

Julia Wennonen

ALKUARVIOMALLI ASIAKASSEGMENTOIN- NIN VEDENJAKAJANA

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Pro gradu -tutkielma

elokuu 2020

TIIVISTELMÄ

Julia Wennonen: Alkuarviomalli asiakassegmentoinnin vedenjakajana
Pro gradu -tutkielma
Tampereen yliopisto
sosiaalityö
Ohjaaja: Tarja Pösö
elokuu 2020

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan, miten alkuarviomalli toimii aikuissosiaalityön kaksijakoisen arviointiprosessin ensimmäisenä vaiheena. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää alkuarviomallin toimivuus tuen tarpeiden tunnistamisessa. Tutkimus on tehty vertailemalla eri arviointivaiheisiin liittyvää dokumentointia keskenään. Vertailu tuo esiin, missä määrin alkuarviomallilla todetut asiakkaan tuen tarpeet ovat samoja kuin palvelutarpeenarvioinneissa tunnistetut tuen tarpeet. Ovatko tuen tarpeet mahdollisesti muuttuneet tai onko niitä kyetty tunnistamaan lisää vastuutyöntekijän varatulla ajalla tekemässä palvelutarpeen arviossa? Tutkimuskysymykset ovat: toimiiko alkuarviomalli työvälineenä uuden asiakkaan tuen tarpeiden tunnistamisessa, ja erityisesti se, kuinka usein alkuarviossa on tunnistettu asiakkaan samat tuen tarpeet kuin myöhemmin tehdyssä palvelutarpeenarviossa.

Tutkimus toteutettiin aikuissosiaalityön tiimeissä, joilla on ollut käytössään alkuarviomalli, kun uuden asiakkaan tuen tarpeita on arvioitu ja määritelty asiakasohjausta varten. Tutkimus toteutettiin monimetodisena tapaustutkimuksena valmiista aineistosta. Tutkimuksessa on käytetty kahta tutkimusmenetelmää: kvalitatiivista sisällönanalyysia ja kvantitatiivista laskentaa. Näin toimintamallin toimivuudesta saatiin mahdollisimman yhtenäinen ja luotettava kuvaus. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusvaihe toteutuivat osittain päällekkäin, koska kvalitatiivinen sisällönanalyysi sisälsi osin samat laskennalliset vaiheet kuin kvantitatiivinen tutkimusosuus.

Aikuissosiaalityössä arviointia tehdään asiakkuuden eri vaiheissa. Arvioinnin prosessiluonteisuus vaikuttaa siihen, että arvioita tehdään erilaisilla orientaatioilla ja niitä tekevät eri ammattikunnat. Tutkimustulosten analysoinnissa on käytetty tukena teoriamallia erilaisista työorientaatioista sosiaalityön toteutuksessa. Nämä orientaatiot ovat prosessoivan työn, ylläpitävän työn ja muutostyön orientaatiot.

Analyysien tuloksena aineistosta hahmottui kaksi toteutunutta arviointia kuvaavaa segmenttiä. Segmentit muodostuivat asiakkaalle tehdyn arvioinnin laajuuden ja asiakkaan tuen tarpeen mukaan laajan- ja rajatun tuen tarpeen segmentteihin. Laajan tuen tarpeen segmentin arviot jakautuivat sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön väylille ohjaaviin alkuarvioihin. Tähän segmenttiin kuuluville asiakkaille on omatyöntekijän vastaanotolla tehty myös palvelutarpeenarvio. Rajatun tuen tarpeen segmentin alkuarviot koostuivat sosiaaliohjauksen ja sosiaalityönväylille ohjaavista alkuarvioista sekä satunnaisesti palveluja tarvitsevien (SPT) väylällä palveltujen asiakkaiden alkuarvioista.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että alkuarviomalli toimii työvälineenä, kun määritellään uusien asiakkaiden ottamista palveluiden piiriin ja heidän tukensa tarvetta. Mallilla pystytään kartoittamaan asiakkaan tuen tarpeen mukainen asiakasohjauksen väylä. Alkuarviomallin käyttäminen ei ratkaise tässä tutkimuksessa esiin tullutta ongelmaa siitä, että tuen tarpeen toteamisesta huolimatta asiakas ei välttämättä saa nimettyä omatyöntekijää SPT-väylän asiakkuudessa. Kaksijakoiselle arviointiprosessille on suurena haasteena myös se, että sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen väylille ohjatuista asiakkaista merkittävä osa jäi ilman omatyöntekijän kanssa tehtävää palvelutarpeenarviota.

Avainsanat: aikuissosiaalityö, asiakassegmentointi, arviointi, työorientaatio
Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

ABSTRACT

Julia Wennonen: "Evaluation model—a watershed in customer segmentation"
Master's Thesis
Tampere University
Social Work
Supervisor: Tarja Pösö
August 2020

This study examines how the evaluation model serves as the first step in the bifurcated evaluation process for adult social work. The aim of the study is to establish the functionality of the evaluation model in identifying support needs. The study was done by comparing documentation related to different evaluation phases. The comparison highlights the extent to which customer needs identified by the evaluation model are the same as those identified in the service need assessments. Have the assistance needs changed or has the employee identified more of them in the service need assessment during the allocated time? The research questions are: whether the evaluation model works as a tool for identifying the needs of new customers, and, in particular, how often the initial assessment has identified the same customer support needs as the service needs assessment done later.

The study was carried out in adult social work teams which have used the evaluation model as a tool in the customer management process. The study was conducted as a multi-evidence case study of finished material. Two research methods have been used in this study: qualitative content analysis and quantitative calculus. This provided the most consistent and reliable description of the functioning of the operating model. The quantitative and qualitative research phases partly overlapped, as the qualitative content analysis included some of the same computational steps as the quantitative research part.

In adult social work, evaluation is carried out at different stages of clientele. The process nature of the assessment affects that estimates are made with different orientations and are conducted by different professions. A theory model of different work orientations used in social work organizations has been used in analyzing the research results. These orientations are the orientations of processing, sustaining, and changing work orientation.

As a result of the analyses, two segments describing the succeeded evaluation were outlined from the data. The segments were divided into broad and limited support needs' segments according to the scope of the customer's assessment and the customer's need for support. The assessments of the need for broad support segment were divided into initial assessments leading to the pathways of social guidance and social work. Customers in this segment also received a service needs assessment made together with a social work professional. Initial assessments of the limited support need segment consisted of initial assessments leading to the pathways of social guidance and social work and assessments of customers who were randomly served in Frontdesk services.

Based on this study, it can be stated that the evaluation model performs well in determining the need for aid and in establishing new client relationships. The evaluation model can map the client's path to receiving the required support. However, regardless of applying the model a significant proportion of customers who have been referred to the social work and social guidance pathways were left without a service need assessment made together with their primary social counselor or social worker.

Keywords: Adult Social Work, Client Segmentation, Assessment, Work Orientation

The originality of this thesis has been checked using Turnit Originality Check –program.

Sisällys

1 JOHDANTO.....	1
2 TUEN TARPEIDEN ARVIOINNIN HAASTE AIKUISSOSIAALITYÖSSÄ.....	2
2.1 Aikuissosiaalityö.....	2
2.2 Uramalli-projektin tausta	4
2.3 Tuen tarpeiden arviointi sosiaalityössä.....	7
2.3.1 Alkuarviomalli ja palvelutarpeenarvio.....	9
3 ERILAISET ORIENTAATIOT SOSIAALITYÖN TOTEUTUKSESSA	11
3.1 Prosessoivan työn orientaatio	12
3.2 Ylläpitävän työn orientaatio.....	14
3.3 Muutostyön orientaatio	15
4 TUTKIMUKSEN TEHTÄVÄ, AINEISTO JA MENETELMÄT	17
4.1 Tutkimuksen tehtävä ja tutkimuskysymykset.....	17
4.2 Tutkimusaineisto.....	18
4.3 Tutkimusmenetelmä.....	20
4.3.1 Analyysimenetelmät.....	22
5 TUTKIMUSEETTISET KYSYMYKSET.....	25
5.1 Tutkimuksen eettisyys	25
5.2 Tutkimuksen luotettavuus	26
6 TULOKSET	28
6.1 Arvioinnin kohteena olleiden peruskuvaus.....	29
6.2 Laajan tuen tarpeen segmentti tuen tarpeen arvioinneissa	32
6.2.1 Laajan tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen asiakkaaksituloväylällä.....	32
6.2.2 Laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön asiakkaaksituloväylällä	37

6.3 Rajatun tuen tarpeen segmentti alkuarvioissa.....	45
6.3.1 Rajatun tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen asiakkaaksituloväylän alkuarvioissa .	46
6.3.2 Rajatun tuen tarpeen segmentti sosiaalityön asiakkaaksituloväylän alkuarvioissa	48
6.3.3 Rajatun tuen tarpeen segmentti SPT:n asiakkaaksituloväylän alkuarvioissa.....	49
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	52
LÄHTEET	61
LIITE 1 ALKUARVIOMALLI.....	65

KUVIOT

Kuvio 1	Alkuarviomallin hyötytavoitteet.....	6
Kuvio 2	Aineiston määrän tarkentuminen ja tutkimuksessa käytettyjen segmenttien määrittyminen.....	19
Kuvio 3	Aineiston analyysiprosessi.....	23
Kuvio 4	Arvioinnin kohteena olleiden sukupuoli- ja ikäjakauma.....	29
Kuvio 5	Yhtenevät tuen tarpeet dokumenttipareissa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen väylän arvioinneissa.....	32
Kuvio 6	Erot tuen tarpeissa — laajan tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen väylän arvioinneissa.....	33
Kuvio 7	Yhtenevät tuen tarpeet dokumenttipareissa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa.....	38
Kuvio 8	Erot tuen tarpeiden tunnistamisessa dokumenttipareissa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa.....	39
Kuvio 9	Tuen tarpeiden painotuksien muutokset dokumenttipareissa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa.....	40
Kuvio 10	Alkuarviot ilman palvelutarpeenarvio-paria – rajatun tuen tarpeen segmentti.....	45
Kuvio 11	Tuen tarpeet alkuarvioissa – rajatun tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen väylän alkuarvioissa.....	46
Kuvio 12	Todetut tuen tarpeet alkuarvioissa – rajatun tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa.....	48
Kuvio 13	Tuen tarpeet alkuarvioissa – rajatun tuen tarpeen segmentti SPT-väylän alkuarvioissa	50

1 JOHDANTO

Aikuissosiaalityö on näköalapaikka asiakkaiden ongelmiin, niiden syntyymiseen ja jatkumiseen sukupolvelta toiselle. Monialaisten ongelmien vuoksi asiakkaat tarvitsevat usein palvelujärjestelmän toimijoiden kokoajaa ja hallinnoijaa. Aikuissosiaalityötä ei voi kutsua universaaliksi palveluksi, koska päästäkseen asiakkaaksi tulee henkilöllä olla elämässään jokin vaikea tilanne, johon hän kaipaa tai on velvoitettu saamaan apua. Aikuissosiaalityötä kutsutaankin tarveharkintaiseksi palveluksi. (Juhila 2008, 20.) Tämän tarveharkinnan vuoksi on tärkeää, että asiakasohjaukseen liittyvä arviointi on oikeudenmukaista, johdonmukaista ja asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltaisesti huomioon ottavaa.

Tutkimukseni aihe kumpuaa pitkällisestä kehittämistyöstä. Olen aiemmissa ylemmän ammattikorkeakoulun opinnoissani tutkinut ja kehittänyt asiakasprosesseja. Olen keskittänyt huomioni siihen, kuinka tärkeää on tuntee asiakkaan tilanne ja tuen tarpeet kokonaisvaltaisesti. Toimintaympäristöni, Helsingin kaupunki, on strategiasuunnitelmissaan korostanut vuosittain asiakastuntemuksen ja asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnin tärkeyttä sosiaalialan työssä. Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden löytäminen ja ohjaaminen erityisen tuen palveluihin on yksi haastavimmista aikuissosiaalityön asiakkaaksitulon prosesseista. Koronaepidemian aikana erityisen tuen piiriin lukeutuvien asiakkaiden tunnistaminen on tullut entistä tärkeämmäksi.

Asiakkaiden tuen tarpeiden kartoittamiseen velvoittaa lainsäädäntö, jonka mukaan erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekee sosiaalityöntekijä. Muiden asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta sopiva sosiaalihuollon ammattihenkilö. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 36 §.) Aikuissosiaalityössä tämä tarkoittaa sosiaaliohjaajaa. Jotta asiakkuus osataan kohdentaa oikealle työntekijälle, tulee asiakkaan tuen tarpeet kartoittaa järjestelmällisesti asiakkaaksituloprosessin alussa. Tämä mahdollistaa sen, että asiakas saa parhaan mahdollisen tuen. Lisäksi työn jakautuminen kahden ammattikunnan kesken helpottuu. Nämä tekijät tekevät tutkimuksestani yhteiskunnallisesti merkittävän ja tärkeän.

Mielenkiintoni asiakkaaksituloprosessien kehittämiseen voimistui entisestään, kun pääsin kollegani Krista Vihreälaakson kanssa Helsingin kaupungin Uramalli-ohjelmaan vuonna 2018. Uramalliohjelmassa Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden työntekijöillä on mahdollisuus syventää omaa

osaamistaan, kouluttaa kollegoitaan sekä päästä kehittämään asiakkaille suunnattuja palveluja. Uramalli-ohjelmaan haetaan vuodeksi kerrallaan. (Helmi Intra 2019.) Uramalli-ohjelman aikana kehitimme alkuarviomallin uusien asiakkaiden tuen tarpeiden arvioinnin ja asiakasohjauksen työvälineeksi. Tässä tutkielmassa selvitetään alkuarviomallin toimivuutta uuden asiakkaan tuen tarpeiden tunnistamisen ja asiakasohjauksen työvälineenä. Tutkimus on toteutettu monimetodisena tapaustutkimuksena. Tutkimuksen aineistona on sekä tehtyjä alkuarvioita että niiden pohjalta asiakastapaamisissa tehtyjä palvelutarpeen arvioita. Aineisto on kerätty aikuissosiaalityön tiimeistä.

2 TUEN TARPEIDEN ARVIOINNIN HAASTE AIKUISSOSIAALITYÖSSÄ

Tässä luvussa käsittelen ensin aikuissosiaalityön sisältöä ja sen ammatillisia vaatimuksia. Tämän jälkeen taustoitan Uramalli-projektia ja alkuarviomallin kehittämisen taustoja. Viimeiseksi keskityn käsittelemään arviointityötä aikuissosiaalityössä. Arviointiin liittyy olennaisesti myös vaikuttavuus, joka voidaan tulkita arvioinnille asetettujen tavoitteiden saavuttamisena. Vaikuttavuutta tarkasteltaessa ollaan kiinnostuneita siitä, päästäänkö käytetyllä interventiolla toivottuun lopputulokseen. (Saikkonen & Kivipelto 2012, 287.) Aikuissosiaalityössä tapahtuvan asiakkaan tuen tarpeiden arvioinnin keskeisinä elementteinä nähdään asiakkaan kanssa tehtävät alkuarvio ja palvelutarpeenarvio.

2.1 Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityötä selvittäneessä kehittämishankkeessa on todettu, että työskentely kohdistuu työtömyyteen, asunnottomuuteen ja taloudelliseen tukemiseen ja työskentelyn painopisteenä on akuuttien asioiden käsittely, ohjaus, neuvonta sekä palvelutarpeen arviointi (Jouttimäki ym. 2011, 44). Sosiaalitoimistossa toteutettavaa sosiaalityötä kutsutaankin yleissosiaalityöksi. Työtä tehdään asiakkaiden kanssa, joilla on monenlaisia haasteita elämässään, ja työskentelyssä käytetään monenlaisia työmenetelmiä. (Blomgren & Kivipelto 2012,17.) Juhila (2008, 25) korostaa aikuissosiaalityötä lainsäädäntöpohjaisena työnä, jossa oikeudellinen osaaminen, lakien tunteminen ja niiden soveltamisen hallitseminen ovat välttämättömiä asiantuntijuuden muotoja. Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa so-

siaalityön tarkoitusta on kuvailtu sosiaalisia ongelmia vähentävänä, hyvinvointia edistävänä, yhteisöjen hyvinvointia vahvistavana ja yksilön toimintamahdollisuuksia lisäävänä toimintana (STM 2017, 54). Juhila (2006, 69) kuitenkin painottaa sosiaalityön yhdeksi tärkeimmäksi tehtäväksi syrjäytyneiden liittämisen osaksi yhteiskuntaa. Tämän tehtävän suorittamiseen vaikuttavat lisääntyvät vaatimukset taloudellisesta tuloksellisuudesta ja asiakkaan vastuuttamisesta.

Aikuissosiaalityö on asiakastyötä, jonka keskeisimmät asiakasryhmät ovat päihderiippuvaiset, työttömät ja pitkäaikaistyöttömät, taloudellisessa kriisissä olevat sekä mielenterveysongelmista kärsivät. Joissakin kaupungeissa myös maahanmuuttaja-asiakkaat ovat yksi tärkeä asiakasryhmä. Aikuissosiaalityössä tavataan säännöllisesti kahta kolmasosaa asiakkaista. Pääsääntöisesti palvelutarpeet liittyvät työllistymiseen, kouluttautumiseen ja aktivoitumiseen. (Blomgren & Kivipelto 2012, 51.) Aikuissosiaalityötä tehdään suunnitelmallisesti ja asiakkaan tilanteen arviointiin perustuen. Työskentely voi tarvittaessa olla pitkäjänteistä ja sen painopiste on asiakkaan tukemisessa, neuvonnassa ja eri elämäntilanteissa ohjaamisessa. (Juhila 2008, 16—17.) Asiakkaan neuvonta sekä oikeuksista ja etuuksista informointi ovat olennainen osa sosiaalityötä (STM 2017, 33).

Karttunen ja Hietamäki (2014, 327—330) ovat erottaneet neljä tieto- ja taitoaluetta, jotka ovat merkittävimpiä sosiaalityön asiakastyössä. Ne koskevat myös aikuisten parissa tehtävää sosiaalityötä. Alueet ovat sosiaaliset ongelmat, työmenetelmät, vuorovaikutustaidot sekä arviointi- ja reflektointitaidot. Sosiaalityöntekijällä tulee olla riittävä tietämys sosiaalisista ongelmista ja hänen tulee ymmärtää niiden olemusta ja dynamiikkaa. Toiseksi sosiaalityöntekijä tarvitsee tietoa siitä, millaisia työmenetelmiä hän voi käyttää. Työmenetelmät tuovat struktuuria ja systemaattisuutta sosiaalityön prosessiin. Toimivan vuorovaikutussuhteen luomiseksi sosiaalityöntekijältä tarvitaan perehtyneisyyttä asiakkaan kannatteluun ja luottamuksen synnyttämiseen. Sosiaalityöntekijän tulisi kyetä tarkastelemaan asioita kriittisesti ja omaksua refleктоiva työote. Jokisen (2017, 196) tutkimuksessa mukana olleet sosiaalityön opiskelijat olivat kokeneet sosiaalityöntekijän empatiakyvyn näyttäytyvän rauhallisuutena ja levollisuutena sekä hymyilevänä olemuksena. Opiskelijat näkivät myös asiakasta kannustavan ja toivoa antavan työotteen lisäävän kokemusta kohtaamisesta. Työntekijän tulee olla asiakastilanteessa vahvasti läsnä. Tärkeää on, että toivon luominen perustuu realiteetteihin ja rehellisyyteen. Myötätunnon osoittaminen asiakkaalle ei saa olla este työntekijälle toimia tarvittaessa jämäkästi.

Aikuissosiaalityötä voi hahmottaa myös tässä esiintyvistä erilaisista toimintatavoista. Sellaisia ovat esimerkiksi Tainan ja Kotirannan (2014, 187) mainitsema huollollinen sosiaalityö tai Juhilan (2006, 111, 124) termein huolenpitosuhdetyöskentely ja muutostyö. Huolenpitosuhdetyöskentely voidaan

nähdä asiakkaan auttamisena ja tukemisena tilanteessa, jossa hänellä ei ole tarvittavia tekijöitä itseenäiseen selviytymiseen tai oman elämäntilanteensa kohentamiseen. Tällöin annettu tuki on vastikkeetonta, eikä asiakkaan kuntoutuminen tai aktivoituminen ole odotettu työskentelyn tulos. Työn ensisijaisena tavoitteena voidaan nähdä ihmisarvoisen elämän varmistaminen. Joissain tapauksissa asiakasta voidaan tukea miettimään muutoksen mahdollisuutta.

Huolta pitävän sosiaalityön yksi ydintoiminto on työskentelyn suuntaaminen siten, että ihmisten elämäntilanne ja elämisen mahdollisuudet eivät heikkene entisestään. Nykytilanteen säilyttäminen ilman sosiaalityölle hyvin ominaista muutoksen tavoitetta voidaan nähdä vaatimattomana tehtävänä, mitä se ei kuitenkaan ole. Yhtenä esimerkkinä huollollisesta sosiaalityöstä on huumeikierteestä selvinneen tukeminen, jotta tämä pysyy erossa huumeista. (Juhila 2006, 131.) Muutostyö tukee asiakasta saamaan aikaan toivotun parannuksen elämäntilanteeseensa. Työskentely on suunnitelmallista ja tavoitteellista. (Liukko 2006, 13.) Suunnitelmallisuutta sosiaalityössä edellyttää myös laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 7§ (812/2000) sekä toimeentulotukilaki 10§ (1412/1997). Juhilan (2006,193) mukaan sosiaalityö on moninaista ja eri vaihtoehtojen näkeminen on sosiaalityön toteuttamisessa merkityksellistä. Yhden työskentelymallin varassa toteutettu sosiaalityö voi olla pulmallista asiakkaan kannalta.

Asiakkaan ensimmäinen kontakti aikuissosiaalityöhön on ratkaiseva kohta tuloprosessissa. Se vaikuttaa merkittävästi asiakkaan saamaan palveluun ja tukeen. Aikaisemmin uuden asiakkaan tuen tarpeiden määrittely ja asiakkaiden kohtaaminen heidän tuen tarpeitaan vastaavalle työntekijälle oli ongelmallista. Tämän vuoksi asiakassegmentointia alettiin kehittää Uramalli-projektilla.

2.2 Uramalli-projektin tausta

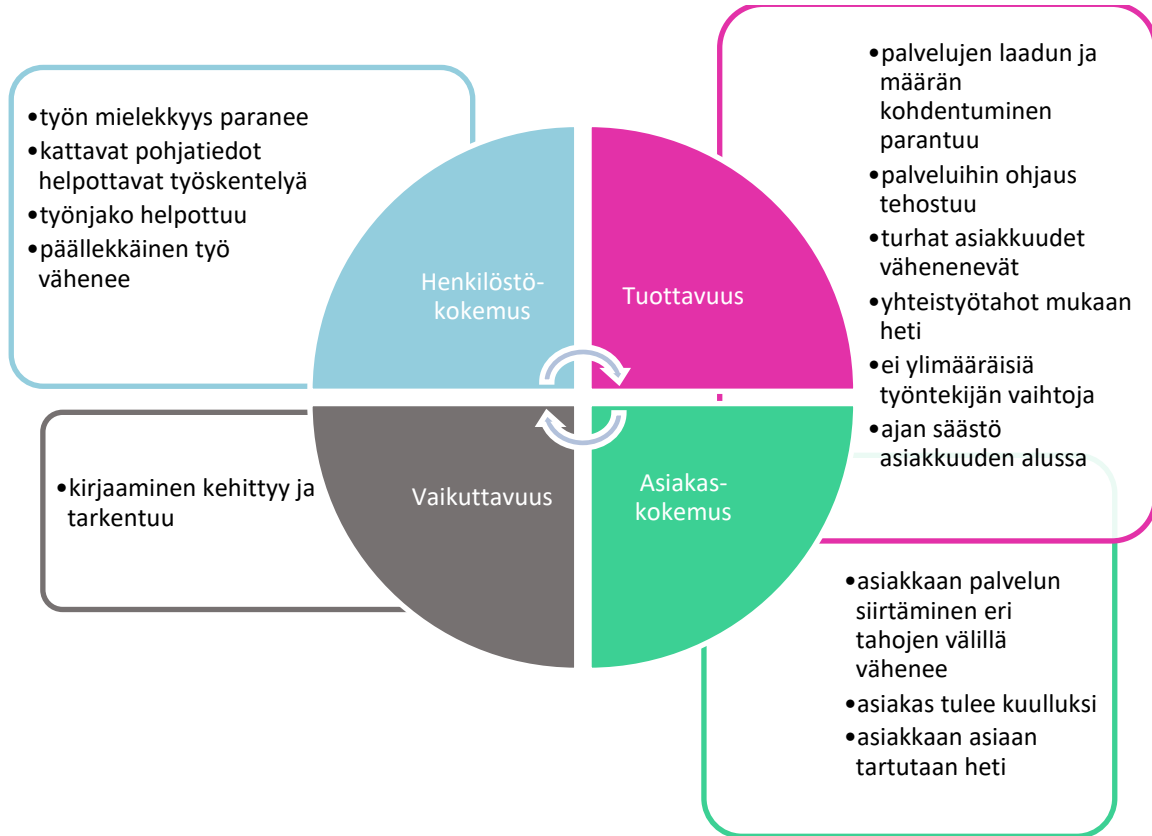
Aloitin kollegani Krista Vihreälaakson kanssa kahden vuoden mittaisen kehittämistyön elokuussa 2018 Helsingin kaupungin Uramalli-projektissa. Tuolloin asiakkaaksitulon prosessi oli toimimaton. Asiakkaiden tilanne selvitettiin tiimipuhelimesta puutteellisesti. Tämä johti siihen, että asiakasjaot ammattiryhmien kesken tehtiin ilman tarvittavaa tietoa asiakkaan tosiasiallisesta tilanteesta. Jokainen työntekijä haastatteli asiakkaat omalla tyylillään, joka johti tilannearvioinnin epätasaiseen laatuun. Se asetti asiakkaat eriarvoiseen asemaan. Erityistä vaikeutta asiakasjakoon aiheuttaa yhä myös se, että

moni asiakas mieltää aikuissosiaalityön antaman palvelun lähes ainoastaan taloudelliseksi tukemiseksi. Tällöin asiakkuus ohjautuu helposti sosiaaliohjaukseen. (Vihreälaakso & Wennonen 2018, 1.)

Asiakkaaksitulon prosessiluonteisuus on ollut pitkään osa aikuissosiaalityötä. Prosessiluonteisuus tarkoittaa sitä, että asiakkaan tuen tarpeiden arviointia tehdään asiakkuuden eri vaiheissa ja eri syistä. Arvioinnit tehdään erilaisilla orientaatioilla, ja ne ohjaavat asiakkuutta eteenpäin palveluketjussa. Asiakassegmentoinnin vaativuutta on lisännyt vaikeus erottaa kahden eri ammattikunnan työnkuvat. Sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat ovat työskennelleet yhdessä 2000-luvun alusta lähtien aikuisosiaalityön tehtävissä. Työnkuvien erottaminen on ollut haastavaa ja eritoten aikuissosiaalityössä siinä on onnistuttu vaihtelevasti. Yhtenä olennaisena keinona tuoda näkyväksi työnkuvien ero on löytää erityistä tukea vaativat asiakkaat ja nimetä heidän omatyöntekijäkseen sosiaalityöntekijä, kuten laki velvoittaa toimittavan. Tämä tavoite asiakkaiden kategorisoinnista tuen tarpeen mukaisesti tuo osaltaan painetta arviointityöhön. Asiakkaan ensimmäiseen arviointiin liittyvät työkäytännöt ovat muuttuneet eri organisaatiouudistuksissa. Asiakkaan tukitarpeiden arviointiprosessin kaksijakoisuus on seurannut kaikissa organisaatiomalleissa. Asiakkaan tilanteen ensimmäistä arviointia on tehty vastaanottotiimeissä, tiimien omissa tiimipuhelimissa ja työntekijöiden aluejaon perusteella oman työntekijän toimesta. Ensimmäisellä arviolla on vaihtelevalla menestyksellä pyritty selvittämään, milaista tukea asiakas tarvitsee, ja jakamaan tämän perusteella asiakkuus sopivimmalle työntekijälle. Keskeisenä ongelmana asiakasjaoissa on tähän asti ollut se, että ensimmäiseen arvioon ei ole ollut käytettävissä yhdenmukaista työvälinettä, vaan jokainen työntekijä on tehnyt arvion oman ammattitaitonsa ja kiinnostuksensa mukaisesti. Arviot on tehty usein puutteellisin tiedoin ja dokumentointi on ollut vaihtelevaa. Asiakkaan tukitarpeiden arviointiprosessin toinen osio eli palvelutarpeenarvio on tehty asiakkaalle nimetyn työntekijän toimesta yhteistyössä asiakkaan kanssa. Palvelutarpeenarvion tavoitteena on kartoittaa asiakkaan elämäntilannetta kokonaisvaltaisesti ja määrittellä asiakkaan tarvitsemat palvelut ja tuen tarpeet. Palvelutarpeenarvio johtaa asiakassuunnitelmaan, jossa määritellään tavoitteet työskentelylle ja se, kuinka tavoitteisiin on tarkoitus päästä.

Näin aikuissosiaalityön käytännöstä nousi tarve työvälineelle, jolla asiakkaan tilanne kartoitetaan jo ensimmäisen yhteydenoton aikana. Kehittämistyöllämme halusimme selkiyttää asiakkaaksi tulon prosessia, parantaa asiakastyytyväisyyttä, kohdentaa asiakasjaot tarkoituksenmukaisimmille ammattikunnille, vähentää päällekkäistä työtä sekä tarpeettomia asiakkuuden jakoja ja ajanvarauksia. (Vihreälaakso & Wennonen 2018, 3.) Alla olevasta kuvasta näkyy, kuinka kehittämistyömme hyötyta-

voitteet mukautuvat Helsingin kaupungin sosiaaliviraston kehittämistyön tavoitenelikenttään. Hyötytavoitteita kerättiin kyselyllä Helsingin kaupungin pohjoisen sosiaaliaseman aikuissosiaalityön työntekijöiltä vuonna 2018. Sen tuloksia kuvataan Kuviossa 1.



