPin sosiaalityöhön ja käytännön toimintaan. Tämän jälkeen arvioidaan tutkimuksen toteutusta sen kehittämisen kannalta, tuodaan esiin joitain ajatuksia jatkotutkimukseen ja suosituksia esimerkiksi THL:n mittarin käytännön toteutukselle työväliseenä. Lopuksi arvioidaan tutkimuksen ja sen tulosten luotettavuutta (reliabiliteetti) sekä (validiteetti) sekä yleistettävyyttä.

### *Tulokset*

Tavoitteet muodostavat sen pohjan, jolle asiakkuuspolku rakentuu. Näihin tavoitteisiin pääsemiseksi kuntouttavassa sosiaalityössä toteutetaan melko laajaa valikoimaa erilaisia toimenpiteitä. Tavoitteen saavuttamiseen liittyy myös erilaisia asiakkaan tai sosiaalityöntekijän vaikutettavissa ja vaikut-

tamattomissa olevia tekijöitä, joilla voi olla huomattava merkitys tavoitteen saavuttamiselle ja näin ollen toimenpiteen vaikuttavuudelle. Tavoitteiden saavuttamisasteen perusteella TYPin kuntouttava sosiaalityö on vaikuttavaa niin laadullisen kuin määrällisenkin aineiston perusteella. Asiakkaittain tarkasteltuna ainoastaan kuuden asiakkaan (eli alle viidenneksen otoksesta) osalta asetetuista tavoitteista jäi saavuttamatta yli 10 prosenttia. Tavoiteryhmistä parhaiten saavutettiin työelämään ja koulutukseen sekä elämänhallintaan liittyviä tavoitteita, heikoiten päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä tavoitteita ja rakenteellisia tavoitteita. Yksittäisistä tavoitteista saavutettiin parhaiten asiakkaan muutosvalmiuteen, oman tulevaisuuden suunnitteluun, kuntouttavaan työtoimintaan osallistumiseen sekä toimintakykyyn ja työllistymis-/työkykyyn kohdistuneet tavoitteet. Eniten epäonnistumisia liittyi vaikeasti työllistyvien työllistymismahdollisuuksiin sekä toimintakykyyn. Tavoitteiden saavuttamista paransi keskittyminen rajoitettuun määrään asiakaskohtaisia tavoitteita. Tavoitteiden saavuttamattomuus johtuu sosiaalityöntekijöiden mukaan monesti siitä, että tavoitteet ovat luonteestaan johtuen TYPin toimenpiteiden ulottumattomissa (kuten rakenteelliset tavoitteet) tai siitä, että tavoitteeseen pääsyyn kohdistettavan toimenpiteen vaikuttavuutta tulisi kehittää nykyisestä.

Tavoitteet ovat erilaisia asiakkuuden alku- ja loppuvaiheissa, eli ne muuttuvat asiakkuuden aikana asiakkaan tilanteen muuttuessa. Tiettyyn tavoitteeseen voi päästä usealla eri toimenpiteillä. Sosiaalityöntekijöiden vastauksista ja määrällisestä analyysistä nousi esiin, että tavoitteittain tarkasteltuna toiset toimenpiteet ovat vaikuttavampia kuin toiset. Toimenpiteen valinnassa korostuu asiakkaan kokonaistilanteen huomioon ottaminen ja toimenpiteen oikea ajoitus, että toimenpiteellä saavutettaisiin korkein mahdollinen vaikuttavuus. Samoin asiakkaalle ei tulisi asettaa tavoitteita, joiden saavuttamiseen hän ei voi vaikuttaa, eikä asiakasta saisi myöskään esimerkiksi vastuuttaa asiassa, johon hänellä ei ole mahdollisuutta toiminnallaan vaikuttaa. Jos näin toimitaan, saadaan aikaan epäonnistumisen kokemuksia ja motivaation alentumista. Tällaisten tilanteiden havaitseminen vaatii ammattitaitoa ja asiakkaan tuntemusta.

Työllistyminen on TYPin asiakaskunnan huomioon ottaen usein epärealistinen tavoite, sillä työrajoitteista lähtöisin olevat työllistymisen esteet voivat johtaa epäonnistumiseen. Tulosten perusteella toimenpiteet johtavatkin suhteellisen harvoin asiakkaan työllistymiseen. Esimerkiksi Arnkil ym. (2008, 298) on päätenyt samansuuntaiseen tulokseen toteamalla, että aktiivoinnin vaikutukset työllistymiseen ja pitkäaikaiseen koulutukseen siirtymiseen ovat osoittautuneet vaatimattomiksi.

Toimenpiteiden vaikuttavuudella on eroja tavoitteiden suhteen. Yhden toimenpiteen vaikutus voi kohdistua useisiin erityyppisiin tavoitteisiin. Toimenpiteen oikea-aikaisuudella on sosiaalityönteki-

jöiden mukaan merkittävä vaikutus tavoitteen saavuttamiseen toimenpiteellä. Tiettyyn tavoitteeseen voidaan päästä usealla eri toimenpiteellä. Vaikuttavuutta parantava onnistunut tavoitteiden ja toimenpiteiden valinta ja ajoittaminen sekä tilannetekijöiden hallinta kunkin asiakkaan yksilöllisessä tilanteessa näyttäisi edellyttävän TYP:n sosiaalityöntekijöiltä monipuolista osaamista, ammattitaitoa ja kokemusta.

Vaikuttavimmiksi toimenpiteiksi nousivat molemmissa aineistoissa kuntouttava työtoiminta, asiakkaan tilanteen kartoittaminen ja suunnitelmien tekeminen ja seuranta, asiakasta tukeva ja motivoiva keskustelu, palveluohjaus ja voimavarojen ja ratkaisujen etsiminen. Sopimusten tekeminen eräiden asiakkaiden kanssa katsottiin vaikuttaviksi. Sopimuksissa yhdistyvät asiakkaalle asetettavat reunaehdot kannustavuuteen ja yhdessä laadittuina ne motivoivat asiakasta.

Tavoitealueiden kuntoutuminen, voimaantuminen, valtaistuminen, vastuuntuminen ja osallistuminen osalta tulokset jäivät odotettua heikommiksi vastausten informaatioarvon suhteen. Toimenpiteille ei saatu kovinkaan merkittäviä eroja. Tämä voi johtua siitä, että nuo käsitteet ovat toisiinsa melko läheisesti liittyviä ja osin toisistaan riippuvaisia, joten niiden välille on vaikea tehdä konkreettista eroa toimenpiteiden näkökulmasta. Nämä käsitteet myös liittyvät läheisesti asiakkaan aktivoitumiseen ja aktivointiin tähtääviin toimenpiteisiin. Aktivoituneen asiakkaan voi tulosten valossa olettaa olevan kuntoutumisessaan riittävän pitkällä ja hänen voimaantumisessaan, valtaistumisessaan, vastuuntumisessaan ja osallistumisessaan ei todennäköisesti voi olla hyvin suuria puutteita. Saatujen tulosten valossa näyttäisi siltä, että TYPin toiminta on vaikuttavampaa enemmän sosiaalisissa ja hyvinvoinnillisissa kuin suoraan työllistymiseen liittyvissä tavoitteissa. Tämä voi johtua asiakaskunnan ominaisuuksista. Asiakkailta voi olla paljon erilaisia rajoitteita ja ongelmia.

Vaikuttavuutta edistävästä tekijöistä esiin nousivat erityisesti asiakkaan asenne, motivaatio, usko tulevaisuuteen, halu muutokseen sekä asiakkaan osallisuus. Näihin tekijöihin vaikuttaminen sosiaalityön keinoin voi vaikuttaa oleellisesti vaikuttavuuteen. Sosiaalityöntekijät pyrkivätkin vaikuttamaan heidän vaikutettavissaan oleviin asiakkaan tilannetta edistäviin tilannetekijöihin.

Tilannetekijöiden arviointi ja analyysi asiakaskohtaisesti on tärkeää vaikuttavuuden kannalta. Tilannetekijöillä on tulosten perusteella suurempi vaikutus tavoitteisiin pääsyyn kuin asiakaskohtaisesti käytettyjen toimenpiteiden lukumäärällä. Tutkimuksessa tarkasteltujen tilannetekijöiden havaitsemiseen ja niihin vaikuttamiseen vaikuttavat oleellisesti sosiaalityöntekijän ja asiakkaan kontakti ja sen laatu. Oikeanlainen osaaminen ja ammattitaito (työskentelytote) ovat kohtaamistilanteissa tärkei-

tä. Tapaamisia tulee olla riittävästi. Asiakkaalle ja hänen tilanteensa kartoittamiselle tulee olla riittävästi aikaa, muutoin tärkeät tilannetekijät voivat jäädä epämääräisiksi tai tuntemattomiksi eikä niihin tällöin voi vaikuttaa – jolloin toimenpiteiden vaikuttavuus voi kärsiä.

Työn sekä käytettävien menetelmien ja toimenpiteiden vaikuttavuuden lisäämiseksi saatiin runsaasti kehittämisehdotuksia. Asiakkaan kanssa toivottiin tiiviimpiä tapaamisia sekä vastuuhenkilön nimeämistä koko asiakkuuden ajaksi. Tukihenkilöiden palveluja toivottiin lisättäväksi ja kuntouttavan työtoiminnan osalta toivottiin runsaampaa valikoimaa erilaisia työtehtäviä. Kannustamismahdollisuuksia asiakkaan kanssa tehtäviin sopimuksiin toivottiin lisää, kuten esimerkiksi mahdollisuutta erityistarveharkintaiseen etuuteen, palkkatukipaikkaan tai muuhun sellaiseen, asiakkaan pysyessä sopimuksessa ja saavuttaessaan siinä mainittuja välitavoitteita.

Verkostoyhteistyön aukkoja ja toimenpidevalikoiman puutteellisuuksia kehittämällä kuntouttavan sosiaalityön vaikuttavuutta saataisiin vastausten perusteella parannettua. Vaikka TYPin yhden luukun periaate estää asiakasta putoamasta palvelujen tai virastojen välin, sosiaalityöntekijöiden mukaan asiakas voi kuitenkin pudota toimenpiteiden väliin, kaikille asiakkaille ei välttämättä ole saatavilla heille vaikuttavinta toimenpidettä, kuten esimerkiksi, erityistarveperusteista harkinnan varasta toimeentulotukea, tukihenkilöä tai sosiaalista luototusta, ylläpitävää kuntouttavaa työtoimintaa tai muuta sellaista. Asiakkaan etenemispolku voi myös katketa onnistuneenkin kuntoutumisen päätteeksi. Asiakkaille jotka kuntoutumisestaan huolimatta pysyvät osatyökykyisinä tai vajaatyökykyisinä ja kärsivät eriasteisista rajoitteista (katso esimerkiksi Karjalainen ym. 2008, 73) ei löydy sopivia vakansseja tai työtehtäviä niin sanotuilta integroiduilta tai vapailta työmarkkinoilta riittävän runsaasti saati nopeasti. Välytyömarkkinoiden kehittäminen vaatisi poliittisia päätöksiä. Tämän tyyppisiin rakenteellisiin ongelmiin ei katsottu voitavan juuri vaikuttaa käytettävissä olevin keinoin.

THL:n aineisto käsitteli asiakassuhteensa tutkimusjaksolla aloittaneita asiakkaita, kun taas kvalitatiivinen kysely koski koko asiakaskuntaa. Tästä eroavaisuudesta voi nostaa esimerkiksi esiin sen, että kuntouttavassa työtoiminnassa oli ehtinyt olla vain 35 % asiakkaista kuuden kuukauden tutkimusjakson aikana. Kuntouttava työtoiminta on yleisesti käytetty ja vaikuttava menetelmä, mutta ei välttämättä heti asiakkuuden alussa – muut toimenpiteet saattavat sopia asiakkaan alkuvaiheen tavoitteisiin paremmin. Molempien aineistojen osalta kuntouttava työtoiminta nousi erittäin vaikuttavaksi toimenpiteeksi.

