

## *”Asiantuntija siinä työssään”*

Sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävä työkyvyn arvioinnissa  
kuntoutuslaitoksen sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden kertomana

MARIA HUSU  
Tampereen yliopisto  
Sosiaalityön tutkimuksen laitos  
Sosiaalityön pro gradu -tutkielma  
Syyskuu 2010

Tampereen yliopisto  
Sosiaalityön tutkimuksen laitos

HUSU, MARIA: ”Asiantuntija siinä työssään” Sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävä työkyvyn arvioinnissa kuntoutuslaitoksen sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden kertomana

Pro gradu tutkielma, 89 s., 4 liites.

Sosiaalityö

Ohjaaja: Kirsi Juhila

Syyskuu 2010

---

Pro gradu -tutkielman aiheena on sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävä asiakkaan työkyvyn arvioinnissa. Työkyky on ajankohtainen aihe väestörakenteen muutoksen vuoksi, eikä sosiaalityöntekijän roolia työkyvyn arvioinnissa ole paljon tutkittu. Kuitenkin työkyvyn arvioinnin tuloksilla on yleensä suuret ja pitkäaikaiset vaikutukset asiakkaan elämään. Tutkimuksessa tarkastellaan kuntoutuslaitoksen sosiaalityöntekijän työkyvyn arvioinnin asiantuntijatehtävää puheessa tuotettujen kategorioiden kautta.

Tutkimuksen teoriaosuudessa käydään läpi työkykyyn ja sen arviointiin liittyvää kirjallisuutta sekä pohditaan sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta niin yleisemmällä tasolla kuin työkyvyn arvioinnissa. Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä toimii sosiaalinen konstruktionismi. Lähestymistavan mukaisesti tutkimuksen painopiste on vuorovaikutuksessa rakentuva sosiaalinen todellisuus. Sosiaalisen todellisuuden nähdään rakentuvan kulttuurisidonnaisesti tietyssä yhteiskunnallisessa ajassa ja paikassa.

Tutkimuksen aineistona ovat kuntoutuslaitoksen neljän sosiaalityöntekijän ja neljän asiakkaan teemahaastattelut. Aineisto analysoidaan kategorianalyysillä, jossa hyödynnetään Harvey Saksin kehittämän MCD-analyysin keskeisimpiä ideoita. Analyysillä pyritään selvittämään, millaisia kategorioita sosiaalityöntekijät ja asiakkaat rakentavat puheessaan sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä. Laskemalla kategoriapuheenvuorot omaan taulukkoon saadaan käsitystä niin kategorioiden yleisyydestä kuin niiden merkityksestä puhujilleen. Lopuksi analyysiä syvennetään tarkastelemalla, miten sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä aineistoissa puhutaan.

Analyysin avulla sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden aineistosta löytyi seitsemän yhteistä sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän kategorioita. Näitä ovat *vuorovaikutuksessa toimiva asiakastyöntekijä*, *tiedollinen osaaja*, *kirjallisen työn tekijä*, *moniammatillisen tiimin jäsen*, *verkostotyöntekijä*, *asianajaja* sekä *yhdyshenkilö*. Lisäksi sekä sosiaalityöntekijöiden että asiakkaiden aineistosta löytyi kaksi kategorioita, joita ei toisessa aineistossa tullut esiin. Ainoastaan sosiaalityöntekijöiden haastattelussa tuotettuja kategorioita ovat *yhteiskunnallinen vaikuttaja* sekä *työn kehittäjä*. Vain asiakkaiden puheessa rakennetut kategoriat ovat *asian omakseen ottaja* ja *suojaverkkona toimija*. Aineistojen perusteella sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä saa kattavan ja monipuolisen kuvan. Kategorioiden yleisyydessä on eroja sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden välillä ja keskuudessa.

Sekä asiakkaiden että sosiaalityöntekijöiden aineistossa korostetaan sosiaalityöntekijän tehtävän tärkeyttä. Näin sosiaalityöntekijälle rakennetaan merkityksellisen työntekijän ja tiimin jäsenen identiteettiä. Molemmissa aineistoissa koetaan sosiaalityöntekijän tapaamisen antavan konkreettista hyötyä asiakkaalle. Asiakkaiden näkemyksiin vaikuttavat heidän kokemuksensa ja heidän aineistossa sosiaalityöntekijän osuus nähdään tärkeänä tai parhaana puolena työkykytutkimuksessa. Korostamalla sosiaalityöntekijän tehtävän tärkeyttä pyrkivät haastatellut sosiaalityöntekijät taas

tulkintani mukaan legitimoimaan omaa asiantuntijuuttaan terveydenhuollon kentällä. Sosiaalityöntekijöiden aineiston analyysin perusteella sosiaalityöntekijät näyttäytyvät ihmisinä ja työntekijöinä tasa-arvoisina moniammatillisessa tiimissä, mutta tiedollisen tasavertaisuuden ja ammattiryhmien välisen tasa-arvon ei katsota aina toteutuvan. Lääketieteen vahva asiantuntija-asema näkyy myös asiakkaiden puheessa.

Asiasanat: työkyky, työkyvyn arviointi, asiantuntija, sosiaalityöntekijä, asiakas, moniammatillinen, vertailu

University of Tampere  
Department of Social Work Research

HUSU, MARIA: "An expert at that work" The social worker's expert task of assessing work ability, recounted by social workers and clients of rehabilitation institute

Master's Thesis, 89 pages., 4 appendix pages

Social Work

Supervisor: Kirsi Juhila

September 2010

---

This pro gradu thesis discusses social workers' expert task of assessing the work ability of their clients. Work ability is a current topic due to the change in the population structure, but little research has been conducted on the role of the social worker in assessing work ability. However, the results of work ability assessment often have significant and long-lasting effects on the client's life. This study examines the expert task of work ability assessment done by social workers working in rehabilitation institute through categories produced in speech.

The theory part of this study discusses literature on work ability and its assessment and reflects the social workers' expertise both at a general level and at assessing work ability. The theoretical framework employed in this study is social constructionism. In accordance with this approach, the focus of this study is on the social reality constructed in interaction. In social constructionism, social reality is seen as being constructed in a culturally-bound manner in a certain societal time and place.

The data of this study consists of semi-structured interviews with four social workers and four clients of a rehabilitation institution. This data is analysed with category analysis, which utilizes the most salient ideas of the MCD analysis created by Harvey Sacks. The analysis aims to explain which kinds of categories social workers and clients construct about the expert task of a social worker in their speech. By tabulating the category addresses in their own table, an understanding of the frequency of the categories and their meaning to the speakers can be created. Finally, the analysis is deepened by studying how the social workers' expert task is expressed in the data.

The analysis of both the social worker and client data revealed seven shared categories for the social worker's expert task. These categories are *interacting client worker*, *informational expert*, *doer of written work*, *member of a multiprofessional team*, *networker*, *advocate* and *contact person*. In addition, two more categories were found in the social worker data that did not show up in the client data, and vice versa. Categories produced only in the social workers' interviews are *societal influencer* and *work improver*. Categories constructed only in the clients' interviews are those of *adopter of the matter in hand* and of *creator of a safety network*. Overall, the data creates an extensive and diverse picture of the social worker's expert task. The frequency of the categories varies between and within the social workers and the clients.

The importance of the social worker's work is emphasized in both the client and the social worker data. This is a way of constructing social workers an identity of an important member of staff and of a team member. Both sets of data see the appointment between a social worker and a client as being of concrete help to the client. The clients' opinions are affected by their experiences, and in their data, the social worker's part is seen as an important or even the best part of work ability

assessment. According to my reading, by emphasizing the importance of their task the interviewed social workers attempted to legitimate their expertise in the field of health care. The analysis of the social worker data portrays social workers equals as people and staff in a multiprofessional team, but nevertheless the informational equality and the equality between occupational groups is sometimes considered lacking. The clients' speech also reveals medicine's strong expert status.