Kuvio 1 Alkuarviomallin hyötytavoitteet. (Vihreälaakso & Wennonen 2019, 3.)

Ensimmäisen uramallivuoden 2018–2019 aikana kehitimme alkuarviomallin työvälineeksi aikuisosiaalityön työntekijöille uusien asiakkaiden kokonaistilanteen arviointiin, palvelutarpeen arviointiin sekä kirjaamiseen. Toukokuussa 2019 alkuarviomallista tuli osa pohjoisen sosiaaliaseman aikuissosiaalityön Front Desk -kokeilua. Alkuarvio tehdään Front Deskissä kaikille Helsingin pohjoisen sosiaaliaseman uusille yli 30-vuotiaille asiakkaille riippumatta asiakkaaksi tuloväylästä. Alkuarviomalli otettiin käyttöön useissa Helsingin aikuissosiaalityön toimipisteissä keväällä 2020.

Toisen uramallivuoden aikana selvitimme Questback-kyselyillä asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia alkuarvion tekemisestä ja jatkoehditimme palautteen perusteella mallia. Teimme myös koulutustallenteen alkuarvion kirjaamisesta ja asiakkaan haastattelusta alkuarviomallin mukaisesti. Tämä tutkimus tuo tutkittua tietoa alkuarviomallin toimivuudesta asiakkaan tuen tarpeiden tunnistamisessa

nimenomaan asiakkaan tuen tarpeiden arviointiprosessin kaksijakoisuuden näkökulmasta. Ensimmäinen arvio eli alkuarvio tehdään Front Desk -palvelussa pääsääntöisesti puhelimitse. Alkuarvion perusteella asiakkuus ohjautuu tuen tarpeen mukaan asiakkaalle nimetylle työntekijälle. Toinen arviointi eli palvelutarpeenarvio tehdään asiakkaalle nimetyn työntekijän ja asiakkaan yhteistyönä varautulla ajalla. Palvelutarpeenarvio on alkuarviota huomattavasti laajempi ja sen tarkoituksena on johtaa asiakassuunnitelmaan. Tutkimus tuo käytännön kehittämistyölle tietoa uuden toimintamallin toimivuudesta. Seuraavissa kappaleissa perehdytään arviointityöhön aikuissosiaalityössä.

2.3 Tuen tarpeiden arviointi sosiaalityössä

Tuen tarpeiden arviointi nähdään sosiaalityön avainelementtinä. Mikäli arviointityötä ei tehtäisi, tekisivät ammattilaiset työtään reagoimalla tapahtumiin ja puuttuisivat tilanteisiin suunnittelemattomasti. (Milner ym. 2015, 3.) Crisp ym. (2006, 344—347) ovat tutkineet tapaa, jolla alan oppikirjoissa on käsitelty arviointityötä sosiaalityössä. Tutkimuksen mukaan arviointia lähestytään useasta eri teoreettisesta lähtökohdasta. Arviointia tehdään arviointityökaluilla, jotka voivat koostua kysymys- ja tarkistuslistoista. Arvioinnissa käytetään haastattelun lisäksi myös muita asiakkaan tilanteesta kertovia lähteitä. Arviointiin liitetään myös riskien arviointi. Alan oppikirjoissa korostetaan, että lainsäädäntöön liittyvät tekijät ovat tärkeä osa arviointia.

Grossman ym. (2019, 104—105) toivat esille omassa tutkimuksessaan, että asiakaskeskeisyys on tärkeää uuden asiakkaan tuen tarpeiden arvioinnissa. Heidän kehittämänsä työkalu tuen tarpeiden tunnistamiseen perustui asiakaskeskeiseen käytäntöön. Se näkyy työntekijöiden tavassa tarjota asiakkaalle hyväksyntää, lämpöä, tukea ja empatiaa sekä välittämällä aitoa kiinnostusta avun tarjoamiseen asiakkaalle. Tutkimuksen mukaan asiakaskeskeinen käytäntö on koettu myös parhaana keinona hyvään vuorovaikutukseen. Pääsääntöisesti tutkimukset asiakaskeskeisestä palvelusta liittyvät pitkäkestoisiin terapeutteihin asiakassuhteisiin. Tästä huolimatta on näyttöä siitä, että asiakaskeskeiset käytännöt ovat hyödyllisiä myös lyhytaikaisissa interventioissa. Käytännöt, jotka eivät ole asiakaskeskeisiä, voivat olla haitallisia jopa lyhytaikaisessa interventiossa.

Milner ym. (2015, 2—3) näkevät arvioinnin viisikohtaisena toimintana. Ensimmäinen vaihe on valmistautuminen arviointiin. Seuraavaksi kerätään tietoa asiakkaan tilanteesta ja muodostetaan käsitys

häneistä. Tässä vaiheessa otetaan myös selvää mahdollisista muista asiakkuuksista ja aiemmista yrityksistä löytää ratkaisuja asiakkaan tilanteeseen. Kolmannessa vaiheessa sovelletaan ammatillista tietoa. Teoriaa ja kokemusta hyväksikäyttäen etsitään analyysseja, ymmärrystä asiakkaan tilanteesta tai tulkitaan tietoa. Neljännessä vaiheessa tehdään päätelmiä asiakkaan ihmissuhteista, tarpeista, riskeistä, tuen tarpeista ja turvallisuudesta. Tässä kohdassa arviointia huomioidaan asiakkaan tilanteen vakavuus, hänen henkilökohtaiset vahvuutensa ja hänen potentiaalinsa muutokseen sekä selviytymiseen. Viimeisenä arvioinnin vaiheena päätetään tai suositellaan, mitä asiakkaan hyväksi voidaan tehdä, kenen toimesta asiat tehdään, millä keinoin ne tehdään ja milloin toimet toteutuvat. Pattonin (2008, 21) mukaan mikään arviointi ei ole arvovapaata. Ihmistyötä voi olla vaikea arvioida, koska sitä on vaikeaa mitata määrällisesti. Ala on moninainen ja siihen vaikuttavat monet tekijät. Tämän vuoksi sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnille on haastavaa asettaa yksiselitteisiä tai yksimielisiä kriteereitä. (Cheetham 1994, 6.)

Asiakkaan tuen tarpeiden arviointia ja selvittämistä tukee selkeä dokumentointi ja yhdenvertaisuus. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmä totesi vuonna 2012, että yhdenvertainen palvelutarpeiden selvittäminen mahdollistaa palvelujen oikeudenmukaisen kohdentamisen (STM 2012, 80). Lehmuskoski (2017, 417—419) kuvaa sosiaalityötä tietointensiiviseksi työksi. Tämä tarkoittaa sitä, että työssä otetaan vastaan, käsitellään ja tuotetaan uutta tietoa merkittäviä määriä. Sosiaalialan organisaatiolle tieto asiakkaista ja palveluista on keskeinen pääoma, jonka vaaliminen on toiminnan tuloksellisuuden ehto. Asiakasasiakirjat toimivat evidenssinä sosiaalityössä tehdyistä ratkaisuista ja niiden perusteista. Tästä huolimatta asiakirjojen tulisi olla kirjoitettu asiakasta varten ja asiakkaan toimintakykyä edistävästi. Edellä mainittujen lisäksi asiakirjat toimivat yhtenä keskeisimpänä ammatillisen tiedontuotannon menetelmistä. Arvioinnin kannalta on merkityksellistä kirjata käytettyjä työmenetelmiä sekä saatuja tuloksia. Ulla Tiililä (2007, 213) puolestaan korostaa dokumenttien merkittävyyttä sosiaalityön hallinnassa ja sosiaalityön kehittämisessä, koska dokumenteilla on mahdollista ohjata ja seurata työtä. Güntherin (2015, 67) tutkimuksen mukaan ammattilaisten täyttämät suunnitelmat ja loppulausunnot eivät tuota tietoa vain asiakkaasta ja hänen toiminnastaan, vaan ne rakentavat myös kuvaa ammattilaisten toiminnasta ja siitä, miten he ovat vastanneet asiakkaan tarpeisiin. Kääriäinen (2003, 16, 185) painottaa sitä, että asiakirjoja tutkittaessa tulee ottaa huomioon, että ne ovat aina sidoksissa ympäristöönsä ja niille määrättyihin muotoihin. Asiakirjojen konteksti tulee huomioida tutkimusta tehdessä. Sosiaalityössä dokumentteja kirjoitetaan, luetaan ja tulkitaan. Voidaankin sanoa, että dokumentointi on sosiaalityön institutionaalinen tehtävä. Se on myös tärkeää sosiaalityön vaikuttamistyötä.

Sosiaalihuoltolain 15 pykälässä määritellään aikuissosiaalityön yhdeksi tehtäväksi sosiaalihuollon toimien vaikuttavuuden seuranta. Näin ollen sosiaalityö, jossa työn vaikuttavuutta ei seurata, ei ole määritelmän mukaista sosiaalityötä. Vaikuttavuuden näkökulmasta sosiaalityön keskiössä on palvelutarpeenarviointi ja sen säännöllinen toistaminen. (Paasio 2017, 403—404, 410.)

2.3.1 Alkuarviomalli ja palvelutarpeenarvio

Alkuarviomalli on aikuissosiaalityön ammattilaisten työväline asiakkaaksituloprosessin sujuvoittamiseen. Asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen tarkoitettussa oppaassa korostetaan sitä, että asiakkuuden alkaessa ja päättyessä on tärkeää kirjata henkilön tilanne ja perusteet asiakkuuden alkamiselle ja päättymiselle (Laaksonen ym. 2011, 18). Helsingin kaupungin pohjoisella sosiaaliasemalla alkuarviomallin mukainen alkuarvio tehdään Front Desk -palvelumallissa jokaiselle uudelle aikuissosiaalityön asiakkaalle riippumatta siitä, mitä väylää pitkin henkilö on tullut asiakkaaksi. Uudeksi asiakkaaksi henkilö määritellään silloin, kun hän asioi kyseisen alueen toimistolla ensimmäistä kertaa tai ylipäätään hakee sosiaalityönpalveluita ensimmäistä kertaa. Front Deskissä työskentelee kiertävässä vuorossa kaksi sosiaaliohjaajaa ja yksi sosiaalityöntekijä. He vastaavat kahden tiimin tiimipuhelimiin, joihin uudet asiakkaat ja yhteistyökumppanit soittavat. Lisäksi he käyvät läpi kaikki saapuneet yhteydenottopyynnöt ja hakemukset. Alkuarviomallin mukaisia alkuarvioita tehdään hakemusten, yhteydenottopyyntöjen sekä asiakkaiden ja yhteistyökumppanien soittojen perusteella. Alkuarviossa näkyvien tuen tarpeiden perusteella asiakkaalle jaetaan oma työntekijä ja hänelle varataan tarvittaessa heti aika omalle työntekijälle. Alkuarviomallin perusteella tehdyn alkuarvion tarkoituksena on yhdenmukaistaa asiakkaaksituloprosessia ja asiakasohjausta. Alkuarvio tuottaa selkeitä, ymmärrettäviä ja asiallisella kielellä kirjoitettuja dokumentteja, kuten dokumentoinnista velvoittaa (Hallintolaki § 9). Alkuarviomallin mukaan tehtyjä alkuarviota voi käyttää pohjana palvelutarpeenarviossa, jolloin asiakkaan omalla työntekijällä on käytettävissään tietoa henkilön tilanteesta jo ensimmäisellä tapaamisella, eikä tämän tarvitse kertoa samoja asioita uudelleen. Tällöin palvelutarpeenarviota tehtäessä asiakkaan kanssa jää enemmän aikaa asiakkaan tilanteeseen syventymiselle.

Alkuarviomallin kehittämisessä on ollut mukana moniammatillinen projektiryhmä, johon kuului aikuissosiaalityön sosiaaliohjaajia, sosiaalityöntekijöitä ja johtavia sosiaalityöntekijöitä. Alkuarviota kehitettäessä työntekijöiltä ja asiakkailta on kerätty palautetta Questback-kyselyillä. Tämä on mahdollistanut alkuarviomallin aktiivisen kehittämisen.

Alkuarviomallin mukainen alkuarvio ryhmittelee asiakkaat kolmeen kategoriaan. Nämä ryhmät ovat

1. asiakkaat, joilla ei ole tuen tarvetta, mutta tarvitsevat mahdollisesti neuvontaa
2. asiakkaat, joilla on tuen tarve yhdellä tai useammalla elämänosa-alueella, mutta ei erityisen tuen tarvetta
3. asiakkaat, joilla on erityisen tuen tarve.

Ryhmittely tapahtuu alkuarviomallin mukaisella asiakashaastattelulla. Asiakasta haastatellaan viidestä eri elämänosa-alueesta ja kunkin osa-alueen kohdalle määritellään asiakkaan tuen tarve. Lopussa työntekijä tekee ammatillisen arvionsa asiakkaan tuen tarpeesta ja osoittaa hänelle sopivaa ammattikuntaa vastaavan työntekijän. Mikäli asiakkuutta edellyttävää tuen tarvetta ei haastattelun aikana ilmene, antaa Front Deskin työntekijä asiakkaalle neuvontaa puhelimitse. Asiakkaasta tehty alkuarvio annetaan välittömästi tiedoksi nimetylle työntekijälle. Asiakkaalle voidaan myös varata aika omalle työntekijälle suoraan Front Desk -palvelusta. Aikuissosiaalityössä asiakkaan tuen tarpeiden arviointi tehdään kaksijakoisena prosessina, jonka toinen osa on palvelutarpeenarvio. Alkuarvio ei sisällöllisesti vastaa palvelutarpeenarviota, jonka vuoksi asiakkaaksituloprosessin tavoitteena on, että jokaiselle uudelle asiakkaalle tehdään palvelutarpeenarvio, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Tuon arvion tekee asiakkaalle nimetty työntekijä. Palvelutarpeenarvion pohjana voidaan käyttää alkuarviosta saatuja tietoja, jotta ensimmäisellä tapaamisella voidaan keskittyä enemmän yhteistyön rakentamiseen ja tietojen syventämiseen. Yksi monista palvelutarpeenarvion tehtävistä on varmentaa asiakasohjauksen oikeellisuus. Palvelutarpeenarvion tekemisen jälkeen asiakkuus on mahdollista vielä siirtää sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön välillä, mikäli alkuarvion perusteella tehty arvio asiakkaan tuen tarpeista osoittautuu vääräksi.

Palvelutarpeenarvion toiminta perustuu yksinkertaiseen johdonmukaisuuteen: asiakkaan hyvinvointia on mahdotonta edistää, jos varsinaisia ongelmakohtia ei ole tunnistettu. Tämä tunnistamistyö edellyttää syventymistä siihen, kuinka kyseiseen tilanteeseen on päädytty. Keskeinen osa arviointia on myös se, millä toimilla asiakkaan tilanteeseen on aikaisemmin puututtu. Aikaisemmat epäonnistuneet interventiot kertovat paljon problematiikan luonteesta ja vakavuudesta. Paasio painottaakin palvelutarpeenarviossa varsinaisen ongelman ja sen dynamiikan selvittämistä ennen palvelujen suunnittelua. (Paasio 2017, 410—411.)

Sosiaalihuoltolain 36§:n ensimmäisen momentin mukaan palvelutarve pitää arvioida, kun sosiaalihuollon palveluksessa oleva on saanut tiedon sosiaalihuollon palvelujen tarpeesta olevasta henkilöstä. Kiireellisen avun tarve tulee arvioida viivytyksettä. Palvelutarpeenarviota ei ole tarpeellista

tehdä, jos sen tekeminen nähdään ilmeisen tarpeettomana (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 36 §). Palvelutarpeen arvioinnilla selvitetään henkilön tuen tarve ja sen mahdollinen kesto. Palvelutarpeen arviossa tulee olla yhteenveto asiakkaan tilanteesta ja tuen tarpeesta. Arvion tulee myös sisältää sosiaalihuollon ammattihenkilöstön tekemät johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä ja asiakkaan näkemys omasta tuen tarpeestaan sekä arvio mahdollisesta omatyöntekijän tarpeesta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 37 §.) Asiakkaan tarvitsemat palvelut tulee järjestää asiakkaalle palvelutarpeenarvion mukaisesti. Mikäli asiakkaan tuen tarve on tilapäistä, toimenpiteillä tulee ehkäistä pidempiaikaista tuen tarvetta. Tilanteissa, joissa tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, järjestetään palvelut sillä tavoin, että asiakkaan itsenäinen selviytyminen mahdollistuu ja asiakkaan tuen tarve päättyy yhdessä sovitussa tavoiteajassa. Joissain tilanteissa asiakkaan tuen tarve on pitkäaikainen tai pysyvä. Tällöin tuki on järjestettävä siten, että palvelujen jatkuvuus turvataan. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 38 §.) Palvelutarpeenarvio johtaa asiakkaan kanssa yhdessä tehtävään asiakassuunnitelmaan, ellei sitä nähdä ilmeisen tarpeettomana. Asiakassuunnitelma sisältää muun muassa asiakkaan ja työntekijän arvion mahdollisista palveluista ja toimenpiteistä sekä ammatillisen arvion niiden kestosta, arvion asiakkaan voimavaroista ja vahvuuksista, asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet työskentelylle sekä suunnitelman tapaamisten säännöllisyydestä, suunnitelman toteutumisen seurannasta ja tuen tarpeiden jatkoarvioinnista. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 39 §.)

Seuraavassa luvussa esittelen tutkimukseni teoreettisia lähtökohtia. Luvun keskiössä on ajatus siitä, että sosiaalialan työtä voidaan tehdä usealla eri orientaatiolla.

3 ERILAISET ORIENTAATIOT SOSIAALITYÖN TOTEUTUKSESSA

Olen valinnut tutkimukseni teoriakehykseksi Yeheskel Hasenfeldin teorian sosiaalipalveluiden organisaatioiden erilaisista toimintamalleista, niiden valikoitumisesta, toiminnasta sekä toiminnan seuraamuksista (Hasenfeld 1983, 144). Kyseinen teoria kuvailee siis sitä, kuinka sosiaalityön tehtävään voidaan orientoitua hyvin eri tavoin. Hasenfeldin (1983, 134) mukaan julkisen sosiaalipalvelun työ suuntautuu palvelemaan kolmea erilaista tarkoitusta ja perustuu tarjotun palvelun luonteeseen. Nämä orientaatiot poikkeavat keskenään toisistaan, ja niillä on erilaiset merkitykset ja vaikutukset sosiaalityön toteuttamiselle. Orientaatiot ovat prosessoivan työn, ylläpitävän työn ja muutostyön orientaatio. Tässä tutkimuksessa käytetään systemaattisesti edellä mainittuja termejä, jotka olen mukauttanut Hasenfeldin teorian pohjalta tutkimukseeni sopivaksi.

Yleisesti ottaen voidaan sanoa, että työskentely-orientaation valinta on sosiaalipalvelujen organisaatioille haastavampaa kuin muille organisaatioille. Sosiaalipalveluissa käytettyjen menetelmien arviointi on vaikeaa, koska sama menetelmä voi tuoda erilaisia tuloksia eri asiakkaiden kanssa. Orientaation valintaan vaikuttaa oleellisesti myös organisaation saama poliittinen ja taloudellinen tuki. Tämän vuoksi valintaan vaikuttavat päättävässä asemassa olevien arvot ja mielenkiinnon kohteet. Tämä dynamiikka on havaittavissa erityisesti, kun johtajuus vaihtuu. (Hasenfeld 1983, 144.)

Ympäristön vaikutuksella, kuten yleisellä hyväksynnällä, työvoiman saatavuudella ja rahoituksella, on aina merkitystä myös orientaation valintaan. Organisaation sijainti palveluverkostossa vaikuttaa osaltaan sen toimintatapoihin. Organisaation sisäiset orientaatiot ja resursointi vaikuttavat henkilöstön halukkuuteen ottaa uusia toimintatapoja käyttöön. Mikäli työntekijät kokevat uuden menettelyn työläämpänä ja raskaampana kuin vanhan, se vaikuttaa heidän halukkuuteensa ottaa uusi työskentelyorientaatio käyttöön. Uuden orientaation käyttöönotosta voi seurata, että työntekijät eivät toimi orientaation edellyttämällä tavalla tai toimivat niin vain osittain. Tämä voi johtaa menettelyn ominaisuuksien muutoksiin. Kun uusi työskentelyorientaatio otetaan käyttöön, on välttämätöntä systemaattisesti analysoida sitä, kuinka työntekijät tosiasiallisesti toimivat suhteessa asiakkaisiin. Analyysin perusteella voidaan ymmärtää uuden menettelyn vaikutuksia organisaatioon ja sen asiakkaisiin. Pääsääntöisesti sosiaalipalveluiden erilaiset orientaatiot eivät ohjaa työntekijöiden käytöstä suhteessa asiakkaaseen ja tämän tukemiseen. Tämän vuoksi tieto siitä, kuinka valittua orientaatiota ja sen menetelmiä harjoitetaan käytännön työssä, tuo tärkeää tietoa siitä, kuinka työntekijät todellisuudessa toimivat asiakkaan kanssa. Tämän toiminnan hahmottaminen on tärkein asia, kun pyritään ymmärtämään sosiaalipalveluiden organisaatioita. (Hasenfeld 1983, 145—147.)

3.1 Prosessoivan työn orientaatio

Prosessoivalla työskentelyllä on yksi keskeinen tarkoitus. Sillä segmentoidaan eli luokitellaan asiakkaat heidän tuen tarpeidensa mukaisesti. Segmentoinnilla voidaan päättää asiakkaan saaman palvelun suunta. Palvelun suunnan täsmentävät peruseriaatteet määrittelee lainsäädäntö ja sen soveltamisesta vastaa viranomaisverkosto. (Hasenfeld 1983, 135.) Tässä tutkimuksessa tuen tarpeiden mukaiset asiakassegmentit ovat satunnaista tukea tarvitsevat asiakkaat, tukiasiakkaat ja paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat. Muita merkittäviä sosiaalisia ryhmiä ovat esimerkiksi vammais-, vanhus- ja mielenterveyspalvelut.

Hasenfeldin (1983, 135) mukaan — sen sijaan, että työskentelyllä pyrittäisiin muuttamaan asiakkaan ominaisuuksia — organisaatio muuttaakin ominaisuuksien, sosiaalisen aseman ja julkisen identiteetin määritelmää siten, että muiden reaktiot näihin uusiin määritelmiin tuottavat halutun muutoksen. Prosessoiva työskentely pohjautuu luokitusjärjestelmään. Järjestelmä muodostuu menettelytapakokonaisuudesta, joka ohjaa työntekijöitä vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa määrittelemään asiakkaalle oikean luokan. Se taas ohjaa asiakkaan saamaa tuen ja palveluiden määrää. Oikean asiakassegmentin määrittäminen on tärkeää myös lähetettäessä asiakasta muihin sisäisiin tai ulkoisiin yksiköihin.

Henkilökunnan toiminta asiakkuuksia prosessoivassa yksikössä painottuu asiakkaan tuen tarpeiden mukaiseen asiakassegmentointiin ja asiakkuuksien sijoitteluun. Tärkeässä osassa ovat myös neuvotellut asiakkuuksien siirroista palveluita tarjoavien yksiköiden kanssa. Yksiköiden välisten siirtojen toimivuus vaikuttaa vahvasti orientaation tehokkuuteen. Mikäli muut palveluita tarjoavat yksiköt eivät tunnista annettua asiakassegmentointia, vaarantuvat palvelun tarkoitus ja perusteet. Luokitusjärjestelmälle on ominaista, että se paljastaa prosessointiyksikön ja vastaanottavan yksikön välisiin siirtosuhteisiin liittyvät ennakoimattomuudet, rajoitukset ja mahdollisuudet. (Hasenfeld 1983, 136.)

Prosessoivan työn orientaatiossa sijoittelulla tarkoitetaan asiakkaan liittämistä vastaanottavaan yksikköön. Työntekijöiden toimia ohjaavat asiakkuuksien sujuva siirtyminen vastaanottaviin yksiköihin ja niistä pois sekä toiminnan ruuhkautumisen estäminen. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi organisaatio voi käyttää useita toimintamekanismeja. Osaan niistä sisältyy asiakasominaisuuksien manipulointia. Manipulointia tapahtuu esimerkiksi silloin, kun prosessointiyksikön käyttämä asiakassegmentointi on suunniteltu niin, että se on hyväksyttävissä vastaanottavissa yksiköissä. Yksikkö saattaa myös vähentää segmenttien määrää prosessin yksinkertaistamiseksi. Tällöin asiakkaasta tarvitaan rajatumpi määrä tietoa. Asiakasominaisuuksien manipulointia on myös asiakasominaisuuksien muokkaaminen luomalla mielikuvia tavanomaisista asiakkuuksista, jolloin luokittelu tyypillisiin ja todennäköisiin luokkiin helpottuu. Asiakkaista pyritään huomioimaan ainoastaan heidän ominaispiirteensä. Tällä tavoin vähennetään tarvetta laajaan tiedon testaamiseen. Toimintatapa vähentää tarvetta asiakkaan tilanteen laaja-alaiseen tutkimiseen ja hänen ominaispiirteidensä huomioimiseen. (Hasenfeld 1983, 136.)

Prosessoivan työn orientaatiossa asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutus on vähäistä, koska työskentelyn tavoitteena on ainoastaan tiedon kerääminen asiakkaalta. Palvelu on luonteeltaan määräaikaista. Asiakkaiden hallintaan ei juurikaan tarvita työmenetelmiä, koska pääpaino työskentelyssä on mah-

dollisimman luotettavan tiedon keräämisessä. Prosessoivan työn orientaatiossa asiakkaan myöntyvyyttä menettelyä kohtaan saatetaan tarvittaessa ylläpitää uhkauksin. Tässä menettelyssä organisaation suurin huolenaihe on työntekijöiden myöntyvyys ja kiinnittyminen säädettyyn segmentointi- siirto-suunnitelmaan sekä luokittelussa tapahtuneiden virheiden minimointi. Vaikka organisaatio julkaisee sääntöjä ja määräyksiä segmentoinnista ja siirroista, sen on mahdotonta vaikuttaa työntekijöiden asiakkailtaan saamaan tietoon, mikä antaa työntekijälle harkintavaltaa luokittelun toteutuksessa. Tätä valtaa on vaikea säädellä. (Hasenfeld 1983, 136—137.)

3.2 Ylläpitävän työn orientaatio

Ylläpitävän työn orientaatio lähtee oletuksesta, että asiakkaiden mahdollisuudet muutokseen ovat vähäiset. Tämän vuoksi koetaan, että asiakas hyötyy eniten siitä, että hänen elinolosuhteensa turvataan ja asiakkaalle miellyttävä elintaso varmistetaan. Työskentelyn pääpaino on ehkäistä sosiaalisen toiminnan heikentyminen entisestään. Asiakkaan tilanteen heikkenemistä pyritään aktiivisesti estämään poistamalla tai minimoimalla sellaiset olosuhteet, jotka uhkaavat asiakkaan hyvinvointia. Todennäköistä onkin, että asiakkaat, joilla on matala sosiaalinen status, altistuvat pikemminkin suojele- kuin muutostyöhön. (Hasenfeld 1983, 137.)

Ylläpitävään työskentelyyn pohjautuvassa orientaatiossa organisaatio ottaa ympäristöstään ohjeita, kun se määrittää eri asiakasluokkien tuen ja hoidon tasoa. Organisaation vahvistamat säännöt heijastavat laajoja yhteiskunnallisia normeja hädänalaisten ihmisten hoidon ja ylläpidon tasosta. Työntekijöiden arkisen työn hallinta ankkuroituu kehitettyihin yksityiskohtaisiin ja jokapäiväisiin toimintamenetelmiin. Niillä pyritään saavuttamaan työntekijöiden toiminnan huomattava rutiininomaisuus ja yhdenmukaisuus. Määriteltyjen sääntöjen noudattaminen mahdollistaa sen, että organisaatio voi laillisesti torjua tuki- ja hoitovaatimukset, joiden voidaan osoittaa rikkovan määriteltyjä sääntöjä. (Hasenfeld 1983, 138.)

Ylläpitäväntyön orientaatio korostaa vahvasti byrokraattisuutta ja muodollisuutta. Menettelytavan suurin kärsijä voi olla palveluista riippuvainen, heikosti pärjäävä asiakas, joka on auttajansa armoilla. Työntekijöillä on huomattava vaikutusvalta asiakkaiden tulevaisuuteen. Useimmissa tapauksissa asiakkaan voimavarat eivät riitä korjaamaan vallan epätasapainon tuottamia seuraamuksia. Vallan epä-

tasapaino saattaa johtaa siihen, että työntekijä käyttää valtaa omaksi hyödykseen. Orientaatio voi johtaa asiakkaan hyväksikäyttöön ja oman aseman väärinkäyttöön. Tämä voi työn arjessa näyttäytyä esimerkiksi siten, että vaikeana pidetyn asiakkaan tuen tasoa muutetaan hänen kontrolloimisekseen, henkilökohtaisesti miellyttävää asiakasta suositaan tai omaa työmäärää manipuloidaan. Työntekijät käyttävät valtaa väärin sujuvoittaakseen päivittäistä työtä. (Hasenfeld 1983, 138—140.)

Todennäköisyys siihen, että työntekijät manipuloivat työn määrää ja laatua korvatakseen huonoja työoloja kasvaa, mikäli asiakkuuksien määrä on liian suuri, ammatillisen etenemisen mahdollisuudet ovat huonot, resurssit ovat rajalliset tai palkkaus on matala. Byrokraattiset toimenpiteet työntekijöiden toiminnan kontrolloimiseksi tuovat mukanaan haittavaikutuksia, jotka voivat johtaa epäinhimillistämiseen. Ylläpitävän työn orientaatioissa on riskinä, että asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin ei vastata. Tästä kielii myös se, että menettelyssä suositaan rajallista vuorovaikutusta asiakkaan ja työntekijän välillä. Työskentelyn painopisteenä on päättää, minkälaisia palveluita asiakkaalle annetaan, kuinka usein ja missä muodossa. Asiakkaiden myöntyvyyttä menettelyä kohtaan ylläpidetään uhkauksilla ja lupauksilla. Esimerkiksi voidaan evätä asiakasta koskevan päätöksen toimeenpano, kunnes asiakas myöntyy toimimaan kehotetusti, tai myönnetään ylimääräistä tukea asiakkaille, jotka toimivat sovitusti ja helpottavat työntekijän työkuormaa. (Hasenfeld 1983, 139.)