On myös huomattava, että Vantaan TYPin osalta otoksessa mukana olleet asiakkaat aloittivat asiakkuutensa tutkimusjakson aikana. Tästä johtuen tuloksia ei voi välttämättä yleistää koko asiakaskuntaan, muun muassa siksi, että asiakasta ja hänen tilannettaan ei tunneta heti alkuvaiheessa riittävän hyvin. Tavoitteet, asiakasta koskevat tilannetekijät sekä toimenpiteet täsmentyvä asiakkuuden aikana. Tutkimusjakso voisikin vaikuttavuuden toteamiseksi olla pidempi ja seuranta voisi tehdä tietyn väliajoin tämän pidemmän jakson aikana varsinaisen aikasarja-analyysin tekemiseksi.

### *Tutkimuksen kehittäminen ja jatkotutkimus*

Jos suorittaisin tutkimuksen uudelleen, jaottelisin kyselyn kysymykset pelkästään THL:n kysymyksiä vastaavasti. Toisaalta nykyinen jaottelu tuotti sellaista informaatiota, jota THL:n datan pohjalta ei voi tuottaa. Jatkoanalyysin voisin tehdä esimerkiksi siten, että eniten käytetyt toimenpiteet ja menetelmät (esimerkiksi kun toimenpidettä on käytetty yli 80 % asiakkaista kohdalla) nimettäisiin päätömenpiteiksi ja muita menetelmiä tarkasteltaisiin asiakaskohtaisina tukitoimenpiteinä tälle päämenetelmälle jonkin tietyn tavoitteen kohdalla. Tavoitteiden kohdalla voisi toimia samoin eli tehdä jaon päätavoitteisiin ja päätavoitetta tukeviin tavoitteisiin ja selvittää, mitkä menetelmät ovat käytössä näiden tavoitteiden kohdalla. Tämä kuitenkin vaatisi jatkokyselyä siitä, mitä sosiaalityöntekijät pitävät jakona pää- ja tukimenetelmiin sekä pää- ja tukitavoitteisiin. Tällaista jaottelua tai nimeämistä aineistossa ei valmiiksi ole. Otoksen pienuuden perusteella tähän jaotteluun ei lähdetty tilastollisin menetelmin. Toinen tapa jaotella toimenpiteitä tavoitteittain voisi perustua Karjalaisen ym. (2008, 48–54) jaotteluun. He ovat jakaneet tavoitteita ja niihin liittyviä toimenpiteitä kuntouttavan sosiaalityön asiakasprosessin viiden eri vaiheen mukaan. Vaiheet ovat asiakkuuden alkaminen, kartoitus- ja tutkimusvaihe, valmennus ja työllistymisvaihe sekä asiakkuuden päättymisen. Tämä voisi olla erittäin hyödyllinen tapa tarkastella toimenpiteiden oikea-aikaisuutta. Sovellus jää seuraavan tutkimukseni aiheeksi.

Alku- ja lopputilanteen vertailun luotettavuuden parantamiseksi tulisi asiakkaan alkutilanne ja tavoitteet kirjata alussa selkeästi ja rajatusti ja tutkimusjakson päättyessä kirjata edistys nimenomaan näiden alussa kirjattujen tavoitteiden tilanteen muutoksen suhteen. Nyt tavoitteet saattoivat poiketa toisistaan alku- ja loppuvaiheen kirjauksissa. Asiakkuuden aikana näissä tavoitteissa ymmärrettävästi tapahtuu muutoksia, mikä osaltaan vaikeuttaa analysointia, kun se tehdään ainoastaan kahden staattisen pisteen välillä ajassa. Tavoitteet tulisi asiakkuuden alkuvaiheessa tarkentaa heti, kun asiakas ja hänen kokonaistilanteensa on opittu tuntemaan paremmin.

Tutkielmaa tehdessä selvisi, että vaikuttavuuden mittaaminen ei ole yksinkertaista eikä yksiselitteistä. Kaikkea vaikuttavuutta ei voi mitata ja osa vaikuttavuudesta ilmenee vasta pitkän ajan jälkeen sekä asiakkaan että hänen sosiaalisen verkostonsa tilanteen muutoksissa. Pienetkin positiiviset muutokset ja saavutukset voivat olla merkittäviä epäonnistumiseen tottuneen asiakkaan kannalta. Tutkimusjakso voisi vaikuttavuuden toteamiseksi olla pidempi ja seuranta voisi tehdä tietyin väliajoin tämän pidemmän jakson aikana varsinaisen aikasarja-analyysin tekemiseksi.

THL:n tutkimusaineistossa olleita tilannetekijöitä tarkasteltaessa voidaan todeta, että ne tulisi jakaa esimerkiksi Motiukin (2003) kriminologian alueella (keskustelussa yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa syntyvistä asiakkaan kriminogeenisistä tarpeista) esittämällä tavalla staattisiin ja dynaamisiin. Staattisiin tekijöihin ei pystytä vaikuttamaan tietyn asiakkaan kohdalla, mutta dynaamisiin tekijöihin kyetään vaikuttamaan asiakkaan tai TYPin työntekijän toimesta jollain toimenpiteellä tai menetelmällä. Jakoa voi vaikeuttaa se, mikäli eri tekijöitä ei voida jakaa yleisesti näihin luokkiin, vaan tekijät olisi arvioitava asiakaskohtaisesti – mikäli toiselle asiakkaalle dynaaminen tekijä voi olla toiselle staattinen ja toisinpäin.

Täytyy huomata, että omassa kyselyssäni voidaan tulkita kysytyn ainakin osittain toisen käden informaatiota, eli sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä asiakaskunnan etenemisestä kohti asetettuja tavoitteita ja tähän käytetyistä toimenpiteistä. Sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on ajatella asiakaskuntaansa ja tehdä kokemuksensa perusteella yleistyksiä. Jokainen asiakastapaus on kuitenkin yksilöllinen. Päädyin toimintatapaan, koska THL:n aineistokaan ei sisältänyt kuin 31 asiakkaalta kerätyt tiedot, eikä olisi ollut mahdollista tehdä laajaa, kattavaa asiakaskyselyä tutkimukselle varatun ajan ja sen laajuuden puitteissa. Valitussa lähestymistavassa oli myös mahdollista saada pitkäaikaisten vakituisten sosiaalityöntekijöiden (korkeat virka-ajat) kokemusta ja ns. hiljaista tietoa esille. Lähes puolet heistä on toiminut virassaan koko TYPin olemassaoloajan. Tähän perustuen voi olettaa, että tehdyt yleistykset ovat kohtuullisen luotettavia (niin luotettavia kuin mahdollista) Vantaan TYPin ja sen asiakaskunnan osalta.

### *Suosituksia*

THL:n lomakkeistoa voi sanoa hyväksi pohjaksi kehittää yksikköä paremmin palvelevaksi. Lomakkeistoa ja ohjeistusta tulee kuitenkin kehittää siten, että kunkin asiakkaan kohdalla keskityttäisiin

avainasioihin. Nykyisellään kerättävää tietoa on liikaa, että lomakkeistoa voisi käyttää rutiininomaisesti kunkin asiakkaan kohdalla, osana normaalia suunnittelu-, seuranta- ja raportointikäytäntöä.

THL:n mittarin kevennetty ja kehitetty versio voisi toimia työvälineenä ja tuottaa jatkuvasti sosiaalityöntekijälle toistuvissa suunnittelu- ja seurantatapaamisissa tai haastatteluissa tiedon asiakkaan aiemmin kirjatusista tilanteista, tavoitteista ja etenemisestä. Tällöin uuden tiedon kirjaaminen voisi perustua edellisiin kirjauskertoihin palvelun ja tehostaen suunnitelmallisuutta ja pitkäjänteisyyttä. Tällöin välitavoitteet ja niiden päässä siintävä päätavoite voitaisiin analysoida riittävän pienin askelein ja rakentua toistensa päälle, mahdollisesti jopa verraten tilannetta muiden vastaavassa asemassa olleiden asiakkaiden tilanteeseen ja heillä menestyksellisesti vaikuttaneisiin toimenpiteisiin. Tällä tavoin voisi tapauskohtaisesti tehostaa palvelua tietyille asiakkaallekin hänen sitä tarvitessaan (kun hänen kohdallaan toteutettujen toimenpiteiden vaikuttavuustulokset niin osoittavat). Tällöin voitaisiin päästä lähemmäs näyttöön perustuvan sosiaalityön periaatteita ja hyödyntää vaikuttavuustietoa asiakkuudenkin aikana seuraavien tavoitteiden ja niihin tarvittavien jatkotoimenpiteiden (pää- ja tukimenetelmien) suunnitteluun ja oikea-aikaistamiseen asiakkaan polulla kohti työelämää.

### *Reflektio*

Katson, että saadut vastaukset ja tulokset ovat hyvin linjassa tutkimukselle asetettujen tavoitteiden ja tutkimuskysymysten kanssa. Kuntouttavan sosiaalityön vaikuttavuudesta saatiin yleistä ja toimenpidekohtaista näyttöä. Toimenpiteiden vaikuttavuutta heikentäviä ja vahvistavia tekijöitä tarkasteltiin saatujen vastausten pohjalta. Suosituksia vaikuttavuuden kohottamiseksi saatiin paitsi toimenpidekohtaisesti ja tilannetekijöiden osalta myös TYPin asiakasprosessia ajatellen.

Tällaista kahden menetelmän ja aineiston vaikuttavuustutkimusta ei aiemmin esitetyn kirjallisuusanalyysin perusteella ole vielä tehty kuntouttavassa sosiaalityössä. Tutkimuksella on näin ollen uutuusarvoa. Lisäksi työllisyyspalvelujen toimintaa pyritään koko ajan kehittämään ja tehostamaan. Tutkimus antoi näkökulmia tuohon aihepiiriin – millaiset toimenpiteet ja toimintatavat on koettu hyödyllisiksi, mielekkäiksi ja käytännössä toimiviksi niin asiakkaiden kuin sosiaalityöntekijöidenkin taholta. Kahden erilaisen mutta toisiaan sivuavan aineiston sekä kahden eri menetelmän avulla analysointi voi myös olla luotettavampaa ja antaa syvällisemmän kuvan tutkimuskohteesta ja mahdollisesti tarkempia vastauksia tutkimuskysymyksiin kuin yhden aineiston ja yhden menetelmän analyysi.



Tutkimuksen reliabiliteetin osalta nostan esiin seuraavaa. Laadullisessa osassa kysyttiin kokemukseen pohjautuvaa tietoa. Tämä tieto tuskin muuttuisi sisällöltään (ja siten vastaukset tuskin muuttuisivat) tutkimusta kohtuullisen ajan kuluessa uusittaessa, eli tutkimusta voidaan tältä osain pitää luotettavana. Toinen tutkija samoja menetelmiä käyttäessään (menetelmät on pyritty kuvamaan läpinäkyvästi) kykenisi todennäköisesti toistamaan saman tutkimuksen ja saamaan vastaavat tulokset. Koska olen työntekijä tutkimuskohteessa, pyrin vähentämään henkilöni vaikutusta vastauksiin ja tuloksiin ottamalla kolme kuukautta opintovapaata kyselyn suorittamisen ja analyysin ajaksi, sekä suorittamalla tiedon keruun haastattelujen sijaan e-lomakekyselyllä. Näin sain myös riippumattomuutta ja etäisyyttä tutkimuskohteeseen (Kuula 2006, 155). Tein tutkimuksen omasta mielenkiinnostani ja aloitteestani, kehittääkseni ammatillista osaamistani. Työnantajani ei tilannut tutkimusta eikä tutkimukseen liity velvoitteita tai sitoumuksia työnantajan taholta, enkä saa korvausta tutkimuksen suorittamisesta (Kuula 2006, 104). Kvantitatiivinen aineisto oli valmiiksi kerätty – samaa aineistoa analysoitaessa tulisi toisen tutkijan päätyä samoihin tuloksiin. Tulosten luotettavuutta rajoittaa otoksen pieni koko suhteessa tutkittavien tekijöiden lukumäärään. Tällä on vaikutusta erityisesti yksittäisen toimenpiteen vaikuttavuuden luotettavaan arviointiin, mikäli toimenpidettä on käytetty vain harvoin. Otoksen rajallisesta koosta huolimatta saadut tulokset ovat paikoin samansuuntaisia kuin muissa tutkimuksissa (katso Blomgren & Kivipelto (2012), Karjalainen ym. (2008), Kivipelto ym. (2013) ja Arnkil ym. (2008)). THL on muissa yksiköissä keräämällään vastaavan tyyppisillä aineistoilla päässyt osin samankaltaisiin tuloksiin, joten tuloksia ei voi pitää täysin sattumanvaraisina. Lisäksi kvalitatiivinen osa tukee yleisesti kvantitatiivista osaa ja osoittaa samansuuntaisia tuloksia, vaikka tuloksia ei aina suoraan voi keskenään verrata erilaisen jaottelun vuoksi. Tuloksia voi näin ollen pitää sekä laadullisen että määrällisen aineiston osalta kohtuullisen luotettavina, ainakin suuntaa-antavuudeltaan.