Key words: work ability, work ability assessment, expert, social worker, client, multiprofessional, comparison

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	1
2 TYÖKYKY JA TYÖKYVYTTÖMYYS .....	3
2.1 Työkyvyn monet määritelmät .....	3
2.2 Työkyvyttömyyseläke Suomessa .....	6
2.3 Työkyvyn arviointi .....	7
3 SOSIAALITYÖN ASiantuntijuus .....	10
3.1 Asiantuntijuuden ulottuvuudet .....	10
3.2 Asiantuntijatehtävä työkyvyn arvioinnissa .....	12
3.3 Asiantuntijuus moniammatillisessa työssä .....	15
4 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA .....	18
4.1 Tutkimuksen tavoite .....	18
4.2 Kuntoutuslaitoksen sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden haastattelut .....	20
4.2.1 Tutkimusaineisto .....	20
4.2.2 Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu .....	21
4.2.3 Aineistoa keräämässä .....	23
4.3 Kategoria-analyysi analyysimetodina .....	25
4.3.1 Harvey Sacks ja MCD-menetelmä .....	25
4.3.2 Tutkimusaineiston analysointi .....	29
4.4 Tutkimuksen etiikka .....	30
5 ASiantuntijatehtävä sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden KERTOMANA .....	33
5.1 Molemmissa aineistoissa esiintyvät kategoriat .....	33
5.1.1 Vuorovaikutuksessa toimiva asiakastyöntekijä .....	33
5.1.2 Tiedollinen osaaja .....	38
5.1.3 Kirjallisen työn tekijä .....	40
5.1.4 Moniammatillisen tiimin jäsen .....	42
5.1.5 Verkostotyöntekijä .....	47
5.1.6 Asianajaja .....	49
5.1.7 Yhdyshenkilö .....	51
5.2 Asiakkaiden puheessa esiintyvät kategoriat .....	52
5.2.1 Asian omakseen ottaja .....	53
5.2.2 Suojaverkkona toimija .....	54

5.3 Sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyvät kategoriat .....	56
5.3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttaja .....	56
5.3.2 Työn kehittäjä .....	59
5.4 Kategorioiden yleisyys aineistoissa .....	59
5.5 Miten asiantuntijatehtävää merkityksellistetään? .....	64
5.5.1 Sosiaalityöntekijät kertovat: <i>Näen sosiaalityöntekijän tehtävän erittäin tärkeänä</i> .....	64
5.5.2 Asiakkaat kertovat: <i>Se oli paras puoli tässä</i> .....	65
5.5.3 Vertailua .....	67
6 POHDINTA .....	68
LÄHTEET .....	85
LIITTEET .....	90
Liite 1. Tutkimuslupa sosiaalityöntekijöille .....	90
Liite 2. Tutkimuslupa asiakkaille .....	91
Liite 3. Teemahaastattelurunko sosiaalityöntekijöille .....	92
Liite 4. Teemahaastattelurunko asiakkaille .....	93

## 1 JOHDANTO

Väestörakenteen muutos ja työkykyisten ihmisten väheneminen suurten ikäluokkien siirtyessä eläkkeelle on puhuttanut paljon viime aikoina yhteiskuntaamme. Monissa keskusteluissa on puhuttu eläkeiän nostamisesta ihmisten toimintakykyisten vuosien ja elinvuosien lisääntymisen myötä. Suomen eläkejärjestelmä onkin ollut viime vuosina monien muutosten kohteena. Muutosten tarkoituksena on ollut eläkemenojen kasvun hillitseminen ja eläkkeelle siirtymisiän nostaminen. Työttömiä pyritään saamaan työelämään monenlaisin keinoin, mikä koskettaa erityisesti pitkäaikaistyöttömiä ja näin merkittävää osaa sosiaalityön asiakkaita. On myös puhuttu työkyvyttömyyseläkkeellä olevien rekrytoimisesta takaisin työelämään. Ihmisten toiminta- ja työkykyyn kiinnitetään entistä enemmän huomiota, mikä näkyy erityisesti maamme terveys- ja yhteiskuntapolitiikassa, ainakin retoriikan tasolla.

Sosiaalityöntekijän tehtävissä olen usein pohtinut asiakkaiden jäljellä olevaa työkykyä. Kun henkilön työkyky ei enää vastaa työelämän vaatimuksia, työkyvyttömyyseläke näyttäytyy mahdollisuutena toimeentulon turvaamiseksi. Työkykyä arvioidaan usein pitkälti lääketieteellisten ja psykologisten seikkojen perusteella. Tulisi kuitenkin muistaa, että ihminen on psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen kokonaisuus, eikä sosiaalista ulottuvuutta voi jättää huomioimatta. Se on vähintäänkin yhtä tärkeä tekijä ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Sosiaalisten tekijöiden merkittävä vaikutus ihmisten sairauksiin ja työkykyyn onkin yleisesti tunnistettu. Silti työkyvyn arviointia ei ole paljon tarkasteltu sosiaalityön näkökulmasta. Millainen rooli sosiaalityöntekijällä ja hänen asiantuntijuudellaan on työkyvyn määrittämisessä? Mitkä ovat sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävät ja miten ne toteutuvat?

Tutkimuksessani perehdyn työkyvyn arviointeihin, joita tehdään kuntoutuslaitoksessa. Haluan selvittää työkyvyn arviointeja tekevien sosiaalityöntekijän kuvaa omasta työstään ja asiantuntijatehtävästään. Kiinnostavaa ja hyödyllistä on myös selvittää, miten asiakkaat näkevät sosiaalityöntekijän roolin työkyvyn arvioinnissa. Miten asiakkaiden näkemys sosiaalityön asiantuntijuudesta eroaa työntekijöiden näkemyksestä? Asiakkaat muodostavat oman näkemyksensä asiantuntijatehtävästä vuorovaikutuksessa sosiaalityöntekijän kanssa. Asiakkaiden mielipide on tärkeää sosiaalityöntekijöiden työn ja asiantuntijuuden kehittämisen kannalta. Sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävää työkykytutkimuksessa tarkastelen puheessa tuotettujen kategorioiden kautta. Tutkimuskysymyksekseni muotoutui: *Millaisia kategorioita sosiaalityöntekijät ja asiakkaat*



*tuottavat sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä työkyvyn arvioinnissa?* Kyseinen aihe muodostaa itseäni erityisesti kiinnostavan sosiaalityön alueen.

Tutkimuksen aluksi pohditaan, mitä työkyvyllä ja työkyvyn arvioinnilla tarkoitetaan. Samalla kuvataan työkyvyttömyyseläkejärjestelmää Suomessa. Seuraavassa luvussa hahmotetaan sosiaalityön asiantuntijuutta sekä yleisemmällä tasolla että työkyvyn arvioinnissa. Neljännessä luvussa käsitellään tutkimuksen metodologiaa. Siinä kerrotaan tutkimuksen tavoitteista ja konstruktionistisesta lähestymistavasta, haastatteluaineistosta, aineiston analyysimetodista sekä etiikasta. Viidennessä luvussa esitetään tutkimuksen analyysi ja viimeisessä luvussa pohditaan tutkimuksen tuloksia.

## 2 TYÖKYKY JA TYÖKYVYTTÖMYYS

### 2.1 Työkyvyn monet määritelmät

Työkyky käsitteenä on suomalainen ilmiö, eivätkä sen käännöksiä work ability ja arbetsförmåga ole laajasti käytössä omilla kielialueillaan (Launis, Lehto, Mäkitalo, Räsänen, Ylikoski 2001, 11). Kirjallisuushauilla ei löydy monia ulkomaalaisia tutkimuksia työkyvystä, sitä vastoin Suomessa niitä on tehty laajasti. Täten työkykyä koskeva teoreettinen katsaukseni perustuukin laajalti suomalaiseen kirjallisuuteen.

Työkyvyn käsite on syntynyt hallinnollisen päätöksenteon tarpeeseen yksilöiden työkyvyn arvioimiseksi. Täten työkyky-käsitteen sisältöä määrittää sen alkuperäinen funktio. Arvioinnin kontekstissa työkyky-käsitteeseen liittyy perusoletus ensinnäkin siitä, että työssä suoriutuminen riippuu yksinomaan tai pääasiassa yksilön ominaisuuksista. Tätä ei ole muuttanut siirtyminen ammatilliseen työkyvyn käsitteeseen, jossa työkykyä tarkastellaan suhteessa työn vaatimuksiin. Toiseksi työssä selviytymiseen vaikuttavat sairaudet, viat ja vammat. Kolmas käsitteeseen liittyvä perusoletus on se, että työssä suoriutumisesta kertoo parhaiten klinisen asiantuntijan arvio sairauksista, vioista ja vammoista. Työkyvyn käsite pohjautuu siis erityiseen merkitykseen ja rajattuun käyttötarkoitukseen. (Launis ym. 2001, 12-13; Mäkitalo ja Palonen 1994, 156.)