3.3 Muutostyön orientaatio

Toisin kuin ylläpitävän työskentelyn orientaatioissa muutostyön orientaatioissa oletetaan, että asiakkailla on huomattava kyky parantaa omaa tilannettaan ja he ovat myös valmiita muutoksiin. Nämä oletukset perustuvat arviointiin asiakkaan sosiaalisesta arvosta, jonka työntekijä tekee kokemuseräiseen tietoon ja moraaliseen arviointiin tukeutuen. Monissa palveluissa esimerkiksi nuoret saavat tehostetusti palvelua vanhempiin asiakkaisiin verrattuna. Tällöin voidaan väittää heillä olevan enemmän sosiaalista arvoa kuin ikääntyneemmällä asiakkailla. (Hasenfeld 1983, 140.)

Mitä suurempaa muutosta toiminnalla tavoitellaan, sitä monimutkaisempaa ja epämääräisempää työskentely on. Tämä lisää organisaation tarvetta eristää toiminta ympäristöstä. Muutostyön orientaation eristäminen organisaatioympäristöstä liittyy läheisesti organisaation tarpeeseen julistaa menettely tehokkaaksi. Kaksi työskentelyyn vaikuttavaa tekijää on syytä huomioida erityisesti. Ensinnäkin orien-

taation menestys perustuu organisaation kykyyn varmistaa, että muutosta hakevan asiakkaan ominaisuudet ja orientaation hyväksymät ominaisuudet sopivat yhteen. Toiseksi organisaation on kyettävä eristämään nämä ominaisuudet ulkoisilta vaikutuksilta, jotta työntekijät voivat hallita niitä niin paljon kuin mahdollista. (Hasenfeld 1983, 140—141.)

Orientaation eristäminen organisaatioympäristöstä voidaan tehdä useilla eri tavoilla. Muutostyön orientaatiota toteuttava organisaatio on velvollinen todistamaan tehokkuutensa, koska se on sitoutunut muokkaamaan asiakkaista ihmisiä, joiden hyvinvointi on parantunut ja sosiaalinen toiminta lisääntynyt. Tehokkuuden esittely on ongelmallista silloin, kun työntekijän syy-seuraussuhteiden tuntemus on ollut puutteellista tai asiakkaan muutettavat ominaisuudet ovat olleet muuttuvia tai epävakaita. Menettelyn toiminnan epävarmuus näyttäytyy todennäköisimmin, kun edellä mainituissa olosuhteissa ruoditaan tarkasti toteutetun orientaation tehokkuutta. Organisaatiolle onkin tärkeää suojata orientaatio ulkoiselta tarkastelulta tai arvioinnilta, koska se saattaisi paljastaa orientaation heikkoudet ja vähätellä mallin mahdollisuuksia onnistumiseen. Organisaation ydintoimintojen antaminen alan ammattilaisten hoidettaviksi voi auttaa eristämään ympäristön vaikutukset ja samalla auttaa todentamaan orientaation tehon. Vahvat ammattilaiset voivat autonomisina asiantuntijoina puskuroida orientaatiota ja tuoda samalla julki sen tehokkuutta ammatillisella arviollaan. Näin toimittaessa orientaatio voi saada erinomaisen maineen, joka voi ilmetä hyvinä asiakasarvioina, työntekijöiden hyvänä maineena työmarkkinoilla ja lisääntyneinä mahdollisuuksina menettelyn toteuttamiseksi. (Hasenfeld 1983, 141.)

Onnistuakseen muutostyön orientaatio edellyttää intensiivistä ja laajaa vuorovaikutusta työntekijän ja asiakkaan välillä. Tämä on erityisen tärkeää tehtäessä suuria muutoksia. Tällä työntekijän ja asiakkaan yhteiseen toimintaan perustuvalla vuorovaikutuksella on kaksi tehtävää. Ensimmäisenä tehtävänä on luoda sosiaalipsykologinen tila, joka parantaa asiakkaiden valmiutta ja vastaanottokykyä muutospyrkimyksiin. Tämä tila on välttämätön esitila orientaation käyttämiselle, koska ilman sitä asiakas saattaa kyseenalaistaa ja pyrkiä kumoamaan työntekijän suunnittelemaa interventioita. Tehokkaan intervention edellytyksenä on luoda luottamuksellinen suhde asiakkaan ja työntekijän välille, saada asiakkaat tunnistamaan työntekijän asiantuntemus sekä auktoriteetti ja saada asiakkaat mukaan yhteistyöhön sekä olemaan myöntyviä muutokseen. Nämä intervention edellytykset on tarkoitus saavuttaa rakentamalla kullekin asiakkaalle sopivat olosuhteet, joissa muutostyö mahdollistuu. Tärkeää muutostyön onnistumiselle on myös asiakas–työntekijäsuhteiden hallinta. (Hasenfeld 1983, 141.)

Toinen tärkeä tehtävä menettelyn onnistumiselle on vuorovaikutussuhteen mahdollistaminen. Tämän vuoksi organisaation on luotava työntekijöille asianmukaiset olosuhteet, jotka helpottavat vuorovaikutussuhteen muodostumista ja sen hyödyntämistä muutostyössä. Erityisesti tulisi kiinnittää huomiota ulkoisten häiriötekijöiden poistamiseen vuorovaikutustilanteista. Yksi keino ylläpitää myönteisiä olosuhteita työskentelylle on työntekijöiden sijoittaminen auktoriteetin ja asiantuntijan roolin ja asiakkaan asettaminen riippuvuussuhteessa olevan rooliin. Lääketieteissä on pitkään uskottu, että potilaan omaksuma rooli vaikuttaa hoidon lopputulokseen. Asiakkaat, jotka ovat omaksuneet kunnioittavan, alistuvan ja tyytyväisen roolin, koetaan yleisimmin hyviksi potilaiksi. Vallan epätasapaino syntyy, kun asiantuntija on kykenevä vaikuttamaan asiakkaan lojaaliuteen. Tämä epätasapaino vaikuttaa vahvasti asiakkaaseen. Voidaankin olettaa, että muutostyöhön tähtäävissä organisaatioissa tavoitellaan asiakkaan myöntyvyyttä todennäköisesti tämän suostuttelulla ja vahvistamisella. Syynä tähän on se, että ne mahdollistavat hyvät edellytykset luottamuksellisen ja yhteistyökykyisen vuorovaikutussuhteen luomiselle. Samalla tavoin organisaatio todennäköisesti vetoaa arvoihin ja sitoutumiseen ensisijaisena mekanismina, jolla saadaan työntekijät noudattamaan toimintatavan vaatimuksia. (Hasenfeld 1983,142.)

Työntekijöiden henkilökohtaista panostamista asiakkaisiin ei voi saavuttaa ainoastaan säännöillä, kannustimilla ja uusien menettelytapojen julkaisemisella. Syynä tähän on se, että työntekijän henkilökohtaista panostamista asiakassuhteeseen ei voida vaatia tai hyvittää helposti työntekijälle. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää, että tavoitteet ovat työntekijöiden hyväksi tunnustamia. (Hasenfeld 1983, 142—143.)

4 TUTKIMUKSEN TEHTÄVÄ, AINEISTO JA MENETELMÄT

4.1 Tutkimuksen tehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkimassani organisaatiossa aikuissosiaalityön asiakkaan tuen tarpeita arvioidaan kahdessa vaiheessa. Arviointiprosessin eri vaiheissa käytetään erilaisia menetelmiä tuen tarpeiden arvioimiseksi ja työtä tehdään erilaisilla orientaatioilla. Arvioinnit ohjaavat asiakkuutta organisaation sisällä. Tästä

syystä on hyvin merkityksellistä asiakkaan saaman palvelun kannalta, että arvioissa onnistutaan mahdollisimman hyvin. Tämän tutkimuksen tukena toimii Yeheskel Hasenfeldin (1983, 134) erittelemät kolme erilaista orientaatiota. Niiden merkitys ja vaikutus sosiaalityön organisaatioiden toimintaan poikkeavat toisistaan. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää alkuarviomallin toimivuus tuen tarpeiden tunnistamisessa. Tutkimuksella selvitetään, missä määrin alkuarviomallilla todetut asiakkaan tuen tarpeet ovat samoja kuin palvelutarpeenarvioinneissa tunnistetut tuen tarpeet. Ovatko tuen tarpeet mahdollisesti muuttuneet tai onko niitä kyetty tunnistamaan lisää varatulla ajalla tehdyssä palvelutarpeen arvioissa. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

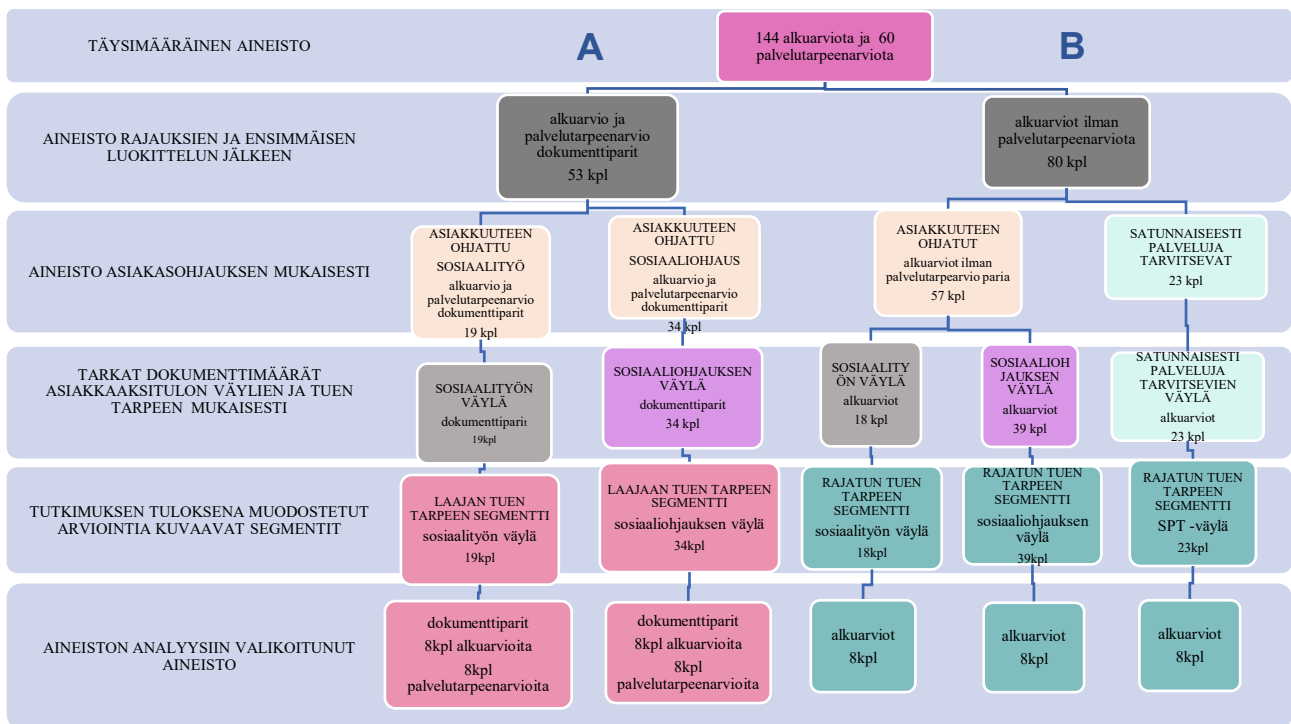
Toimiiko alkuarviomalli työvälineenä uuden asiakkaan tuen tarpeiden tunnistamisessa ja erityisesti se, kuinka usein alkuarviossa on tunnistettu asiakkaiden samat tuen tarpeet kuin myöhemmin tehdyssä palvelutarpeenarviossa?

4.2 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineistoni on kerätty aikuissosiaalityön tiimeistä, joilla on ollut käytössään alkuarviomalli, kun ne ovat arvioineet uuden asiakkaan tuen tarpeita. Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus myönsi minulle tutkimusluvan tarvittavaa aineistoa varten. Aineistoni on tekstiaineisto, joka koostuu alkuarviomallilla tehdyistä alkuarvioista ja niiden perusteella tehdyistä palvelutarpeenarvioista. Alkuarvion jatkokehittämistä varten alkuarviot on niiden tekemisen jälkeen tulostettu ja niitä on säilytetty lukollessa kaapissa. Tähän tutkimukseen poimittiin alkuarviot, jotka oli tehty 9/2019—12/19. Esimieheni tulosti alkuarvioiden seurauksena tehdyt palvelutarpeenarviot ja poisti asiakkaiden ja työntekijöiden henkilötiedot. Saadessani aineiston käyttöni alkuarvio ja palvelutarpeenarvio parit oli liitetty yhteen. Tunnistetiedoiksi oli jätetty arvion tehneen työntekijän ammattinimike.

Alkuarviomallilla tehty alkuarvio tehdään pääsääntöisesti puhelimitse tiiviissä, noin puolen tunnin ajassa. Palvelutarpeenarvio täytetään asiakkaan kanssa, kun tämä tapaa oman työntekijän. Sen kirjoittamiseen saattaa kulua useampi asiakastapaamisaika. Alkuarvioita ja palvelutarpeenarvioita tekevät sosiaaliohjaajat ja sosiaalityöntekijät. Tässä tutkimuksessa on käytetty valmista dokumenttiaineistoa, jota ei ole tehty tätä tutkimusta varten. Valmista aineistoa tutkittaessa tietoja joutuu usein muokkaamaan, yhdistelemään ja tulkitsemaan. Tietoja voi myös joutua normittamaan, jotta ne tulisivat vertailukelpoisiksi. (Hirsjärvi ym. 2013, 189.)

Tutkimusaineisto koostui yhteensä 144 alkuarvio- ja 60 palvelutarpeenarvioidokumentista. Näistä rajattiin tutkimuksen ulkopuolelle yksitoista alkuarviota ja seitsemän palvelutarpeenarviota. Ulkopuolelle jääneistä dokumenteista viisitoista liittyi lastensuojelun asiakkuuteen. Lisäksi kolme pois rajattua dokumenttia oli keskeneräisiä, jonka vuoksi ne jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimuksen aineistoksi jäi 133 alkuarviota ja 53 palvelutarpeenarviota. Alkuun aineistosta erotettiin alkuarvio ja palvelutarpeenarvio dokumenttiparit sekä alkuarviot ilman dokumenttiparia. Tämän jälkeen dokumenttiparit jaettiin sosiaalityön väylän ja sosiaaliohjauksen väylän mukaisesti (ks. kuvio 2).



Kuvio 2 Aineiston määrän tarkentuminen ja tutkimuksessa käytettyjen segmenttien määrittäminen

Yksittäiset alkuarviot jaettiin ensin asiakkuuteen ohjattuihin ja satunnaisesti palveluja tarvitseviin. A-reitille ohjautuivat alkuarvio – palvelutarpeenarvioidokumenttiparit ja B-reitille alkuarviot ilman palvelutarpeenarvioparia. Kuviossa 2 näkyy, kuinka A-reitin alkuarviot johtivat laajan tuen piiriin ja B-reitin alkuarviot rajatun tuen piiriin. Asiakkuuteen ohjatuista arvioista eroteltiin sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön väylille ohjaavat alkuarviot. Kuviossa 2 mainittuja, tutkimuksen tuloksena muodostettuja arviointeja kuvaavia segmenttejä käydään läpi kappaleessa 6.

Sisällönanalyysia varten aineisto valikoitiin kustakin asiakkaaksi tulon väylästä satunnaisella otannalla. Yhteensä alkuarvio ja palvelutarpeenarvio dokumenttipareja oli 32 kappaletta ja yksittäisiä alkuarvioita 24 kappaletta. Dokumenttien määrä vaihteli kuukausittain. Lisäksi eri asiakkaaksi tulon

väylille ohjautui eri määrä arvioita. Tutkimukseen haluttiin jokaiselta neljältä (syys-joulukuu) kuukaudelta ja jokaisesta neljästä asiakkaaksi tulon väylästä samansuuruinen määrä esimerkkejä. Satunnaisotantaa varten aineisto jaettiin asiakkaaksi tulon väylien sisällä kuukausi järjestykseen. Alkuarvioiden ja palvelutarpeenarvioiden kuukausimäärät vaihtelivat 15 ja kolmen dokumentin välillä, joten tutkimukseen valikoituvan dokumentin järjestysluku vaihteli seitsemän ja kahden välillä. Tällä turvattiin aineiston monipuolisuus.

4.3 Tutkimusmenetelmä

Tämä tutkimus toteutettiin monimetodisena tapaustutkimuksena. Tapauksena tässä tutkimuksessa toimii alkuarviomallin mukainen toiminta asiakkaiden tarpeiden tunnistamisessa. Tapaustutkimuksessa on tarkoitus tarkastella yhtä tai useita tapauksia. Tapauksien määrittely, analysointi ja johtopäätökset ovat tapaustutkimuksen keskeisimpiä tavoitteita: Tapaustutkimuksessa ei ole yhdentekevää, miten tutkittavat tapaukset valitaan, rajataan ja perustellaan. Tapaustutkimuksessa keskeisiä ovat kysymykset mitä, miten ja miksi. Tutkijalla ei yleensä ole paljoakaan kontrollia tapahtumiin ja tutkimusaiheesta on vähän aiempaa tutkimusta. Tutkimuskohteena on jokin tämän ajan elävässä elämässä oleva ilmiö. (Eriksson & Koistinen 2005, 5, 13.)

Eriksson ja Koistinen (2005, 7—8, 38, 43) määrittelevät tapaustutkimuksen seuraavasti. Tapaustutkimuksessa on olennaisempaa ymmärtää itse tapaus kuin etsiä yleistyksiä. Tapaustutkimuksessa voidaan käyttää monenlaisia tiedonkeruu- ja analyysimenetelmiä. Lisäksi erilaisia analyysimenetelmiä voi hyödyntää rinnakkain tai peräkkäin. Tapaustutkimuksen lähestymistapa on kontekstuaalinen, eli tutkittavaa tapausta pyritään ymmärtämään osana spesifiä ympäristöä. Tutkimuksen kontekstin muodostaa valitun tapauksen ympäristö, jota voidaan rajata ja kuvata eri tavoin, esimerkiksi laajempaan ja suppeampaan.

Tutkimuksen monimetodisuus lisää ymmärrystä tutkimusongelmasta paremmin kuin yhdellä menetelmällä toteutettu tutkimus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 57; Frost ym. 2015, 7). Tapaustutkimuksessa monimetodisuutta käytetään tutkimuksen yleistettävyyden parantamiseksi (Vilka ym. 2018, 168). Se auttaa myös ymmärtämään kattavasti eri näkökulmista hahmottuvaa ilmiötä (Frost ym. 2015, 8). Tässä tutkimuksessa on käytetty kahta tutkimusmenetelmää, jotta toimintamallin toimivuudesta saa-

tiin mahdollisimman yhtenäinen ja luotettava kuvaus. Kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä olennaista on selittää ihmisen toimintaa päämäärän näkökulmasta. Tarkoituksena on paljastaa merkityksiä, joita tarkastelun kohteena olevat henkilöt antavat toiminnalleen. Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä soveltuu muutoksen kuvailuun. Se on mahdollinen silloin kun aineisto on muutettavissa mitattavaan ja testattavaan muotoon. (Vilkkä 2015, 43—44.) Näitä periaatteita toteutettiin tässä tutkimuksessa siten, että kvantitatiivisella tutkimuksella tuotiin näkyväksi erilaisten muuttujien vaihtelu kuvioiden avulla. Kuviot ja muuttujista lasketut prosenttiosuudet toivat yksityiskohtaista numeerista tietoa alkuarviomallin toimivuudesta tuen tarpeiden tunnistamisessa. Kvalitatiivisella sisällönanalyysillä tuotiin esiin sitä, kuinka dokumenttipareissa tuen tarpeet oli kirjattu ja kuinka niistä erottuivat mahdolliset eroavaisuudet ja samankaltaisuudet tuen tarpeiden tulkinnassa.

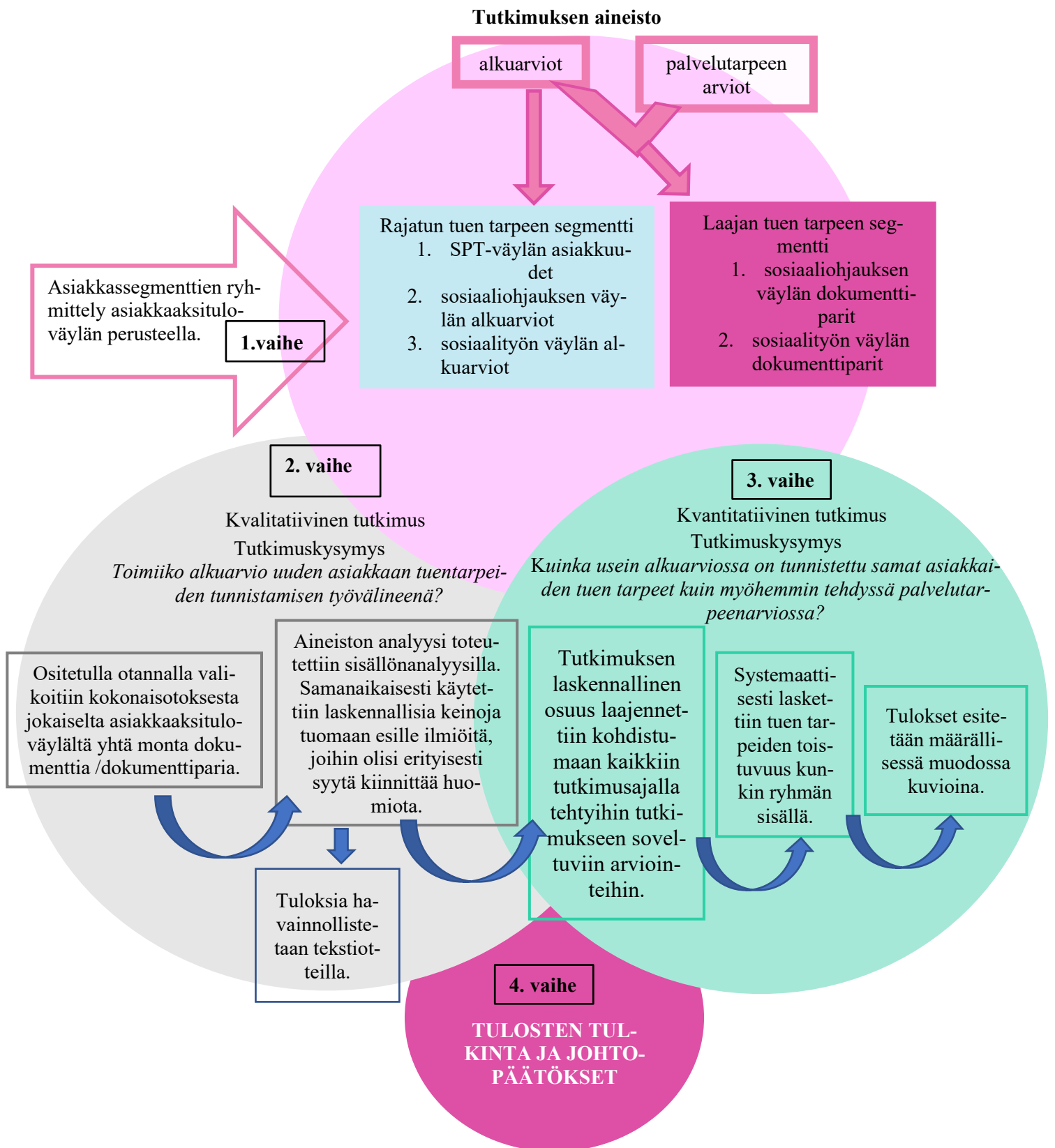
Laadullisten ja kvantitatiivisten menetelmien yhdistäminen parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Tämä perustuu siihen, että monimenetelmällinen tutkimus sisältää kvalitatiiviseen analyysiin, johon sisältyy kuvaileva näkökulma, ja kvantitatiivisesti analysoidulla aineistolla osaltaan varmistetaan tutkimuksen numeerinen tarkkuus. Monimenetelmällisen tutkimusotteen vahvana puolena voi nähdä sen, että hyvin toteutettuna laadulliset ja määrälliset menetelmät täydentävät toisiaan paikkaamalla toistensa mahdollisia aukkoja. Tämän vuoksi tutkimuskysymyksiin on mahdollista vastata laajemmin kuin yhtä menetelmää soveltaen olisi mahdollista. (Kitchenham 2010, 561—563.) Myös Hanna Vilkan (2015, 46) mukaan monimetodisella tutkimustavalla voidaan lisätä tutkimuksen kattavuutta ja näin ollen vähentää virheitä luotettavuudessa.

Kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä voidaan käyttää rinnakkain. Esimerkiksi yksinkertaisten laskennallisten menetelmien avulla voidaan kvalitatiivisen tutkimuksen avulla saatuja tuloksia laajentaa kuvaamaan koko aineistojoukkoa. (Hirsjärvi ym. 2013, 137.) Monimetodisella mutta laadullista tutkimusmenetelmää painottavalla lähestymistavalla voidaan arvioida laadulliseen tutkimukseen liittyvien havaintojen pätevyyttä ja luotettavuutta. Tutkimusmenetelmän avulla on mahdollista saada näkyviin tutkittavaan ilmiöön liittyvän tiedon eri kerroksia. (Frost ym. 2015, 7, 9.)

Tässä tutkimuksessa kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusvaihe toteutuivat osittain limittäin, koska kvalitatiivinen sisällönanalyysi sisälsi osin samat laskennalliset vaiheet kuin kvantitatiivinen tutkimusosuus. Tutkimusten peräkkäinen järjestys on yleisin asettelu monimetodisessa tutkimuksessa (Frost ym. 2015, 10; Chi 1997, 280—281).

4.3.1 Analyysimenetelmät

Tässä tutkimuksessa kiinnostusta herättävät ryhmät perustuvat asiakassegmentointiin. Asiakassegmentoinnilla tarkoitetaan asiakkaiden jakamista tuen tarpeen mukaisiin ryhmiin (ks. kuvio 2). Tässä tutkimuksessa asiakkuudet jakautuvat toteutuneiden arviointien mukaisesti laajan tuen tarpeen ja rajatun tuen tarpeen segmentteihin. Laajan tuen tarpeen segmentti sisältää sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön väylien asiakkaat, joiden kanssa on tehty Front Desk -palveluissa alkuarvio ja nimetyn omatyöntekijän luona palvelutarpeenarvio. Rajatun tuen tarpeen segmenttiin lukeutuvat sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen väylille ohjatut asiakkaat, joille on tehty alkuarvio, mutta ei palvelutarpeenarviota. Lisäksi rajatun tuen tarpeen segmenttiin lukeutuvat asiakkaat, joille on tehty Front Desk -palveluissa satunnaisesti palveluja tarvitsevien väylälle luotsaavat alkuarviot, jotka eivät ole johtaneet omatyöntekijän nimeämiseen. Tässä tutkimuksessa on käytetty analyysimenetelminä kvalitatiivista sisälönanalyysia ja kvantitatiivista laskentaa. Aineiston analysointiprosessin ensimmäinen vaihe oli tutkimuksen aineistosta valittujen alkuarvioiden luokittelu yllä mainittujen asiakassegmenttien mukaisiin osiin (kts kuvio 3).



Kuvio 3 Aineiston analyysiprosessi

Tässä tutkimuksessa aineiston analyysiprosessin toinen ja kolmas vaihe toteutuivat osittain päällekkäin, koska sisällönanalyysi sisälsi osin samat laskennalliset vaiheet kuin kvantitatiivinen tutkimusosuus. Kvalitatiivisen aineiston otoskoon määrittelyssä käytin hyväkseni aineiston kylläntymistä. Aineisto on riittävä, kun samat asiat alkavat kertaantua aineistossa. (Eskola ym. 1998, 47; Hirsjärvi ym. 2013, 182; Tuomi & Sarajärvi 2018, 75.) Saturaation voidaan katsoa tapahtuneen tutkimuksessa silloin, kun ennen tutkimusaineiston analyysia on määritetty merkittävät luokat, tyypit tai teemat, joilla aineistosta toivotaan näyttöä, ja ne ovat tulleet havaituksi aineistosta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 76). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei otoskoolla ole niinkään väliä, merkityksellisempää on aineiston laatu (Eskola ym. 1998, 46; Vilka 2015, 152). Kvalitatiivisessa tutkimusosuudessa otoskoko oli huomattavasti pienempi kuin kvantitatiivisessa osuudessa. Tavoitteena on, että aineisto auttaa ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä (Vilka 2015, 152). Tässä tutkimuksessa aineiston kylläntyminen toteutui kahdeksassa dokumentissa/dokumenttiparissa. Tämän jälkeen aineistosta ei erottunut enää uusia ilmiöitä. Aineisto valittiin ositettuna otantana. Seuraavaksi aineisto ryhmiteltiin asiakassegmenttien ja niiden sisäisten asiakasohjauksen väylien mukaisesti. Jokaiselta asiakasohjauksen väylältä valittiin satunnaisesti kahdeksan asiakirjaa. Ositetulla otannalla voidaan varmistaa se, että erityistä kiinnostusta herättävät ryhmät tulevat tutkimukseen mukaan (Metsämuuronen 2006, 53). Kvalitatiivisen analyysiprosessin lopuksi aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Eriksson ja Koistinen (2005, 42) ovat jaotelleet aineiston analyysiprosessin kolmeen. Tässä tutkimuksessa kvalitatiivisen aineiston analyysi on toteutettu samalla idealla. Aineisto on siis järjestelty luokittelemalla, jonka jälkeen aineisto on analysoitu sisällönanalyysillä. Tämän jälkeen analyysistä saatuja havaintoja ja löydöksiä on tulkittu. Sisällönanalyysi mahdollistaa dokumenttien analysoinnin systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87). Menetelmän tarkoituksena on löytää aineistosta tutkimusongelmaan vastaava toiminnan logiikkaa. Sisällönanalyysiä tehtäessä aineisto pelkistetään eli aineistosta karsitaan tutkimusongelman kannalta epäolennainen tieto pois. Aineisto tiivistetään tai pilkotaan osiin ja ryhmitellään uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92; Vilka 2015, 151—152.)