Validiteetin osalta voidaan sanoa, että molemmissa aineistoissa vastaukset käsittelevät ja palvelevat tutkimuskysymyksiä. Kerätty ja saatu aineisto käsittelevät vaikuttavuutta, siihen vaikuttavia tekijöitä sekä vaikuttavuuden mittaamiselle olennaisia tavoitteita ja niiden saavuttamista, sekä vaikuttavuuden kehittämistä. Laadullisen kyselyn kysymykset pyrittiin alun perin muotoilemaan käyttämällä työyhteisössä verrattain tuttua terminologiaa siten, että juuri näihin kysymyksiin saataisiin vastauksia. THL:n aineisto oli kerätty laajemman tutkijajoukon puolesta juuri vaikuttavuutta mittaamaan, kysymykset oli suunniteltu tätä tarkoitusta varten yhteistyössä eri yksiköiden työntekijöiden kanssa, myös Vantaan TYPin työntekijöiden kanssa ennen tutkimusjaksoa.

Tutkimuksen tulosten yleistettävyydestä esitän, että tuloksia voisi vertailla tai yleistää vastaavan kokoisiin, vastaavan asiakaskunnan ja vastaavan toimenpidevalikoiman omaaviin monialaista työtä harjoittaviin yksiköihin, mikäli toiminnan tavoitteet ovat myös samankaltaisia.

### *Lopuksi*

Sosiaalityön tutkimuksen tulisi kyetä ratkaisemaan terminologian käyttö nykyistä paremmin. Käsitteistö on kirjavasti määriteltyä ja paikallisiakin eroavaisuuksia on havaittavissa. Tämä tietty sekaavuus voi johtaa tulkintavaikeuksiin ja dialogin vajavaisuuteen, puhutaan samoista asioista eri termistöllä tai toisinpäin.

Koulutuksessa voisi yliopistotasolla puhua enemmän sosiaalityön vaikuttavuudesta, nyt kun vaikuttavuuden seuranta on kirjattu lakiin asti. Tällä hetkellä esimerkiksi Tampereen yliopistossa ei ole tarjolla kurssia, joka keskittyisi sosiaalityön vaikuttavuuteen, sen tekijöihin, arviointiin ja seurantaan ja vaikuttavuustiedon käytännön hyödyntämiseen sosiaalityön kehittämisessä.

Lopuksi haluan kiittää Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta tutkimusaineiston luovuttamisesta käyttööni sekä Vantaan kaupunkia tästä tutkimusmahdollisuudesta sekä Vantaan työvoiman palvelukeskuksen henkilökuntaa osallistumisestaan ja panoksestaan tutkimukseeni.

## Lähteet

Adams, Robert (1996) *Social Work and Empowerment*. Basingstoke: Macmillan.

Ahlgren-Leinvuo, Hanna (2014) *Kuuden suurimman kaupungin työllistämispalvelut vuonna 2013*. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 8/2014. Helsinki: Edita Prima Oy.

Ala-Kauhaluoma, Mika & Keskitalo, Elsa & Lindqvist, Tuija & Parpo, Antti (2004) *Työttömien aktivointi. Kuntouttava työtoiminta -lain sisältö ja vaikuttavuus*. Tutkimuksia 141, 2004. Stakes.

Alasuutari, Pertti (1999) *Laadullinen tutkimus*. 3. painos. Tampere: Vastapaino.

Arnkil, Robert & Karjalainen, Vappu & Saikku, Peppi & Spangar, Timo & Pitkänen, Sari (2008) *Kohti työelämälähtöisiä integroivia palveluja - Työvoimatoimistojen ja työvoiman palvelukeskusten arviointitutkimus*. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 18/2008. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Askheim, Ole (2003) *Empowerment as guidance for professional social work: an act of balancing on a slack rope*. *European Journal of Social Work* 6(3), 229–240.

Beresford, Peter (2009) *Service users and social policy: developing different discussions, challenging dominant discourses*. *Social Policy Review* 22. Analysis and debate in social policy 2010. Bristol: The Policy Press, 227–251.

Blomgren, Sanna & Kivipelto, Minna (2012) *Valtaistus*. Valtakunnallinen aikuissosiaalityön kartoitustutkimus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 27/2012. Helsinki.

Drury-Hudson, Julie (1999) *Decision making in Child Protection: The Use of Theoretical, Empirical and Procedural Knowledge by Novices and Experts and Implications for Fieldwork Placement*. *British Journal of Social Work* 29 (1), 147–169.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Gray, Mel & Plath, Debbie & Webb, Stephen A (2009) *Evidence-Based Social Work. A Critical Stance*. London: Routledge

Günther, Kirsi (2015) *Luentomateriaali. Asiakkaan vastuut ja vastuullistaminen*. Luento ”Asiakkaat reflektoimassa heihin kohdistettuja vastuita”. Luentoseminaari Sosiaalityö ja muuttuvat hallinnan käytännöt. Tampereen yliopisto 2015.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työllistymistä edistävästä moniammatillisesta yhteispalvelusta sekä eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta. Luonnos 24.4.2014. [https://www.tem.fi/files/40584/TYP\\_HE\\_24.4.2014.pdf](https://www.tem.fi/files/40584/TYP_HE_24.4.2014.pdf). Viitattu 21.11.2014.

Heponiemi, Tarja & Wahlström, Mikael & Elovainio, Marko & Sinervo, Timo & Aalto, Anna-Mari & Keskimäki, Ilmo (2008) *Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin*. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja: Työ ja yrittäjyys 14/2008. Helsinki.

Hinkka, Terhi & Koivisto, Juha & Haverinen, Riitta (2006) Kartoittava kirjallisuuskatsaus sosiaalisen kuntoutuksen työmuodoista ja niiden vaikutuksista. Stakes raportteja 12, 2006. Helsinki: Valopaino.

Hirsijärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2011) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hokkanen, Liisa (2009) Empowerment valtaistumisen ja voimaantumisen dialogina. Teoksessa Mikko Mäntysaari & Anneli Pohjola & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalityö ja teoria. Jyväskylä: PS-Kustannus, 315–337.

Härkäpää, Kristiina & Järvikoski, Aila (2004) Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.

Ilmonen, Kari & Kerminen, Päivi & Lindberg, Erja (2011) Työelämäosallisuuden lisääminen on yhteinen asia. Asiantuntijaryhmän ehdotukset heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden työelämäosallisuuden lisäämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 4. Helsinki.

Juhila, Kirsti (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset paikat ja tehtävät. Tampere: Vastapaino.

Juhila, Kirsi (2009) Sosiaalityön selontekovelvollisuus. Janus. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön aikakauslehti 17 (4), 296–312.

Juhila, Kirsi (2015) Luentomateriaali luennolta ”Ammattilaiset opastamassa asiakkaita järkeviin valintoihin”. Luentoseminaari Sosiaalityö ja muuttuvat hallinnan käytännöt. Tampereen yliopisto 2015.

Juhila, Kirsi & Hall, Christopher & Günther, Kirsi & Raitakari, Suvi, & Saario, Sirpa & Räsänen, Jenni-Mari (2012–2016) meneillään oleva tutkimus. Asiakkaiden ja työntekijöiden vastuullistaminen mielenterveystyön käytännöissä. <http://www.uta.fi/yky/sty/yhteystiedot/juhila/respo.html>. Viitattu 1.4.2015.

Järvikoski, Aila (2013) Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kaisto, Jani & Pyykkönen, Miika (toim.) (2010) Hallintavalta. Sosiaalisen, politiikan ja talouden kysymyksiä. Helsinki: Gaudeamus.

Kallio, Olavi & Meklin, Pentti & Tammi, Jari (2008) Kuntouttavan työtoiminnan taloudelliset vaikutukset kunnille vuonna 2006. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 4/2008. Helsinki: Edita Publishing.

Kananoja, Aulikki (1998) Arviointi ammatillisen eettisenä velvoitteena. FinSoc news (2), 3. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kemppainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) (2012) Sosiaalityön vaikutavuus. Tampere: Juvenes Print.

Kananoja, Aulikki (2012). Kuntoutus: sosiaalisen kuntoutuksen teemanumero 4, 2012. Kuntoutussäätiö.

Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo & Laiho, Kristiina & Sarvimäki, Pirjo & Karjalainen, Pekka & Seppänen, Marjaana (2007) Sosiaalityön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus.

Karjalainen, Jarno & Karjalainen, Vappu (2010) Kuntouttavaa työtoimintaa – aktiivista sosiaalipolitiikkaa vai työllisyyspolitiikkaa? Empiirinen tutkimus pääkaupunkiseudulta. Raportti 38/2010, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Karjalainen, Jarno (toim.); Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja (2012) <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/kuntouttavan-tyotoiminnan-kasikirja/>. Viitattu 13.3.2014.

Karjalainen, Pekka & Blomgren, Sanna (2004) Oikorata vai mutkatie? Sosiaalista kuntoutusta ja työelämäpolkua nuorille. Nuotta-projektin arvioinnin loppuraportti. Stakes. FinSoc. Helsinki.

Karjalainen, Vappu & Saikku, Peppi & Pasuri, Auvo & Seppälä, Anja (2008) Mitä on aktiivinen sosiaalipolitiikka kunnassa? Näköalapaikkana työvoiman palvelukeskukset. Stakesin raportteja 20/2008. Helsinki: Valopaino.

Kerminen, Päivi (2015) Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYP), 22.1.2015 TYP-alueetilaisuuden materiaalit. Työ- ja elinkeinoministeriö: Helsinki.

Kivipelto, Minna & Blomgren, Sanna & Karjalainen, Pekka & Saikkonen, Paula (toim.) (2013) Vaikuttavaa aikuissosiaalityötä – arviointimalleista mittareihin, tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 8/2013. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Kivipelto, Minna & Karjalainen, Pekka & Blomgren, Sanna & Saikkonen, Paula (2013) Vaikuttavuustietoa sosiaalityöhön ja kunnalliseen päätöksentekoon, Hankesuunnitelma 2013–2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kivipelto, Minna (2006) Sosiaalityön kriittinen arviointi. Sosiaalityön kriittisen arvioinnin perusteet, teoriat ja menetelmät. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A3. Seinäjoki.

Koivisto, Juha (2007) Kuinka paljon asiakkaan sana painaa? Bikva-menetelmän relationaalinen arviointi. Stakesin raportteja 21/2007. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Helsinki.

Kokko, Riitta-Liisa & Kotiranta, Pirjo-Liisa (toim.) (2010) Työllisyys, terveys ja hyvinvointi. Paltamon työllistämismallin arviointitutkimus 2009–2013. I osaraportti 2.6.2010. THL Avauksia 17. Helsinki: Yliopistopaino.