Työkykyä on pyritty käsitteenä laajentamaan viime aikoina, mikä on johtanut käsitteelliseen sekasortoon. Laajentamisyrittäminen kertoo siitä, että käsite on nähty liian kapea-alaisena. (Launis ym. 2001, 39.) Työkykyisyydestä onkin esitetty monenlaisia malleja ja määritelmiä, jotka kuvaavat työkykyä ja sen heikentymistä erilaisin kriteerein (Kivekäs & Rissanen 2004, 66). Lääketieteellisestä määrittelystä on siirrytty monipuoliseen työkyvyn kuvaamiseen. Työkykyä on vaikea määritellä, koska se liittyy lähes kaikkiin työelämän tekijöihin. Työkyvyn keskeisiä tekijöitä ovat muun muassa terveys, toimintakyky, elintavat, osaaminen, arvot ja asenteet, työn monet eri piirteet sekä yksilön lähiyhteisö ja elämäntilanne. (Ilmarinen, Gould, Järviskoski & Järvisalo 2006, 17.)

Työkyvyllä voidaan tarkoittaa kaikkia niitä ominaisuuksia, joita työntekijä tarvitsee aktiivisessa toiminnassaan työssään, tai sitten käsitteellä voidaan viitata yksilön pystyvyyteen tulokselliseen toimintaan, jonka avulla hän kykenee hankkimaan toimeentulon. Työkykyä voidaan tarkastella myös yksilön toimintakyvyn ja työn vaatimusten välisenä sopuisana suhteena tai ihmisen

edellytysten ja työn vaatimusten suhteena. Yksilön työkykyä voidaan arvioida sekä suhteessa työn vaatimusten monimutkaisuuteen että suhteessa toiseen yksilöön, joka tekee samaa työtä. (Klockars 1994, 234.) WHO:n toimintakyvyn ja toimintaedellytysten arvioinnin luokituksessa työkyky ei ole pelkästään suoriutumista vaadittavista työtehtävistä vaan esimerkiksi työyhteisötaidot ja työorganisaatiomuutokset kuuluvat osaksi työkykyä. Tämänkaltaisesta osallistumisen näkökulmasta työkykyä tarkastellaan yleisemmin yhteydessä työllisyyteen vaikuttaviin tekijöihin. Osallistumisen ulottuvuus ei painotu niinkään työkyvyttömyyden eläkelakien määrittelyssä, mutta työkyvyn edistäminen konkretisoituu juuri osallistumisen mahdollisuuksiin. (Gould 2001, 151, 158.)

Toimintakyky nähdään työkyvyn perustana (Ilmarinen 1999, 84-85). Työeläkelainsäädännön uudistukset ovat nostaneet sen vakuutuslääketieteellisen työkyvyn arvioinnin keskeiseksi tekijäksi (Matikainen ym. 2004, 5). Toimintakyky on työkyvyn tavoin kiistelty käsite. Se voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen alueeseen. Fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn arviointiin on vakiintuneita menetelmiä, eikä niiden mittaamista pidetä erityisen ongelmallisena. Toisin on sosiaalisen toimintakyvyn mittaaminen, jota ympäröivä problemaattisuus on jatkunut jo 20 vuoden ajan. Ongelma liittyy sosiaalisen toimintakyvyn käsitteeseen, tarkastellaanko sitä yksilön ominaisuutena vai viitataanko sillä yksilön ulkopuolelle, laajempaan sosiaaliseen toimintaan. Usein sosiaaliseen toimintakykyyn liittyvissä kirjoituksissa on päädytty siihen, että sosiaalinen viittaisi yksilön ulkopuolelle. Jorma Mäkitalon (2001, 67, 70) mukaan kuitenkin toimintakyky-lähestymistapa lähtee yksilön toimintaedellytyksistä, jolloin sosiaalinen palautetaan yksilölliseksi ominaisuudeksi.

Sosiaalityössä sosiaalinen toimintakyky määritetään esimerkiksi kyvyksi tulla toimeen yhteiskunnassa vallitsevien normien ja käytettävissä olevien resurssien mukaan. Yksilön kannalta sosiaalisella toimintakyvyllä viitataan kykyyn käyttää tarjolla olevia resursseja omiin tavoitteisiinsa pääsemiseksi tai kykyä lisätä toimintaedellytyksiä. Tässä määrittelyssä on suljettu pois yksilön hallinnan ulkopuolella olevat tekijät. (Havukainen, Hiljanen, Passoja, Sundman 1998, 25.) Itse näen, että ihmisen sosiaaliseen kykyyn toimia ympäristössä kytkeytyy yhteisön ja yhteiskunnan mahdollisuudet ja rajoitukset. Tällöin voitaisiin puhua toimintakyvyn sosiaalisista edellytyksistä, johon Mäkitalon (2001, 70) lisäksi ovat myös Seija Talo ja Anneli Hämäläinen (1997) päätyneet tarkastellessaan Biopsykososiaalista toimintakykymallia (BioPsychoSocial Dimensional Classification for Functioning, BPSDC). Mallissa kuvataan elintoimintoja ja rakenteita, toimintaa ja osallistumista sekä bio-, psyko- ja sosioasioiden yhteenliittymä, niiden dynaamisena

vuorovaikutussuhteena. Mallin biopsykososiaalisuuden periaatteessa ei ole kysymys pelkästään yksilöasioista. (Talo, 2001a, 37-39.)

Yksilön työkyvyn kokemuksesta muodostuu tärkeä tekijä, kun työkykyä tarkastellaan suhteessa yksilön kykyyn selviytyä työelämässä mahdollisesta sairaudesta, viasta tai vammasta huolimatta. Työkyvyttömyydellä tarkoitetaan työn vaatimustason ja työntekijän terveydentilan välistä ristiriitaa tai ihmisen toimintakyvyn ja työn vaatimusten suhteen häiriötä. Työkyvyttömyyden käsite kuitenkin muuttuu ajan mukana seuraten yhteiskunnan yleistä kehitystä. Lisäksi työkykyisyys tai työkyvyttömyys on sidoksissa työyhteisön rakenteeseen ja toimintaan, työnantajan henkilöstö- ja koulutuspolitiikkaan sekä esimiesten toimintaan. Työllisyystilanteella on luonnollisesti vaikutusta väestön työkykyisyyteen. (Klockars 1994, 234–235.)

Työkyvyttömyys on myös juridinen käsite. Käytännöllisen ja juridisen määritelmän työkyvyttömyydelle ja eläkeoikeudelle antavat lait. Työkyvyttömyyseläkkeet myönnetään juuri näiden lakien mukaan. Työkyvyttömyys ja työkykyisyys ovat kuitenkin arvonvaraisia käsitteitä, jotka määritellään lain sekä lääketieteellis-sosiaalisten seikkojen perusteella. Eläkelaeissa on eräitä vivahde-eroja ja yksittäinen eläkkeenhakija voidaankin katsoa yhden määritelmän mukaan työkyvyttömäksi ilman, että se edellyttää työkyvyttömyyttä jonkin toisen lain perusteella. Kuitenkin sekä kansaneläkelaeissa että työeläkelaeissa työkyvyttömyyden perusteena ovat lääketieteelliset seikat, eikä pelkkien sosiaalisten seikkojen perusteella työkyvyttömyyseläkettä voida myöntää. Tosin sosiaaliset tekijät korostuvat ratkaistaessa vanhempien ikäluokkien työkyvyttömyyseläkehakemuksia. (Klockars 1994, 235–237.)

Kuten edellä käy ilmi, työkyky ja työkyvyttömyys ovat käsitteinä abstrakteja ja kontekstista riippuvaisia. Omassa tutkimuksessani keskityn kuntoutuslaitoksissa tehtäviin työkyvyn arviointeihin. Tällöin työkyvyn tarkasteluun vaikuttavat olennaisesti sosiaalivakuutuksen antama kehys sekä työkyvyn arvioinnin konteksti. Tutkimuksen ympäristönä toimivassa kuntoutuslaitoksessa arvioidaan asiakkaan oikeutta eläkevakuutuksen perusteella määräytyviin taloudellisiin etuuksiin. Kun arvioidaan työkykyä sosiaalivakuutusetuuksia varten, pitäydytään lainsäädännön vaatimuksissa. Seuraavassa luvussa tarkastelen näiden eläkelakien antamaa sosiaalivakuutuksen kehystä työkyvyn määritelmälle, jonka jälkeen siirryn tarkastelemaan työkyvyn arvioinnin kontekstia.