Tässä tutkimuksessa sisällönanalyysi toteutettiin tekemällä aluksi taulukot jokaisesta alkuarviosta ja alkuarvio—palvelutarpeen arvioparista. Taulukkoon kirjattiin tiivistetysti jokaisesta dokumentista eri elämänosa-alueiden sisältämät tiedot ja merkittiin myös tyhjäksi jääneet osa-alueet. Alkuarviotaulukoihin kirjoitettiin alkuarvion tehneen työntekijän määrittelemät asiakkaan tuen tarpeet ja palvelutarpeenarvioista tuen tarve tulkittiin sen perusteella, millä tavoin ja kuinka laajasti työntekijä oli tuen tarpeesta dokumenttiin kirjannut. Erityisen tuen tarpeesta kertoi myös se, kuinka vahvasti yhteenve-

tokohdassa eri tuen tarpeita oli painotettu ja kuinka laajasti niistä oli kirjattu. Tämän jälkeen yhteenvedosta tehtiin taulukko, johon laskettiin, kuinka useasti arvioista oli löytynyt yhteneviä tuen tarpeita, eroja tuen tarpeiden painotuksissa ja tuen tarpeiden määrittämisessä. Lisäksi taulukkoon kirjattiin tutkijan huomiot kirjauksien sisällöistä ja arvioinnin etenemisestä. Menetelmällä tunnistettiin erilaisia ilmiöitä ja toimintatapoja, joita havainnollistettiin tulos-osiossa esittämällä otteita dokumenteista.

Analyysiprosessin kolmas vaihe toteutui osittain samanaikaisesti toisen vaiheen kanssa. Laskennallinen osuus laajennettiin koskemaan koko aineistoa, koska tutkimuksella haluttiin saada tutkittavista tapauksista tarkkaa tietoa ja tilastollisia säännönmukaisuuksia näkyväksi. Tämä tavoite kuuluu olennaisesti kvantitatiiviseen tutkimusotteeseen. (Alkula ym. 1995, 46.) Arvioinneista etsittiin muuttujia samalla logiikalla kuin sisällönanalyysissa. Numeraaliset tiedot yhdistettiin ja koodattiin Excel-tiedostoon. Tulos-osiossa kvantitatiivisia tuloksia havainnollistettiin kuvioilla. Aineiston analyysiprosessin viimeisessä eli neljännessä vaiheessa kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia tuloksia tarkasteltiin ja analysoitiin rinnakkain. Tulokset tulkittiin ja niistä tehtiin lopuksi johtopäätökset.

5 TUTKIMUSEETTISET KYSYMYKSET

Hanna Vilkan (2015, 27) mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön lukeutuu eettisesti kestävien tiedonhankintamenetelmien ja tutkimusmenetelmien käyttö sekä tutkimukseen liittyvien eri osa-alueiden johdonmukainen hallinta. Tutkijan on oltava rehellinen, huolellinen sekä tarkka tutkimustyössään ja tutkimus tulosten esittämisessä. Tuomi ja Sarajarvi (2018, 111) painottavat sitä, että tutkimuksen eettisyys kietoutuu tutkimuksen luotettavuus- ja arviointikriteereihin. Tutkijan eettinen sitoutuneisuus ohjaa hyvää tutkimusta.

5.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusetiikkaan sisältyvät tutkittavien anonymiteettiin ja tutkimusaineiston säilyttämiseen liittyvät kysymykset. Tutkimusaineistot eivät saa päästä ulkopuolisten käsiin missään tutkimusprosessin vaiheessa tai sen päätyttyä. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 116; Vilka 2015, 31.) Tutkimukseen osallistuneiden suojeleminen ja anonymiteetin varjelu ovat osa eettistä tutkimuskäytäntöä (Tuomi & Sarajarvi

2018, 116). Alkuarviomallin kehittämistä varten työntekijät ovat tulostaneet tekemänsä alkuarviot, joita on säilytetty alkuarviomallin kehittämisprosessiin varatussa lukollisessa kaapissa. Sain tutkimusaineiston käyttöön ilman työntekijöiden tai asiakkaiden tunnistetietoja, mikä vahvisti ja kunnioitti tutkimukseeni osallistuneiden anonymiteettiä. Se lisää myös tutkimuksen eettisyyttä ja kykyäni tarkastella ilmiötä objektiivisesti. Tutkimukseni tuloksissa esitettyjä otteita alkuarvioista ja palvelutarpeenarvioista on modifioitu ja pelkistetty tunnistettavuuden vähentämiseksi. Esimerkkien tarkoituksena on kuvata sitä, kuinka eri tavoin sama tuen tarve on ilmaistu alkuarviossa ja palvelutarpeenarviossa.

Tutkimukseni kohdentuu alkuarviomalliin, jonka kehittämisessä olen itse ollut mukana. Tutkimusprosessin aikana kiinnitin erityistä huomiota kykyyni tarkastella aineistoa objektiivisesti antamatta omien mielipiteitteni tai asenteideni vaikuttaa aineiston analyysiin tai tulkintaan. Tutkimuseettisesti minulle oli erittäin tärkeää ymmärtää oma positioni suhteessa tutkimukseen. Alkuarviomalli on kollegani ja minun kehittämistyön tulos. Tämä tekee asian objektiivisesta tutkimisesta haastavaa, koska on luonnollista toivoa omalle kehittämistyölle hyviä tuloksia. Tämän asetelman tiedostaminen tuki eettistä toimintaani tässä tutkimustyössä. Työnsisällön kehittäjänä ymmärrän myös palautteen tärkeyden kehittämistyölle.

Hyvä tutkimuskäytäntö edellyttää tutkimuksen avoimuutta. Tutkimuksesta tiedottaminen lisää tutkimuksen avoimuutta. Tutkimuksen avoimuudella turvataan eettisyyden lisäksi tutkimuksen jatkuvuus ja siitä saatu käytännön hyöty. (Vilka 2015, 33.) Tutkimusluvan saatua tiedotin sähköpostilla tutkimuksestani, sen tarkoituksesta ja tavoitteesta, aineiston keruusta ja anonymiteettiin liittyvistä kysymyksistä niitä aikuissosiaalityön tiimejä, joilta aineisto kerättiin. Kerroin myös halukkuudestani tulla esittelemään valmista tutkielmaa tiimeihin. Toiminnallani edesautoin tutkimuksen avoimuutta ja eettisyyttä. Tutkimuksessani otin huomioon aineiston kategorisointia ja luokittelua sekä analysointia koskevat eettiset kysymykset. Pyrin myös välttämään tutkimustulosten liiallista yleistämistä tekstissä.

5.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkijan tulisi huomioida tutkimukseen vaikuttavat ulkoiset ja sisäiset tekijät sekä mahdollisuuksien mukaan tutkimukseen ennustamattomasti vaikuttavat tekijät. Tutkimuksen luotettavuuteen liittyy

myös tutkimusraportin selkeys, ymmärrettävyys ja sen antama riittävä tiedon määrä. (Vilkka 2015, 121—122.)

Tapaustutkimuksessa validiteetin käsite on jaoteltu konstruktiovaliditeettiin sekä sisäiseen että ulkoiseen validiteettiin. Validiteetin takeena pidetään tiedon konvergenssia. (Laitinen 1998, 56—57.) Tämän tutkimuksen konstruktiovaliditeettia lisää se, että aineistoa on kerätty useasta eri lähteestä, kun aineistona ovat alkuarviot ja palvelutarpeenarviot. Nämä dokumentit on laadittu asiakkaaksituloprosessin eri vaiheissa ja eri työntekijöiden toimesta.

Tutkimuksen analyysivaiheeseen liittyvä sisäinen validiteetti viittaa erilaisiin häiriötekijöihin, jotka voivat vaikuttaa tutkimuksen analyysivaiheeseen. Häiriötekijöiden eli `kolmansien muuttujien` vaikutusten tunnistaminen on oleellinen osa tapaustutkimuksen sisäistä validiteettia. (Laitinen 1998, 59.) Tämän tutkimuksen häiriötekijöinä voidaan nähdä tutkijan läheinen suhde tutkittavaan ilmiöön ja työyhteisön muutosvastarinta tutkittavaa tapausta kohtaan. Tutkijana olen tiedostanut oman roolini merkityksen tälle tutkimukselle. Tästä syystä olen aktiivisesti asemoinut itseäni tutkijan rooliin ja etäännyttänyt itseni tutkimuskohteesta. Yksi konkreettinen toimi oli kolmen kuukauden virkavapaa tutkimuksen tekemiselle, jotta voin keskittyä täysin tutkijan rooliin ja tarkastella ilmiötä etäämmältä. Tiedostan myös sen mahdollisuuden, että työyhteisön muutosvastarinta tutkittavaa tapausta kohtaan on saattanut vaikuttaa tutkimuksessa käytettyyn aineistoon.

Aineiston sisäistä validiteettia vahvistaa kvantitatiivisen tutkimuksen osuus. Sen yhtenä tehtävänä onkin tukea kvalitatiivisen tutkimuksen tuloksia. Toisaalta se toimii myös itsenäisenä luotettavana tiedonlähteenä. Tutkimuksen monimenetelmällisyys parantaa tutkimuksen luotettavuutta, koska useammalla tutkimusmenetelmällä saatu tieto on varmempaa (Metsämuuronen 2006, 105, 254). Tämän tutkimuksen luotettavuutta parantaa sekin, että kvantitatiivisessa tutkimuksessa otoskokona olivat kaikki tutkimukseen soveltuneet arviot tutkimusajalta. Täten voidaan katsoa, että tutkimusmateriaalin määrä vaikutti mitattujen tulosten paikkansapitävyyteen. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös se, onko onnistuttu teoreettisten käsitteiden muuntamisessa empiirisesti mitattavaan muotoon. (Alkula ym. 1995, 89—90, 190.)

Tutkimustulosten yleistettävyyttä tutkittavan tapauksen ulkopuolelle kutsutaan tutkimuksen ulkoiseksi validiteetiksi. Ulkoinen validiteetti jaetaan vertailtavuuteen ja siirrettävyyteen. Vertailtavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka helposti toiset tutkijat voivat käyttää tuloksia vertailukohteena muihin

samantyyppisiin tutkimuksiin. (Syrjälä ym. 1988, 142—143; Metsämuuronen 2006, 55, 64.) Tutkimustuloksia voidaan pitää yleistyskelpoisina, mikäli tutkimustulokset ovat samankaltaisia kuin muissa vastaavia asioita käsittelevissä tutkimuksissa. Yleistettävyyttä voidaan kehittää käsitteillä ja teoriolla (Vilkkä ym. 2018, 163). Siirrettävyys tarkoittaa sitä, kuinka suuressa määrin tutkimuksen käsitteet ja määritelmät on sidottu tiettyyn ympäristöön. Jos sidos on vahva, tulosten sovellettavuus toisenlaiseen ympäristöön vaikeutuu. (Laitinen 1988, 68—69.) Tämän tutkimuksen siirrettävyys aikuissosiaalialan kentällä on hyvä, sillä aikuissosiaalityössä tehdään muuallakin asiakkaiden tuen tarpeen arviointeja. Niiden pohjalta tehdään asiakasohjauksia, jotka määrittelevät asiakkaan saaman palvelun suunnan.

6 TULOKSET

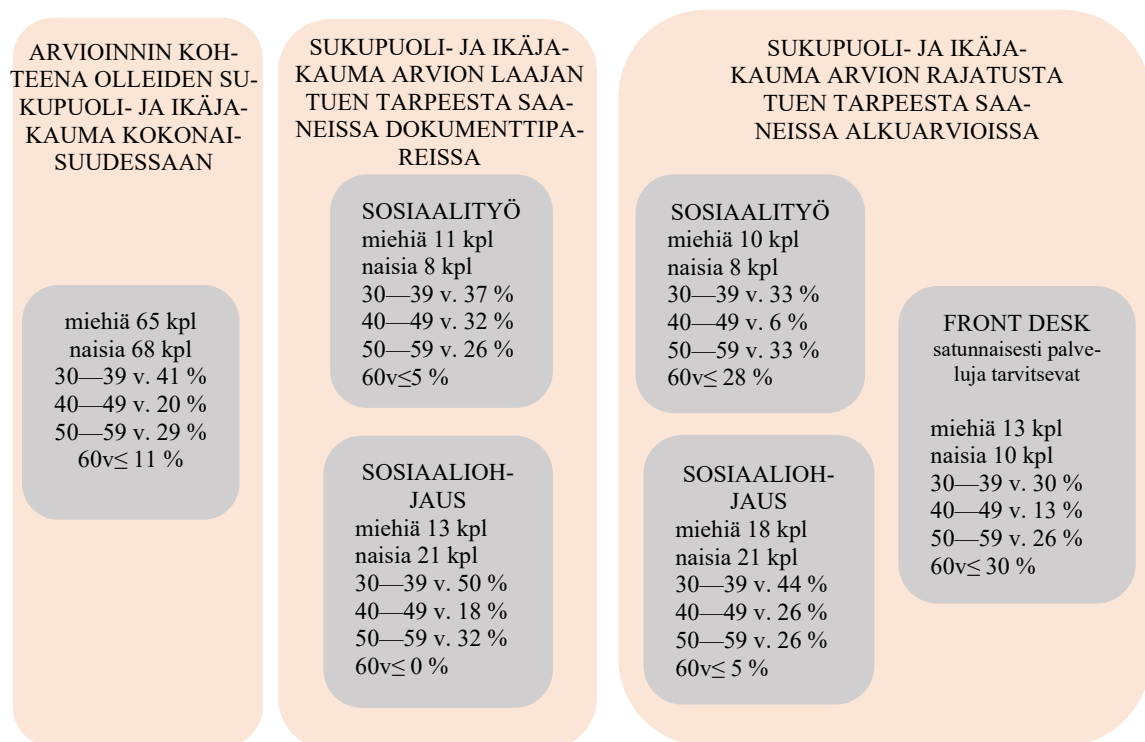
Tässä luvussa käydään läpi tutkimuksen analyysia ja tulokset. Tutkimuksen koko aineisto on analysoitu laskennallisin keinoin. Osa aineistosta on lisäksi analysoitu sisällönanalyysilla. Näitä kahta analyysia ja niiden tuloksia käsitellään tässä rinnakkain. Kahdella analysointimetodilla haluttiin lisätä tutkimuksen luotettavuutta. Aikuissosiaalityössä arviointia tehdään asiakkuuden eri vaiheissa. Arvioinnin prosessiluonteisuus vaikuttaa siihen, että arvioita tehdään erilaisilla orientaatioilla ja eri ammattikuntien toimesta. Ensimmäinen arvio tehdään asiakkaan ottaessa ensimmäistä kertaa yhteyttä aikuissosiaalityön Front Desk -palveluihin. Alkuarviolla arvioidaan asiakkaan tuen tarpeet ja niiden perusteella asiakas ohjataan yhteen kolmesta asiakkaaksi tulon väylästä. Asiakasohjauksen väylät ovat sosiaaliohjauksen väylä, sosiaalityön väylä ja satunnaisesti palveluja tarvitsevien väylä. Kun asiakas ohjataan sosiaaliohjauksen väylälle asiakkaalla voi olla tuen tarpeita usealla elämänosa-alueella tai vain yhdellä alueella. Sosiaalityön väylälle asiakas voidaan ohjata silloin, kun alkuarviota tehdessä hänen elämäntilanteessaan näyttäytyy erityisen tuen tarve. Satunnaisesti palveluja tarvitsevien väylällä asiakkaat palvellaan Front Deskissä. Näiden asiakkaiden tuen tarve liittyy neuvontaan ja ohjaukseen eikä heidän tilanteestaan tulisi ilmetä sellainen tuen tarve, jonka takia asiakkaalle olisi ilmeisen olennaista osoittaa omatyöntekijä.

Analyysien tuloksena aineistosta hahmottui kaksi toteutunutta arviointia kuvaavaa segmenttiä (ks. Kuvio 2). Segmentit muodostuivat asiakkaalle tehdyn arvioinnin laajuuden ja asiakkaan tuen tarpeen mukaan laajan ja rajatun tuen tarpeen segmentteihin. Laajan tuen tarpeen segmenttiin katsottiin lu-

keutuviksi sellaiset sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asiakkaat, joille oli alkuarvion lisäksi tehty omatyöntekijän tapaamisessa palvelutarpeenarvio (tarkemmin luvussa 6.2.). Rajatun tuen tarpeen segmenttiin taas katsottiin kuuluvan ne asiakkaat, joille ei ollut tehty alkuarvion jälkeen palvelutarpeenarviota siitä huolimatta, että asiakkaalle oli osoitettu omatyöntekijä. Tarkastelen tätä luvussa 6.3. Lisäksi rajatun tuen tarpeen segmenttiin lukeutuivat asiakkaat, joille oli tehty alkuarvio Front Deskissä ja jossa heitä oli neuvottu asioiden hoitamisessa. Heille ei kuitenkaan ollut nimetty omaa työntekijää, koska Front Deskin työntekijä oli arvioinut asiakkaan asian ratkeavan ilman asiakkuutta aikuis-sosiaalityössä.

6.1 Arvioinnin kohteena olleiden peruskuvaukset

Arvioinnin kohteena olleet jakautuivat siis kahteen segmenttiin tuen tarpeiden ja sosiaalityössä tehtyjen arviointien perusteella. Segmentit taas jakautuivat yhteensä viiteen asiakkaaksituloväylään. Yhteensä 40 prosenttia tehdyistä alkuarvioista johti palvelutarpeenarvioon. Nämä kahden arvioinnin kohteena olleet asiakkaat lukeutuivat laajan tuen tarpeen segmenttiin. Ilman palvelutarpeenarviota jäi 60 prosenttia arvioinnin kohteena olleista ja heidät määriteltiin kuuluvaksi rajatun tuen tarpeen segmenttiin.



Kuvio 4 Arvioinnin kohteena olleiden sukupuoli- ja ikäjakauma

Arviointien kokonaismäärään nähden alkuarvioita oli tehty eniten 30—39-vuotiaille asiakkaille ja vähiten yli 60-vuotiaille asiakkaille. Tutkimusajalla naisia oli arvioinnin kohteena hieman enemmän kuin miehiä. Kaikista naisille tehdyistä alkuarvioista (68 kpl) jopa 62 prosenttia johti sosiaaliohjauksen asiakkaaksi tulon väylälle. Sosiaaliohjauksen väylälle ohjatuista 50 prosentille oli tehty alkuarvion lisäksi palvelutarpeenarvio. Eniten palvelutarpeenarvioita oli tehty sosiaaliohjauksessa 30—39-vuotiaille naisille (29 %) ja miehille (21 %) sekä 50—59-vuotiaille naisille (24 %). Sosiaaliohjauksen väylällä ei ollut tutkimusajan aineistossa tehty palvelutarpeenarvioita yli 60-vuotiaille asiakkaille. Kaikista miehille tehdyistä (65 kpl) alkuarvioista 48 prosenttia johti sosiaaliohjauksen väylälle. Niistä yhteensä 45 prosenttia oli tehty 30—39-vuotiaille miehille.

Tehtyjen alkuarvioiden perusteella 24 prosenttia naisista ohjattiin sosiaalityön väylälle ja miehistä 32 prosenttia. Palvelutarpeenarvio oli tehty 52 prosentille sosiaalityön väylälle ohjautuneista miesasiakkaista ja 50 prosentille naisasiakkaista. Naisille tehdyistä sosiaalityön väylälle johtaneista alkuarvioista 38 prosenttia oli tehty 30—39-vuotiaille naisille ja 31 prosenttia oli tehty 40—49-vuotiaille naisille. Sosiaalityön väylälle johtaneista, miehille tehdyistä alkuarvioista 38 prosenttia oli tehty 50—59-vuotiaille miehille. Miehille oli tehty naisia enemmän alkuarvioita sosiaalityön väylälle sekä SPT-väylälle. Tämä ilmiö tuo näkyväksi sen, kuinka ikääntyessä moniongelmaisuus saattaa johtaa siihen, että samanaikaisten palvelujen tarve lisääntyy huomattavasti ja asiakkuus ohjautuu alkuarvion perusteella sosiaalityön väylälle.

Laajan tuen tarpeen segmenttiin katsotaan lukeutuvaksi ne sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen väylälle ohjatut asiakkuudet, joille on tehty palvelutarpeenarvio. Segmenttiin kuuluvista 55 prosenttia oli naisia ja 45 prosenttia miehiä. Laajan tuen tarpeen segmentissä palvelutarpeenarvioita oli tehty eniten 30—39-vuotiaille naisille (25 % kaikista segmenttiin kuuluvista) ja miehille (21 %). Vähiten palvelutarpeenarvioita oli tehty yli 60-vuotiaille (1,8 %). Nuorimpaan ikähaarukkaan kuuluvien asiakkaiden kanssa tehdään paljon työvoimapoliittisia aktivointitoimenpiteitä, jotka omalta osaltaan lisäävät nuorten määrää laajan tuen tarpeen segmentissä. Lisäksi nuorimpaan ikähaarukkaan sisältyvät lapsiperheet, jotka ovat monimuotoisen tuen tarpeessa.

Rajatun tuen tarpeen segmenttiin katsotaan lukeutuvaksi Front Deskissä palvelua saaneet SPT-väylän (satunnaisesti palvelua tarvitsevat) asiakkaat, joille ei ole osoitettu nimettyä työntekijää sekä sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön väylälle ohjatut, joille ei ole tehty palvelutarpeenarviota nimetyn työntekijän toimesta. Rajatun tuen tarpeen segmentissä Alkuarvioista 49 % johti sosiaaliohjauksen väylälle,

23 % sosiaalityön väylälle ja 29 % SPT -väylälle. Rajatun tuen tarpeen segmentissä alkuarvioita tehtiin eniten 30—39-vuotiaille (38 prosentille kaikista segmenttiin kuuluvista). SPT-väylällä arvioitiin yli 60-vuotiaita naisia enemmän kuin missään muussa asiakkaaksi tulon prosessissa (71 % kaikista yli 60-vuotiaille tehdyistä alkuarvioista). Yli 60-vuotiaille miehille tehtyjen alkuarvioiden määrä korostui selkeästi sosiaalityön väylälle suunnatuissa, rajatun tuen tarpeen segmentin Alkuavioissa ja SPT-väylälle tehdyissä alkuarvioissa. Kaikista SPT-väylälle tehdyistä alkuarvioista yhteensä 43 prosenttia oli tehty 30—39-vuotiaille ja 50—59-vuotiaille miehille.

Yhteenvedona voidaan todeta, että tehtyjen alkuarviointien perusteella arvioinnin kohteena olleiden miesten ja naisen osuus oli tasainen. Ikä- ja sukukupuolijakaumien erot alkoivat näkyä, kun tarkasteltiin eri asiakasohjauksen väylille ohjattuja asiakkuuksia. Sosiaalihojauksen väylille ohjattiin enemmän naisasiakkaita. Sosiaalityön väylälle ja SPT-väylälle ohjattiin suhteessa enemmän miesasiakkaita. Kummassakin asiakassegmentissä sekä kaikilla asiakasväylillä eniten arvioita tehtiin 30—39-vuotiaille asiakkaille, joista yli puolet oli naisia. Tähän ikähaarukkaan lukeutui laajan tuen tarpeen segmentissä sosiaalihojauksen väylän arviointipareista jopa 50 % ja rajatun tuen tarpeen segmentissä sosiaalihojauksen väylällä 44 %. 40—49-vuotiaille arviointeja oli tehty eniten laajan tuen tarpeen segmentissä sosiaalityön väylällä ja vähiten rajatun tuen tarpeen segmentissä sosiaalityön väylällä. Tämä asiakasryhmä on kontaktoitu sosiaalityön toimesta erityisen hyvin verrattuna muihin ryhmiin. Rajatun tuen tarpeen segmentissä sosiaalihojauksen väylällä tähän ikäryhmään kuuluville oli tehty arvioita yhtä paljon kuin 50—59-vuotiaille asiakkaille.

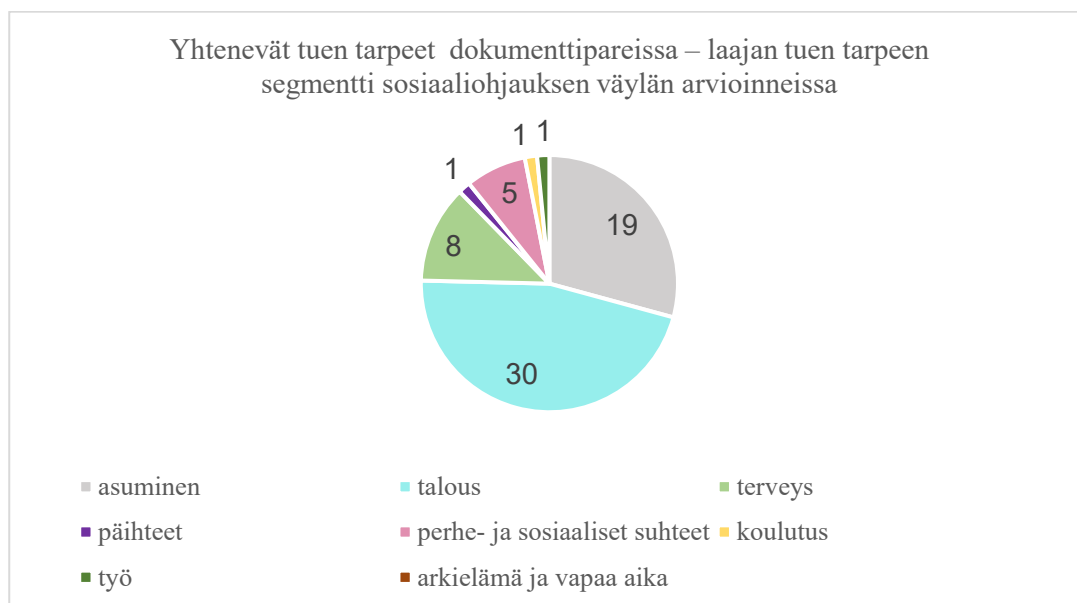
Toiseksi eniten arviointeja oli tehty sosiaalihojauksen ja sosiaalityön väylille kummassakin asiakassegmentissä 50—59-vuotiaille. Tämän ikäryhmän määrät vaihtelivat asiakasohjauksen väylän mukaan. Eniten kyseiseen ikähaarukkaan kuuluvia asiakkaita arvioitiin laajan tuen tarpeen sosiaalihojauksen väylällä ja rajatun tuen tarpeen sosiaalityön väylällä. Tässä ryhmässä sukupuolijakauma oli tasaisempi, mutta miehille tehtyjä arviointeja oli pari enemmän kuin naisille tehtyjä. Yli 60-vuotiaille arviointeja tehtiin vähiten. Arviointien määrä korostui kuitenkin SPT-väylän arvioinneissa, joissa ikäryhmälle oli tehty toiseksi eniten alkuarvioita. Tämä kertoo siitä, että iäkkäille asiakkaille on löytynyt toimiva tukiverkosto aikuissosiaalityön ulkopuolelta, esimerkiksi gerontologisen sosiaalityön tai vammaispalvelujen piiristä.

6.2 Laajan tuen tarpeen segmentti tuen tarpeen arvioinneissa

Laajan tuen tarpeen segmenttiin lukeutuvaa arviointityötä kuvaa tässä tutkimuksessa se, että asiakkaalle on alkuarvion jälkeen tehty työntekijän tapaamisessa palvelutarpeenarvio, jossa asiakkaan tuen tarpeisiin ja tukimuotoihin on syvennytty ja niiden ratkaisemiseksi on tehty suunnitelmia. Laajan tuen tarpeen segmenttiin kuuluvia alkuarvio—palvelutarpeenarvio-dokumenttipareja oli yhteensä 60. Näistä seitsemän jouduttiin rajaamaan tutkimuksen ulkopuolelle, koska asiakkuus koski lastensuojeluasiakkuutta. Tutkimukseen jäi yhteensä 53 dokumenttiparia. Näistä 34 asiakasta ohjautui sosiaaliohjauksen asiakkaaksituloväylälle ja 19 asiakasta sosiaalityön asiakkaaksituloväylälle.

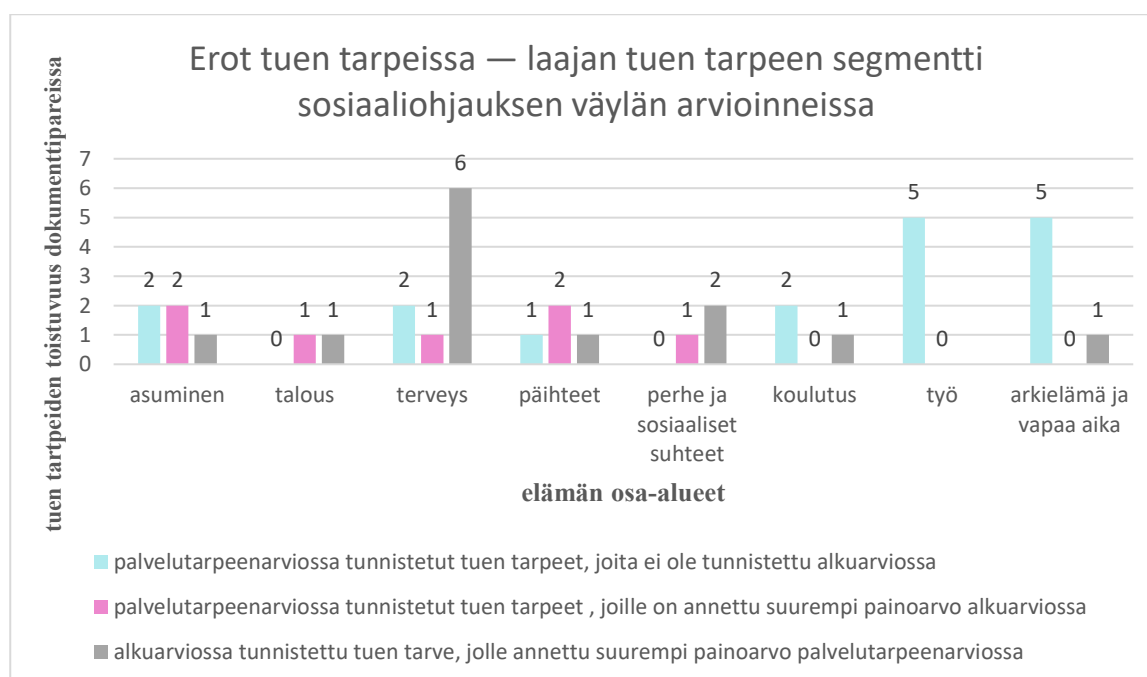
6.2.1 Laajan tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen asiakkaaksituloväylällä

Laajan tuen tarpeen segmenttiin lukeutuvissa sosiaaliohjauksen väylälle tehdyissä alkuarvio—palvelutarpeenarvio dokumenttipareissa yhtenevät tuen tarpeet koskivat yleisimmin asumista ja taloutta. Yhteensä 30 dokumenttiparissa oli tunnistettu asumiseen liittyvä tuen tarve yhtenevästi. Terveysteen liittyvä tuen tarve oli tunnistettu 19 dokumenttiparissa samalla tavalla. Dokumenttipareissa tuen tarve nähtiin harvimminkin samansuuntaisesti, kun kyse oli päihteiden käytöstä, koulutuksesta ja työstä. Kuvio 5 ilmenee yhtenevien tuen tarpeiden jakautuminen dokumenttipareissa.