Korteniemi, Pertti & Kotiranta, Tuija & Kivipelto, Minna (2012) Kokemuksia sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin toteuttamisesta. Kriittisiä kohtia ja kehittämistarpeita. Teoksessa: Pohjola, Anneli & Kempainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) (2012) Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 89–115.

Kunnat. Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu TYP. <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/aek/typ/Sivut/default.aspx>. Viitattu 3.4.2015.

Kuntouttava sosiaalityö (2007) <http://www.sosnet.fi/?deptid=200011>. Viitattu 10.1.2013.

Kuntoutusselonteko (2002) Valtioneuvoston eduskunnalle antama selonteko kuntoutuksesta. Helsinki.

Kuronen, Marjo (2004) Valtaistumista vai voimavaraistumista: Feministisiä näkökulmia empowermentiin sosiaalityön käsitteenä ja käytäntönä. Teoksessa Marjo Kuronen & Riitta Granfelt & Leo Nyqvist & Päivi Petrelius (toim.) Sukupuoli ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus, 277–293.

Kuula, Arja (2006) Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 390/2014.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120916>. Viitattu 11.3.2015.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 1.9.2001/189.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>. Viitattu 12.4.2015.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta 1372/2014.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141372>. Viitattu 10.3.2015.

Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1369/2014.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141369>. Viitattu 15.2.2015.

Lehtonen, Mikko & Koivunen, Anu (2010) Kansalainen minä: Median ihannesubjektit ja suostumuksen tuottaminen. Teoksessa Petteri Pietikäinen (toim.) Valta Suomessa. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press, 229–250.

van Lierop, Birgitte & Nijhuis, Frans (2000) Assessment, education and placement: an intergrated approach to vocational rehabilitation”, *International Journal of Rehabilitation Research* 2000, 23, 261–269.

Lindqvist, Rafael & Grape, Owe (1999) Vocational rehabilitation of the socially disadvantaged long-term sick: inter-organizational co-operation between welfare state agencies, *Scandinavian Journal of Public Health* 1999, 1, 5–10.

Liukko, Eeva (2006) Kuntouttavaa sosiaalityötä paikantamassa. SOCCA ja Heikki Waris -instituutti, julkaisuja 9/2006.

Lorentzen, Thomas & Dahl, Espen (2005) Active labour market programmes in Norway: are they helpful for social assistance recipients? *Journal of European Social Policy* 2005, 15 (1), 27–45.

Lumijärvi, Ismo (1999) Tasapainotetun mittariston malli ja kunta-alan tuloksellisuusarviointi. Kunta-alan tuloksellisuusprojekti. Helsinki : Työturvallisuuskeskus.

Mahlakaarto, Salme (2010) Subjektiksi työssä - Identiteettiä rakentamassa voimaantumisen kehitysohjelmassa. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.

Marnetoft, Sven-Uno & Selander, John (2000) Multidisciplinary vocational rehabilitation focusing on work training and case management for unemployed sick-listed people. *International Journal of Rehabilitation Research* 2000, 23, 271–279.

- Meklin, Pentti (2001) Tavoitteiden saavuttamisen arviointi kuntataloudessa. Teoksessa: Arvo Myllymäki & Jarmo Vakkuri (toim.) Tulos, normi, tilivelvollisuus. Tampere: Tampere University Press, 2001: 91–117.
- Motiuk, Larry (2003) Rikollista käyttäytymistä selittävät teoriat. Teoksessa Jarvenpää, Raija & Kempas, Marjaana (toim.) What Works. Vankeinhoidon koulutuskeskus 2003, 11–51.
- Mountain, Gail (2001) Social Rehabilitation: Concepts, Evidence and Practice, *Journal of Integrated Care*, Vol. 9, Issue 2, 8-15.
- Mäki, Markku (2013) Kuntouttava työtoiminta, tarkastelussa kansainvälinen tutkimustieto. Kandidaatin tutkielma, Tampereen yliopisto / Avoin yliopisto.
- Neumanen, Paula (2015) TYP-alueilaisuus materiaali 22.1.2015 Helsinki. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut monialaisessa yhteispalvelussa. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki.
- Niiranen, Vuokko & Stenvall, Jari & Lumijärvi, Ismo & Meklin, Pentti & Varila, Juha (2005) Mitä arvioida kuntapalvelujen tuloksellisuutta? Teoksessa Vuokko Niiranen & Jari Stenvall & Ismo Lumijärvi. Kuntapalvelujen tuloksellisuuden arviointi. Keuruu: PS-kustannus, 11–47
- Paasio, Petteri (2006) Yleinen ja erityinen viitekehys arvioinnissa. Hallinnon tutkimus 3. Arvioinnin teemanumero, 92–107. Hallinnon tutkimuksen seura ry., 2006. Tampere.
- Payne, Malcolm (2005) *Modern Social Work Theory*. 3<sup>rd</sup> Edition. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Peitola, Petri (2005) Arvioinnin soveltuvuus sosiaalityössä. Tapauksena realistinen arviointi huumeongelman yksilökohtaisessa palveluohjauksessa. *Stakes. FinSoc. Työpapereita 4/2005*. Helsinki.
- Pitkänen, Sari & Lampinen, Pauliina & Klem, Simo & Huotari, Kari & Partanen-Salosto, Leila (2008). Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 18/2008. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki.
- Pohjola, Anneli & Kemppainen, Tarja & Väyrynen, Sanna (toim.) (2012) Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Pohjola, Anneli (2012) Tutkimukseen perustuva vaikuttavuus. Teoksessa: Anneli Pohjola & Tarja Kemppainen & Sanna Väyrynen (toim.) Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 19–42.
- Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma (2011) Valtioneuvoston kanslia 22.6.2011. [http://vnk.fi/documents/10616/622966/H0111\\_Pääministeri+Jyrki+Kataisen+hallituksen+ohjelma.pdf/a49b3eb5-9e98-44c6-bd92-b054bea36f61?version=1.0](http://vnk.fi/documents/10616/622966/H0111_Pääministeri+Jyrki+Kataisen+hallituksen+ohjelma.pdf/a49b3eb5-9e98-44c6-bd92-b054bea36f61?version=1.0). Viitattu 12.1.2015
- Raitakari, Suvi (2015) Luentomateriaali luennolta ”Ammattilaiset integroimassa asiakkaita yhteisöihin”. Luentoseminaari Sosiaalityö ja muuttuvat hallinnan käytännöt. Tampereen yliopisto 2015.
- Rajavaara, Marketta & Karjalainen, Vappu (2012) Kuntoutus: sosiaalisen kuntoutuksen teemanumero 4, 2012. Kuntoutussäätiö.

- Rajavaara, Marketta (2007) Vaikuttavuusyhteiskunta. Sosiaalisten olojen arvostelusta vaikutusten todentamiseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 84. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Rajavaara, Marketta (2006) Yhteiskuntaan vaikuttava Kela. Katsaus vaikuttavuuden käsitteisiin ja arviointiin. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 69. Kansaneläkelaitos KELA. Helsinki.
- Rajavaara, Marketta (2014) Yksilöllisestä henkilökohtaiseksi? Henkilökohtaistaminen hyvinvointipolitiikan uudistusideana. Teoksessa Haverinen, Riitta & Kuronen, Marjo & Pösö, Tarja (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Tampere: Vastapaino. 141–160.
- Raunio, Kyösti (2010a) Mitä on sosiaalityön tutkimus? Mitä sen pitäisi olla? Puheenvuoro sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden valtakunnallisen tutkijakoulun aloitusseminaarissa 11.1.2010 Varalan urheiluopistolla.: [http://www.uta.fi/yky/sty/yhteystiedot/raunio/mita\\_st\\_tutk10.pdf](http://www.uta.fi/yky/sty/yhteystiedot/raunio/mita_st_tutk10.pdf). Viitattu 22.11.2014.
- Raunio, Kyösti (2010b) Onko näyttöön perustuvalla käytännöllä tulevaisuutta sosiaalipalveluissa? Puheenvuorot, Janus vol. 18(4) 2010, 387–395.  
[http://www.sosiaalipoliittinenyhdistys.fi/janus/0410/Janus\\_04\\_2010\\_puheenvuoro\\_Raunio.pdf](http://www.sosiaalipoliittinenyhdistys.fi/janus/0410/Janus_04_2010_puheenvuoro_Raunio.pdf). Viitattu 22.11.2014.
- Raunio, Kyösti (2010c) Ensimmäinen suomenkielinen esitys näyttöön perustuvan käytännön lähtökohdista. Kirjallisuusarvio teoksesta Korteniemi Pertti & Borg Pekka (2008) Kohti näyttöön perustuvaa ammatillista käytäntöä? Yhteiskuntapolitiikka 75 (2010):2, 227–230, Stakes.
- Raunio, Kyösti (2006) Syrjäytyminen. Sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto SOSTE. Helsinki.
- Raunio, Kyösti (2004) Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.
- Roos, J. P. (1985) Elämäntapaa etsimässä. Tutkijaliiton julkaisusarja 34. Helsinki: Gummerus.
- Rostila, Ilmari (2001) Sosiaalisen kuntoutuksen mekanismit. Monet -projektin realistinen arviointi. FinSoc arviointiraportteja 3/2001. STAKES. Helsinki.
- Räsänen, Juhani (2006) Voimaantumisen mahdollistaminen ja ratkaisut. Yhteiskunnan, yhteisön ja yksilön valtaistaminen. Suomen työvalmennusakatemia julkaisu. Järvenpää: Julkiviestintä Oy.
- Saario, Sirpa (2015) Luentomateriaali luennoilta ”Vastuullistaminen uutena hallinnan tapana”. Luentoseminaari Sosiaalityö ja muuttuvat hallinnan käytännöt. Tampereen yliopisto 2015.
- Saikkonen, Paula & Blomgren, Sanna & Karjalainen, Pekka & Kivipelto, Minna (2015) Poistaako sosiaalityö huono-osaisuutta? Julkaistava teos. THL 2015.
- Saikka, Peppi (2012). Työttömien terveystalouden jatkuvuus PTT-hankkeen seuranta tutkimuksen tuloksia hankekunnissa. Raportti 15/2012. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos.
- Siitonen, Juha (1999) Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun yliopisto. Acta Universitatis Ouluensis. E Scientiae Rerum Socialium 37.



Sipilä, Anita (2011) Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet - Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä. Itä-Suomen yliopisto Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta 2011. Kuopio.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>. Viitattu 9.3.2015.

STM Sosiaali- ja terveysministeriö (2014) Sosiaalihuollon työelämäosallisuutta tukevan lainsäädännön ja palvelujärjestelmän uudistamistarpeita arvioivan työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:32. Helsinki

STM Sosiaali- ja terveysministeriö (2015) Osallistava sosiaaliturva. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:20. Helsinki.

TEM Työ- ja elinkeinoministeriö, tiedote työllisyydestä, 20.1.2015, lainaus tehty 1.2.2015 [https://www.tem.fi/tyo/tiedotteet\\_tyo?89506\\_m=117140](https://www.tem.fi/tyo/tiedotteet_tyo?89506_m=117140)

THL (2012) Käsitteitä. Lainattu 28.4.2015: <https://www.thl.fi/fi/web/paatoksenteke-talous-ja-palvelujarjestelma/vaikuttavuus/aikuissosiaalityon-vaikuttavuuden-arviointi/tutkittua-tietoa/kasitteita>

Toikko, Timo (2014) Vastuullisen asiakkuuden paradigma. Teoksessa Riitta Haverinen & Marjo Kuronen & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Tampere: Vaastapaino.

Tuloksena Palvelu (1990) Palveluhallintotyöryhmän loppuraportti. Palveluhanke. VM 20. Helsinki: Valtiovarainministeriö.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2002) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuusa, Matti & Ala-Kauhaluoma, Mika (2014). Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:42. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Tuusa, Matti (2005a) Sosiaalityö ja työllistäminen. Kuntouttavan sosiaalityön ammattikäytännöt kuntien aktivointi- ja työllistämispalveluissa. Lisensiaatintyö. Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-15229>

Tuusa, Matti (2005b) Kohti kuntouttavaa sosiaalityötä. Aktivointi ja työllistymisen tukeminen sosiaalityön ammattikäytäntönä kunnissa. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 2005; 74. Helsinki: Yliopistopaino.