## 2.2 Työkyvyttömyyseläke Suomessa

Työkyvyttömyyseläkettä haetaan terveydentilaa koskevalla lääkärinlausunnolla eläkelaitokselta. Lisäksi voidaan velvoittaa, että hakijan tulee käydä työkyvyn heikentymistä selvittämistä varten esimerkiksi sairaalassa, erikoislääkärin luona tai kuntoutus- tai tutkimuslaitoksessa. (Korpiluoma ym. 2006, 134; Virta 2001, 18.) Tutkimukseni sijoittuu juuri näihin kuntoutuslaitoksiin, missä arvioidaan hakijan oikeutta eläkevakuutuksen perusteella myönnettäviin etuuksiin.

Juridisten työkyvyttömyyssäädösten tehtävänä on määritellä tilanteet, jolloin työkyvyn aleneminen oikeuttaa eläkkeeseen tai päivärahaan. Työkyvyn tai työkyvyttömyyden sisältöä lakitekstit eivät pyri täsmentämään. (Gould 1985, 13.) Timo Aro (2004, 23) kuvaa vuonna 2004 työntekijäin eläkelakia (TEL) yleisenä ja laajasti noudatettavana työkyvyttömyyden määritelmänä. Tämä säädös on sittemmin kumottu ja voimaan on tullut työntekijän eläkelaki TyEL (Työntekijän eläkelaki 19.5.2006/395). Työkyvyttömyyden määritelmä ei ole siinä olennaisesti muuttunut. Sen mukaan:

”Työntekijällä on oikeus työkyvyttömyyseläkkeeseen, jos hänen työkykynsä arvioidaan olevan heikentynyt sairauden, vian tai vamman vuoksi vähintään kahdella viidesosalla yhtäjaksoisesti ainakin vuoden ajan. Työkyvyttömyyseläke myönnetään täytenä eläkkeenä, jos työntekijän työkyky on heikentynyt vähintään kolmella viidesosalla. Muussa tapauksessa työkyvyttömyyseläke myönnetään osatyökyvyttömyyseläkkeenä. Työkyvyn heikentymistä arvioitaessa otetaan huomioon työntekijän jäljellä oleva kyky hankkia itselleen ansiotuloja sellaisella saatavissa olevalla työllä, jota työntekijän voidaan kohtuudella edellyttää tekevän. Tällöin otetaan huomioon myös työntekijän koulutus, aikaisempi toiminta, ikä, asuinpaikka ja muut näihin rinnastettavat seikat.” (Työntekijän eläkelaki 19.5.2006/395 35 §)

Kansaneläkelaisissa työkyvyttömänä pidetään henkilöä, joka on sairauden, vian tai vamman takia kykenemätön tekemään tavallista työtään tai muuta siihen verrattavaa työtä, jota on pidettävä hänen ikänsä, ammattitaitonsa sekä muut seikat huomioon ottaen hänelle sopivana ja kohtuullisen toimeentulon turvaavana (Kansaneläkelaki 11.5.2007/568). Joidenkin eläkelakien työkyvyttömyyden määritelmät poikkeavat hieman työeläkelakien mukaisesta määritelmästä. Esimerkiksi joissakin sovelletaan suoraan ammatillisen työkyvyttömyyden käsitettä, jolloin työkykyä verrataan nimenomaan omaan työhön (esim. Valtion eläkelaki 22.12.2006/1295). Yleistä kuitenkin on, että eläkelainsäädännössä työkyvyttömyys määritellään sairaudesta aiheutuvaksi ansaintakyvyn heikkenemiseksi. Syynä täytyy siis aina olla sairaus tai vamma. Eläkejärjestelmien

työkyvyttömyyden käsite kuvaa toimintakyvyn ja työtehtävien suhdetta niin, että se jää osittain työelämän ja työmarkkinoiden käytännöistä irralliseksi. Varhaisen työelämästä poistumisen hillitseminen on johtanut sairaussidonnaisuuden korostamiseen työkyvyttömyyden arvioinnissa, mutta myös työkyvyn edistämisen näkökulman avartumiseen entistä kokonaisvaltaisempaan työssä selviytymisen tarkasteluun. (Gould 2001, 151, 158.)

Yhteiskuntatieteissä on tehty eläkeratkaisuihin liittyvää tieteellistä tutkimusta. Päähuomio on kohdistunut ratkaisuihin huomioon otaviin sosiaalis-taloudellisiin ja ammatillisiin seikkoihin. (Virta 2001, 62.) Lääkärit ovat kokeneet pulmalliseksi ottaa huomioon ammatilliset ja sosiaaliset seikat työkyvyn arvioinnissa. Tämä on ymmärrettävää, koska niiden määrittely ei sisälly lääkärin omaan ammatilliseen kompetenssiin. Nämä vaikeudet ei-läketieteellisten piirteiden sisällyttämiseen työkyvyttömyyden arviointiin kuvastavat juridisen työkyvyttömyyden määritelmän jähmeyttä. (Gould 1985, 80-81.)

Ratkaisut hakijan työkyvyttömyydestä ovat juridisia päätöksiä. Päätökset perustuvat olemassa olevaan lainsäädäntöön ja sen vakiintuneeseen tulkintaan. (Aro 2004, 24.) Anna Metteri (2004) on tutkinut kielteisen työkyvyttömyyseläkepäätöksen saaneiden joutumista kohtuuttomiin tilanteisiin. Hän osoittaa ongelmia liittyen työkyvyn arviointiin ja eläkevakuutuksen toimeenpanoon. Jotkut ihmiset jäävät vaille sosiaaliturvaa, kun toimintakykyä arvioidaan liian kapean asiantuntemuksen ja puutteellisen mittavälineistön avulla. Sosiaaliturvan ulkopuolelle putoaville seuraukset ovat useimmiten taloudellisesti suuret ja ajan myötä myös terveyteen vaikuttavat. Ihminen voi pudota työelämän, kuntoutuksen ja eläketurvan väliin eikä saa asiaansa etenemään millään suunnalla. Ongelmana on, ettei mikään organisaatio tai ketään ammattihenkilö ota kokonaisvastuuta asiakkaan tilanteesta. Tätä Metteri (2004, 116-123) nimittää järjestelmän välinpitämättömyydeksi.

### **2.3 Työkyvyn arviointi**

Työkyvyn arviointi riippuu arvioijasta sekä kulloinkin tarkasteltavasta näkökulmasta ja erityisesti käytettävistä normeista ja lainsäädännöstä. Eläkeratkaisuihin arvioidaan nimenomaan toimintakyvyn ja työn vaatimusten välistä suhdetta. Vaikka tutkimusten kautta tiedämme työkykyyn olennaisesti vaikuttavan muita tekijöitä kuten osaamisen, työyhteisötekijöiden, erilaisten sosiaalisten suhteiden, työn ja työympäristön, näiden merkitys ratkaisussa on vähäisempi. (Aro 2004, 22.) Työkyvyn käsitteen monipuolistuminen ja sijoittuminen useammalle tieteenalalle on tarkoittanut työkyvyn arvioinnin haasteellisuuden lisääntymistä (Ilmarinen ym. 2006, 19).

Moniulotteinen työkykymääritelmä lisää ymmärrystä työkykyyn vaikuttavista tekijöistä ja voi taten olla avuksi sairautta painottavassa työkyvyttömyyden arvioinnissa (Gould, Ilmarinen, Järvisalo, Koskinen, 2006, 324).

Kun työkykyä arvioidaan erilaisista näkökulmista, erilaisten työkykymallien osa-alueet painottuvat eri tavoin. Sosiaalivakuutuksessa korostuvat useimmiten terveyden ja toimintakyvyn alueet. Terveydenhuollossa työkykyä arvioidaan osaksi kliinisin menetelmin, jotka mittaavat yksilön suorituskykyä. Näillä voidaan pyrkiä esimerkiksi todentamaan työkyvyn heikkeneminen sosiaalivakuutuksen etuuksien hakemista varten. (Ilmarinen ym. 2006, 31.) Todellisuudessa työkyvyn ja työkyvyttömyyden rajan arviointi on inhimillistä, eikä perustu pelkästään objektiivisesti mitattavaan terveyden ominaisuuteen tai sairauden asteeseen (Klockars 1994, 246).