Kuvio 5 Yhtenevät tuen tarpeet dokumenttipareissa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen väylän arvioinneissa

Dokumenttipareista löytyi myös eroavaisuuksia. Sosiaaliohjauksen väylälle ohjatuista alkuarvioista 38 prosentissa oli tunnistettu tuen tarve, jonka vakavuutta painotettiin vahvemmin palvelutarpeenarviossa. Pääsääntöisesti tuen tarve koski asiakkaan terveystilannetta. Toisaalta 20 prosentissa (7 dokumenttiparia) dokumenttipareista oli alkuarviossa painotettu tuen tarvetta enemmän kuin palvelutarpeenarviossa. Näissä dokumenttipareissa tuen tarpeet koskivat pääsääntöisesti asiakkaan päihteidenkäyttöä ja asumista. Tämä ilmiö kertoo siitä, kuinka alkuarviossa todettuihin tuen tarpeisiin on syvennyt palvelutarpeenarviota tehdessä. Tällöin on saatettu havaita, että asiakkaalla on esimerkiksi tuki- ja viranomaisverkostoa päihdekuntoutumisen tukena tai että asumiseen liittyvään huoleen on ehditty saada jo tarvittava tuki ennen palvelutarpeenarvion tekemistä. Yhdestäkään dokumenttiparista ei löytynyt tuen tarvetta, joka olisi tunnistettu ainoastaan alkuarviossa. Ainoastaan palvelutarpeenarviossa tunnistettuja tuen tarpeita oli noin puolessa dokumenttipareista. Tuen tarpeet liittyivät pääsääntöisesti työhön ja arkielämään liittyviin tuen tarpeisiin. Tämä tulos kertoo siitä, kuinka pääsääntöisesti palvelutarpeenarviossa syvennytään tarkemmin asiakkaan tilanteeseen, jolloin siitä löydetään lisää tuen tarpeita. Yhdestäkään dokumenttiparissa ei ollut tunnistettu erityisen tuen tarvetta, joka olisi osoittanut ohjauksen menneen väärin.



Kuvio 6 Erot tuen tarpeissa — laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalihojauksen väylän arvioinneissa

Yksityiskohtaisemman tarkastelun kohteena olleessa ryhmässä oli nähtävissä, että laajan tuen tarpeen segmenttiin kuuluvat asiakkaat saivat ajan työntekijälle verrattain nopeasti. Asiakkaista viisi oli pääsyt palvelutarpeenarvioon alle viikossa. Kolmen asiakkaan kohdalla alkuarvion jälkeen oli kulunut

kuukausi ennen palvelutarpeenarviota. Tulos kertoo siitä, että laajan tuen tarpeessa olevilla asiakkailla on nopea pääsy omatyöntekijän vastaanotolle. Arvioiden tekeminen toisen toimijan pyynnöstä erottui pienemmästä otoksesta selvästi, koska kahdeksasta dokumenttiparista peräti kaksi oli tehty toisen toimijan toiveesta. Näitä toisia toimijoita olivat esimerkiksi Kela, TE-toimisto tai terveydenhuolto. Näissä dokumenttipareissa ilmenee arvioiden tekeminen lähes täysin taloudellisista lähtökohdista. Kummassakin tapauksessa asiakkaalla oli myös useita muita tuen tarpeita, joihin olisi voitu paneutua, mutta arvioissa on pysytty taloudellisen tilanteen tarkistelussa. Yksi aikuissosiaalityön tehtävistä on palvella muita toimijoita asiantuntijatehtävissä, joihin lukeutuu lausuntojen ja suunnitelmien kirjoittaminen muille tahoille. Huomattavaa kuitenkin on, että kyseisissä palvelutarpeenarvioissa oli jäänyt käsittelemättä alkuarviossa havaittuja muita tuen tarpeita.

Kolmessa dokumenttiparissa erottui se, kuinka alkuarviossa tunnistettu tuen tarve sai enemmän painoarvoa palvelutarpeenarviossa. Seuraavassa otteet siitä, kuinka asiakkaan terveyteen liittyvästä tuen tarpeesta on kirjoitettu eri tavoin alkuarviossa ja palvelutarpeenarviossa. Kummassakin arviossa on nähty tuen tarve. Alkuarviossa ilmeisimmät tuen tarpeet on kirjattu tiiviisti ja palvelutarpeenarviossa on syvennytty problematiikkaan tarkemmin.

Alkuarvio/ terveys	palvelutarpeenarvio
<i>Asiakkaalla on tuki- ja liikuntaelinsairauksia, fyysisestä työstä johtuen myös nivelrikko. Leikattu noin vuosi sitten, lisätty niveliä. Hoitokontakti terveysasemalla. Lääkkeet toimeentulotuella. (tuen tarve)</i>	<i>Asiakkaalla on tuki ja liikuntaelinsairauksia. Nivelrikko vaikeuttaa liikkumista. Ollut leikkauksessa, jossa laitettu kaksi uutta niveltä. Aikaisempi työ ollut fyysinen ja lisännyt kuormitusta terveydelle. Asiakkaalla on ollut uupumusta, jonka vuoksi käynyt psykologilla. Diagnosoitu lievä masennus. Asiakas kertoo, että ei jaksaa huolehtia itsestään. Kipulääkkeet auttavat särkyihin, mutta mielialälääkkeitä ei halua syödä haittavaikutusten vuoksi. Asiakas kertoo, että aiemmin ollut itsetuhoisia ajatuksia, mutta ei viime aikoina.</i>

Ote 1 Tuen tarpeen syveneminen palvelutarpeenarviossa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen väylän arvioinneissa

Tämä ote näyttää eron orientaatioissa, jolla asiakkaan tuen tarpeesta kirjoitetaan, kun tehdään alkuarviota ja palvelutarpeenarviota. Jälkimmäisessä kirjauksessa on havaittavissa syvällisempi asian läpikäynti asiakkaan kanssa. Syvällisyys näkyy tarkempana hoitokontaktien kuvauksena, asiakkaan kokemusten tarkempana kirjaamisena ja koetun hyvinvoinnin kuvauksena.

Alla olevassa otteessa asiakas ei itse kokenut huolta omasta päihteiden käytöstään, mutta työntekijän huoli asiasta oli herännyt ja voimistui hänen kartoittaessaan asiakkaan perheeseen ja sosiaaliseen verkostoon liittyviä tuen tarpeita. Palvelutarpeenarviossa on tartuttu alkuarviossa tunnistettuun tuen tarpeeseen ja siihen perehdyttäessä löydetty moninaista problematiikkaa liittyen päihteisiin.

Alkuarvio/ päihteet	palvelutarpeenarvio
<p><i>Asiakas kertoo, että elämäntilanne on saanut käyttämään alkoholia, mutta ei koe olevansa huolissaan päihteiden käytöstä. (tuen tarve)</i> <i>Kertoessaan traumaattisista kokemuksista mainitsee isän olevan narkomaani.</i></p>	<p><i>Nuorempana ollut päihdetaustaa. Kertoo käyttäneensä tärkeän ihmissuhteen loputtua paljon alkoholia, mutta nyt juo satunnaisesti. Ei uskalla juoda lääkitysten takia. Oman kertoman mukaan käyttää ajoittain kannabista, mutta kokee että hänellä ei ole ongelmaa. Lopettanut aiemman amfetamiinin käytön. Asiakas kertoo, että mikäli elämässä on sisältöä niin ei tarvitse päihteitä. Kertoo jäävänsä helposti riippuvaiseksi asioista. Aikaisemmin ollut riippuvuutta alkoholiin, pelaamiseen ja shoppailuun. Tällä hetkellä lääkitys, jonka kokee aiheuttavan riippuvuutta, Asiakas kertoo, että päihdeongelmaisena kaikki addiktoituminen käy herkästi, mutta on aina kyennyt jättämään päihteet tarvittaessa. Kokee, että voisi mahdollisesti olla halukas saamaan apua päihteidenkäyttöön</i></p> <p><i>Yhteenveto: Kehotettu olemaan yhteydessä päihdepoliklinikalle, jotta saisi apua päihteidenkäyttöön ja sitä kautta elämänhallintaan.</i></p>

Ote 2 Tuen tarpeen syveneminen palvelutarpeenarviossa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen väljän arvioinneissa

Otteessa 2 näyttäytyy se, kuinka alkuarviossa on kirjattu mahdollinen tuen tarve liittyen päihteiden käyttöön, vaikka asiakas itse on painottanut sitä, ettei hänellä ole päihdeongelmaa. Työntekijä on halunnut tuoda näkyväksi huolen, joka hänessä on herännyt asiakkaan päihteiden käytöstä. Palvelutarpeenarviossa tuohon huomioon on tartuttu. Asiakasta on haastateltu päihteidenkäytöstä monipuolisesti ja huomiot on kirjattu laajasti palvelutarpeenarvioon. Otteesta näkyy, kuinka alkuarvio toimii tuen tarpeiden seulojana, kun taas palvelutarpeenarviolla tuen tarpeita selvitetään tarkemmin ja pyritään luomaan kokonaiskuva tuen tarpeeseen vaikuttaneista tekijöistä. Lisäksi palvelutarpeenarviota tehtäessä suunnitellaan asiakkaalle tuen tarpeen mukainen palveluverkosto.

Kahdessa alkuarviossa oli päihteisiin liittyville tuen tarpeille annettu enemmän painoarvoa kuin asiakastapaamisessa tehdyssä palvelutarpeenarviossa. Alkuarviolla oli selvitetty asiakkaan tuen tarve, mutta palvelutarpeenarviossa asiaan ei ollut syvennytty vaan mahdollista tuen tarvetta oli lähestytty taloudellisista lähtökohdista. Ote 3 kuvaa hyvin tällaista tilannetta.

Alkuarvio/ pähteet	palvelutarpeenarvio
<p><i>Puoliso ollut päihdekuntoutuksessa ja ollut päihdeettä yli vuoden. Molemmat ovat päihdepoliklinikan asiakkaita. Kokevat että tuki ei ole riittävää, toivoo ajanvarausta sosiaaliohjaajalta. (tuen tarve)</i></p>	<p><i>Puoliso ollut päihdekuntoutuksessa. Päihdepoliklinikalta suositeltu uimahallikäyntejä.</i></p> <p><i>Yhteenvedo: Kumpikin puoliso käy keskustelemassa säännöllisesti päihdepoliklinikalla. Tuetaan pariskunnan hyvinvointia ja arkea myöntämällä taloudellista tukea harastemenoihin.</i></p>

Ote 3 Tuen tarpeen käsitteleminen taloudellisista lähtökohdista palvelutarpeenarviossa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen väylän arvioinneissa

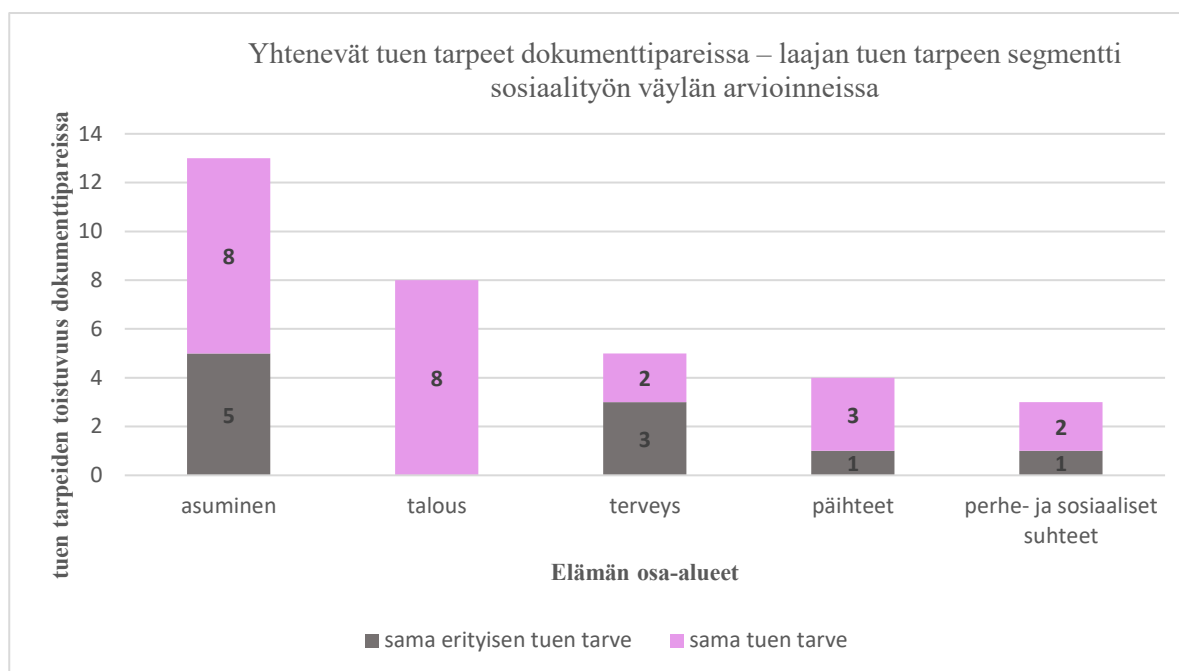
Otteessa kolme näyttäytyy tilanne, jossa alkuarviota tehdessä tuen tarve on kirjattu päihdekohtaan, mutta asiakkaiden tosiasiallinen asiointisyys on tapaamisessa selkiytynyt koskemaan taloudellisen tuen tarvetta. Asiakkailla on toimiva asiakkuus päihdepoliklinikalla, joten tuen tarvetta ei palvelutarpeenarviossa tämän vuoksi nähty päihdeisiin liittyvänä. Tämä ilmiö alkuarvioiden kirjaamisessa ei ole poikkeuksellista. Vaikka kyseessä on taloudellisen tuen tarve, kirjataan se monesti sen elämänosa-alueen kohdalle, johon taloudellisen tuen tarve kohdistuu. Tämä ilmiö vääristää osaltaan asiakkaiden tosiasiallisen tuen tarpeen erottumista alkuarvioissa. Toisaalta voidaan katsoa, että asiakkaiden kokonaistilanteiden hahmottamiseksi on tärkeää nostaa esiin kaikki asiakkaiden elämässä ilmenivät tuen tarpeet, vaikka niihin olisi asiakkaalla jo olemassa oleva tuki- ja viranomaisverkosto. Asiakasjaon kannalta on kuitenkin ratkaisevan tärkeää tietää, onko asiakkailla jo voimassa olevat hoitokontaktit ja/tai motivaatio palveluiden vastaanottamiseen.

Yhteenvedona voidaan todeta, että laajan tuen tarpeen segmentissä sosiaaliohjauksen asiakkuuksien yhtenevät tuen tarpeet toteutuivat pääsääntöisesti asumiseen ja terveyteen liittyvissä asioissa. Harvimminkin samansuuntainen arvio toteutui liittyen päihdeiden käyttöön. Alkuarviomalli ei itsessään pidä sisällään koulutukseen tai työhön liittyvää osiota, joten on ilmeistä, ettei myöskään niistä osa-alueista löytynyt yhteneviä tuen tarpeita. Sosiaaliohjauksen väylän arvioissa näkyy arvioinnin syveneminen palvelutarpeenarviossa. Erityisesti terveyden osa-alueen tuen tarpeisiin oli syvennytty toista arviota tehtäessä. Tämä näkyi siten, että terveyden osa-alueelta oli löytynyt eniten uusia tuen tarpeita, kun palvelutarpeenarviota tehtiin sosiaaliohjaajan vastaanotolla. Laajan tuen tarpeen segmentissä sosiaaliohjauksen väylän alkuarvioissa tulee näkyväksi myös kirjaamistapa, jossa taloudellisen tuen tarve kirjataan sen elämänosa-alueen kohdalle, jota tuen tarve koskee. Tämä saattaa vaikuttaa siihen, että asiakkaan tuen tarve vaikuttaa kohdistuvan useampaan elämänosa-alueeseen kuin tosiasiallisesti on. Alkuarviomallin mukaisesti on kuitenkin tärkeää kirjata myös toimivat hoitokontaktit, vaikka niissä ei tuen tarvetta sillä hetkellä ilmenisikään.

Laajan tuen tarpeen segmentissä tuen tarpeiden arvioinneissa näkyi suhteellisen vähän tuen tarpeita terveyden ja erityisesti päihteiden ja ihmissuhteiden osa-alueilla. Näillä osa-alueilla kriteerit tuen tarpeiden syntymiseen on tiukasti rajattu alkuarviomallissa. Tämä ilmiö kertookin siitä, että kun alkuarviomallia kehitetään, on etenkin näillä osa-alueilla tarpeellista arvioida tuen tarpeiden ilmenemiskriteerejä ja kriteerien toimivuutta.

6.2.2 Laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön asiakkaaksituloväylällä

Tutkimukseen lukeutui 19 kappaletta dokumenttipareja, jotka oli poimittu laajan tuen tarpeen segmentin sosiaalityön väylältä. Laajan tuen tarpeen segmenttiin lukeutuvista, sosiaalityön väylälle ohjatuista dokumenttipareista löytyi yhteneviä tuen tarpeita pääsääntöisesti asumiseen ja talouteen liittyen. Asumiseen liittyvä tuen tarve oli yleisin dokumenteissa tunnistettu tuen tarve ja se oli tunnistettu jopa 68 prosentissa dokumenttipareista. Asiakkaan sosiaalityöhön ohjaava erityisen tuen tarve oli määritelty samansuuntaisesti useimmin silloin, kun tuen tarve koski asumisongelmia. Talouteen liittyvissä kysymyksissä oli tuen tarve tunnistettu samansuuntaisesti kahdeksassa dokumenttiparissa yhdeksästätoista (8/19). Alkuarviomallin avulla on parhaiten onnistuttu määrittämään asumiseen ja talouteen liittyvät tuen tarpeet yksiselitteisesti. Erityisen tuen tarpeet on havaittu talouden ja terveyden osalta yhdenmukaisimmin. Tämä kertoo siitä, että alkuarviomallissa on erityisesti asumiseen, talouteen ja terveyteen liittyvän tuen tarpeen määrittämiseen toimiva strukturi. On silti mielenkiintoista, että juuri terveys-osiossa, josta yhteneviä tuen tarpeita löydetään yhdenmukaisesti, ilmeni myös jonkin verran eroavaisuuksia tuen tarpeiden tunnistamisessa.



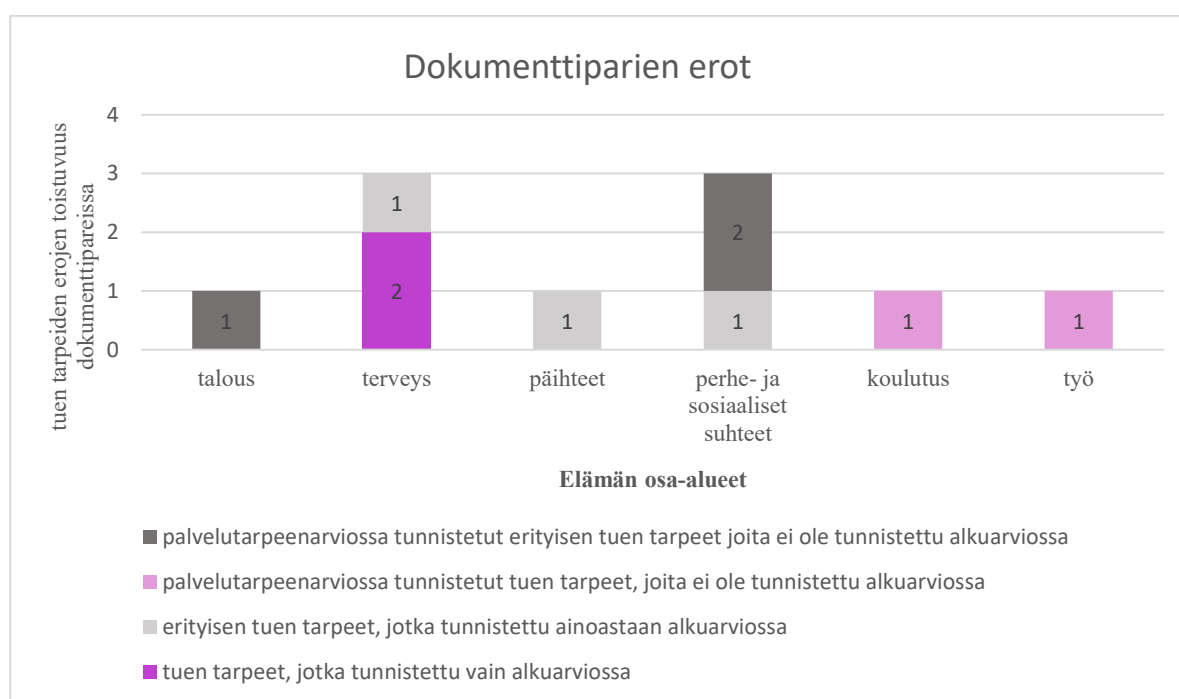
Kuvio 7 Yhtenevät tuen tarpeet dokumenttipareissa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa

Erityisen tuen tarve havaittiin harvimminkin perhe- ja ihmissuhteet-osiossa. Toisaalta kyseisellä osa-alueella kriteerit ovat erityisen tuen tarpeelle erittäin tiukasti rajatut (ks. Liite 1). Tässä osiossa ilmeni myös eroavaisuuksia tuen tarpeen tunnistamisessa, mihin syvennytään tarkemmin seuraavaksi.

Eroavaisuuksia dokumenttipareissa löytyi muun muassa siinä, miten tukitarpeiden painotukset olivat muuttuneet, ja niissä tukitarpeissa, jotka oli tunnistettu vain toisessa arvioissa, mutta ei kummassakin. Sosiaalityöntekijä oli viidessä (26 %) tapauksessa tunnistanut asiakkaan tilanteesta lisää tuen tarpeita verrattuna alkuarviossa tunnistettuihin tuen tarpeisiin. Kahdessa alkuarviossa oli tunnistettu enemmän erityisen tuen tarpeita kuin palvelutarpeenarviossa oli tunnistettu.

Laajan tuen tarpeen segmentissä sosiaalityön väylällä erot dokumenttipareissa olivat pääsääntöisesti yksittäisiä. Terveysteen ja perheeseen liittyvillä osa-alueilla vaihtelua oli eniten. Kolmessa alkuarviossa yhdeksästätoista (16 %) oli tunnistettu terveyteen liittyviä tuen tarpeita, joita palvelutarpeenarviossa ei ollut tunnistettu. Yhdessä alkuarviossa oli tunnistettu erityisen tuen tarve, jota palvelutarpeenarviossa ei ollut tunnistettu laisinkaan. Asiakkaan alkuarvioon oli kirjattu huoli asiakkaan kokemasta väkivallasta ja aktiivisesta huumeiden käytöstä. Palvelutarpeenarviossa väkivallasta ei ollut kirjattu mitään ja päihteiden käytöstä oli ainoastaan maininta ”Asiakas kertoo käyttäneensä huu-

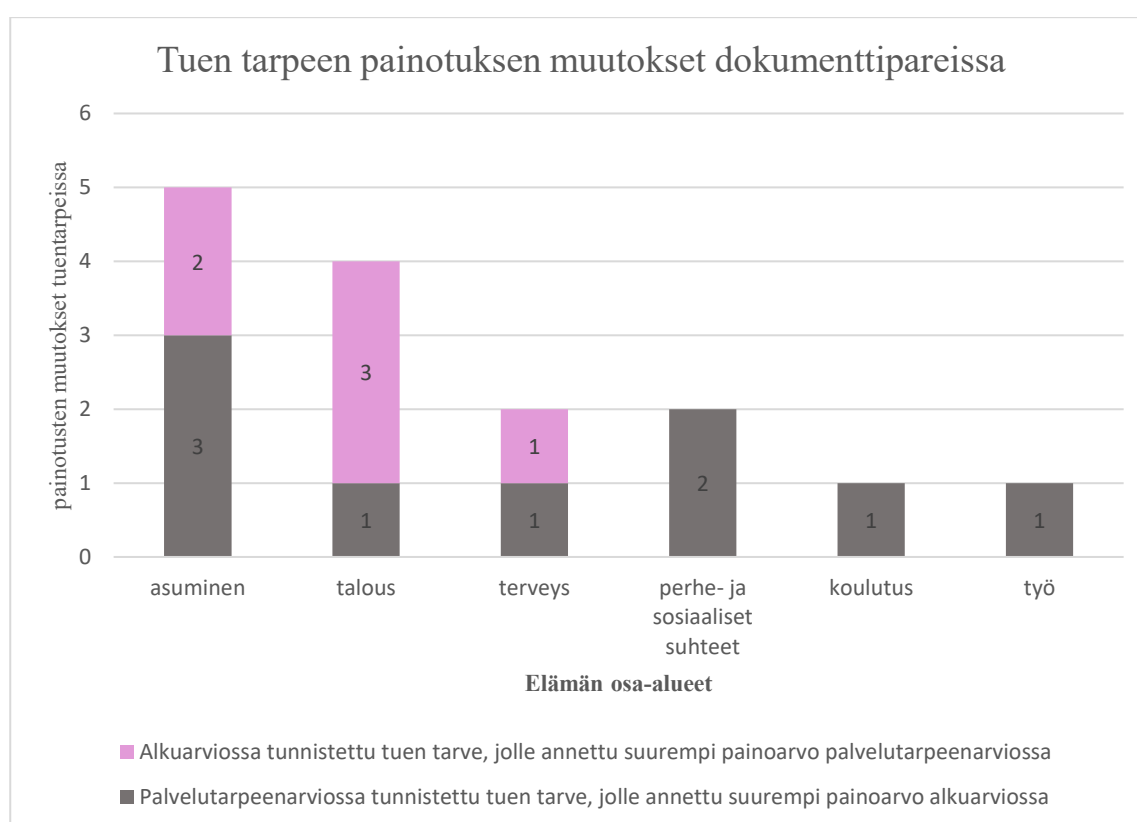
meita.” Osa tämänkaltaisesta vaihtelusta tuen tarpeen tunnistamisessa selittyy sellaisilla palvelutarpeenarvioinneilla, jotka on tehty ulkoisen tahon pyynnöstä. Näissä arvioissa työntekijä on saattanut valita olla kirjaamatta tietoja, jotka voisivat mahdollisesti heikentää asiakkaan asemaa, tai tietoa, joka ei toiselle toimijalle kuulu. Perhetilanteeseen liittyvissä tuen tarpeiden arvioinneissa oli myös poikkeavuuksia. Kahdessa palvelutarpeenarviossa oli tunnistettu tuen tarpeita, joita alkuarviota tehtäessä ei ollut tunnistettu. Nämä tuen tarpeet liittyivät koulutukseen ja työhön. Alkuarvionmallin mukaisessa alkuarviossa ei systemaattisesti selvitetä asiakkaan koulutusta ja työtaustaa, mikä selittää sen, ettei niiden osa-alueiden tuen tarvetta ole välttämättä lähdetty selvittämään erikseen, vaan se on tuotu ilmi esimerkiksi talouteen liittyvässä kohdassa. Tämä ilmiö kertoo siitä, kuinka palvelutarpeenarviossa on syvennytty laajemmin useampiin elämän osa-alueisiin kuin alkuarviota tehdessä. Tämän ansiosta on löytynyt uusia tuen tarpeita ja jo alkuarviossa löydetty tuen tarpeet saattavat voimistua tiedon lisääntyessä.



Kuvio 8 Erot tuen tarpeiden tunnistamisessa dokumenttipareissa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa

Seuraavasta kuvioista 9 näkyy, kuinka tuen tarpeen painotukset muuttuivat dokumenttipareissa. Eniten eroja löytyi asumiseen ja talouteen liittyvissä tuen tarpeen arvioinneissa. Kolmessa dokumenttiparissa tuen tarve asumiseen oli arvioitu suurempana alkuarviossa kuin palvelutarpeenarviossa. Tämä ilmiö on yleinen niissä tapauksissa, joissa akuutti taloudellinen tai asumiseen liittyvä tuen tarve on hoidettu jo ennen palvelutarpeenarvion tekemistä. Tällöin palvelutarpeenarviossa keskitytään niihin

tuen tarpeisiin, jotka ovat johtaneet talouden tai asumisen vaarantumiseen. Kahdessa palvelutarpeenarviossa painotettiin voimakkaammin asumiseen liittyvän tuen tarvetta. Tällaisessa tilanteessa voi olla kyse lapsiperheen kriisimajoituksen tarpeesta tai vakavasta häätöuhkasta, joka ei välttämättä ole ollut tiedossa alkuarviota tehdessä. Talouteen liittyviin tuen tarpeisiin oli kolmessa palvelutarpeenarviossa syvennytty selkeästi alkuarviossa tehtyä arviota enemmän. Syventyminen näkyi palvelutarpeenarvioissa velkatietojen ja mahdollisten ulosotto- tai vuokravelkaan liittyvien tietojen tarkkana kirjaamisena. Myös asiakkaan taloudenhallinnan problematiikkaa oli avattu palvelutarpeenarvioinneissa esimerkiksi kertomalla mielenterveys- tai päihdeongelmaan liittyvästä hallitsemattomasta rahan käytöstä tai pikavippikierteestä.