TYP Vantaa (2015a) Asiakasinformaatiomateriaali. Vantaan työvoiman palvelukeskus. Vantaa.

TYP Vantaa (2015b) Henkilöstö- ja asiakasrekisterit. Vantaan työvoiman palvelukeskus. Vantaa. Tiedot otettu 13.2.2015.

Työvoiman palvelukeskus. Toimintaa koskevat valtakunnalliset linjaukset (2010). Työ- ja elinkeinoministeriö, Sosiaali- ja terveysministeriö, Kela ja Suomen kuntaliitto.

Tähkäaho, Nina (2012) Ettei sitä vaan tehdä, että hauki on kala, hauki on kala. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi menetelmänä kunnallisen päätöksenteon tukemisessa. Kunta- ja aluejohtamisen pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto: Johtamiskorkeakoulu.

Valkonen, Jukka (2002) Kuntoutus, tarinat ja soveltava sosiaalipsykologia. Tutkimuksia 70/2002. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Valtakari, Mikko & Syrjä, Hannele & Kiuru, Pertti (2008). Julkisen työvoimapalvelun palvelurakenteen uudistamisen vaikuttavuus. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys. Helsinki. 19/2008

Valtioneuvoston asetus työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1377/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141377>. Viitattu 10.2.2015.

Ylinen, Satu (2008) Gerontologinen sosiaalityö. Tiedonmuodostus ja asiantuntijuus. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja. E, Yhteiskuntatieteet, no 155. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopion yliopisto.

Yliruka, Laura (2006) Kuvastin. Reflektiivinen itse- ja vertaisarviointimenetelmä sosiaalityössä. Stakesin työpapereita 15/2006. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Helsinki.

## Liitteet

### THL:n AVAIN -mittaritutkimuksen kyselylomakkeiston tarkat jaottelut

#### Liite 1. Sosiaalityöntekijöiden lomake (THL)

1) Kunkin asiakastilanteen kohdalla **valitut tavoitteet**, joihin pyrit vaikuttamaan (tavoite parempaan, tavoite pitää ennallaan, ei tavoitteena)

**a. Elämänhallintaa** koskevat tavoitteet

- i.* Arjen toiminnoista selviäminen
- ii.* Epäsosiaalisesta käyttäytymisestä aiheutuvat ongelmat (väkivaltaisuus,...)
- iii.* Asiakkaan ongelmanratkaisukyky (halu pohtia tilanteen syitä ja seurauksia)
- iv.* Asiakkaan rohkeus muutokseen
- v.* Tietoisuus palveluista ja oikeuksista
- vi.* Tietoisuus ongelmien taustalla olevista yhteiskunnallisista syistä ja tekijöistä
- vii.* Asumisjärjestelyt
- viii.* Itsetunto
- ix.* Kotoutuminen
- x.* Toimintakyky
- xi.* Vuorokausirytmii
- xii.* Muu, mikä?

**b. Sosiaalisia verkostoja** koskevat tavoitteet

- i.* Asiakkaan ihmissuhteet
- ii.* Osallistuminen (harrastukset, järjestöt,...)
- iii.* Osallisuus (tunne kuulumisesta yhteisöön, yhteiskunnan toiminnassa mukanaolo)
- iv.* Sosiaaliset valmiudet
- v.* Asiakkaan kokema väkivallan uhka
- vi.* Lasten tarpeisiin vastaaminen (esimerkiksi vanhempana jaksaminen)
- vii.* Läheisistä aiheutuvat huolet
- viii.* Muu, mikä?

**c. Työelämää ja koulutusta** koskevat tavoitteet

- i.* Hakeutuminen koulutukseen
- ii.* Hakeutuminen työ/koulutuskokeiluun tai työvoimapoliittiseen koulutukseen
- iii.* Oman tulevaisuuden suunnittelu
- iv.* Omien vahvuuksien löytyminen
- v.* Opiskelun sujuminen
- vi.* Osallistuminen kuntouttavaan työtoimintaan (sitoutuminen, säännöllinen käynti)
- vii.* Realistinen käsitys omasta työkyvystä
- viii.* Työllistyminen, työpaikan hakeminen
- ix.* Muu, mikä?

**d. Taloutta** koskevat tavoitteet

- i.* Talouden hallinta (esimerkiksi tulojen ja menojen tasapaino)
- ii.* Toimeentulo
- iii.* Velkatilanne
- iv.* Muu, mikä?

- e. **Terveyttä** koskevat tavoitteet
    - i. Fyysisestä sairaudesta tai vajaakuntoisuudesta aiheutuvat ongelmat
    - ii. Neurologisista häiriöistä, oppimisvaikeuksista tai lievästä kehitysvammasta aiheutuvat vaikeudet
    - iii. Psykkisestä sairaudesta tai vajaakuntoisuudesta aiheutuvat ongelmat
    - iv. Muu, mikä?
  - f. **Päihteitä ja riippuvuuksia** koskevat tavoitteet
    - i. Alkoholin käyttö
    - ii. Huumeiden käyttö
    - iii. Lääkeriippuvuus
    - iv. Peli-/nettiriippuvuus
    - v. Muu, mikä?
  - g. Asiakastyöstä nousevat **rakenteelliset tavoitteet**
    - i. Alueen vuokra-asuntotilanne
    - ii. Harrastus ja osallistumismahdollisuudet
    - iii. Tarpeenmukaisten asumispalveluiden saatavuus
    - iv. Palvelujärjestelmä
    - v. Vaikeasti työllistyvien työllistymismahdollisuudet
    - vi. Alueen elinolosuhteet
    - vii. Muu, mikä?
- 2) Em. **tavoitealueissa tapahtunut muutos** asiakkuuden aikana (*parantunut, ennallaan, huonontunut*)
- 3) **Tilannetekijät**, jotka *mahdollisesti vaikuttivat tavoitteen saavuttamiseen* em. tavoitealueittain
- a. Elämänhallinta
    - i. Asiakkaan asenteet tarjottavia palveluita kohtaan
    - ii. Asiakkaan jaksaminen
    - iii. Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet
    - iv. Asiakkaan vuorokausirytmä
    - v. Itsetunto
    - vi. Motivaatio
    - vii. Ratkaisujen ja vaihtoehtojen näkeminen
    - viii. Tietoisuus asiakkaalle kuuluvista palveluista ja oikeuksista
    - ix. Tietoisuus ongelmien taustalla olevista tekijöistä ja omista toimintamahdollisuuksista
    - x. Muu, mikä?
  - b. Terveys, päihteet, riippuvuudet
    - i. Asiakkaan fyysinen terveys
    - ii. Asiakkaan oppimisvaikeudet/neurologiset häiriöt/lievä kehitysvamma
    - iii. Asiakkaan psyykinen terveys
    - iv. Peli-/nettiriippuvuus
    - v. Suhde päihteisiin/riippuvuudet
    - vi. Muu, mikä?
  - c. Sosiaaliset verkostot ja ihmissuhteet
    - i. Ihmissuhteiden tyydyttävyys/riittävyys
    - ii. Perhesuhteiden tyydyttävyys/riittävyys
    - iii. Läheisten suhde päihteisiin/riippuvuudet
    - iv. Läheisten tilanteet (esim. sairaudet)
    - v. Muu, mikä?
  - d. Talous, koulutus ja työelämä

- i. Asiakkaan kyky/halu suunnitella talouttaan
- ii. Asiakkaan taloustilanne
- iii. Asiakkaan aiemmat kokemukset opiskelusta (esim. menestys/oppimisvaikeudet)
- iv. Asiakkaan aiemmat kokemukset työelämästä (esim. mukava työyhteisö/työpaikkakiusaaminen)
- v. Asiakkaan koulutus
- vi. Halu ja sitoutuminen työllistymiseen/koulutukseen pääsyyn
- vii. Joustava suhtautuminen erilaisiin vaihtoehtoihin
- viii. Usko työllistymiseen/koulutukseen pääsyyn
- ix. Muu, mikä?

**e. Asiakkaasta riippumattomat tekijät**

- i. Alueen työ- ja koulutusmahdollisuudet
- ii. Alueen harrastus- ja osallistumismahdollisuudet
- iii. Tarpeenmukaisten palvelujen tarjonta/saatavuus
- iv. Internet-yhteyksien saavutettavuus
- v. Liikenneyhteydet
- vi. Asumisolosuhteet
- vii. Ympäristön esteettömyys
- viii. Alueen väestörakenne
- ix. Arvoilmasto/asenteet
- x. Asiakkaan kulttuuritausta
- xi. Asiakkaan kuulluksi tulemisen mahdollisuudet
- xii. Muu, mikä?

4) **Tekijät**, jotka *vaikuttivat* muutokseen em. tavoitealueittain [samat kuin kohdassa 3]

5) Käytetyt **menetelmät ja toimintatavat**

**a. Kannustaminen ja tuki**

- i. Asiakasta tukeva keskustelu (vahvuuksiin keskittyminen, kannustaminen, motivointi)
- ii. Ratkaisujen ja voimavarojen etsiminen
- iii. Asiakkaan vastuuttaminen omien asioiden hoitamiseen
- iv. Asiakkaan tietoisuuden tukeminen (esim. palveluista, oikeuksista, ongelmien syistä)
- v. Asiakkaan osallisuuden ja osallistumisen tukeminen
- vi. Asiakkaan perheen tukeminen
- vii. Muu, mikä?

**b. Ongelmalähtöinen tai rajoittava toiminta**

- i. Ehtojen ja rajoitteiden asettaminen asiakkaalle
- ii. Keskittyminen asiakkaan ongelmiin
- iii. Kriittinen suhtautuminen asiakkaan käyttäytymiseen tai toimintaan
- iv. Muu, mikä?

**c. Talous, koulutus ja työllisyys**

- i. Taloustilanteen selvittäminen
- ii. Koulutukseen hakeutumisen tukeminen (ml. työvoimapolitiittinen koulutus)
- iii. Avustaminen työ-/koulutuskokeilupaikan löytämisessä
- iv. Avustaminen työnhaussa (ml. työkokeilu)
- v. Kuntouttava työtoiminta
- vi. Työllistymiskunnon/toimintakyvyn arviointi
- vii. Eläkeselvitys/työkyvyn selvitys
- viii. Muu, mikä?

**d. Suunnitelmien ja päätösten tekeminen**

- i.* Asiakasta koskeva päätöksenteko
- ii.* Asiakkaan tilanearvion tekeminen
- iii.* Etuuskäsittely
- iv.* Suunnitelman tekeminen ja seuranta (palvelusuunnitelma, aktivointisuunnitelma, kotoutumissuunnitelma)
- v.* Loppuarviointi, asiakassuhteen päättäminen
- vi.* Muu, mikä?

**e. Oikeudelliset asiat**

- i.* Asiakkaan edun valvominen (esim. maksamattomat sakot)
- ii.* Sovittelu tai oikeudellisten sopimusten tekeminen
- iii.* Muu, mikä?

**f. Muut menetelmät**

- i.* Avustaminen viranomaisasioissa (esim. lomakkeiden täyttö, yhteystietojen etsiminen)
- ii.* Kriisityö
- iii.* palveluohjaus/palvelujen järjestäminen asiakkaalle
- iv.* Ryhmämuotoinen sosiaalityö (esim. vertaisryhmät)
- v.* Tukihenkilön tai vertaistuen etsiminen asiakkaalle
- vi.* Yleinen neuvonta tai ohjaus
- vii.* Muu, mikä?