Martti Tenkku (1990, 17-20) erottaa työkyvyn arvioinnissa kolme eri tasoa. Subjektiiivisessa arvioinnissa arvioijana toimii edunhakija itse. Käsitys työkyvystä koostuu koetun suoriutumiskyvyn ja työn oletetun vaatimuksen vertailusta. Vertailukohtana on yksilön aiempi suoriutuminen työssä. Kliinisessä työkyvyn arvioinnissa arvioijana toimii terveydenhuollon edustaja ja arviointi on olemukseltaan objektiivista. Ajankohtaishavaintojen vertailukohtana toimii tieto muista potilaista ja heidän suoriutumiskyvyistään. Legaalisessa eli juridisessa työkyvyn arvioinnissa arvioijana toimii sosiaalivakuutusviranomainen, jonka näkökulma poikkeaa selvästi edellisistä. Edunhakijan työkyvystä saatujen tietojen vertailu- ja tulkintapohjana toimivat viranomaisten tiedot muista etuushakemuksista. (myös Raitasalo 1979, 57.)

Eläkelainsäädännössä työkyvyn arvioinnin vastuu on annettu lausunnon laativan lääkärin vastuulle. Toimintakyvyn arviointiosuudessa on tosin pidetty tärkeänä, että se pohjautuisi moniammatilliseen tietoon ja osaamiseen. Kuitenkin biolääketieteelliset seikat ovat ihmisen kokonaisarvioinnin ja laajan ihmiskäsityksen edellä. (Huunan-Seppälä 2001, 28.) Yhä esiintyy painetta käyttää aikoinaan työkyvyn arvioinnin välineiksi hyväksytyjä lääketieteellisiä välineitä, mikä ohjaa muuntamaan muita työkyvyttömyyden syitä sairauksiksi, vioiksi ja vammoiksi (Launis ym. 2001, 13). Sairaussidonnaiselle työkyvyn arvioinnille problemaattisia ovat nykyiset työelämän käytännöt, jotka vaativat monitaitoisuutta, joustavuutta, sosiaalisia ja kommunikatiivisia taitoja, tai jotka heijastavat palkkatyön epävarmuutta ja työllistymismahdollisuuksien rajallisuutta. Sairaussidonnainen työkyvyttömyyskäsite voi jättää huomiotta tai medikalisoida työstä, työyhteisöstä tai työmarkkinoista nousevat ongelmat, tai se saattaa asettaa muut kuin lääketieteelliset ongelmat toisarvoiseen asemaan. (Gould 2001, 157, 159.) Esimerkiksi yksilön

oirehdinnan taustalla olevat työyhteisötekijät voivat jäädä piiloon, jolloin asiakkaan kokemaa todellista ongelmaa ei kohdata eikä korjata.

Työkyvyttömyyseläkeratkaisut ovat aina tapauskohtaisia. Suurin osa työkyvyttömyyseläkehakemuksista ratkaistaan lääkärinlausuntojen perusteella, mutta myös muita tietolähteitä, esimerkiksi työnantajan lausuntoa, työkyvyn arvioinnissa voidaan käyttää. Työkyvyn arvioinnissa mietitään myös sitä, millaiseen työpanokseen hakija pystyisi vielä jäljellä olevalla työkyvyllään. (Klockars 1994, 246–247.) Seija Talo (2001b, 15-16) kritisoi sitä, että ihmisiä koskevat etuuspäätökset perustuvat hyvin kirjajaan joukkoon erilaisia toimintakyvyn käsitteitä ja arviointitapoja. Työntekijöiltä odotetaan luotettavaa arviointia toimintakyvystä vailla yhdenmukaista toimintakyvyn määritelmää. Erityisesti Maailman terveysjärjestö WHO on pyrkinyt yhdenmukaistamaan toimintakyvyn käsitettä uudella kansainvälisellä luokituksella ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Tavoitteena on arviointi- ja mittauskäytäntö, joka perustuu moniammatilliseen tietoon ja osaamiseen.



### 3 SOSIAALITYÖN ASIAANTUNTIJUUS

#### 3.1 Asiantuntijuuden ulottuvuudet

Asiantuntijuutta on tarkasteltu paljon yksilön ominaisuutena, jossa yksilö kehittyy noviisista ekspertiksi. Sosiaalityön osaamisen ytimessä nähdään olevan sosiaalisten tilanteiden monipuolinen analysointi ja ymmärtäminen sekä näihin perustuva toiminta muuttuvissa olosuhteissa. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuosituksessa tarkastellaan sosiaalityöntekijöiden osaamisalueita, jotka perustuvat opetussuunnitelmiin ja alan koulutusta antavien tahojen näkemyksiin tarvittavasta osaamisesta. Sosiaalityöntekijän osaaminen jaetaan kahteen osaan: sisällölliseen ja henkilökohtaiseen osaamiseen. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 67-68.)

Sosiaalityöntekijöiden sisällölliseen osaamiseen kuuluu eri osa-alueita: (1) *Resurssiosaaminen* on kaikkiin palvelujärjestelmiin liittyvää osaamista. Siihen kuuluu mm. ihmisten ja ihmisryhmien elämäntilanteisiin liittyvien riskien, puutteiden ja ongelmien havaitsemista ja analysointia ja oikeudellista osaamista. (2) *Yhteiskuntatieteellisellä osaamisella* viitataan sosiaalityön yhteiskunnallisten yhteyksien ymmärtämiseen ja sosiaalityön yhteiskunnallisen toimintaympäristön analysointiin. Analysointi auttaa sosiaalityöntekijöitä ymmärtämään ihmisten elämän ja sosiaalityön muuttuvia ehtoja. Sosiaalityöhön kuuluu keskeisesti myös monenlaista vuorovaikutustyötä, missä tarvitaan kykyä luoda vuorovaikutusyhteyksiä ja ratkoa niihin kätkeytyviä sosiaalisia konflikteja. (3) *Vuorovaikutuksellinen osaaminen* liittyy läheisesti arvokysymyksiin. Ihmisoikeudet, niihin kytkeytyvät kansainväliset sopimukset sekä lainsäädännölliset normit raamittavat sosiaalityötä, mikä tuo haasteita eettiselle osaamiselle. Tämä liittyy sosiaalityön (4) *arvo-osaamiseen*. Sosiaalityön kehittämiseen liittyvää osaamista voi kutsua (5) *innovaatio-osaamiseksi*, johon kuuluu niin palveluiden kuin sosiaalityön tietoperustan ja toteutuksen kehittämistä. Innovaatio-osaamiseen liittyy läheisesti (6) *tutkimuksellinen osaaminen*. Tutkimustietoon ja tiedon tuottamiseen liittyvä osaaminen edesauttaa sosiaalityön jatkuvaa kehittämistä. Sisällölliseen osaamiseen kuuluu myös (7) *metodinen osaaminen*, jolla tarkoitetaan laaja-alaista perehtyneisyyttä käytännön työprosesseihin ja menetelmiin. Nämä kaikki edellä mainitut sisällölliseen osaamiseen kuuluvat alueet ovat vuorovaikutuksessa keskenään. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 67-70.)

Sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaiseen osaamiseen voidaan luetella oman oppimisen ja osaamisen arvioinnin ja ohjauksen, muutos- ja kehittämisvalmiudet, teorian, tutkimuksen ja

käytännön välisten yhteyksien ymmärtämisen, oman työhön liittyvän kiinnostuksen ylläpitämisen sekä oman ammatillisen minän ymmärtämisen ja käyttämisen työssä. Tavoitteena sosiaalityössä on asiantuntijuus, jossa pyritään tietoisesti, tutkimuksellisen työotteen omaksumiseen ja sen yhdistämiseen eettisesti kestävään toimintaan. Tämä voidaan nähdä pyrkimyksenä kriittiseen reflektiivisyyteen. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 70.) Synnöve Karvisen (1993, 15) mukaan sosiaalityöntekijän ammatillinen vastuullisuus sekä toiminnan luonne edellyttävät reflektiivisyyttä, oman toiminnan ja sen lähtökohtien kyseenalaistamista ja arviointia sekä tästä kokemuksesta oppimista.