Kuvio 9 Tuen tarpeiden painotuksien muutokset dokumenttipareissa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa

Kahdessa alkuarviossa oli tunnistettu tuen tarve perhetilanteeseen liittyen, mutta palvelutarpeenarviossa tuen tarve näyttäytyi pienempänä. Näissä tapauksissa palvelutarpeenarviota tehdessä oli selvinnyt, että asiakkaalla oli jo tarvittava hoito- tai tukikontakti. Tuen tarpeen painotuksen väheneminen palvelutarpeenarviossa näkyi yksittäisissä tapauksissa myös silloin, kun asiakkaan tuen tarve liittyi talouteen, terveyteen, koulutukseen ja työhön. Siitä huolimatta, että tuen tarpeiden tunnistamisessa löytyi poikkeavuuksia, oli erityisen tuen tarve löytynyt alkuarvion avulla 95 prosenttisesti.

Intensiiivisemmässä tarkastelussa ilmeni, että kahdeksasta sisällönanalyysiin valikoituneesta, arvioinnin kohteena olleesta asiakkaasta seitsemän oli päässyt palvelutarpeenarvioon alle viikossa. Yhden asiakkaan kohdalla alkuarvion jälkeen oli mennyt kuukausi ennen palvelutarpeenarviota. Tämä ilmiö kertoo siitä, että laajan tuen tarpeen segmenttiin lukeutuvat sosiaalityön väylän asiakkaat pääsevät omatyöntekijän tapaamiseen hyvin nopeasti. Yhdessä alkuarviossa asiakkaalla ei ollut todettu erityisen tuen tarvetta, mutta asiakkuus oli siitä huolimatta siirretty sosiaalityöhön. Tapauksessa oli kyse arviosta, jonka tekemistä oli pyytänyt muu toimija. Esimerkiksi TE-toimiston työparipyyntöjä aktiivointisuunnitelman tekoon pyritään tasaamaan työntekijöiden välillä, jotta suunnitelmien teko ei kasaantuisi ainoastaan yhdelle ammattikunnalle. Laajan tuen tarpeen segmenttiin lukeutuvissa sosiaalityön väylälle ohjatuissa alkuarviossa näyttäytyi Front Deskissä tehty asiakkaan akuutti ohjaus ja neuvonta. Tämä ilmiö oli nähtävissä kahdeksasta alkuarviosta viidessä (5/8). Yleisesti ottaen sosiaalityöhön siirrettäviä asiakkuuksia on pyritty perustelemaan erityisen tarkasti ja erittelemään erityisen tuen tarve mahdollisimman yksiselitteisesti. Tämä toimintatapa perustuu siihen, että erityisen tuen tunnistaminen ja sen sanoittaminen on ollut haastavaa sosiaalityön arjessa. Erityisen tuen tarpeen määrittelyyn ei ole annettu yksiselitteisiä ohjeita, vaan se on perustunut jokaisen työntekijän omaan arvioon asiakkaan tilanteesta. Alkuarviomalli antaa raamit sille, minkälainen tuen tarve määritellään erityisen tuen tarpeeksi. Laajan tuen tarpeen segmenttiin sosiaalityön väylälle ohjaavista alkuarvioista onkin tunnistettavissa se, että alkuarviomallin määrittämiä erityisen tuen kriteereitä on käytetty hyväksi asiakkaan tuen tarpeen määrittämisessä ja tuen tarpeet on kirjattu alkuarvioon.

Näyttäisi siltä, että sosiaalityöntekijät olivat käyttäneet verrattain useammin palvelutarpeenarvion pohjana alkuarvioita kuin sosiaali ohjaajat. Osassa dokumenttipareista näkyi, että asian kielellinen muotoilu oli kummassakin dokumentissa sanasta sanaan samanlaista. Palvelutarpeenarvioissa asiakkaan tilanteesta oli pääsääntöisesti kerätty kokonaisvaltaista tietoa asiakkaan eri elämänosa-alueilta. Oteessa 4 näkyy, kuinka alkuarviossa on kirjattu erityisen tuen tarve lyhyesti ja ytimekkäästi. Palvelutarpeenarviossa sosiaalityöntekijä on kirjannut terveystilanteesta monipuolisemmin ja laajemmin. Arvioinnissa on otettu tuen tarve huomioon muutenkin kuin taloudellisena kysymyksenä.

Alkuarvio/terveys	palvelutarpeenarvio
<i>Asiakas on ollut sairaalassa sappikivien vuoksi, hengitysvaikeuksia, ei rahaa lääkkeisiin. (erityisen tuen tarve)</i>	<i>Esitetty hoitotahon kirjaukset asiakkaan käynneistä sairaalassa. Asiakkaalla kipuja ja hengitysvaikeuksia. Asiakas tarvitsee liikkumiseen apuvälinettä. Asiakkaalla säännöllisiä välttämättömiä lääkityksiä, joita ei ole aina kyennyt ostamaan heikon taloudellisen tilanteen vuoksi.</i>

Ote 4 Kirjaamisen erot dokumenttipareissa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa

Sisällönanalyysillä oli havaittavissa, että perheeseen liittyvät tuen tarpeet olivat sellaisia, joista erityisen tuen tarve tunnistettiin samansuuntaisesti yleisimmin. Tämä tulos todentui laskemalla tuen tarpeiden toistuvuus valikoidusta aineistosta. Tämä tulos on ristiriidassa koko aineistoa koskevaan tietoon verrattuna. Todennäköistä on, että satunnaisesta otannasta huolimatta sisällönanalyysiin on kertynyt keskimääräisesti enemmän tapauksia, joissa tuen tarve on ilmennyt perhe- ja ihmissuhteet osissa. Perheeseen liittyvät tuen tarpeet koskivat esimerkiksi maahanmuuttaja-asiakkaan sosiaalisen verkoston suppeutta, pitkän vankilajakson jälkeistä elämää, jossa rikollispiirit yhä vaikuttivat asiakkaan arkielämään, ja vaikeaa avioerotilannetta, jossa asiakas oli muuttanut lasten kanssa uuteen kaupunkiin ilman tukiverkostoa.

Asuminen tuotti kerran erityisen tuen tarpeen kummassakin arviossa. Syynä erityisen tuen piiriin pääsyyn oli se, että asiakas oli muuttanut pitkän ulkomailla asumisen jälkeen Suomeen ilman asuntoa tai muuta omaisuutta. Asiakas yöpyi hätämajoituksissa. Alkuarviomallissa on eritelty tiukat kriteerit sille, milloin asumiseen liittyvän ongelman voidaan katsoa aiheuttavan asiakkaalle erityisen tuen tarpeen (ks. Liite 1). Pääsääntöisesti asiakkaalla, jolla on vahva tuen tarve asumiseen liittyen, on erityisen tuen tarvetta myös jollain muulla elämän osa-alueella. Näin asiakkuus ohjautuu tarvittaessa sosiaalityön väylälle siitä huolimatta, että erityisen tuen kriteerit eivät asumiseen liittyvissä asioissa siihen riittäisikään. Täysin samat erityisen tuen tarpeet oli tunnistettu yhdessä dokumenttiparista.

Sosiaalityön väylälle ohjautuneiden laajan tuen tarpeen segmentin dokumenttipareista asumiseen liittyvä tuen tarve oli arvioitu samansuuntaisesti verrattain usein. Näissä tapauksissa tuen tarve liittyi esimerkiksi pieneen vuokravelkaan tai perheettömän asiakkaan asunnottomuuteen. Päihteidenkäyttöön liittyvä problematiikka oli tunnistettu samansuuntaisesti seitsemästä dokumenttiparista. Yhdessä palvelutarpeenarviossa oli tunnistettu päihteidenkäyttöön liittyviä tuen tarpeita, joita ei ollut tunnistettu Alkuarviossa (ks. Ote 5). Tämä ote kertoo siitä, kuinka puhelimitse lyhyessä ajassa tehtävällä alkuarviolla ei välttämättä tule kirjatuksi kaikkia tuen tarpeita. Tässäkin tapauksessa asiakkuus oli kuitenkin johtanut sosiaalityön väylälle toisesta elämänosa-alueesta heränneen huolen vuoksi.

Alkuarvio/ päihteet	palvelutarpeenarvio
<i>Kertoo, että ei päihteidenkäyttöä. (ei tuen tarvetta)</i>	<i>Kertoo aloittaneensa päihteidenkäytön nuorena kannabiksen polttamisella. Tämän jälkeen siirtynyt suonensisäisiin aineisiin. Suurimpana ongelmana kokee heroinin. Asiakkaan oma suunnitelma on päästä päihdehoitoon viroitusjakson jälkeen.</i>

Ote 5 Tuen tarpeen tunnistaminen palvelutarpeenarviossa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa

Sisällönanalyysillä selvisi, että alkuarviossa tunnistamatta jääneet erityisen tuen tarpeet olivat osioissa talous, päihteet, perhe- ja ihmissuhteet sekä arkielämä ja vapaa-aika. Otteessa 5 on esimerkki yhdestä tällaisesta tilanteesta. Muilla osa-alueilla lisääntynyt huoli koski huolta epävakaista sosiaalisista suhteista ja merkittävästä velkaantumisesta. Vaikka kaikkia erityisen tuen tarpeita ei tunnistettu, asiakkuudet olivat ohjautuneet erityisen tuen piiriin jollain muulla elämän osa-alueella ilmenneen erityisen tuen tarpeen vuoksi.

Neljässä alkuarviossa oli tunnistettu tuen tarpeita, joille oli annettu suurempi painoarvo palvelutarpeenarviossa. Alla olevassa esimerkissä näkyy, kuinka alkuarviota tehdessä on tunnistettu taloudellisen tuen tarve, joka on tarkentunut entisestään sosiaalityöntekijän tapaamisessa tehdyssä palvelutarpeenarviossa. Palvelutarpeenarvioon on myös kirjattu suunnitelma tilanteen tasapainottamiseksi.

Alkuarvio/ talous	palvelutarpeenarvio
<i>Molemmat töissä. Asiakas parturi kampaaja ja avopuoliso lastenhoitaja päiväkodissa. Avopuolisolla asumisoikeusasuntoon liittyvä asuntolaina, asiakkaalla pankista joustoluotto. (tuen tarvetta)</i>	<i>-Alkuun kirjattu alkuarvion tiedot-. Asiakkaalla joustoluotto, jonka takaisinmaksusuunnitelma päättyy 2022. Asiakas ei ole kyennyt pysymään maksusuunnitelmassa, koska hän on lyhentänyt vuokratvelkaa. Ohjattu olemaan yhteydessä pankkiin. Vaimolla asuntolainaa 60 000 euroa, jonka lyhennykset aiheuttavat vaikeuksia. Avovaimo toteaa jatkossa hoitavansa perheen talousasiat. Yhteenveto: Pariskunta ohjattu talousneuvontaan, koska pariskunnalla palkkatuloja, mutta rahat eivät riitä vuokranmaksuun. Pariskunnalla on vuokratvelka, asuntolaina ja joustoluotto, jota ei ole lyhennetty maksusuunnitelman mukaisesti.</i>

Ote 6 Tuen tarpeen tarkentuminen palvelutarpeenarviossa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa

Otteesta ilmenee, kuinka tuen tarpeeseen on syvennytty ja siitä on kerrottu tarkasti. Palvelutarpeenarvioon on myös kirjattu palvelut, joihin asiakas on ohjattu. Ote on hyvä esimerkki onnistuneesta taloudellisen tilanteen kirjaamisesta.

Otteesta 7 näkyy, kuinka erityisen tuen tarve näyttäytyy vahvemmin alkuarviossa kuin palvelutarpeenarviossa. Palvelutarpeenarviossa ei ole myöskään käsitelty alkuarviossa todettua sosiaalisen eristäytymisen ongelmallisuutta. Alla olevasta otteesta näkyy, kuinka alkuarviota tehtäessä on monipuolisesti käyty läpi asiakkaan tuomaa huolta tämän omasta terveystilanteesta. Työntekijä on erikseen eritellyt oman huolensa tilanteesta. Palvelutarpeenarviossa terveyttä on tästä huolimatta käsitelty raporttoivasti, sillä sosiaalityöntekijä ei ole tarttunut alkuarviossa tehtyihin kirjauksiin asiakkaan terveydestä.

Alkuarvio/ terveys	palvelutarpeenarvio
<i>Asiakas kertoo itse tilanteestaan seuraavasti ”Olo on uupunut, kipuleiva ja alakuloinen, eikä saa mitään tehtyä.” Kertoo katsovansa televisiota aamusta iltaan. Asiakas vaikuttaa kokevansa syyllisyyttä siitä, että tarvitsee paljon apua sukulaisiltaan. Kertoo, että ei halua liikkua julkisilla paikoilla. Työntekijälle herää huoli asiakkaan osallisuudesta, kertoman mukaan eristäytynyt sosiaalisista kontakteista. (erityisen tuen tarve)</i>	<i>Kymmenen vuotta sitten ollut leikkauksessa. Selkäsairaus. Työelämästä poissa 8 vuotta. Työkyvyttömyyseläkkeellä kolme vuotta. hoitosuhde terveysasemalla. Fysioterapia. Pyörätuoli apuvälineenä. Lääkitys: kipurasvoja, voiteita, burana.</i>

Ote 7 Tuen tarpeen voimakkaampi painotus alkuarviossa – laajan tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa

Yllä oleva ote tuo näkyväksi sen, kuinka perusteellinenkaan alkuarvio ei välttämättä takaa sitä, että palvelutarpeenarviota tehtäessä työntekijä perehtyisi kaikkiin todettuihin tuen tarpeisiin asiakkaan kanssa monipuolisesti ja tuen tarpeeseen syventyen. Muut vastaavat tapaukset, joissa tuen tarvetta oli painotettu enemmän alkuarviossa, koskivat työssäkäyvän pariskunnan ja yksin asuvan työttömän henkilön taloushuolia sekä kannattamatonta yritystoimintaa ylläpitävän henkilön lisäkoulututtamista. Tuen tarve oli nähty myös vahvempana alkuarviossa, joka koski kaupunkiin juuri muuttanutta yksinhuoltajaäitiä. Hänellä ei alkuarvion mukaan ollut kaupungissa tukiverkostoa, lisäksi nainen oli huolissaan rahojen riittävyydestä.

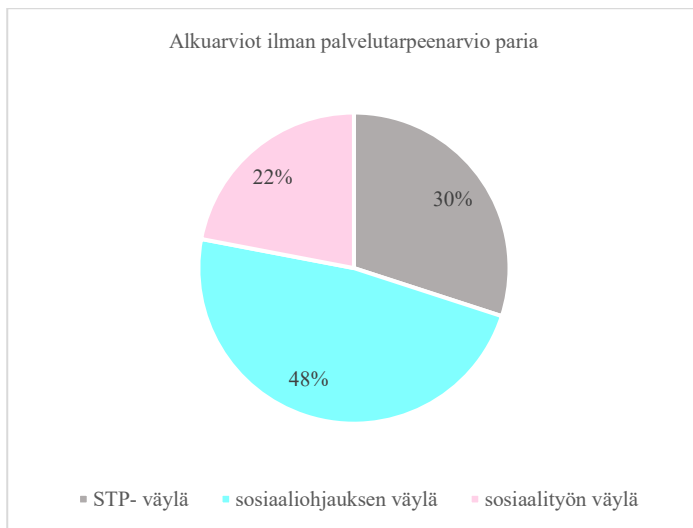
Yhteenvedona sosiaalityön väylän arvioinneista laajan tuen tarpeen segmentissä voidaan sanoa, että yhtenevästi tuen tarpeet oli useimmin tunnistettu asumiseen, talouteen ja terveyteen liittyen. Asumiseen liittyvä tuen tarve oli yleisin dokumenteissa tunnistettu tuen tarve ja se oli tunnistettu jopa 68 prosentissa dokumenttipareista. Mielenkiintoista on, että asiakkaan sosiaalityön väylälle ohjaava erityisen tuen tarve oli määritelty samansuuntaisesti useimmin silloin, kun tuen tarve koski asumisongelmia. Toista arviota tehtäessä sosiaalityöntekijöiden huolen syveneminen näkyi vahvimmin juuri asumisen ja talouden osa-alueilla, muttei kertaakaan esimerkiksi perheeseen ja ihmissuhteisiin liittyvillä osa-alueilla, joilla tuen tarpeen painotus oli jopa vähentynyt palvelutarpeenarviota tehdessä.

Sosiaalityöntekijät olivat hyödyntäneet palvelutarpeenarviota kirjatessaan alkuarvion sisältämää tietoa ja arvioituja tuen tarpeita. Tästä huolimatta sosiaalityön väylällä esiintyi palvelutarpeenarvioita, joissa ei ollut tunnistettu laisinkaan joitain alkuarviossa tunnistettuja tuen tarpeita. Sosiaaliohjauksen puolella tällaisia tapauksia ei ollut laisinkaan. Sosiaalityön väylälle tehdyt alkuarviot oli täytetty erityisen tarkasti. Sen lisäksi, että tuen tarpeet oli tunnistettu ja erityisen tuen tarve perusteltu selkeästi, alkuarvioissa oli avattu tarkasti asiakkaan problematiikkaa sekä palvelujen tarvetta. Erityisen tuen

tarpeen tunnistamisessa oli yksittäisiä eroavaisuuksia arvioiden välillä, mutta tästä huolimatta erityisen tuen tarve oli havaittu alkuarvion avulla 95 prosenttisesti, joten voidaan sanoa asiakasohjauksen onnistuneen hyvin.

6.3 Rajatun tuen tarpeen segmentti alkuarvioissa

Tässä tutkimuksessa katsotaan, että asiakasprosessi kuuluu rajatun tuen tarpeen segmenttiin silloin kun asiakkaalle on Front Desk -palveluista nimetty työntekijä, mutta hänelle ei ole ohjauksen jälkeen tehty palvelutarpeenarviota työntekijän vastaanotolla. Segmenttiin kuuluvat myös ne, joita on palveltu Front Deskissä, mutta joille ei ole nimetty omaa työntekijää (SPT-väylä ks. kuvio 2). Alkuarvioinnin kohteena olleista 84 oli sellaisia, joille ei ollut tehty palvelutarpeenarviota. Näistä tutkimuksen ulkopuolelle jätettiin neljä alkuarviota, koska asiakkuus koski lastensuojelun asiakasperhettä. Tutkimukseen jäi 80 alkuarviota, joista 23 alkuarviota kuului satunnaisesti palveluja tarvitsevien väylälle, jatkossa SPT-väylä. SPT-väylän asiakkaita ohjattiin ja neuvottiin Front Deskissä, mutta heille ei jaettu omaa työntekijää.



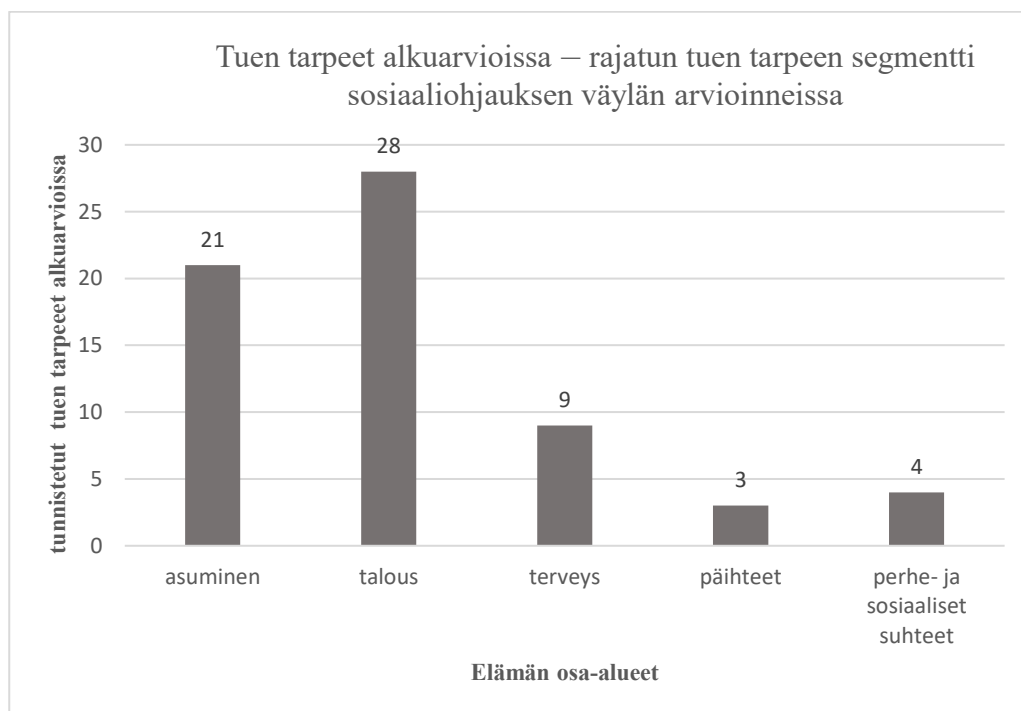
Kuvio 10 Alkuarviot ilman palvelutarpeenarvio-paria – rajatun tuen tarpeen segmentti

Arvioinnin kohteena olleista 57:lle oli nimetty omatyöntekijä alkuarvion perusteella, mutta omatyöntekijä ei ollut tehnyt asiakkaalle palvelutarpeenarviointia. Näistä asiakkaista 48 % oli ohjattu sosiaaliohjauksen väylälle ja 22 % erikseen sosiaalityön väylälle. Kuvioista nro 10 näkyy, kuinka suurin osa

asiakkaiksi ohjatuista, ilman palvelutarpeenarviota jääneistä asiakkaista on ollut sosiaaliohjauksen väylän asiakkaita. Tämän ilmiön syihin syvennyttään tarkemmin seuraavassa kappaleessa.

6.3.1 Rajatun tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen asiakkaaksituloväylän alkuarvioissa

Kaikista sosiaaliohjauksen väylälle ohjaavista alkuarviosta 47 % jäi ilman dokumenttiparia. Rajatun tuen segmenttiin kuuluvien sosiaaliohjauksen väylälle ohjaavista alkuarvioista 73 prosentissa (28 kpl) tuen tarve oli tunnistettu talouden osa-alueelta ja 54 prosentissa (21 alkuarviota) asumisen osa-alueelta. Tuen tarpeita oli tunnistettu myös terveyden, päihteiden ja sosiaalisten suhteiden osa-alueilta.



Kuvio 11 Tuen tarpeet alkuarvioissa – rajatun tuen tarpeen segmentti sosiaaliohjauksen väylän alkuarvioissa

Kuviosta 11 ilmenee, miten talouteen ja asumiseen liittyvissä ongelmissa alkuarviomallin perusteella asiakas ohjataan todennäköisemmin sosiaaliohjauksen väylälle. Alkuarviomallin mukaiset kriteerit asumisesta ja taloudesta ovat väljemmät sosiaaliohjauksen väylälle kuin sosiaalityön väylälle, mikä osaltaan selittää ilmiötä (ks. liite 1).

Sisällönanalyysissä ilmeni, että kolmessa alkuarviossa kahdeksasta (3/8) oli todettu asiakkaan taloudellisen tuen tarpeen ratkeavan asioimalla Kelassa. Näissä alkuarvioissa näyttäytyi myös muita tuen tarpeita, joihin ei ollut vastattu. Tämä havainto kertoo siitä, että talouteen liittyvän ongelman ratkettua asiakkaan muiden tuen tarpeiden käsittely saattaa jäädä huomiotta. Tähän vaikuttanevat monet eri tekijät, kuten työntekijän työtilanne ja asiakkaan oma motivaatio työskentelyyn, kun taloudellinen tilanne on rauennut. Alla on esimerkkejä, siitä millaisia muita tuen tarpeita taloudellisen tuen tarpeen lisäksi kyseisillä asiakkailla oli. Otteet on irrotettu erillisistä alkuarvioista. Ensimmäisessä esimerkissä selkeät terveyteen ja arjessa jaksamiseen liittyvät tuen tarpeet on kirjattu kohtaan talous. Kaikissa kolmessa esimerkissä tuen tarve on ilmeinen ja vieläpä usealla eri elämän osa-alueella.

Alkuarvio case 1 / Tuen tarpeet talouden lisäksi terveyteen ja arjessa jaksamiseen liittyen
<i>Asiakas on kehitysvammaisen pojan yksinhuoltajaisä. Asiakas kertoo, että voimat eivät riitä toimeentulotuen hakemiseen. (tuen tarve)</i>
Alkuarvio case 2 / Tuen tarve talouden lisäksi päihteisiin liittyen
<i>Asiakas kertoo päihteidenkäytön vaikuttaneen työpaikasta irtisanomiseen ja taloudelliseen ahdinkoon. Asiakkaalla lisäksi vakavia mielenterveyden ongelmia, joihin lääkitys, mutta ei aktiivista hoitosuhdetta. Asiakas kertoo, että ei kaipaa apua päihteisiin tai mielenterveyteen liittyviin asioihin, ainoastaan taloudelliseen ahdinkoon. (tuen tarve)</i>
Alkuarvio case 3 / Tuen tarve talouden lisäksi terveyteen liittyen
<i>Asiakkaan terapeuttinen asiakkuus psykiatrian poliklinikalla on päättynyt, eikä asiakkaalla ole rahaa ostaa välttämättömiä lääkkeitään. Asiakas toivoo, että voisi jatkossa tavata sosiaaliohjaajaa säännöllisesti. (tuen tarve)</i>

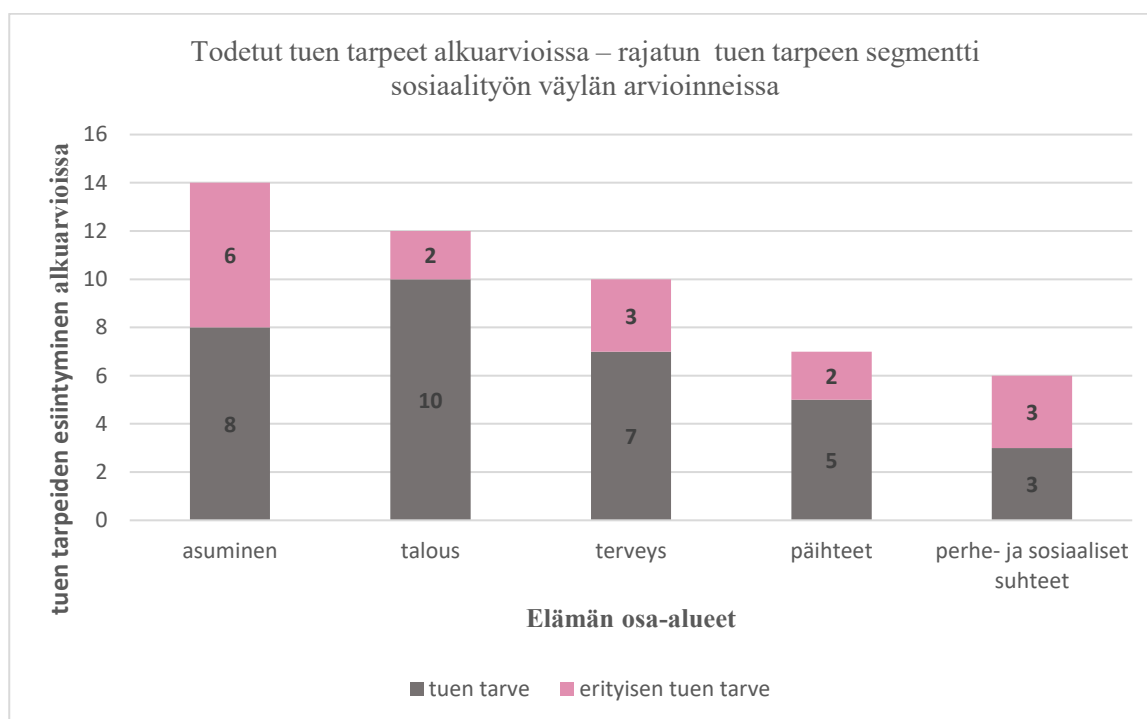
Ote 8 Tuen tarpeita rajatun tuen tarpeen segmentin sosiaaliohjauksen väylän alkuarvioissa

Otteen 8 esimerkit kertovat huolestuttavasta ilmiöstä, jossa seurauksena vakavatkin tuen tarpeet ovat jääneet huomiotta. Tuloksia tarkasteltaessa on kuitenkin muistettava, että tässä tutkimuksessa ei ollut käytettävissä esimerkiksi muistiinpanoja mahdollisista puhelinkeskusteluista asiakkaiden kanssa eikä tilastotietoa mahdollisista asiakkaan tapaamisista.

Yhteenvedon voidaan todeta, että rajatun tuen tarpeen segmentissä sosiaaliohjauksen väylän alkuarvioissa pääsääntöinen asiakkaan tuen tarve liittyi talouteen ja asumiseen. Tuen tarpeen ratkaisemiseksi riitti monesti asiakkaan ohjaus Kelan palveluihin. Huolestuttavaa on kuitenkin yllä mainittu ilmiö huomiotta jääneistä tuen tarpeista. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta asiakasohjauksen onnistuneen, mutta asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen kartoitus sosiaaliohjaajan toimesta on jäänyt tekemättä.

6.3.2 Rajatun tuen tarpeen segmentti sosiaalityön asiakkaaksituloväylän alkuarvioissa

Sosiaalityön väylälle ohjaavista rajatun tuen segmenttiin lukeutuvista alkuarvioista 49 prosentilta puuttui palvelutarpeenarvio. Tämä tarkoittaa yhteensä 37 erityisen tuen asiakasta, jotka olivat jääneet ilman sosiaalityöntekijän tekemää palvelutarpeenarviota. Yleisimmät tuen tarpeet liittyivät asumiseen 38 % ja talouteen 32 %. Harvimminkin tuen tarpeita oli tunnistettu päihteiden ja sosiaalisten suhteiden osa-alueilta.