**g. Kehittämisen- ja vaikuttamistyön toimintatavat ja menetelmät**

- i.* Viranomaisverkostojen käyttö (konsultointi, yhteydenpito, neuvottelut)
- ii.* Hallinnolliset päätökset (osallistuminen päätöksentekoon omassa organisaatiossa)
- iii.* Työntekijän oma kouluttautuminen ja opiskelu
- iv.* Järjestö- tai yhdistystoiminnan kautta vaikuttaminen
  - v.* Luennot, kouluttajana toimiminen
  - vi.* Poliittinen vaikuttaminen
  - vii.* Tiedotus- ja vaikutustoiminta (lehtikirjoittelu, mediaesiintyminen jne.)
- viii.* Uusien toimintamallien kehittäminen (tutkimus- kehittämis- ja projektityöt)
- ix.* Muu, mikä?

6) Käytettyjen **menetelmien ja toimintatapojen arviointi** [samat luokat kuin yllä]

## Liite 2. Palveluohjauksen vaihtoehdot (THL)

- Ammatinvalintapsykologi
- Etsivä nuorisotyö
- Järjestöt
- Kela
- Koulutusohjaaja
- Kuntouttava työtoiminta
- Kuntoutuspalvelut
- Kuntoutuspsykologi
- Mielenterveyspalvelut
- Nuorisotoimi
- Nuorten paja/starttipaja
- Oikeusapu
- Oppilaitos
- Peliklinikka
- Perusterveydenhuolto
- Projektit
- Päihdehuollon avohoito
- Päihdehuollon laitoshoido
- Päihdehuollon kuntoutuspalvelut
- Päihdehuollon asumis- ja tukipalvelut
- Rikosseuraamuslaitos/Yhdyskuntaseuraamusvirasto
- Seurakunta
- Sosiaaliviraston palvelut
- Talous- ja velkaneuvonta
- TE-toimisto/työvoimahallinto
- Tukihenkilö
- Työhönvalmentaja
- Työkokeilupaja
- Työkyvyn selvitysyksikkö
- Työvoiman palvelukeskus
- Muu, mikä?

## Liite 3. Asiakkaan alkutietolomake (THL)

**Sukupuoli:** (0=mies, 1=nainen)

**Syntymävuosi:**

1 = 1997 – 1999

2 = 1994 – 1996

3 = 1991 – 1993

4 = 1988 – 1990

5 = 1985 – 1987

6 = 1982 – 1984

7 = 1977 – 1981

8 = 1972 – 1976

9 = 1967 – 1971

10 = 1962 – 1966

11 = 1957 – 1961

12 = 1956 tai aiemmin

**Siviilisäätty:**

1 = Naimaton

2 = Avio-/avoliitto

3 = Asumuserossa

4 = Eronnut

5 = Leski

**Perhetyyppi:**

1 = Yksin asioiva

2 = Yksinhuoltaja

3 = Etävanhempi

4 = Lapsi/lapsia asumassa 2 viikkoa/kk (yhteishuolto käytännössä)

5 = Pariskunta, ei alle 18 v. lapsia

6 = Lapsiperhe, alle 18 v. lapsia

**Alaikäisten lasten määrä:**

**Alue:**

**Kansallisuus:** (Suomen kansalainen, Ei suomen kansalaisuutta)

**Asumismuoto:**

1 = Alivuokralainen

2 = Asunnoton

3 = Asuu vanhempiensa luona

4 = Asuu muiden tuttavien / sukulaisten luona

5 = Muu asumispalvelu (esim. laitosasuminen)

6 = Omistusasunto

7 = Päävuokralainen

8 = Tuettu asuminen

9 = Jokin muu, mikä? (Kirjoita kohtaan "Muuta huomioitavaa")

**Peruskoulutus:**

1 = Ei peruskoulutusta

2 = Lukio / ylioppilastutkinto

3 = Perus- tai kansakoulu



**Ammatillinen koulutus:**

- 1 = Ammattitutkinto (ammatillinen koulutus)
- 2 = Ei ammatillista koulutusta
- 3 = Korkeakoulututkinto
- 4 = Muualla kuin Suomessa suoritettu ammatillinen koulutus (ei pätevyyttä Suomessa)
- 5 = Tutkinnon suorittaminen kesken

**Tämänhetkinen toiminta:**

- 1 = Ei työmarkkinoiden käytettävissä
- 2 = Eläkkeellä
- 3 = Opiskelija
- 4 = Sairauslomalla tai kuntoutustuella
- 5 = Siviilipalveluksessa
- 6 = Työkyvyn selvityksessä / kuntoutuksessa
- 7 = Työssä
- 8 = Työtön työnhakija
- 9 = Työtön, ei työnhakijana
- 10 = Työvoimapolitiisessa toimenpiteessä
- 11 = Yrittäjä
- 12 = Äitiys-, vanhempainloma / hoitovapaa

**Asiakassuhteen tyyppi:**

- 1 = Ensimmäistä kertaa asiakkaana
- 2 = Satunnainen asiakas / yksittäiskäynti (ei säännöllistä sosiaalityön tarvetta)
- 3 = Satunnainen asiakas / yksittäiskäynti (ei sitoutuva, käy silloin tällöin, hukkakäyntejä)
- 4 = Seurannassa oleva asiakas (tapaamisia muutaman kerran vuodessa)
- 5 = Säännöllisesti tavattava asiakas (1-3 kk välein)
- 6 = Intensiivisen työskentelyn asiakas (useamman kerran kuukaudessa)

**Arviointia ei tehdä:** (valintaruutu)

- Asiakas on kieltänyt tietojen kirjaamisen arviointia varten
- Asiakasta ei ole tavoitettu suostumuksen tiedustelemista varten
- Kertakäynti/etuuskäsittelyasiakas, ei sosiaalityöhön liittyviä tavoitteita
- Kirjallinen etuuskäsittelyasiakas, ei sosiaalityöhön liittyviä tavoitteita
- Työntekijä ei ole ehtinyt kirjata tietoja arviointia varten
- Työntekijä ei ole nähnyt tarpeelliseksi kirjata tietoja arviointia varten
- Muu syy, mikä – kirjoita muuta huomioitavaa kohtaan

Muuta huomioitavaa: (tyhjä kenttä)

Vastuuhenkilö: (Sosiaalityöntekijän nimi)

## Liite 4. Asiakkaan lopputietolomake (THL)

### **Asiakkuuden päättymisen syyt: (Valintaruutu)**

*Täytetään mikäli asiakassuhde on arvioinnin aikana päättynyt, voit valita useamman syy*

- Asiakas ei ole enää palvelun tarpeessa
- Asiakas muuttanut toiselle paikkakunnalle
- Asiakas siirtynyt suorittamaan vankeusrangaistusta
- Ei tietoa / asiakas ei saapunut sovittuna aikana
- Eläkejärjestelyt / eläkkeelle
- Koulutus / opiskelu alkanut
- Kuntouttavaan työtoimintaan
- Työllistynyt
- Työkokeilussa
- Muu syy, mikä? (tyhjä kenttä)

## Liite 5. THL:n otoksen taustatiedot

Taulukko 1. THL:n Vantaan TYPin otoksen taustatiedot 1

Sukupuoli	n	%
Mies	18	56 %
Nainen	14	44 %
<b>Ikä</b>		
18–20	1	3 %
21–23	0	0 %
24–26	4	13 %
27–29	0	0 %
30–32	4	13 %
33–37	2	6 %
38–42	4	13 %
43–47	4	13 %
48–52	5	16 %
53–57	5	16 %
58–	3	9 %
<b>Siviilisäätty</b>		
Naimaton	13	41 %
Avio-/avoliitto	6	19 %
Asumuserossa	1	3 %
Eronnut	12	38 %

Taulukko 2. THL:n Vantaan TYPin otoksen taustatiedot 2

Perhetyyppi	n	%
Yksin asioiva	19	59 %
Yksinhuoltaja	7	22 %
Yhteishuoltajuus	1	3 %
Pariskunta, ei alle 18 v. lapsia	2	6 %
Lapsiperhe, alle 18 v. lapsia	3	9 %
<b>Asumismuoto</b>		
Alivuokralainen	1	3 %
Asunnoton	4	13 %
Asuu vanhempiensa luona	1	3 %
Asuu muiden tuttavien / sukulaisten luona	1	3 %
Omistusasunto	2	6 %
Päävuokralainen	21	66 %
Tuettu asuminen	1	3 %
Asumisoikeusasunto	1	3 %
<b>Peruskoulutus</b>		
Lukio / ylioppilastutkinto	5	16 %
Perus- tai kansakoulu	27	84 %
<b>Ammatillinen koulutus</b>		
Ammattitutkinto (ammattillinen koulutus)	16	50 %
Ei ammatillista koulutusta	14	44 %
Korkeakoulututkinto	1	3 %
Tutkinnon suorittaminen kesken	1	3 %
<b>Toiminta/filanne</b>		
Sairauslomalla tai kuntoutustuella	1	3 %
Työtön työnhakija	31	97 %
<b>Asiakassuhteen tyyppi</b>		
Ensimmäistä kertaa asiakkaana	12	38 %
Satunnainen asiakas / yksittäiskäynti (ei säännöllistä sosiaalityön tarvetta)	2	6 %
Seurannassa oleva asiakas (tapaamisia muutaman kerran vuodessa)	2	6 %
Säännöllisesti tavattava asiakas (1-3 kk välein)	11	34 %
Intensiivisen työskentelyn asiakas (useamman kerran kuukaudessa)	5	16 %

## Liite 6. Tutkimuslupa

### Tutkimuslupa opinnäytetyötä varten Mäki Markku

Tampereen yliopistossa yhteiskuntatieteen maisteriksi, pääaineena sosiaalityö, opiskeleva Markku Mäki anoo tutkimuslupaa opinnäytetyötä varten. Tutkimuksen nimi on ”Kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteiden vaikuttavuus”. Tutkimuksen aiheena on kartoittaa sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteiden vaikuttavuus.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää vaikuttavuutta kuntouttavassa sosiaalityössä, erityisesti Vantaan kaupungin työvoiman palvelukeskuksessa. Vaikuttavuuden analysointi auttaa työn, työmenetelmien ja toimenpiteiden kehittämisessä. Tavoitteena on selvittää myös työllisyyspalveluiden sosiaalityöntekijöiden kokemuksia ja käsityksiä heidän suorittamansa sosiaalityön merkityksestä ja vaikutuksesta työttömän asiakkaan elämässä ja hänen sosiaalisessa kuntoutumisessaan. Tutkimus tehdään yhteistyössä työllisyyspalveluiden tulosalueen kuntouttavan työtoiminnan kanssa. Tutkimus suoritetaan tekemällä Vantaan työvoiman palvelukeskuksen työntekijöille kyselylomake.

Tutkimusmenetelmänä on lomakekysely  
Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta kevät 2015.

Työllisyyspalveluiden johtaja vs päätös

Päätän myöntää Markku Mäelle tutkimusluvan opinnäytetyön tekemistä varten hakemuksen ja opinnäytetyön suunnitelman mukaan. Tutkimuksella kerättyjä tietoja saa käyttää vain tutkimustarkoituksiin. Kyselyn suorittamisesta työntekijöiden kanssa tulee sopia johtavan sosiaalityöntekijä Susanna Malmivaaran kanssa. Tutkimustyön valmistuttua siitä toimitetaan yksi kappale Vantaan kaupungin kirjaamoon osoitteella Kirjaamo, työllisyyspalvelut, Asematie 7, 01300 Vantaa.

Liitteet:

- tutkimuslupahakemus
- esimiehen puolto
- tutkimussuunnitelma / kyselylomakkeen materiaali

Päiväys Vantaa 20.02.2015

Allekirjoitus

Nimen selvennys Keskitalo Katariina  
Virka-asema Työllisyyspalveluiden johtaja vs

Jakelu: Katariina Keskitalo, Susanna Malmivaara, Markku Mäki

Täytäntöönpano: työllisyyspalvelut

---

### Tämä päätöspöytäkirja on yleisesti nähtävänä

Aika: 25.2.2015 klo 8.15 – 16.00

Paikka: Vantaan kaupunki, Kirjaamo, Asematie 7, 01300 Vantaa (Tikkurila)

## Liite 7. Kyselylomake

### Kuntouttavan sosiaalityön toimenpiteiden vaikuttavuus

PRO GRADU TUTKIMUS / MARKKU MÄKI

Tutkimuksen tavoitteena on saada esiin Vantaan työvoiman palvelukeskuksen sosiaalityöntekijöiden tietämystä ja kokemusta erilaisten toimenpiteiden hyödyistä ja vaikuttavuudesta asiakkaiden kuntoutumisessa, aktivoitumisessa, valtaistumisessa ja voimaantumisen heidän polullaan kohti työelämää. Tutkimuksella on tarkoitus täydentää aiempaa THL:n Vantaan työvoiman palvelukeskuksessa suorittamaa tutkimusta ja sen tuottamaa tietoa.