Myös Pekka Saarnio (1993, 89-98) tarkastelee sosiaalityön asiantuntijuutta yksilötasolla, mutta toteaa lopuksi työntekijän työyhteisöllä ja laajemmalla yhteistoimintaverkostolla olevan oleellinen merkitys ekspertioiden kehittämisessä. Kirsi Juhila (2006) tarkastelee sosiaalityötä sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden suhteina, joissa sosiaalityön asiantuntijuus näyttäytyy erilaisena. Liittämisen ja kontrollisuhteiden perustuu vertikaaliseen asiantuntijuuteen, jossa sosiaalityöntekijällä katsotaan olevan jotakin sellaista tietoa, jota asiakkaalle ei ole. Kumppanuussuhteen perustana olevassa horisontaalisessa asiantuntijuudessa sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välisessä suhteessa kummallakaan ei ole lähtökohtaisesti sellaista asiantuntijuutta, joka ylittäisi toisen asiantuntijuuden. Sosiaalityön huolenpitosuhteen asiantuntijuus perustuu hoivaan. Vuorovaikutuksessa rakentuvan suhteen Juhila (2006) määrittelee sellaiseksi, jossa roolit voivat pitää sisällään kaikkien edellä mainittujen suhteiden elementtejä.

Asiakkaiden ja sosiaalityöntekijöiden roolit vaihtuvat eri tilanteissa ja institutionaalisissa yhteyksissä. Sosiaalityöntekijän asiantuntijuus määrittyy tilanteittain, sillä ongelmien luonnetta, syitä ja ratkaisuvaihtoehtoja punarottaessa sosiaalityöntekijä tekee väistämättä tulkintoja monista mahdollisuuksista. Asiantuntijuuteen kuuluu taito toimia tämän tulkinnallisuuden kanssa. Instituutio, jossa sosiaalityötä tehdään, rajoittaa ja mahdollistaa identiteetti- ja ongelmatulkintoja, minkä ymmärtäminen kuuluu asiantuntijuuteen. Sosiaalityöntekijän tulee myös ymmärtää laajempien kulttuuristen diskurssien läsnäolo. Tilanteittain rakentuva sosiaalityö joutuu siis aina neuvottelemaan monenlaisten institutionaalisten ja kulttuuristen diskurssien kanssa. (Juhila 2006.) Olen samaa mieltä Juhilan (2006) kanssa siitä, että sosiaalityön suhteet ovat moninaisia. Sosiaalityössä juuri moninaisuus ja erilaisten vaihtoehtojen näkeminen on tärkeää. Näin myös sosiaalityön asiantuntijuutta on monenlaista. Asiantuntijuus määrittyy tilanteittain ja asiantuntijuus voi perustua samankin asiakkaan tapaamisessa vertikaalisuuteen, horisontaalisuuteen ja hoivaan.

Eksperttiys ei ole pysyvä ominaisuus, joka on kerran saavutettu koulutuksen ja työkokemuksen kautta, vaan se liittyy ennemminkin toimintatapaan. Asiantuntijuuden nähdään olevan jatkuvaa itsereflektiota ja oppimista eri tilanteissa. (Tynjälä 1999, 160-161.) Tässä tutkimuksessa tarkastelen sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuutta heidän asiantuntijatehtävänsä kautta. Asiantuntijatehtäviksi käsitän ne sosiaalityöntekijän työn ja tehtävien kategoriat ja toiminnan muodot, joissa sosiaalityöntekijä hyödyntää omaa osaamistaan. Tarkastelen tutkimuksessani asiantuntijuutta enemmän siis asiantuntijatoimintana. Myös Kirsti Launis ja Yrjö Engeström (1999, 64-81) ehdottavat, että asiantuntijuutta koskevan tutkimuksen tulisi suunnata yksilöiden asemesta historiallisesti kehittyviin asiantuntijatoimintoihin. He tarkastelevatkin asiantuntijuutta toiminnan ominaisuutena. Asiantuntijuuden nähdään olevan yhä enemmän kykyä ratkaista verkostojen ja organisaatioiden kanssa yhdessä uusia ja muuttuvia ongelmia. Tähän liittyy olennaisesti tiimityö, jota käsittelen luvussa 3.3.

### **3.2 Asiantuntijatehtävä työkyvyn arvioinnissa**

Työkyvyn määrittäminen tehdään monissa eri organisaatioissa, joissa kaikissa työskentelee sosiaalityöntekijä. Perusterveydenhuollon lisäksi arviointeja tehdään erikoissairaanhoidossa ja keskussairaaloiden kuntoutustutkimuspoliklinikoilla. Lisäksi Työklinit, Kuntoutussäätiö, kuntoutuskeskukset ja kuntoutuslaitokset erikoishoitopaikkoina antavat moniammatillista palvelua työkyvyn arvioinneissa ja kuntoutustarpeen selvittämisessä. (Aho 1999, 255.) Tutkimukseni kohdistuu kuntoutuslaitoksessa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden asiantuntijatehtävään työkyvyn arvioinnissa.

Katson työkyvyn määrittäviä tekijöitä tekevien sosiaalityöntekijöiden työskentelevän terveys- ja sosiaalityön kentällä. Yleisen määritelmän mukaan terveydenhuollon sosiaalityöllä tarkoitetaan terveydenhuollon organisaatiossa tapahtuvaa sosiaalityöntekijöiden toimintaa, joka toteutuu terveys- ja sosiaalipolitiikan tavoitteiden mukaisesti terveyden ja sosiaalisuuden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Sen tarkoituksena on yksilön ja perheen elämäntilanteeseen vaikuttaminen niin, että taloudellinen toimeentulo, sosiaalinen suoriutuminen ja yhteiskunnallinen osallistuminen jatkuisivat asiakkaan sairaudesta huolimatta mahdollisimman pitkään. (Lindén 1999, 55.)

Vuonna 2007 julkaistu terveys- ja sosiaalityön nimikkeistö kuvaa terveys- ja sosiaalityöntekijän työn sisältöä terveydenhuollon organisaatioissa, niin myös kuntoutuslaitoksissa. Nimikkeistö jakaa

sosiaalityön tehtäväalueet viiteen pääryhmään. Ensimmäinen pääryhmä on *sosiaalinen arviointi ja suunnittelu*. Suunnitteluun kuuluu muun muassa sosiaalityöntekijän osallistuminen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitteluun, kun taas sosiaalinen arviointi toimii yleiskäsitteenä erilaisille sosiaalityöntekijän arvioinneille. Sosiaalityöntekijän tekemä arviointi voi vaihdella suppeasta ja laajasta sosiaalisen tilanteen arvioinnista laajasti asiakkaan elämäntilanteen arvioivaan sosiaaliseen tutkimukseen. Laajassa sosiaalisessa tutkimuksessa selvitetään asiakkaan pitkäaikainen elämäntilanne perhe-, työ- ja opiskelutilanteineen sekä sairauden ja toimintarajoitteiden vaikutukset sekä kuntoutuksen mahdollisuudet. Siinä kartoitetaan asiakkaan voimavarat, sosiaalisen tuen tarve, muutosvalmius sekä asiakkaan oma arvio tilanteestaan. Sosiaalinen tutkimus on osa kokonaisvaltaista monialaista tutkimusta. Tällaisen sosiaalisen tutkimuksen pohjalta sosiaalityöntekijä voi tehdä arvion asiakkaan työ- ja toimintakyvystä sekä kuntoutuksen tarpeesta. Siinä pääpainopisteenä ovat asiakkaan ja työelämän väliset suhteet, kuntoutuksen ja ammatillisen kuntoutuksen tarpeen ja mahdollisuuksien selvittäminen ja tarvittava yhteistyö eri viranomaisten kanssa. Yleensä sosiaalityöntekijä tekee arvion itsenäisesti ja antaa arvionsa hoitavalle lääkärille kannanottoa varten. (Havukainen ym. 2007, 27-28.) Näen kuntoutuslaitoksessa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden tekemän juuri tällaisen arvion asiakkaan työkyvystä, ja arvion pohjautuvan laajaan sosiaalisen tutkimukseen.

Nimikkeistössä toisena pääryhmänä on *sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen*, jolla viitataan psyykkiseen, sosiaaliseen ja aineelliseen hyvinvoinnin tukemiseen ja voimavarojen lisäämiseen. Jotta asiakas osaisi suunnitella, tehdä valintoja ja ratkaisuja elämässään sekä selviytyä arjessa, sosiaalityöntekijä antaa tietoa ja erilaisia välineitä ja käytännön apua. Kolmas sosiaalityön päätehtävä, *yhteistyö, koordinointi ja verkostotyö*, kuuluu yhteen keskeisimmistä sosiaalityöntekijän tehtävistä. Sen tavoitteena on yhdistää eri toimijoita asiakkaan asian edistämiseksi, nopeuttamiseksi ja koordinoimiseksi. Yhteistyötä tehdään niin omaisten, viranomaisten kuin muiden toimijoiden kesken. Neljänteen pääryhmään *asiantuntija- ja koulutustehtäviin* kuuluvat alan toimintaedellytyksiin sekä yhteiskunnallisiin asioihin vaikuttaminen, asiantuntijana ja kouluttajana toimiminen erilaisissa hankkeissa sekä sosiaalityön aineiston tuottaminen. Viides pääryhmä terveysosiaalityön nimikkeistössä on *hallinto ja kehittäminen*. Sosiaalityöntekijä on joko oman työnsä, työryhmänsä tai yksikkönsä johtaja, jolloin hänen tehtäviinsä voi kuulua esimerkiksi oman osaamisen kehittäminen ja ammattitaidosta huolehtiminen sekä tutkimus- ja kehittämistyöhön osallistuminen tai johtamiseen ja hallintoon liittyvät tehtävät. (Havukainen ym. 2007, 28-35.)