Kuvio 12 Todetut tuen tarpeet alkuarvioissa – rajatun tuen tarpeen segmentti sosiaalityön väylän arvioinneissa

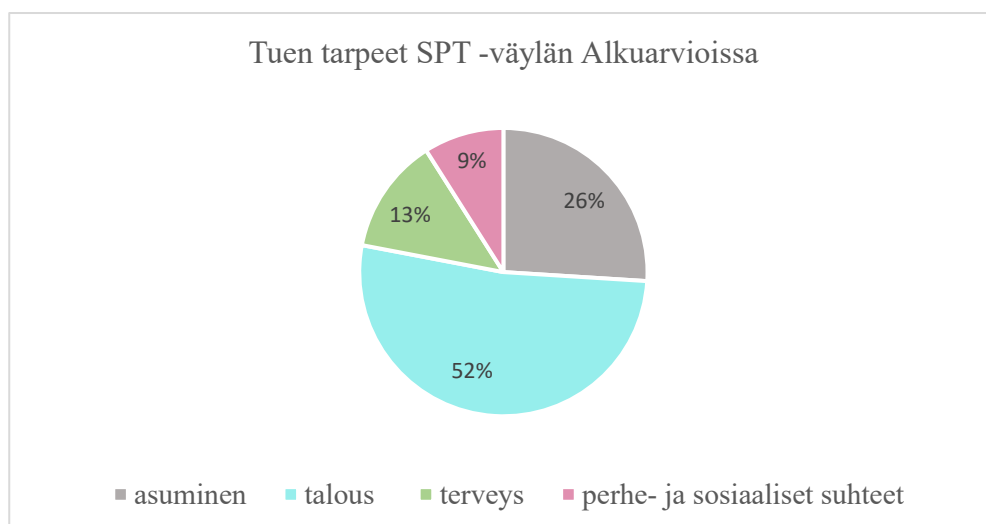
Yllä olevasta kuvioista näkyy, miten rajatun tuen tarpeen segmentissä sosiaalityön väylän asiakkailla erityisen tuen tarve on muodostunut alkuarvioissa. Erityisen tuen tarve kosketti pääsääntöisesti asumiseen, terveyteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvää problematiikkaa, harvemmin taloutta tai päihteiden käyttöä. Asumiseen ja terveyteen liittyneet erityisen tuen tarpeet olivat kuitenkin yhteydessä taloudellisiin ongelmiin. Tällaisia erityisen tuen tarpeita olivat esimerkiksi asiakkaan toistuva häätöuhka ja asunnosta huolehtimisen haasteet. Näihin tuen tarpeisiin voidaan vastata tukemalla asiakasta taloudellisesti, esimerkiksi myöntämällä vuokravelka ehkäisevällä toimeentulotuella tai tilaamalla asiakkaalle raivaussiivous. Terveyden osa-alueella erityisen tuen tarpeena voidaan pitää tilannetta,

jossa asiakkaalla on vaikeuksia vastaanottaa palvelua. Yksinkertaisena esimerkkinä tällaisesta erityisen tuen tarpeesta on tilanne, jossa asiakkaan rahat eivät toistuvasti riitä lääkkeisiin, eikä asiakas ole hakenut päätöstä tai korjausta päätökseen perustoimeentulotuesta Kelasta. Tällöin työntekijä voi hoitaa toimeentulotukipäätöksen tarkastuksen Kelan kanssa maksusitoumuksen saamiseksi tai myöntää asiakkaalle ehkäisevällä toimeentulotuella apteekkisitoumus. On kuitenkin huomattava, että monella arvioinnin kohteena olleella oli myös muita tuen tarpeita kuin talouteen liittyviä, eikä tällä tutkimuksella voitu selvittää, millä tavoin niihin oli reagoitu.

Yhteenvedona voidaan todeta, että lähes puolet sosiaalityön väylälle ohjaavista alkuarvioista jää ilman palvelutarpeenarvioparia. Pääsääntöisesti ilman palvelutarpeenarviota jääneiden sosiaalityön väylän asiakkaiden tuen tarve liittyi taloudellisen tuen tarpeeseen. Palvelutarpeenarvointien puuttuminen sosiaalityön väylällä kertoo jonkinvertaisesta ilmapiiristä priorisoida taloudellisen tuen tarve, koska muiden mahdollisten tuen tarpeiden vuoksi palvelutarpeenarviota ei ollut lähdetty tekemään. Kun määritetään alkuarviomallin mukaisesti tuen tarpeita, tarkoittaa taloudessa ja asumisessa ilmenevä erityisen tuen tarve sitä, että asiakkaalla on pääsääntöisesti erittäin vakava ja akuutti tuen tarve, johon hän tarvitsee usein välitöntä apua (ks. Liite 1). Tämän vuoksi palvelutarpeenarviota ei välttämättä päästä tekemään kovinkaan pian asiakkuuden alettua. Osa asiakkaista on myös hyvin huonokuntoisia, jolloin he eivät kykene keskittymään ja syventymään vaikeisiin asioihin, mitä palvelutarpeenarvion tekeminen vaatisi. Asiakasohjaus on toiminut hyvin sosiaalityön väylälle, mutta asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen kartoitus on jäänyt sosiaalityöntekijältä tekemättä.

6.3.3 Rajatun tuen tarpeen segmentti SPT:n asiakkaaksituloväylän alkuarvioissa

Alkuarvio oli tehty 23 asiakkaalle satunnaisesti palveluja tarvitsevien väylälle eli SPT-väylälle Front Desk -palveluista. SPT-väylän asiakkaat palvellaan Front Deskissä, eikä heille siis jaeta omatyöntekijää. Yli puolet SPT-väylän alkuarvioista liittyi tuen tarpeeseen koskien taloudellista tilannetta ja noin neljänneksessä koskien asumista. Tuen tarpeita löytyi harvemmin terveyden ja sosiaalisten suhteiden osa-alueilta. Pääteiden käyttöön liittyvää tuen tarvetta ei ollut tunnistettu yhdessäkään SPT-väylän alkuarviossa.



Kuvio 13 Tuen tarpeet alkuarvioissa – rajatun tuen tarpeen segmentti SPT-väylän alkuarvioissa

SPT-väylän alkuarvioissa näyttäytyi voimakkaasti talouspainotteisen tuen tarve. Harkinnanvaraisia toimeentulotukipäätöksiä myönnettiin verrattain usein SPT-väylän asiakkaille. Taloudellisen tuen myöntäminen oli mainittu 61 prosentissa alkuarvioista. Sisällönanalyysillä selvisi, että talouteen liittyneet tuen tarpeet koskivat yleensä yksittäisiä maksamattomia laskuja, pieniä vuokravelkoja ja muita kohtuullisen kokoisia velkoja, väliaikaiseksi katsottua rahattomuutta ja vaikeutta hankkia lääkkeitä. Neljässä alkuarviossa oli määritelty asiakkaalle tuen tarpeita, mutta tästä huolimatta asiakkuutta ei ollut lähetetty sosiaaliohjauksen väylälle. Seuraavassa esimerkki siitä, kuinka tuen tarpeet näkyivät eräässä SPT-väylän alkuarviossa. Oteessa 9 on alkuarvioissa tunnistettu useita tuen tarpeita. Niistä kuitenkin moni viittaa taloudellisen tuen tarpeeseen.

Alkuarvio / terveys	talous
<i>Asiakkaan terveys hyvä, mutta puoliso ja lapsi vakavasti sairaita perinnöllisen sairauden vuoksi. Terveystilanteen vuoksi perheellä osastohoitojaksoista paljon laskuja. Terveellä lapsella ei harrastuksia. (tuen tarve)</i>	<i>Perheen tuloina asiakkaan palkka, vaimon eläke ja kelan tuet. Asiakkaan kuukausipalkka n. 1300 euroa kuukaudessa. Luottotiedot toistaiseksi kunnossa, mutta opintolainan lyhennykset alkavat kummallakin, lisäksi autosta velkaa ja ajokortti tulisi uusua. Auto välttämätön työn takia. Yhden kuukauden vuokravelka. (tuen tarve)</i>

Ote 9 Rajatun tuen tarpeen segmentti SPT-väylän alkuarvioissa – tuen tarpeen toteaminen alkuarviossa

Alkuarvioon, josta yllä oleva ote on saatu, oli kirjattu yhteenveto kohtaan, että asiakkaalle ei määritellä työntekijää, koska tuen tarve on satunnainen. Asiakasta on kehoitettu toimittamaan toimeentulotukihakemus, jota varten työntekijä on tehnyt etuuskäsittelijälle ohjeistuksen täydentävän toimeentulotuen myöntämiseksi. Näin ollen tuen tarpeet on hoidettu auttamalla taloudellisesti, mutta ei ole katsottu tarpeelliseksi kartoittaa laajemmin asiakkaan mahdollista muuta tuen tarvetta. Tämä ilmiö tuo

näkyväksi sen, kuinka työntekijä on luottanut siihen, että perheen terveystuolien hoitokontakti on riittävä tuen muoto perheelle. Kirjauksista päätellen voi kuitenkin tulkita, että perheen tarvitsema tuki tuskin jää satunnaiseksi ja on hyvin mahdollista, että perheellä on myös muita tuen tarpeita, jotka selviäisivät palvelutarpeenarviota tehtäessä. Alla olevassa otteessa näkyy, kuinka asumisen alle kirjattua tekstistä on erotettavissa tuen tarpeita myös talouden ja ihmissuhteiden osa-alueilta. Esimerkin asiakkaalle myönnettiin täydentävää toimeentulotukea asiakasta tapaamatta ja ohjattiin olemaan yhteydessä tarvittaessa Front Deskiin.

Alkuarvio/ asuminen
<i>Muuttanut joulukuussa uuteen kotiin eron jälkeen. Osa huonekaluista jäänyt eksälle. Asiakkaalla ei juurikaan tuloja, joten ei voi ostaa uusia kalusteita. Kertoo olevansa järkyttynyt tilanteesta. Sukulaiset asuvat toisella paikkakunnalla, ei kavereita Helsingissä. (tuen tarve)</i>
<i>Yhteenveto: Ohjattu kelaan. Tehty täydentävän toimeentulotuen päätös välttämättömistä kalusteista ja tekstiileistä. Ei todettu tarvetta ajanvaraukselle, ohjattu olemaan uudelleen yhteydessä Front Deskiin tarvittaessa.</i>

Ote 10 Rajatun tuen tarpeen segmentti SPT-väylän alkuarvioissa – yhteen elämän osa-alueeseen kirjattut useat tuen tarpeet

Tuen tarve oli alkuarviossa kirjattu ainoastaan asumisen kohtaan huolimatta siitä, että kirjauksesta ilmeni asiakkaan tuen tarpeiden olevan usealla elämän osa-alueella. Vastaavanlainen kirjaamistapa erottui useasta alkuarviosta, jotka oli tehty SPT-väylän asiakkaille. Tällä tavoin toimittaessa asiakkaan tarvitsemaa tuen tarvetta ei tuoda yhtä selkeästi esille kuin jos tuen tarpeet olisi kirjattu erikseen kunkin tuen tarpeiden mukaiselle osa-alueelle. Toisaalta jo yhdellä elämänosa-alueella ilmenevä tuen tarve tulisi ohjata asiakkuus sosiaaliohjauksen väylälle.

Yhteenvetona SPT-väylän alkuarvioista voidaan todeta, että alkuarviot käsittelivät pääsääntöisesti taloudellisen tuen tarvetta. Monesti tuen tarpeeseen on auttanut yhteyden ottaminen Kelaan. Asiainmäärittelyyn satunnaisesti vaikuttaa työntekijän oma harkinta ja ennakointi asiakkaan tilanteen kehittymisestä tulevaisuudessa. Käytettäessä yksilökohtaista harkintaa kasvaa myös virhearviointien mahdollisuus. SPT-väylän alkuarvioinneissa korostui useiden eri elämänosa-alueiden tuen tarpeiden koostamista yhden elämänosa-alueen kohdalle. Asiakasohjausta ei ollut tehty, vaikka asiakkaan tilanteesta oli ilmennyt selkeä tuen tarve. Tämän perusteella voidaan todeta, että SPT-väylän asiakasohjaukset eivät toteutuneet alkuarviomallin mukaisesti.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää alkuarviomallin toimivuus tuen tarpeiden tunnistamisessa ja se, missä määrin alkuarviomallilla todetut asiakkaan tuen tarpeet ovat samoja kuin palvelutarpeenarvioinneissa tunnistetut tuen tarpeet. Tutkimuksen tehtävänä oli myös selvittää, ovatko asiakkaan tuen tarpeet mahdollisesti muuttuneet tai onko tarpeita tunnistettu lisää varatulla ajalla tehdyssä palvelutarpeen arvioissa.

Tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että arvioinnin kohteena olleiden miesten ja naisten osuus oli tasainen. Ikä- ja sukupuolijakaumien erot alkoivat näkyä, kun tarkasteltiin eri asiakasohjauksen väylille ohjautuneita asiakkaita. Naisasiakkaita ohjattiin enemmän sosiaaliohjauksen kuin sosiaalityön väylille. Sosiaalityön väylälle ja SPT-väylälle ohjattiin suhteessa enemmän miesasiakkaita. Eniten arvioita tehtiin 30—39-vuotiaille asiakkaille, joista yli puolet oli naisia. Laajan tuen tarpeen segmentissä sosiaaliohjauksen väylän arviointipareista jopa 50 % ja rajatun tuen tarpeen segmentissä sosiaaliohjauksen väylällä 44 % lukeutui tähän ikähaarukkaan. Naisten suurta määrää selittänee se, että ikähaarukkaan lukeutuu suuri osa lapsiperheistä. Arvioinnin aktiivisuuteen liittyy myös se, että ikähaarukkaan lukeutuvat ovat työvoimapolitiittisesti keskeisessä iässä, jolloin TE-toimiston ja Kelan pyynnöstä tehtäviä arviointeja on paljon. Lisäksi arviointien määrään voi vaikuttaa se, että nuorten sosiaalityön tiimeistä aikuissosiaalityöhön ohjautuvien uusien asiakkaiden siirto toteutetaan harvoin saattaen. Tämä johtaa siihen, että asiakkaan tilanne arvioidaan aikuissosiaalityön asiakkuuden alkaessa.

Toiseksi eniten arviointeja tehtiin 50—59-vuotiaille. Tätä ilmiötä selittää ainakin osittain se, että ikääntyessä moniongelmaisuus voi johtaa siihen, että samanaikaisten palvelujen tarve lisääntyy huomattavasti ja asiakkuus ohjautuu alkuarvion perusteella pitkäaikaiseen asiakkuuteen. Tässä ikäryhmässä aikuissosiaalityön asiakkuuteen johtavat monesti terveyden heikkenemisestä johtuneet tulotason muutokset. Ensisijaisten etuuksien näkökulmasta tässä ikäluokassa korostuvat väliinputoaja-asiakkuudet. Asiakas saattaa olla työkyvytön, mutta ei tarpeeksi sairas saadakseen eläkettä tai kuntoutustukea. Tämän ikäryhmän asiakkuudet jakautuivat asiakasväyliin mukaan siten, että arvioita oli tehty toiseksi eniten laajan tuen tarpeen sosiaaliohjauksen väylällä. Arvioita rajatun tuen tarpeen sosiaalityön väylälle oli tehty yhtä paljon 30—39-vuotiaille ja 50—59-vuotiaille asiakkaille. Asiakasohjauksen toimivuudesta tai toimimattomuudesta yli 60-vuotiaille asiakkaille kertoo se, että SPT-väylällä arvioita on tehty eniten yli 60-vuotiaille, mutta asiakkuuteen heitä on ohjattu vähiten.

Etenkin sosiaalityön väylälle ohjaavissa alkuarvioissa oli tuen tarpeiden tunnistamisen lisäksi avattu tarkasti asiakkaan problematiikkaa ja hänen tarvitsemaansa palvelujen sekä jatkotyöskentelyn tarvetta. Erityisen tuen tarve oli kirjattu selkeästi ja se oli perusteltu. Sama ilmiö näyttäytyi laajan tuen tarpeen segmentissä sosiaaliohjauksen väylälle ohjaavissa alkuarvioissa, joissa asiakkaalla oli tuen tarve usealla elämän osa-alueella. Laajan tuen tarpeen segmentissä asiakkailla oli pääsy omatyöntekijän vastaanotolle verrattain nopeasti. Laajan tuen tarpeen segmentissä sosiaalityön väylällä alkuarvion sisältämän informaation arvostuksesta kertoi se, että alkuarvion tietoja oli käytetty aktiivisesti hyväksi suurimmassa osassa sosiaalityöntekijän tekemissä palvelutarpeenarvioissa. Alkuarviomallia käytettäessä on otettava huomioon, että alkuarvio ohjaa vahvasti jatkotyöskentelyä. Alkuarviomallin käyttäminen vaatii käyttäjiltä sitä, ettei nojauduta liikaa ensimmäisen arvion varaan vaan seuraavia arvioita tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan tuen tarpeita.

Noin puolessa sosiaalityön väylällä tehdyissä palvelutarpeenarvioissa syvennyttiin asiakkaan elämäntilanteeseen ja tuen tarpeisiin tarkasti. Sosiaalityön väylän palvelutarpeenarvioiden erityispiirteenä oli, että palvelutarpeenarviota tehdessä oli löydetty asiakkaan tilanteesta uusia tuen tarpeita useammin kuin sosiaaliohjauksen väylällä tehdyistä palvelutarpeenarvioista. Tuen tarpeet olivat myös muuttuneet omatyöntekijän tapaamisessa erityisen tuen tarpeiksi, kun asiakkaan tilanteeseen oli syvennytty. Sosiaalityön väylällä tehdyissä palvelutarpeenarvioinneissa 26 prosentissa oli yhteenvetoon kirjattu asiakassuunnitelmaan ja palveluohjaukseen liittyviä muistiinpanoja 42 prosentissa. Palvelutarpeenarvion tekemiseksi asiakasta oli tavattu enemmän kuin yhden kerran useammin sosiaalityön väylällä — 36 prosentissa tapauksista — kuin sosiaaliohjauksen väylällä — 6 prosentissa tapauksista. Tämä ilmiö kertoo sosiaalityöntekijöiden perehtyneisyydestä asiakkaan kokonaisvaltaiseen tilanteeseen sekä tietämyksestä asiakkaan sosiaalisista ongelmista sekä ongelmien dynamiikasta. Nämä ovat myös Karttusen ja Hietamäen (2014, 327–330) määrittelemiä tieto- ja taitoalueita, jotka ovat merkittävimpiä sosiaalityön asiakastyössä. Omatyöntekijän tapaamisen merkitys asiakkaan tuen tarpeiden selvittämisessä näyttäytyi dokumenttipareissa huomattavana tekijänä.

Hasenfeldin (1983, 141) mukaan muutostyön orientaation mukaisessa työskentelyssä tehokkaan intervention edellytyksenä on luoda luottamuksellinen suhde asiakkaan ja työntekijän välille. Sosiaalityön väylälle ohjattujen asiakkaiden dokumenttipareissa oli myös eroja. Alkuarvion avulla ei ole kyetty havaitsemaan kaikkia asiakkaiden erityisen tuen tai tuen tarpeita. Yhtä lukuun ottamatta kaikissa laajan tuen tarpeen segmenttiin lukeutuvien asiakkaiden alkuarvioissa oli erityisen tuen tarve tunnistettu vähintään yhdellä elämän osa-alueella. Asiakasohjaus toimi siis suunnitellusti. Tämä ilmiö tuo näkyväksi sen, ettei asiakas ole läheskään aina valmis kertomaan kaikkia henkilökohtaisia tuen

tarpeitaan tiimipuhelimeen vastaavalle työntekijälle. Luottamuksen syntyminen vaatii vuorovaikutusta ja aikaa. Oikeat kysymykset esittämällä voidaan kuitenkin kerätä tarpeeksi tietoa asiakasohjauksen toteuttamiseksi. Analyysin pohjalta voi ehdottaa, että luottamuksellisen suhteen luomisessa oli onnistuttu laajan tuen tarpeen segmentin arvioissa etenkin sosiaalityön väylällä. Tämä analyysistä noussut ilmiö on merkittävä, koska se kertoo onnistuneesta vuorovaikutuksesta asiakkaiden ja työntekijöiden välillä, jonka tärkeyttä sosiaalityön toteutuksessa korostetaan (Karttunen & Hietamäki 2014, 327—330).

Alkuarviomalli toimi tuen tarpeiden tunnistamisessa, ja palvelutarpeenarviossa tuen tarpeisiin päästiin syventymään. Laajan tuen tarpeen segmentin arviot voidaan katsoa heijastavan Hasenfeldin (1983, 140—141) muutostyön orientaatiota. Front Desk -palveluissa oli kyetty varmistamaan, että muutosta hakevan asiakkaan ominaisuudet ja orientaation hyväksymät ominaisuudet sopivat yhteen. Tämän tutkimuksen perusteella alkuarviomalli toimii työvälineenä uuden asiakkaan tuen tarpeiden tunnistamisessa ja alkuarviossa tunnistetut tuen tarpeet ovat vastanneet asiakasohjauksessa vaadittavia kriteereitä. Mikäli lähtökohdaksi otetaan näkemys, jonka mukaan yhdenvertainen palvelutarpeiden selvittäminen edistää oikeudenmukaisuutta aikuissosiaalityössä (kuten sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö omana kannanottonaan on esittänyt), voi tämän analyysin pohjalta ehdottaa, että alkuarviointimalli on osaltaan tukemassa oikeudenmukaisuutta (STM 2012, 80).

Erityispiirteenä laajan tuen tarpeen segmentissä sosiaaliohjauksen väylällä tehdyissä palvelutarpeenarvioissa näyttäytyi se, että palveluohjaukseen liittyvä suunnitelma ja asiakkaalta odotettavat toimet oli kirjattu yhteenvetokohtaan asiakkaalle ikään kuin muistilistaksi (58 %). Ominaista sosiaaliohjauksen väylän palvelutarpeenarvioissa oli myös se, että terveyteen liittyvään osa-alueeseen oli syvennyt erityisen tarkasti ja tuen tarve oli syventynyt toista arviota tehtäessä. Sosiaaliohjauksessa tehdyissä palvelutarpeenarvioissa ei ole tunnistettu uusia tuen tarpeita yhtä usein kuin sosiaalityöhön ohjautuneilta laajan tuen tarpeen segmenttiin kuuluvilta asiakkailta. Tähän ilmiöön voi vaikuttaa se, että kun alkuarviomallia käytetään asiakasohjauksessa määrittelyn apuvälineenä, ohjautuu sosiaaliohjaukseen asiakkaita, joiden problematiikka ei ole vielä niin kompleksista ja syvää kuin sosiaalityössä. Sosiaaliohjauksen väylän omatyöntekijä tietää palvelutarpeenarviota tehdessään asiakkaan tuen tarpeet useammin kuin sosiaalityön väylän omatyöntekijä. Ilmiöön saattavat vaikuttaa myös sosiaaliohjauksen suuret asiakasmäärät. Ne saattavat johtaa siihen, ettei yksittäisiin asiakkaisiin ehditä syventyä yhtä perusteellisesti kuin sosiaalityön väylällä. Huomattavaa on, ettei sosiaaliohjaajan tekemistä palvelutarpeenarvioista löytynyt kertaakaan erityisen tuen tarvetta, jolloin asiakasohjaus olisi mennyt väärin.

Tutkimuksessa ilmeni, että osassa laajan tuen tarpeen segmentin arvioinneista näkyi, että arviointi on tehty toisen tahon pyynnöstä ja sillä on ennalta määrätty ulkoinen tehtävä, kuten Kelan pyytämä itsenäisen suoriutumisen suunnitelma, TE-toimiston aktivointisuunnitelma tai lausunto kriisimajoitusta varten. Näissä dokumenttipareissa on yhteistä se, että pääpaino arvioinneissa on tiedoissa, joita toimenpidettä pyytänyt ulkoinen taho tarvitsee. Palvelutarpeenarvioiden sisältöön saattaa vaikuttaa myös työntekijän pyrkimys asiakkaan yksityisyyden ja edun suojelemiseen. Tästä kertoo esimerkiksi eräs palvelutarpeen arvio, johon oli tehty Kelaa varten itsenäisen suoriutumisen suunnitelma. Kyseisessä palvelutarpeenarviossa ei mainittu mitään alkuarviossa esitetystä huolesta asiakkaan alkoholin käytöstä. Tämän tiedon on mahdollisesti katsottu olevan tietoa, joka ei kuulu lausuntoa pyytäneelle taholle. Kriisimajoitusta varten kirjatussa palvelutarpeenarviossa oli huomio keskitetty asunnottomuuteen ja terveyteen liittyviin seikkoihin. Kirjaamatta oli jätetty alkuarviossa tunnistetut erityisen tuen tarpeet koskien asioinnin vaikeutta ja tukiverkoston puuttumista. Näissä tapauksissa yksityisyyden suojaaminen ei selitä sitä, ettei kaikkiin erityisen tuen tarpeisiin ole reagoitu tai tuotu näkyväksi suunnitelmaa siitä, kuinka jatkossa tuen tarpeisiin reagoidaan. Oman työkokemukseni pohjalta arvioin tämän liittyvän osittain ajan puutteeseen. Työtehtävien priorisointi on yksi tärkeimmistä asioista työkuorman hillitsemiseksi. Ensimmäisenä hoidetaan tärkeysjärjestyksessä akuuteimmat erityisen tuen tarpeet ja vasta sen jälkeen muut tuen tarpeet. Saattaa myös olla niin, että palvelutarpeenarvion sulkemisen jälkeen tietoa muiden tuen tarpeiden käsittelemisestä on kirjattu muualle asiakastietojärjestelmään.

Blomgren ja Kivipelto (2012, 51) määrittivät aikuissosiaalityön asiakkuuksien palvelutarpeen koskevan pääsääntöisesti työllistymistä, kouluttautumista ja aktivoitumista. Tämän tutkimuksen perusteella pääsääntöiset tuen tarpeet uusilla aikuissosiaalityön asiakkailla liittyvät asumiseen, talouteen ja terveyteen kaikissa asiakassegmenteissä. Alkuarviomallissa on tarkasti rajattu erityisen tuen tarpeen syntyminen terveyden osa-alueella, koska terveydenhuolto on vahva toimija ja vastuunkantaja tällä osa-alueella. Alkuarviomallilla oli parhaiten onnistuttu määrittämään yksiselitteisesti asumiseen ja talouteen liittyvät tuen tarpeet. Erityisen tuen tarpeet liittyen talouteen ja terveyteen oli havaittu yhdenmukaisimmin. Mielenkiintoista on, että laajan tuen tarpeen segmentissä sosiaalityön väylän palvelutarpeenarvioissa korostui syntyminen taloutta ja asumista käsitteleviin osa-alueisiin, kun taas sosiaaliohjauksen väylällä syntyminen näkyi erityisesti terveyteen liittyvällä osa-alueella. Tämän tutkimuksen mukaan alkuarviomallissa on toimiva struktuuri erityisesti asumiseen, talouteen ja terveyteen liittyvän tuen tarpeen määrittämisessä. Perhe- ja sosiaalisia suhteita sekä päihteiden käyttöä kartoittavilla osa-alueilla asiakkaan erityisen tuen tarve ilmeni harvimmin tehtäessä alkuarviota,

mutta näillä osa-alueilla tuen tarve saattoi syventyä palvelutarpeenarviota tehtäessä. Alkuarviomallin toimivuudesta asiakasohjauksessa kertoo se, että näissäkin tapauksissa erityisen tuen tarve oli ilmennyt jostain muusta elämän osa-alueesta, vaikka se ei alkuarvion tekohetkellä ollutkaan ilmennyt päihde- tai perhe- ja sosiaaliset suhteet osa-alueilta.

Rajatun tuen tarpeen segmenttiin lukeutuvat ne asiakkaat, joille ei alkuarvion jälkeen ole tehty palvelutarpeenarviota nimetyn omatyöntekijän luona. Lisäksi segmenttiin kuuluvat SPT-väylän asiakkaat, joille on tehty alkuarvio, mutta joille ei sen perusteella ole jaettu omatyöntekijää. Rajatun tuen tarpeen segmentin alkuarvioissa oli tunnistettavissa Hasenfeldin ylläpitävän työn orientaatio. Arvioissa näyttäytyi korostuneesti asiakkaiden taloudellisen tuen tarve ja sen myöntäminen ilman palvelutarpeenarvion tekemistä asiakkaan kanssa. Ylläpitävän työn orientaatiossa koetaan, että asiakas hyötyy eniten siitä, että hänen elinolosuhteensa turvataan ja asiakkaalle miellyttävä elintaso varmistetaan. Työskentelyn pääpaino on ehkäistä sosiaalisen toiminnan heikentyminen entisestään. Asiakkaan tilanteen heikkenemistä pyritään aktiivisesti estämään poistamalla tai minimoimalla sellaiset olosuhteet, jotka uhkaavat asiakkaan hyvinvointia. (Hasenfeld 1983, 137.)

Rajatun tuen tarpeen segmenttiin kuuluvissa alkuarvioissa oli tyypillistä, että tuen tarpeet liittyivät taloudellisiin ja asumisen ongelmiin. On mahdollista, että taloudellisen tuen tarve, joita asumisen tuen tarpeet usein myös ovat, oli hoidettu asiakkaan toimittaman toimeentulotukihakemuksen perusteella tapaamatta asiakasta. Asiakkaan motivaatio tulla sosiaaliasemalle paikan päälle voi madaltua, mikäli hän on saanut haluamansa taloudellisen tuen jo ennen tapaamista. Tässä tutkimuksessa ei ole otettu huomioon muistiinpanonäytölle tehtyjä kirjauksia tai soittoja asiakkaalle, minkä vuoksi on otettava huomioon, että työntekijä on voinut palvella asiakasta tekemättä palvelutarpeenarviota. Asiakkuus saattaa myös jäädä huomiotta, jos hakemukseen tehdään päätös ennen tapaamista ja yhteydenotto-pyyntöillä saapunut alkuarvio on kuitattu valmiiksi. Tällä hetkellä aikuissosiaalityössä käytössä oleva asiakastietojärjestelmä ei muistuta kesken jääneistä asiakkuuksista.