Vastaamalla tähän kyselyyn annan samalla luvan käyttää antamiani vastauksia Tampereen yliopiston pro gradu -tutkimuksessa. Tulokset julkaistaan tutkielmassa nimettöminä ja siten, ettei vastaajaa voi päätellä. Annan Markku Mäelle (tutkija) samalla luvan ottaa minuun yhteyttä puhelimitse, mikäli vastauksessani on jotain selvennettävää tai aihetta jatkokysymyksille. Tutkimukselle on esimiehen (johtava sosiaalityöntekijä Susanna Malmivaara) puolto ja Vantaan kaupungin tutkimuslupa (työllisyyspalveluiden johtaja Anu Tirkkonen).

Ole hyvä ja arvioi kysymyksiin 1-7 vastatessasi ainakin alla lueteltujen menetelmien ja toimintatapojen mahdollista vaikuttavuutta asiakkaiden kunkin mahdollisen vaikutusalueen kohdalla (***kats***o liite):

Mahdolliset vaikutusalueet:

- elämänhallinta
- sosiaaliset verkostot ja ihmissuhteet
- työelämä ja koulutus
- talous
- terveys
- päihteet ja riippuvuudet
- asiakkaasta riippumattomat tekijät

Menetelmä- ja toimintatapuokat:

- kannustaminen ja tuki
- ongelmalähtöinen tai rajoittava toiminta
- talous, koulutus ja työllisyys
- suunnitelmien ja päätösten tekeminen
- oikeudelliset asiat
- muut menetelmät
- kehittämis- ja vaikuttamistyön menetelmät ja toimintatavat

Katso erillisellä sähköpostilla saamastasi liitteestä tarkennuksia ja esimerkkejä kuhunkin vaikutusalueeseen mahdollisesti liittyvistä vaikuttavuustekijöistä tai hyödyistä asiakkaalle, sekä käytetyistä eri menetelmistä ja toimintatavoista. Liitteessä on lueteltu myös palveluohjauksen eri vaihtoehtoja. Kyseisessä sähköpostissa on myös kopio lomakkeen kysymyksistä tutustumista ja esim. tulostamista varten.

Tarvittaessa voit ottaa minuun yhteyttä sähköpostitse XXXXXX.XXXXXX@XXXXXXX.XXX tai

puhelimitse XXX-XXXX XXX  
Vastaa mielellään kysymyksiisi.

28.2.2015 Markku Mäki

HUOM!!!

Jos haluat sulkea lomakkeen välillä ja jatkaa vastaamista myöhemmin, laita lomakkeen lopussa otsakkeen "Osittainen tallennus" -alle kohtaan "Tahdon tallentaa täyttämäni tiedot ja jatkaa..." rasti sekä syötä viereiseen kenttään sähköpostiosoitteesi. Painettuasi Tallenna -painiketta saat uuden sähköpostin, jonka linkistä voit jatkaa lomakkeen täyttöä.

VASTATTUASI KAIKKIIN KYSYMYKSIIN MUISTA PAINAA LOPUKSI TALLENNA -PAINIKETTA, muuten vastauksesi eivät tallennu !

-----  
**Vastaajan tiedot**

Vastaaja

Päivämäärä (pp.kk.vvvv)

Annan suostumukseni vastausten käyttöön ja tutkijan jatkoyhteydenottoon Kyllä / Ei

**Kysymykset**

1

Mitkä Vantaan TYPissä käytettävissä olevat toimenpiteet (tarvittaessa ks. liite) olet kokenut asiakkaan kannalta vaikuttavimmiksi elämänhallinnan alueella ja miksi? Jos koet, että käytössä ei tällä hetkellä ole vaikuttavaa toimenpidettä tällä alueella, minkä kokisit voivan olla mahdollisesti vaikuttava toimenpide (jos olisi mahdollista)?:

2

Mitkä Vantaan TYPissä käytettävissä olevat toimenpiteet (tarvittaessa ks. liite) olet kokenut asiakkaan kannalta vaikuttavimmiksi sosiaalisten verkostojen ja ihmissuhteiden alueella ja miksi? Jos koet, että käytössä ei tällä hetkellä ole vaikuttavaa toimenpidettä tällä alueella, minkä kokisit voivan olla mahdollisesti vaikuttava toimenpide (jos olisi mahdollista)?:

3

Mitkä Vantaan TYPissä käytettävissä olevat toimenpiteet (tarvittaessa ks. liite) olet kokenut asiakkaan kannalta vaikuttavimmiksi koulutuksen ja työelämänalueella ja miksi? Jos koet, että käytössä ei tällä hetkellä ole vaikuttavaa toimenpidettä tällä alueella, minkä kokisit voivan olla mahdollisesti vaikuttava toimenpide (jos olisi mahdollista)?:

4

Mitkä Vantaan TYPissä käytettävissä olevat toimenpiteet (tarvittaessa ks. liite) olet kokenut asiakkaan kannalta vaikuttavimmiksi talouden alueella ja miksi? Jos koet, että käytössä ei tällä hetkellä ole vaikuttavaa toimenpidettä tällä alueella, minkä kokisit voivan olla mahdollisesti vaikuttava toimenpide (jos olisi mahdollista)?:

5

Mitkä Vantaan TYPissä käytettävissä olevat toimenpiteet (tarvittaessa ks. liite) olet kokenut asiakkaan kannalta vaikuttavimmiksi terveyden alueella ja miksi? Jos koet, että käytössä ei tällä hetkellä ole vaikuttavaa toimenpidettä tällä alueella, minkä kokisit voivan olla mahdollisesti vaikuttava toimenpide (jos olisi mahdollista)?:

6

Mitkä Vantaan TYPissä käytettävissä olevat toimenpiteet (tarvittaessa ks. liite) olet kokenut asiakkaan kannalta vaikuttavimmiksi päihteiden ja riippuvuuksien alueella ja miksi? Jos koet, että käytössä ei tällä hetkellä ole vaikuttavaa toimenpidettä tällä alueella, minkä kokisit voivan olla mahdollisesti vaikuttava toimenpide (jos olisi mahdollista)?:

7

Mitkä Vantaan TYPissä käytettävissä olevat toimenpiteet (tarvittaessa ks. liite) olet kokenut asiakkaan kannalta vaikuttavimmiksi asiakkaasta riippumattomien tekijöiden alueella ja miksi? Jos koet, että käytössä ei tällä hetkellä ole vaikuttavaa toimenpidettä tällä alueella, minkä kokisit voivan olla mahdollisesti vaikuttava toimenpide (jos olisi mahdollista)?:

8

Mistä ja millaisista asioista kuntouttavan sosiaalityön asiakkaasi ovat erityisesti hyötäneet TYPin asiakkuudessa?

9

a. Millaisista asioista havaitset, että asiakkaasi ovat edenneet kuntoutumisessa ?

a1. Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet kuntoutumisen edistymiseen?

b. Millaisista asioista havaitset, että asiakkaasi ovat taantuneet kuntoutumisessa?

b1. Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet taantumiseen kuntoutumisessa?

10

Ovatko toimenpiteiden tulokset onnistuneissa ja toteutuneissa tapauksissa asiakkaittesi tavoitteiden ja tarpeiden mukaisia vaiko jotain muuta? Mitä?

11

Kun asiakkaiden kanssa on asetettu tavoitteita, minkä ja millaisten tavoitteiden osalta erityisesti on havaittavissa edistymistä ja miksi?

12

Mitkä ovat sellaisia TYPin asiakkuudesta seuranneita hyötyjä, joita ei erikseen ole asetettu tavoitteeksi? Miksi?

13

a) Huomioidaanko TYPin asiakasprosessissa asiakkaan osalta riittävästi seuraavia tekijöitä, esimerkiksi aktivointisuunnitelmien tms. yhteydessä?

Arvioi asteikolla 1-10 (1=ei lainkaan riittävästi 10=täysin riittävästi):

Kuntoutumista

Voimaantumista

Valtaistumista

Vastuuttamista

Osallistamista

b) Kuinka asiakkaasi ovat mielestäsi keskimäärin edistyneet näiden tekijöiden kohdalla?

Arvioi asteikolla 1-10 (1=ei lainkaan riittävästi 10=täysin riittävästi):

Kuntoutumisessa

Voimaantumisessa

Valtaistumisessa

Vastuuttamisessa

Osallistamisessa

14

a) Onko työvoiman palvelukeskuksen palveluvalikoimassa riittävästi työkaluja/toimenpiteitä asiakkaan:

Arvioi asteikolla 1-10 (1=ei lainkaan riittävästi 10=täysin riittävästi)  
Kuntouttamiseksi  
Voimaannuttamiseksi  
Valtaistamiseksi  
Vastuuttamiseksi  
Osallistamiseksi

b) Mitkä käyttämäsi työkalut/toimenpiteet ovat mielestäsi tehokkaimmin edistäneet asiakkaan etenemistä?  
Kuntoutumisessa?  
Voimaantumisessa?  
Valtaistumisessa?  
Vastuuntumisessa?  
Osallistumisessa?

15

Mitä kehitysehdotuksia esittäisit vaikuttavuuden parantamiseksi asiakkaan kuntoutumiseen?

16

Mitä kehitysehdotuksia esittäisit palveluprosessin kehittämiseksi?

17

Millaisista palveluista asiakkaasi hyötyisi parhaiten kuntoutumisessa, mutta jollaista ei ole tarjolla tai siihen ei ole mahdollisuutta TYPin palveluvalikossa?

18

Millaisen arvosanan antaisit työvoiman palvelukeskuksen tarjoaman kuntouttavan sosiaalityön toimivuudesta nykyisen työskentelymallin mukaisesti?

Arvioi asteikolla 1-10 (1=erittäin huono 10=erittäin hyvä)

Miksi?

19

a) Miten kuvailisit asiakkaita, jotka hyötyvät työvoiman palvelukeskuksen palvelusta? Millaiset tekijät edistävät palveluun kiinnittymistä?

b) Miten kuvailisit asiakkaita, jotka eivät hyödy työvoiman palvelukeskuksen palvelusta? Millaiset syyt estävät palveluun kiinnittymistä?

20

Mitä palautetta olet saanut kuntouttavan työtoiminnan asiakkailtasi kuntouttavan työtoiminnan jaksosta ja ryhmätoiminnasta?

Positiivista palautetta, mistä tai millaisista asioista hän on hyötynyt?

Negatiivista palautetta, mitkä asiat ovat asiakkaita erityisesti häirinneet tai haitanneet?

21

Mitä kehitysehdotuksia sinulla olisi kuntouttavaan työtoimintaan tai sen ryhmätoimintaan?

22

Millaisia vaikutuksia näkisit monialaisella/moniammatillisella työskentelyllä olevan vaikuttavuuteen? Miksi ja miten?

Kiitokset vastauksistasi!