Itse työkyvyn arviointia käsittelevä kirjallisuus on sosiaalityön alalla melko suppeaa, eikä sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta työkyvyn arvioinnissa ole paljon tutkittu. Sosiaalityöstä työkyvyn arvioinnissa kirjoitetaan joissakin käytännönläheisissä opaskirjoissa, jotka esittävät eri ammattikuntien velvollisuuksia ja tehtäviä. Eija Antikainen-Juntusen (2005) lisensiaatintutkimus on yksi työkyvyn arviointia käsittelevä tieteellinen tutkimus. Hän tutki sosiaalityöntekijöiden käsitystä omasta roolistaan psykiatrisessa työkyvyn arvioinnissa empowermentin näkökulmasta. Tutkimuksessa haastateltiin ryhmähaastattelumenetelmällä kahden kunnan terveystoimessa työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä. (Antikainen-Juntunen 2005, 132.)

Antikainen-Juntunen (2005, 96-111) tarkastelee tutkimustuloksia jaottelamalla psyykkiseen työkyvyn arviointiin kuuluvat sosiaalityöntekijän ydintehtävät neljään luokkaan, jotka on muodostettu terveystoiminnan käytännön työn pohjalta. Ensimmäiseen luokkaan, *kartoitus- ja selvitystehtäviin*, kuuluu sosiaaliturvan, elämäntilanteen, työ-, koulutus-, elämän- ja sairaushistorian sekä kuntoutusyritysten kokoaminen. Toinen luokka koostuu *asiakassuhdetta korostavista tehtävistä*. Näitä ovat potilaan voimavarojen käyttöönotto, potilaan informointi, hyvän vuorovaikutuksen aikaansaaminen asiakkaan kanssa sekä potilaan avustaminen esimerkiksi hakemusten täyttämisenä. Tehtävissä painotetaan asiakaskeskeisyyttä ja vastavuoroisuutta asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välillä. Kolmas luokka, *sosiaalityöntekijä aktiivisen toimijan roolissa*, liittyy potilaan sosiaaliseen verkostoon ja kuntoutusmahdollisuuksiin. Aktiivisen toimijan roolissa liittoudutaan niin asiakkaan kuin tiimin ja laajemman verkoston kanssa. Tehtävissä korostuu aktiivisuus erityisesti toimijana, sosiaalityöntekijä toimii muun muassa vaihtoehtojen ja verkoston mahdollisuuksien esiintuojana potilaalle ja tiimille, käyttöön oton helpottajana ja tukijana, yhteydenpitäjänä, liittolaisena ja välittäjänä verkoston ja kuntoutusmahdollisuuksien edustajiin sekä selvitystehtäviin liittyen ohjaajana, neuvojana ja avustajana. Tähän liittyy myös sosiaalityöntekijän rooli asiakkaan asianajajana ja lausuntojen kirjoittajana. Neljänteen luokkaan, *tiimiin liittyviin tehtäviin*, kuuluu tiedon jakaminen tiimin muille jäsenille ja tiimin ajan tasalla pitäminen sosiaali- ja kuntoutuspalveluista ja -etuuksista. Lisäksi luokkaan sisältyy sosiaalityön aktiivisuus tiimissä kysyjänä, sosiaalityön opettaminen uusille tiimin jäsenille sekä sinänsä yhteistyö tiimin kanssa.

Aini Tossavainen (1992) on kirjoittanut sosiaalisesta tutkimuksesta kuntoutustutkimuksissa. Kuntoutustutkimus on hyvin lähellä työkyvyn arviointia, sillä myös siinä luodaan käsitys henkilön toimintakyvystä. Lisäksi kuntoutustutkimuksissa selvitetään kuntoutustoimenpiteiden tarpeet ja laaditaan kuntoutussuunnitelma. Kuntoutustutkimus tapahtuu tavallisesti työryhmänä, jossa ytimenä

on lääketieteellisen, psykologisen ja sosiaalisen asiantuntemus. Tossavaisen (1992) mukaan sosiaalisessa tutkimuksessa selvitetään yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikutussuhdetta ja liitetään asiakkaan elämäntilanne ja toimintamahdollisuudet yhteiskunnan todellisuuteen. Sosiaalityöntekijältä edellytetään tietoa sosiaalilainsäädännöstä, yhteiskunnan palvelumuodoista sekä niiden saavutettavuuden ja toiminnan ehdoista. Sosiaalityöntutkimus on analyyttinen selvitys asiakkaan sosiaalisesta tilanteesta ja elämäkulusta nykyhetkeen asti. Tämän tiedon pohjalta tehdään tilanearvio, joka sisältää sosiaalisessa tilanteessa keskeisesti vaikuttavat tekijät. (Tossavainen 1992, 34-37.) Arvioinnin nähdään yleisesti kuuluvan sosiaalityön suunnitelmalliseen työskentelyprosessiin (Juhila 2008, 23).

Päivi Ahon (1999, 256–259) mukaan asiakkaan työkykyä arvioitaessa ja tuettaessa psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä ammatillisen osaamisen lisäksi työkyvyn sosiaalinen ulottuvuus on tärkeä huomion kohde. Hänen mukaansa tämä helposti unohdetaan tai sen merkitystä ei tiedosteta. Työkyvyttömyyden arvioinnissa tulisikin ottaa entistä enemmän huomioon ammatillis-sosiaalisia tekijöitä. Lisäksi arvioinnissa tulisi käyttää perusteelliseen sosiaaliseen tutkimukseen perustuvaa sosiaalityöntekijän arviota ja lausuntoa henkilön työkykyyn ja työllistymisedellytyksiin vaikuttavista tekijöistä. Sosiaalinen kartoitus asiakkaan tilanteesta on aina sosiaalityöntekijän ja asiakkaan yhteinen arvio. Asiakkaan tilannetta tarkastellaan yksilön ja hänen ympäristönsä välisenä suhteena, jossa huomio kiinnitetään työn tekemisen ehtoihin, työyhteisön toimintaan kokonaisuutena.

### **3.3 Asiantuntijuus moniammatillisessa työssä**

Työkyvyn arviointeja tehdään pääosin terveydenhuollon organisaatioissa. Terveydenhuollon kentällä toiminta pohjautuu moniammatilliseen työhön, missä ilmiötä katsotaan eri näkökulmista. (Havukainen ym. 2007, 8.) Moniammatillinen yhteistyö ja tiimityö ovat suomen kielessä varsin laajoja sateenvarjokäsitteitä verrattaessa vastaaviin englannin kielen käsitteisiin (esimerkiksi multiprofessional, interprofessional, trans-/crossprofessional). Moniammatillisella yhteistyöllä voidaan yksinkertaisesti tarkoittaa sitä, että siinä asiantuntijoilla on yhteinen työ suoritettavana, ongelma ratkaistavana tai päätös tehtävänä ja tähän päästäkseen yhdistävät asiantuntijat tietonsa ja osaamisensa. (Isoherranen, Rekola & Nurminen 2008, 33, 37-39.) Moniammatillisuus toteutuu usein tiimityössä, jossa muodostetaan yhdessä kokonaiskäsitystä potilaan kanssa (Havukainen ym.

2007, 8). Tutkimukseni kuntoutuslaitoksessa työkyvyn arviointeja tehdään niin ikään moniammatillisessa tiimissä.