Rajatun tuen tarpeen segmentin sosiaalityön ja sosiaali-ohjauksen väylille ohjaavissa alkuarvioissa tuen tarpeiden korostuminen terveys-, asumis- ja talousongelmissa saattaa johtua siitä, että kyseisien tuen tarpeiden hoitamiseen on tarjolla myös toisia toimijoita aikuissosiaalityön lisäksi. Muita toimijoita ovat esimerkiksi terveydenhuolto, Kela ja TE-toimisto. Ensimmäinen mahdollinen selittävä tekijä sille, että rajatun tuen tarpeen segmentin asiakkailta puuttui palvelutarpeenarvio voi olla se, että työntekijä kokee asiakkaan tuen tarpeen enemmän toisen sektorin ongelmaksiksi, saattaa hän rajata omaa työtään yksinkertaisesti luottamalla siihen, että asiakas saa apua muualta. Voidaankin katsoa, että

rajatun tuen tarpeen segmentissä toteutuu Hasenfeldin prosessoivan työn orientaatio siltä osin, että asiakkuuksia pyritään aktiivisesti siirtämään muiden yksiköiden palveluiden piiriin. Siirtojen toimivuus vaikuttaa vahvasti työn tehokkuuteen. Haastavaksi aikuissosiaalityön arjessa siirrot tekee kuitenkin se, että muut palveluita tarjoavat yksiköt eivät aina tunnista työnjakoa, jolloin asiakkaan palvelu vaarantuu. Tämä näyttäytyy esimerkiksi asiakkaiden jatkuvina siirtoina aikuissosiaalityöstä Kellan palveluihin ja takaisin. Siirtosuhteet voivat olla ennakoimattomia ja olla asiakkaan tilanteelle vahingollisia. (Hasenfeld 1983, 136.)

Toinen mahdollinen selittävä tekijä sille, että rajatun tuen tarpeen segmentin asiakkailta puuttui palvelutarpeenarvio, voi olla se, että Yeheskel Hasenfeldin (1983, 138—140) ylläpitävän työn orientaation mukaisesti työntekijä on omaa työtään rajatakseen tehnyt ehkäisevän toimeentulotukipäätöksen helpottaakseen asiakkaan taloudellista tilannetta ja omaa työkuormaansa. Asiakkuus on voitu jättää odottamaan asiakkaan yhteydenottoa. Usealle asiakkaalle oli annettu alkuarviota tehtäessä tiedoksi varattu aika. Tästä huolimatta merkittävälle osalle asiakkuuteen ohjatuista ei ollut tehty palvelutarpeenarviota. Tämä on erityisen huolestuttavaa, kun kyse on sosiaalityön väylän asiakkaista. Rajatun tuen tarpeen segmentin sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön väylälle ohjaavissa alkuarvioissa asiakasohjaus oli onnistunut alkuarviomallin mukaisesti. Tuen tarpeiden ja palvelujen tarpeen kartoittaminen oli kuitenkin jäänyt vaillinaiseksi, koska kaksijakoisen arvioinnin toinen osa, palvelutarpeenarvio, oli jäänyt tekemättä.

Rajatun tuen tarpeen segmenttiin lukeutuvissa SPT-väylän alkuarvioissa harkinnanvaraista ja ehkäisevää toimeentulotukea myönnettiin huomattavasti useammin kuin muissa asiakassegmenteissä. Asiakaita ei ollut ohjattu sosiaaliohjauksen asiakkuuteen, vaikka asiakkaan tilanteesta oli löytynyt tuen tarpeita. Tämän voidaan katsoa liittyvän prosessoivan työn orientaatioon, jolla on pyritty hillitsemään palveluiden ruuhkaantumista. Hasenfeldin (1983, 136) kuvaama asiakasominaisuuksien manipulointi näyttäytyi osassa SPT-väylän alkuarvioista. Pääsääntöisesti ilmiö näkyi alkuarvioissa, joissa asiakkaalle oli myönnetty ehkäisevää toimeentulotukea Front Desk -palveluista, mutta ei ollut annettu asiakkuutta. Kyseisissä alkuarvioissa asiakasominaisuuksien manipulointi näkyi siten, että yhteen elämänosa-alueeseen oli kirjattu usean elämänosa-alueen tuen tarpeita. Tällä menetelmällä asiakkaan usealla elämän osa-alueella oleva tuen tarve oli häivytetty ja näin ollen asiakkaan ominaisuudet oli saatu sopimaan paremmin SPT-väylän segmenttiin. Front Desk -palvelujen ohjeen mukaan tulisi asiakkuus siirtää sosiaaliohjauksen väylälle, mikäli asiakkaan tilanteessa ilmenee tuen tarve. SPT-väylälle ohjaavat alkuarviot olivat ainoat, joista voidaan sanoa, että asiakasohjaus ei onnistunut alkuarviomallin mukaisesti.

Hasenfeldin prosessoivan työn orientaatio näkyi kaikissa dokumenttipareissa ja yksittäisissä alkuarvioissa. Aikuissosiaalityössä tehtävät arviot asiakkaan tuen tarpeesta sisältävät jatkuvaa palveluiden ja tuen tarpeen arviointia. Asiakkaiden tilanteet voivat muuttua nopeastikin, jolloin esimerkiksi sosiaalihojauksen väylälle ohjattu asiakas voidaan siirtää sosiaalityön linjalle. Samoin sosiaalityön väylän asiakkaan tilanne voi helpottaa ja tuen tarve vähentyä, jolloin asiakkuus ohjataan sosiaalihojauksen väylälle tai katsotaan asiakkuus päättyneeksi.

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan ehdottaa, että alkuarviomalli toimii oikeudenmukaisena välineenä, kun määritetään uusien asiakkaiden ottamista palveluiden piiriin ja heidän tuen tarvettaan. Alkuarviomallin avulla on kyetty tunnistamaan sosiaalihojauksen ja sosiaalityön väylän asiakkaat. Alkuarviomalli on auttanut työntekijöitä erittelemään asiakkaan tilanteesta sekä tuen tarpeet että erityisen tuen tarpeet yhdenmukaisesti. Näin ollen epäselvyys siitä, millä kriteereillä asiakkaat jaetaan eri ammattikunnille, voi vähentyä alkuarviomallia käytettäessä.

Tutkimuksen aihe on minulle erityinen, koska olen itse ollut kehittämässä alkuarviomallia, jonka toimivuutta tällä tutkimuksella todennettiin. Toisinaan olen joutunut muistuttelemaan itseäni asemastani ilmiön tutkijana, koska aihe on minulle niin tuttu. Itseni etäännyttäminen tutkimuskohteesta on siis ajoittain ollut haastavaa. Tutkimuksen omakohtaisuus vaikutti osaltaan vahvoihin ennako-odotuksiin tutkimustuloksista. Luotin vahvasti siihen, että alkuarviomalli toimii asiakassegmentoinnin työvälineenä. Tämä oli yksi syy siihen, miksi halusin tehdä tutkimuksen käyttäen kahta analyysimenetelmää. Halusin minimoida omien odotusteni vaikutuksen tuloksiin. Mielestäni onnistuin siinä hyvin. Otin tutkimuksessani myös erityisen tarkasti huomioon työntekijöiden ja asiakkaiden anonymiteettiin liittyvät tekijät. Omasta asemastani tutkijana olen ajoittain tarvinnut muistuttelua. Siinä apuna ovat olleet lukuisat ohjauskeskustelut Pro gradun ohjaajani kanssa. Tutkimuksen teoriakehys palveli mielestäni tutkimusta hyvin, ja esim. Yeheskel Hasenfeldin teoria erilaisista työorientaatioista toi syvyyttä tulosten analysoinnille. Tutkimuksessa käyttämäni aineisto oli laaja ja se soveltui hyvin tutkimukseni toteuttamiseen.

Tutkimustulokset kertoivat siitä, että alkuarviomalli toimii asiakassegmentoinnin työvälineenä hyvin. Odottamaton tutkimustulos oli ilman palvelutarpeenarviota jääneiden asiakkaiden suuri määrä. Tämä tulos muutti alkuperäistä tutkimussuunnitelmaani. Alkuperäisessä tutkimussuunnitelmassani olin olettanut, että suuri osa asiakkaista, jotka oli alkuarvion perusteella ohjattu sosiaalityön tai sosiaa-

liohjauksen väylälle, olisivat saaneet palvelutarpeenarvion. Tämä ennako-odotus osoittautui virheelliseksi. Yhtä lailla ennalta odottamaton tulos oli se, että vaikka SPT-väylän alkuarvioissa useilla asiakkailla oli todettu tuen tarve yhdellä tai usealla elämänosa-alueella, ei ohjausta omatyöntekijälle ollut tästä huolimatta tehty. Nämä ilmiöt olisivat hyviä jatkotutkimuksen aiheita. Olisi hyvä selvittää, miksi kaikki asiakkaat, joiden tuen tarve on todettu, eivät saa omatyöntekijän laatimaa palvelutarpeenarviota. Kuinka paljon ilmiöön vaikuttaa se, että asiakkaat eivät tule varatuille ajoille tai se, että heitä palvellaan puhelimitse. Kirjaukset tapaamisista ja suunnitelmista saatetaan myös kirjata muualle asiakastietojärjestelmään, jolloin ne eivät tallennu palvelutarpeenarvioon.

Tutkimukseni toi näkyväksi sen, kuinka etenkin sosiaalityön väylällä asiakkaiden alkuarvioissa tunnistetut tuen tarpeet tarkentuivat ja niitä myös tunnistettiin lisää, kun palvelutarpeenarviota tehtiin sosiaalityöntekijän vastaanotolla. Sosiaaliohjauksen väylän palvelutarpeenarvioissa oli tuen tarpeisiin myös syvennytty ja annettu asiakkaille palveluohjausta.

Alkuarviomallin käyttö asiakasohjauksen välineenä antaa aikuissosiaalityön ammattilaisille arviointityötä helpottavan ja sitä yhtenäistävän toimintamallin. Tämän tutkimuksen tulosten pohjalta voi olettaa, että alkuarviomallin käyttö voi selkiyttää myös työnjakoa eri ammattikuntien välillä. Se toimii kaksijakoisen arviointiprosessin ensimmäisenä vaiheena ja antaa luotettavaa tietoa kattavasti asiakkaan tilanteesta ja tuen tarpeesta kohtuullisen lyhyessä ajassa. Tutkimukseni on myös tuottanut tietoa arviointityön vaikuttavuudesta vertailemalla arviointeja. Vaikuttavuuden arvioinnissa on Cheethamin (1994, 6) mukaan keskeistä sellaisten yksiselitteisten kriteerien luominen, joihin vaikuttavuuden arviointi voidaan perustaa.

Tässä tutkimuksessa ilmeni, että kaksijakoisen arviointiprosessin ensimmäisenä vaiheena alkuarviomallin mukaan tehty alkuarvio on vaikuttava yksilön, työyhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Yksilön tasolla mallin käyttäminen mahdollistaa nopean ja oikein kohdistetun tuen saamisen nimetyltä työntekijältä. Työyhteisön tasolla se helpottaa työnjakoa eri ammattikuntien kesken ja mahdollistaa asiakkaan tilanteeseen perehtymisen jo ennen ensimmäistä asiakastapaamista, jolloin vuorovaikutuksen rakentamiselle jää enemmän aikaa. Yhteiskunnan tasolla se mahdollistaa yhdenvertaisen ja oikeudenmukaisen tavan päästä aikuissosiaalityön palvelujen piiriin. Mallin käyttäminen ei kuitenkaan ratkaise tässä tutkimuksessa esiin tullutta ongelmaa siitä, että tuen tarpeen toteamisesta huolimatta asiakas ei välttämättä saa nimettyä omatyöntekijää SPT-väylän asiakkuudessa. Tähän ilmiöön olisi tärkeää kiinnittää huomiota Front Desk-palveluita kehitettäessä. Kaksijakoiselle arviointiprosessille on

myös suurena haasteena se, että sosiaalityön ja sosiaalihoituksen välille ohjatuista asiakkaista merkittävä osa jäi ilman omatyöntekijän kanssa tehtävää palvelutarpeenarviota. Aikuissosiaalityön arviointityön kehittämisen ja yhdenmukaisen palvelun kannalta olisi tärkeää tehdä jatkotutkimusta siitä, miten arviointiprosessia voitaisiin kehittää niin, että mahdollisimman moni sosiaalihoituksen- ja sosiaalityön välille ohjattu asiakas saisi myös palvelutarpeenarvion. Näen alkuarviomallin parannusehdotuksena sen, että sosiaalityön välille ohjaavia kriteereitä tulisi kehittää koskien samanaikaisesti esiintyvää tuen tarvetta usealla eri elämän osa-alueella. Lisäksi terveyteen, päihteisiin ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvien kriteerien jatkotyöstäminen mahdollistaa joustavamman pääsyn sosiaalihoituksen ja sosiaalityön välille tilanteissa, joissa asiakkaalla on olemassa oleva hoitokontakti, mutta vaikeuksia ylläpitää hoitokontaktia tai motivaatio hoitoon vaihtelee. Tällöin asiakas saattaa hyötyä monialaisen viranomaisverkoston kokoajasta. Aikuissosiaalityön ammattihenkilöstöä tulisi myös kouluttaa alkuarviomallin käytössä, jotta asiakkaan tuen tarpeet näyttäytyvät tosiasiallisen tuen tarpeen kohdalla. Näin kirjaamista kehittämällä vältetään asiakasprofiilin manipuloinnilta. Alkuarviomallin käyttäjille tulisi myös painottaa sitä, ettei nojauduta liikaa ensimmäisen arvion varaan vaan seuraavia arvioita tehtäessä arvioidaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan tuen tarpeita.

LÄHTEET

- Alkula, Tapani & Pöntinen, Seppo & Ylöstalo, Pekka (1995) *Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät*. Porvoo: WSOY.
- Blomgren, Sanna & Kivipelto, Minna (2012) *Valtaistus: Valtakunnallinen aikuissosiaalityön kartointus*. Raportti 27/2012. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.
- Cheetham, Juliet (1994) *Evaluating social work effectiveness*. Buckingham: Open University Press.
- Chi, Michelene T.H. (1997) Quantifying qualitative analyses of verbal data: A practical Guide. *The Journal of the Learning Sciences* 6 (3), 271—315.
- Crisp, Beth R. & Anderson Mark R. & Orme, Joan & Lister, Pam Green (2006) ‘What can we learn about social work assessment from the textbooks?’ *Journal of Social Work* 6(3), 337—359.
- Eriksson, Päivi & Koistinen, Katri (2005) *Monenlainen tapaustutkimus*. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Frost, Nollaig A. & Rodriguez, Deborah & Hesse-Biber, Sharlene (2015) *Qualitatively Driven Approach to Multimethod and Mixed Methods Research*. Teoksessa Sharlene Nagy Hesse-Biber (toim) & R. Burke Johnson (toim.) *Oxford Handbook of Multimethod and Mixed Methods Research Inquiry*. Oxford: Oxford University Press, 1—164.
- Grossmann, Jessica & Shor, Rachel & Schaefer, Karen & Bennett, Lauren & George, Cattaneo (2019) Development of a tool to assess client-centered practice on a domestic violence hotline. *Journal of Social Work* 19(1), 102—120.
- Günther, Kirsi (2015) *Asiakasdokumentaatio arviointina mielenterveystyön arjessa*. Tutkimus ammatillisesta kirjaamisesta. Tampere: Tampere University Press.
- Hallintolaki (434/2003) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434> Viitattu 20.11.2019.
- Hasenfeld, Yeheskel (1983) *Human Service Organisations*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Helmi Intra (2019) *Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden sisäinen internet sivusto*. <http://helmi.hel.fi/Sote/henkilosto/kehittyminen/uramalliohjelma/Sivut/default.aspx> Viitattu 2.10.2019.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2013) *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Jokinen, Arja (2017) Tavoiteltavat sosiaalityöntekijän ominaisuudet ja vuorovaikutusasetelmat asiakkaan kohtaamisessa opiskelijoiden tulkitsemina. *Janus* 25 (3), 191—207.

- Jouttimäki, Päivi & Kangas, Saija & Saurama, Erja (toim.) (2011) Uudistuva ja voimaannuttava aikuissosiaalityö. Työpapereita 2011:1 Socca - Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus.
- Juhila, Kirsi (2008) Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön areenat. Teoksessa Arja Jokinen & Kirsi Juhila (toim.) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino, 14—47.
- Juhila, Kirsi (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina: Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat Tampere: Vastapaino.
- Karttunen, Teija & Hietämäki, Johanna (2014) Tiedon käytön kysymyksiä ja haasteita sosiaalityön asiakastyössä. Teoksessa Riitta Haverinen, & Marjo Kuronen, & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus Tampere: Vastapaino, 320—336.
- Kitchenham, Andrew D. (2010) Mixed Methods in Case Study Research. Teoksessa Mills, A. & Durepos, G. & Wiebe, E. Encyclopedia of case study research. Sage, 561—563
- Kääriäinen, Aino (2003) Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2003. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Laaksonen, Maarit & Kääriäinen, Aino & Penttilä, Marja & Tapola-Haapala, Maria & Sahala, Heli & Kärki, Jarmo & Jäppinen, Anu (2011) Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa. Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportti 54/2011. Helsinki.
- Laitinen, Hanne (1998) Tapaustutkimuksen perusteet. Kuopion yliopiston yhteiskuntatieteiden laitoksen julkaisuja. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (8127/2000) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812> Viitattu 4.3.2020.
- Lehmuskoski, Antero (2017) Tiedonhallinta sosiaalityössä. Teoksessa Aulikki Kananoja (toim.) & Martti Lähteinen (toim.) & Pirjo Marjamäki (toim.) & Kristiina Aho. Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma, 417—437.
- Liukko, Eeva (2006) Kuntouttavaa sosiaalityötä paikantamassa. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 9/2006.
- Metsämuuronen, Jari (2006) Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp.
- Milner, Judith & Myers, Steve & O'Byrne, Patrick (2015). Assessment in Social Work. Edition 4. London: Palgrave Macmillan.

- Paasio, Petteri (2017) Sosiaalityö ja vaikuttavuus. Teoksessa Aulikki Kananoja (toim.) & Martti Läh- teinen (toim.) & Pirjo Marjamäki (toim.) & Kristiina Aho. Sosiaalityön käsikirja. Hel- sinki: Tietosanoma. 403–416.
- Patton, Michael Quinn (2008) Utilization focused evaluation. The New Century Text 4rd Edition. Los Angeles Calif.: Sage.
- Saikkonen, Paula & Kivipelto, Minna (2012) Tiedontuotannon mahdollisuudet sosiaalipalveluissa. *Janus* 20 (3) 2012, 287—294.
- STM (2017) Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3959-2> Viitattu 20.11.2019.
- STM (2012) Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen—Sosiaalihuollon lainsäädännön uudista- mistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:21. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/han- dle/10024/73403/URN%3ANBN%3Afi-fe201504223388.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73403/URN%3ANBN%3Afi-fe201504223388.pdf?sequence=1). Viitattu 20.11.2019.
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301> Viitattu 20.11.2019.
- Syrjälä, Leena & Numminen, Merja (1988) Tapaustutkimus kasvatustieteessä. Oulun yliopiston kas- vatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia. Oulu: Oulun yliopisto.
- Taina, Jaana & Kotiranta, Tuija (2014) Sosiaalityötä ja toimeentulotukea. Aikuissosiaalityö paik- kaansa hakemassa. Teoksessa Riitta Haverinen, & Marjo Kuronen, & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus Tampere: Vastapaino, 179—195.
- Tiililä, Ulla (2007) Tekstit viraston työssä. Tutkimus etuuspäätösten kielestä ja konteksteista. Hel- sinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Toimeentulotukilaki (1412/1997) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan- tasa/1997/19971412#L2P10> Viitattu 4.3.2020.
- Vihreälaakso, Krista & Wennonen, Julia (2019) Uramalliohjelma 2018—2019 loppuraportti— Al- kuarviomallin kehittäminen aikuissosiaalityön käyttöön. <http://helmi.hel.fi/Sote/henki- losto/kehittyminen/uramalliohjelma>. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston sisäinen internet sivusto.
- Vihreälaakso, Krista & Wennonen, Julia (2018) Uramalli projektisuunnitelma— Kevyt palvelutar- peen arvio aikuissosiaalityön käyttöön. Uramalliohjelma, Helsingin kaupungin sosi- aali- ja terveysvirasto.

Vilkka, Hanna & Saarela, Mari & Eskola, Jari (2018) Riittääkö yksi? Tapaustutkimus kuvaajana ja selittäjänä. Teoksessa Raine Valli (toim.) & Eila Aarnos. Ikkunoita tutkimusmetodeihin.1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle Jyväskylä. PS-kustannus.

Vilkka, Hanna (2015) Tutki ja kehitä. Jyväskylä. PS-kustannus.

LIITE 1 ALKUARVIOMALLI

ALKUARVIOMALLI							
<p>Taustatiedot</p> <p>Elämän osa-alueet</p> <p><u>Tarkista:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Kuuluuko alueelle? Puhelinnumero ja hyvinvointi indikaattorit Onko vastuuyöntekijää <p><u>Mikäli asiakas ei itse hoida asioitaan:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> kirjaa yhteyshenkilön tiedot <p>Haastattele asiakasta jokaisesta elämän osa-alueesta ja kirjaa perusteet tuen tarpeelle kunkin elämän osa-alueen kohdalle.</p> <p>Käytä apuna asiakkaan tuen tarpeen määrittelyssä ohjeisia tuen tarpeen sektoreita.</p> <p>Tuen tarpeen sektori</p> <p>Asiakkaan tuen tarve määrittelee jaeitaanko asiakkaalle omatyöntekijää (sitt/soh):</p> <ul style="list-style-type: none"> Ei tuen tarvetta = Front Desk (SPT) Tuen tarve = Sosiaaliohjaaja (SPT/PPT) Eriyisen tuen tarve = Sosiaalityöntekijä (PPT) <p>Asiakkuuden määrittely</p>	<p>Asuminen</p> <p>Kirjaa asiakkaan tilanne huomioiden seuraavat asiat:</p> <ul style="list-style-type: none"> asuminenmuoto asumisen haasteet mahdollisen hädän tai vuokravelan syy ja kiireellisyys vuokravelan määrä maksusuunnitelma asunottomuuden syy ja kesto oleskeluosoite Tilapäisen asumisen tarve (lapsiperheet / työssäkäyvät) muut asumisen haasteet <p>Heraäkö työntekijälle huoli asumistilanteesta?</p> <table border="1"> <tr> <td> <p>Asuminen sujuu hyvin Ei vuokravelkaa Huolehtii asunnostaan</p> </td> <td> <p>Sovittava vuokravelka Häätöuhka Asunnosta huolehtimisessa pieniä haasteita Asunnoton, mutta on paikka missä olla</p> </td> <td> <p>Toistuva häätöuhka Asunnosta huolehtimisessa suurta haasteita Asunottomuus yhdistettynä hoitamattomiin sairauksiin/riippuvuuksiin</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>Ei tuen tarvetta FD</p> </td> <td> <p>Tuen tarve SOH</p> </td> <td> <p>Eriyisen tuen tarve STT</p> </td> </tr> </table>	<p>Asuminen sujuu hyvin Ei vuokravelkaa Huolehtii asunnostaan</p>	<p>Sovittava vuokravelka Häätöuhka Asunnosta huolehtimisessa pieniä haasteita Asunnoton, mutta on paikka missä olla</p>	<p>Toistuva häätöuhka Asunnosta huolehtimisessa suurta haasteita Asunottomuus yhdistettynä hoitamattomiin sairauksiin/riippuvuuksiin</p>	<p>Ei tuen tarvetta FD</p>	<p>Tuen tarve SOH</p>	<p>Eriyisen tuen tarve STT</p>
<p>Asuminen sujuu hyvin Ei vuokravelkaa Huolehtii asunnostaan</p>	<p>Sovittava vuokravelka Häätöuhka Asunnosta huolehtimisessa pieniä haasteita Asunnoton, mutta on paikka missä olla</p>	<p>Toistuva häätöuhka Asunnosta huolehtimisessa suurta haasteita Asunottomuus yhdistettynä hoitamattomiin sairauksiin/riippuvuuksiin</p>					
<p>Ei tuen tarvetta FD</p>	<p>Tuen tarve SOH</p>	<p>Eriyisen tuen tarve STT</p>					
<p>Talous</p> <p>Kirjaa asiakkaan tilanne huomioiden seuraavat asiat:</p> <ul style="list-style-type: none"> paasaantöiset tulot ensisijaisen etuuden puuttumisen syy luottotiedot ja velan määrä tarkemmat tiedot taloudellisesta hyväksikäytöstä muut talouteen liittyvät haasteet <p>Heraäkö työntekijälle huoli taloudellisesta tilanteesta?</p> <table border="1"> <tr> <td> <p>Taloussasiat ovat kunnossa tai asiakkaan asia selvittää neuvonnalla/etuskäsitteily-ohjeella</p> </td> <td> <p>Perusosan allennus Ylivelkaan-tuoneisuus Toistuva rahattomuus -) ruokarahant/laakkeiden tarve Ei ensisijaisia etuuksia</p> </td> <td> <p>Taloudellinen hyväksikäyttö</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>Ei tuen tarvetta FD</p> </td> <td> <p>Tuen tarve SOH</p> </td> <td> <p>Eriyisen tuen tarve STT</p> </td> </tr> </table>	<p>Taloussasiat ovat kunnossa tai asiakkaan asia selvittää neuvonnalla/etuskäsitteily-ohjeella</p>	<p>Perusosan allennus Ylivelkaan-tuoneisuus Toistuva rahattomuus -) ruokarahant/laakkeiden tarve Ei ensisijaisia etuuksia</p>	<p>Taloudellinen hyväksikäyttö</p>	<p>Ei tuen tarvetta FD</p>	<p>Tuen tarve SOH</p>	<p>Eriyisen tuen tarve STT</p>	<p>Kristina Viitresälänsalo & Jukka Wemmonen 2019</p>
<p>Taloussasiat ovat kunnossa tai asiakkaan asia selvittää neuvonnalla/etuskäsitteily-ohjeella</p>	<p>Perusosan allennus Ylivelkaan-tuoneisuus Toistuva rahattomuus -) ruokarahant/laakkeiden tarve Ei ensisijaisia etuuksia</p>	<p>Taloudellinen hyväksikäyttö</p>					
<p>Ei tuen tarvetta FD</p>	<p>Tuen tarve SOH</p>	<p>Eriyisen tuen tarve STT</p>					

ALKUARVIOMALLI			
<p>Terveys</p> <p>Kirjaa asiakkaan tilanne huomioiden seuraavat asiat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • asiakkaan kokema terveydentila • fyysiset, psyykkiset ja kognitiiviset sairaudet ja vammat (myös diagnosoimattomat) • onko asiakkaalla lääkityksiä • olemassa olevat hoitokontaktit tai niiden puute • motivaatio palveluiden vastaanottamiseen tai vaikeus ottaa palveluita vastaan • asiakkaan arjessa pärjääminen <p>Heraäkö työntekijällä huoli asiakkaan terveydestä?</p>			
<p>Terve tai pieniä puutteita terveydessä</p>	<p>Sairaus yhdistettynä psyykko-sosiaalisen tuen tarpeeseen tilanteissa, jossa olemassa olevat hoitokontaktit ja/tai lääkitys ja motivaatio/kyky ottaa terveys-palveluita vastaan</p>	<p>Sairauden tunnottomuus</p> <p>Vaikeus vastaanottaa palveluita Vaaraksi itselleen tai muille</p> <p>Vakavan rikoksen uhriksi juuri joutuneet Sairaus/vamma vaikeuttaa toimintakykyä huomattavasti ja ei olemassa olevia palveluita</p>	<p>Ei tuen tarvetta FD</p> <p>Tuen tarve SOH</p> <p>Eriyksen tuen tarve STT</p>
<p>Päihitteet</p> <p>Kirjaa asiakkaan tilanne huomioiden seuraavat asiat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • asiakkaan oma arvio päihteisistä ja riippuvuuksista (alkoholi, huumeet, lääkkeiden väärinkäyttö, rahapeli) • olemassa olevat hoitokontaktit tai niiden puute • motivaatio palveluiden vastaanottamiseen tai motivaation puute • päihitteiden käytön vaikutus asiakkaan kokonatiilanteeseen <p>Heraäkö työntekijällä huoli asiakkaan päihitteiden käytöstä tai pelätyksestä?</p>			
<p>Päihitteiden käytöstä tai pelaamisesta ei nouse huolta</p>	<p>Päihiteaikainen päihitteiden käyttäjä, jolla olemassa olevat hoitokontaktit</p> <p>Motivoitunut ottamaan päihdepalveluita vastaan</p>	<p>Vakava päihitteiden käyttö tai peliongelma vaikuttanut merkittävästi moneen elämän osa-alueeseen eikä hoitokontaktia tai motivaatiota kuntoutumiseen</p>	<p>Ei tuen tarvetta FD</p> <p>Tuen tarve SOH</p> <p>Eriyksen tuen tarve STT</p>
<p>Perhe ja sosiaaliset suhteet</p> <p>Kirjaa asiakkaan tilanne huomioiden seuraavat asiat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • perhe ja muu sosiaalinen verkosto • haastattelussa ilmenevä vakava rikollisuus • mahdollinen ls-asiakkuu s/lapsen erityisen tuen tarve • Maahanmuuttajat: kieli-luku- ja kirjoitustaito/tulkkauksieli (murre) ja oleskeluaika/oleskeluluvan tila Suomessa • haastattelussa ilmenevät traumaattiset kokemukset <p>Heraäkö työntekijällä huoli asiakkaan perheitilanteesta tai muista sosiaalisista suhteista?</p>			
<p>Asiakkaan sosiaalisista suhteista ei nouse huolta</p>	<p>Rykosiaallisen tuen tarve: yksinäisyys -parisuhte-ongelmat/eronneet</p> <p>erityisen tuen tarpeessa olevien lasten perheet -ongelmia sosiaalisissa suhteissa</p>	<p>Akuutti fyysinen, psyykkinen tai taloudellinen lähisuhdeväki-valta</p> <p>Luku-, kirjoitus- tai kielitaidon puute</p> <p>yhdistettynä traumaattisiin kokemuksiin ja/tai useisiin tuen tarpeisiin</p> <p>Toistuva/ vakava rikollisuus</p>	<p>Ei tuen tarvetta FD</p> <p>Tuen tarve SOH</p> <p>Eriyksen tuen tarve STT</p>