## Liite 8. Kyselylomakkeen liite

### TARKENNUKSET KYSYMYKSITTÄIN, KUHUNKIN KYSYMYKSEEN LIITTYVÄT OSA-ALUEET JA LUETTELO KÄYTETTÄVISSÄ OLEVISTA TOIMENPIDEVAIHTOEHDOSTA

A. Esimerkkejä kysymyksittäin mahdollisista kysymykseen kuuluvista osa-alueista, joissa asiakkaan voi havaita edistyneen (tietyillä toimenpiteillä)

1. **Elämänhallinta**, osa-alueina esimerkiksi:

- Arjen toiminnoista selviäminen
- Jaksaminen
- Asiakkaan asenteet työhön, koulutukseen tai esim. tarjottuihin palveluihin
- Epäsosiaalisesta käyttäytymisestä aiheutuvat ongelmat (väkivaltaisuus,...)
- Asiakkaan ongelmanratkaisukyky (halu pohtia tilanteen syitä ja seurauksia)
- Ratkaisujen ja vaihtoehtojen näkeminen
- Asiakkaan rohkeus muutokseen
- Tietoisuus palveluista ja oikeuksista
- Tietoisuus ongelmien taustalla olevista yhteiskunnallisista syistä ja tekijöistä
- Asumisjärjestelyt
- Itsetunto
- Motivaatio
- Kotoutuminen
- Toimintakyky
- Vuorokausirytmii
- Jne.

2. **Sosiaaliset verkostot ja ihmissuhteet**, osa-alueina esimerkiksi:

- Asiakkaan ihmissuhteet (tyytyttävävyys, riittävyys)
- Perhesuhteet (tyytyttävävyys, riittävyys)
- Osallistuminen (harrastukset, järjestöt,...)
- Osallisuus (tunne kuulumisesta yhteisöön, yhteiskunnan toiminnassa mukanaolo)
- Sosiaaliset valmiudet
- Asiakkaan kokema väkivallan uhka
- Lasten tarpeisiin vastaaminen (esimerkiksi vanhempana jaksaminen)
- Läheisistä ja heidän tilanteestaan aiheutuvat huolet ja vaikeudet (sairaudet, päihteet)
- Jne.

3. **Työelämä ja koulutus**, osa-alueina esimerkiksi:

- Koulutustaso
- Hakeutuminen koulutukseen
- Hakeutuminen työ/koulutuskokeiluun tai työvoimapolitiittiseen koulutukseen
- Oman tulevaisuuden suunnittelu
- Omien vahvuuksien löytyminen
- Opiskelun sujuminen
- Osallistuminen kuntouttavaan työtoimintaan (sitoutuminen, säännöllinen käynti)
- Halu ja sitoutuminen koulutukseen/työhön
- Usko koulutukseen pääsyyn/työllistymiseen
- Joustava suhtautuminen erilaisiin vaihtoehtoihin
- Realistinen käsitys omasta työkyvystä

- Työllistyminen, työpaikan hakeminen
  - Jne.
4. **Talous**, osa-alueina esimerkiksi:
- Asiakkaan taloustilanne ja halu/kyky talouden hallintaan (esimerkiksi tulojen ja menojen tasapaino)
  - Toimeentulo
  - Velkatilanne
  - Jne.
5. **Terveys**, osa-alueina esimerkiksi:
- Fyysisestä sairaudesta tai vajaakuntoisuudesta aiheutuvat ongelmat
  - Neurologisista häiriöistä, oppimisvaikeuksista tai lievistä kehitysvammasta aiheutuvat vaikeudet
  - Psykkisestä sairaudesta tai vajaakuntoisuudesta aiheutuvat ongelmat
  - Jne.
6. **Päihteet ja riippuvuudet**, osa-alueina esimerkiksi:
- Alkoholin käyttö
  - Huumeiden käyttö
  - Lääkeriippuvuus
  - Peli-/nettiriippuvuus
  - Jne.
7. **Asiakkaasta riippumattomat** (rakenteelliset) **tekijät**, esimerkiksi
- Vuokra-asuntotilanne
  - Harrastus- ja osallistumismahdollisuudet
  - Tarpeenmukaisten palveluiden (esim. asumispalvelut) tarjonta ja saatavuus
  - Palvelujärjestelmä
  - Vaikeasti työllistyvien työllistymismahdollisuudet
  - Alueen elinolosuhteet
  - Alueen työ- ja koulutusmahdollisuudet
  - Internet-yhteyksien saavutettavuus
  - Liikenneyhteydet
  - Ympäristön esteettömyys
  - Ympäröivä arvoilmasto/asenteet
  - Asiakkaan kulttuuritausta
  - Asiakkaan kuulluksi tuleminen mahdollisuudet
  - Jne.

## B. Käytetyt **menetelmät ja toimintatavat**

### 1. Kannustaminen ja tuki

- Asiakasta tukeva keskustelu (vahvuuksiin keskittyminen, kannustaminen, motivointi)
- Ratkaisujen ja voimavarojen etsiminen
- Asiakkaan vastuuttaminen omien asioiden hoitamiseen
- Asiakkaan tietoisuuden tukeminen (esim. palveluista, oikeuksista, ongelmien syistä)
- Asiakkaan osallisuuden ja osallistumisen tukeminen
- Asiakkaan perheen tukeminen
- Yms.

### 2. Ongelmalähtöinen tai rajoittava toiminta

- Ehtojen ja rajoitteiden asettaminen asiakkaalle
  - Keskittyminen asiakkaan ongelmiin
  - Kriittinen suhtautuminen asiakkaan käyttäytymiseen tai toimintaan
  - Yms.
3. Talous, koulutus ja työllisyys
- Taloustilanteen selvittäminen
  - Koulutukseen hakeutumisen tukeminen (ml. työvoimapolitiittinen koulutus)
  - Avustaminen työ-/koulutuskokeilupaikan löytämisessä
  - Avustaminen työnhaussa (ml. työkokeilu)
  - Kuntouttava työtoiminta
  - Työllistymiskunnon/toimintakyvyn arviointi
  - Eläkeselvitys/työkyvyn selvitys
  - Yms.
4. Suunnitelmien ja päätösten tekeminen
- Asiakasta koskeva päätöksenteko
  - Asiakkaan tilanearvion tekeminen
  - Etuuskäsittely
  - Suunnitelman tekeminen ja seuranta (palvelusuunnitelma, aktivointisuunnitelma, kotoutumissuunnitelma)
  - Loppuarviointi, asiakassuhteen päättäminen
  - Yms.
5. Oikeudelliset asiat
- Asiakkaan edun valvominen (esim. maksamattomat sakot)
  - Sovittelu tai oikeudellisten sopimusten tekeminen
  - Yms.
6. Muut menetelmät
- Avustaminen viranomaisasioissa (esim. lomakkeiden täyttö, yhteystietojen etsiminen)
  - Kriisityö
  - Palveluohjaus/palvelujen järjestäminen asiakkaalle
  - Ryhmämuotoinen sosiaalityö (esim. vertaisryhmät)
  - Tukihenkilön tai vertaistuen etsiminen asiakkaalle
  - Yleinen neuvonta tai ohjaus
  - Yms.
7. Kehittämisen- ja vaikuttamistyön toimintatavat ja menetelmät
- Viranomaisverkostojen käyttö (konsultointi, yhteydenpito, neuvottelut)
  - Hallinnolliset päätökset (osallistuminen päätöksentekoon omassa organisaatiossa)
  - Työntekijän oma kouluttautuminen ja opiskelu
  - Järjestö- tai yhdistystoiminnan kautta vaikuttaminen
  - Luennointi, kouluttajana toimiminen
  - Poliittinen vaikuttaminen
  - Tiedotus- ja vaikutustoiminta (lehtikirjoittelu, mediaesiintyminen jne.)
  - Uusien toimintamallien kehittäminen (tutkimus-, kehittämis- ja projektityöt)
  - Yms.

Palveluohjauksen vaihtoehdot:

- Ammatinvalintapsykologi
- Etsivä nuorisotyö
- Järjestöt
- Kela
- Koulutusohjaaja
- Kuntouttava työtoiminta
- Kuntoutuspalvelut
- Kuntoutuspsykologi
- Mielenterveyspalvelut
- Nuorisotoimi
- Nuorten paja/starttipaja
- Oikeusapu
- Oppilaitos
- Peliklinikka
- Perusterveydenhuolto
- Projektit
- Päihdehuollon avohoito
- Päihdehuollon laitoshoido
- Päihdehuollon kuntoutuspalvelut
- Päihdehuollon asumis- ja tukipalvelut
- Rikosseuraamuslaitos/Yhdyskuntaseuraamusvirasto
- Seurakunta
- Sosiaaliviraston palvelut
- Talous- ja velkaneuvonta
- TE-toimisto/työvoimahallinto
- Tukihenkilö
- Työhönvalmentaja
- Työkokeilupaja
- Työkyvyn selvitysyksikkö
- Työvoiman palvelukeskus
- Yms.

## Liite 9. Kyselylomakkeen saate

Hei,

Oheisena Pro Gradu -tutkimukseni sähköisen lomakkeen vastauslinkki. Viestin lopusta löydät tunnuksen ja salasanan, joita tarvitaan kun avaavat linkin. Otathan yhteyttä, mikäli linkki ei aukea tai jos kirjautumisessa on ongelmia.

Suosittelen lomakkeen täyttämistä kerralla. Jos kuitenkin haluat välillä sulkea lomakkeen ja jatkaa vastaamista myöhemmin:

- laita lomakkeen lopussa otsakkeen Osittainen tallennus -alle kohtaan Tahdon tallentaa täyttämäni tiedot ja jatkaa... rasti sekä
- syötä viereiseen kenttään sähköpostiosoitteesi
- Painettuasi Tallenna -painiketta saat (antamaasi sähköpostiosoitteeseen) uuden sähköpostin, jonka linkistä voit jatkaa lomakkeen täyttöö. Tarvitset tässä sähköpostissa samaasi tunnusta ja salasanaa kirjautuaksesi lomakkeelle uudelleen. Lisäksi joudut vielä vahvistamaan oikeutesi uudelleenkirjautumiseen syöttämällä antamasi sähköpostiosoite uudelleen.

Lähetän erillisessä sähköpostissa tutkimuskysymykset tulostettavassa muodossa tutustumista varten sekä tarkemman jaottelun (sama kuin THL:n tutkimuksessa) esimerkeistä toimenpiteiksi ja niiden mahdollisista vaikutusalueista asiakkaaseen nähden.

Vantaan TYP:ssä tehdään kuntouttavaa sosiaalityötä. Tutkimukseni tavoite on saada esiin sosiaalityöntekijöiden ns. hiljaista tietoa ja kokemusta eri toimenpiteiden vaikuttavuudesta, täydentämään THL:n suorittamaa tutkimusta.

Olen Tikkurilan TYPissä tavattavissa tiistaina 3.3. kello 08-10 välisenä aikana.  
Toivottavasti sinulla on mahdollisuus vastata lomakkeeseen viikon 10-11 aikana!

Kiitos vaivannäöstäsi ja panoksestasi,

Markku Mäki

P.S: Olen toki tavattavissa kysymyksiäsi varten milloin vain,  
puhelin XXX XXXX XXX tai  
sähköposti xxxxxx.xxxxxx@xxxxxx.xxx

## Liite 10. Kyselylomakkeen liiteviesti

Hei,

ohessa Sinulle liitteenä sähköiseen lomakkeeseen vastaamisen avuksi:

- tutkimuskysymykset - vaikkapa tutustumista tai tulostamista varten
- listaus erilaisista toimenpiteistä (THL:n mukaan) ja niiden mahdollisista vaikutusalueista sekä palveluohjausmuodoista (lähinnä kysymyksiin 1-7 liittyen)
- saatesähköpostin teksti (ilman linkkiä, tunnusta ja salasanaa)

Ilmoitathan, mikäli näiden liitteiden avaamisessa on jokin ongelma. Ilmoitathan myös heti, mikäli et ole saanut vastauslinkin sisältävää sähköpostia, tai jos et saa vastauslinkkiä auki.

Tulen Tikkurilan TYPiin tiistaina 3.3. kello 08 – 10 väliseksi ajaksi vastaamaan mahdollisiin kysymyksiisi. Olen toki tavattavissa kysymyksiäsi varten milloin vain, puhelin XXX XXXX XXX tai sähköposti xxxxx.xxxxxx@xxxxxxx.xxx .

Ystävällisin terveisin,

Markku