Moniammatillisen yhteistyön käsitteen taustalla on muun muassa systeeminen ajattelutapa. Systeemillä viitataan kokonaisuuteen, jonka osat ovat yhteydessä ja vaikuttavat jatkuvasti toisiinsa ja niillä on yhteinen päämäärä. Systeemi tuottaa yhdessä toimien jotain uutta, eikä systeemissä kokonaisuudessa syntyneitä ominaisuuksia voi nähdä yhdessä erillisessä systeemin osassa sinänsä. Systeemin toimintaan vaikuttaa aina se ympäristö, jossa se toimii. Ihmistä voidaan tarkastella tällaisena systeeminä. Tällöin ymmärretään, että jos tarkastelun kohteena on vain jokin kapea osa-alue, voi jotain kokonaisuuden kannalta merkityksellistä jäädä huomioimatta. Moniammatillisia tiimejä pidetään systeemisenä organisointitapana, joka mahdollistaa sen, että ihminen huomioidaan kokonaisuutena. (Isoherranen ym. 2008, 29-32.)

Nykyään ammatit ovat muuttuneet entistä yksilövastuisemmiksi, joissa jokainen tuottaa oman osaamisensa ja osuutensa yhteiseen tulokseen ja vastaa siitä. Koska asiakkaiden tarpeet ja ongelmat ovat niin monisyisiä ja yhä erikoistuneemman tiedon hallitseminen ei ole yksittäisille työntekijöille mahdollista, asiakkaan auttamiseksi tarvitaan moniammatillisuutta. Yhden ihmisen työn osuutta on entistä vaikeampaa erottaa kokonaisuudesta. Moniammatillisessa yhteistyössä ongelmat ratkaistaan yhdessä erilaista ammattitaitoa ja asiantuntemusta yhdistelemällä. (Aho 1999, 328, 332.) Sosiaalityöntekijä tuo moniammatilliseen työhön lisäarvon palvelu- ja etuusjärjestelmän tuntemuksella, asiantuntemuksella palvelujen koordinoimisessa sekä asiakkaan arkielämän reunaehto- jen tuntemisella (Havukainen ym. 2007, 8).

Asiantuntijuus moniammatillisissa tiimeissä ei ole yhdenkään tiimin jäsenen henkilökohtainen ominaisuus vaan asiantuntijuus syntyy yhteistyössä. Yhteistyö edellyttää tiimin jäsenten selkeitä rooleja, osallistumista päätöksentekoon sekä vastuuta. Tiimiläiset tuovat oman ammatillisen tietonsa ja erikoisosaamisensa yhteistyöhön. Moniammatillisessa yhteistyössä olennaisia ovat avoin kommunikaatio ja vuorovaikutus sekä oman asiantuntijuuden esiin tuomiseen vaadittava jämäkkyys. (Isoherranen ym. 2008, 16.) Anna Metterin (1996) mukaan erilaisissa ohjelmissa ja julkilausumissa on olemassa perustelut sosiaaliselle erityisasiantuntemukselle terveydenhuollon työssä ja erilaisten ammatillisten näkökulmien yhteensovitukselle. Moniammatillisen työryhmän mallit ovat olemassa, mutta niiden toteutuksen ehdot vaihtelevat. Muun muassa kuntoutuksen alueella moniammatillisuus on viety pisimmälle toiminnan rakenteeseen sekä Suomessa että monissa muissa maissa. Ihmisten ongelmien monimutkaisuus on tehnyt tarpeelliseksi

työryhmätyöskentelyn kehittämisen, monitieteisen ja moniammatillisen arvioinnin ja ongelmanratkaisun. (Metteri 1996, 145–146.) Itse olen työskennellyt terveydenhuollon sosiaalityön kentällä niin somatiikan, kuntoutuksen kuin psykiatrian alueilla. Moniammatillisen tiimityön toteutus vaihteli näillä työskentelemilläni alueilla paljon. Toisaalla yhteistyö oli hyvin minimaalista, kun taas toisaalla tiimien välinen yhteistyö oli tiivistä ja antoisaa, kuten esimerkiksi kuntoutuksen kentällä.

Moniammatillisessa arviointityössä näkyy helposti se, että samaa ilmiötä voidaan samanaikaisesti määritellä ja tulkita eri tavoin. Saamiimme johtopäätöksiin ja tuloksiin vaikuttavat käyttämiimme käsitteisiin sisältyvät omat perusoletuksemme ihmisestä ja maailmasta. Moniammatillisessa työkyvyn arvioinnissa sosiaalityön ja lääketieteen ero perustuu Erving Goffmanin (Goffman 1986; ref. Metteri 1996, 146–147) nimittämiin luonnontieteen ja sosiaalisen kehityksen eroon. Sosiaalinen kehys sisältää ihmisen intentionaalisuuden, suuntautuneisuuden ja merkityksen kategorian, kun taas luonnontieteen kehuksesta ihmistä tarkastellaan orgaanisena tapahtumana, soluina, aineenvaihduntana jne. (Metteri 1996, 146–147.) Asiantuntijuuden määrittäminen ja julki tuominen ovat olleet terveydenhuollon sosiaalityössä vahvasti esillä. Jotta sosiaalityö tulisi huomioiduksi tällaisessa ympäristössä, sosiaalityön tulee tehdä näkyväksi omaa asiantuntijuuttaan, vahvistaa omaa toimintaansa, tiedottaa potilaille tärkeistä asioista ja vaikuttaa myös yhteiskunnan tasolla mahdollisten epäkohtien korjaamiseksi. Kamppailua sosiaalisen paikasta ja merkityksestä käydäänkin tyypillisesti tällaisissa vieraammissa ympäristöissä, missä toimii hyvin vahvoja asiantuntija-ammattajeja kuten lääkäreitä. (Juhila 2008, 33.)

Kirjassa Dialoginen verkostotyö (Seikkula & Arnkil 2009) kysytään, eikö olisi aika hellittää asiantuntijakeskeisyydestä ja antaa asiakkaan tulla mukaan avoimeen yhteistyöhön. Moniammatillisissa kokouksissa ammattilaiset määrittävät tilanteen ja tekevät yhteisiä päätöksiä. Tämä tapahtuu usein ilman asiakkaan läsnäoloa. Asiakkaan ollessa paikalla saatetaan myös jatkaa asiantuntijakeskeisesti eikä olla asiakkaan kanssa avoimessa vuorovaikutuksessa. (Seikkula & Arnkil 2009, 5-6.) Omasta mielestäni moniammatillisuuteen kuuluu myös asiakkaan näkökulman ja asiantuntijuuden huomioon ottaminen. Anna Metterin (2003, 92) mukaan asiakkaan täysivaltainen osallistuminen oman asiansa käsittelyyn ja siihen perustuva osallisuuden kokemus ovat olennaisia luottamuksen syntymisessä kohtaamisissa palvelujärjestelmissä. Hän tarkastelee luottamusta asiakkaan näkökulmasta: asiakas voi luottaa tulevansa kuulluksi, pääsee osallistumaan hoidon ja kuntoutuksen suunnitteluun ja saa tarvitsemaansa tietoa ja tukea. Luottamus instituutioihin ja ihmisiin on aina kytköksissä toisiinsa, mutta niistä voi puhua myös erillisinä.



## 4 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

### 4.1 Tutkimuksen tavoite

Tutkimukseni on kvalitatiivinen haastattelututkimus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä kvantitatiivisen tutkimuksen tavoin tilastollisiin säännönmukaisuuksiin vaan siinä pyritään paikalliseen, ymmärtävään selittämiseen. Tällä tarkoitetaan tietyn historiallisesti ja kulttuurisesti ehdolliseksi ymmärretyn asian ymmärrettäväksi tekemistä. (Alasuutari 1999, 37, 55.) Tutkimus perustuu usein pieneen tapausmäärään ja tutkittavat valitaan harkinnanvaraisen poiminnan avulla (Eskola & Suoranta 2000, 61–62).

Tutkimukseni sai alkunsa aloittaessani kandidaatin tutkielmaa. Olin kiinnostunut erityisesti työkyvyttömyyseläkkeistä ja sen hakemiseen liittyvästä prosessista. Luin paljon alan kirjallisuutta ja hahmotin vähitellen sosiaalityöntekijän roolia hakuprosessissa. Kiinnostuin sosiaalityöntekijän roolista työkyvyn arvioinnissa, joita tehdään erilaisissa organisaatioissa. Tutkin kandidaatin tutkielmassa sitä, mitä sosiaalityöntekijät kertovat asiantuntijatehtävästään työkyvyn arvioinnissa. Aloittaessani pro gradu -tutkielmaa minua kiinnosti tietää, miten työkyvyn arvioinnin asiakkaat näkevät sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän. Entä miten sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden näkemykset sosiaalityöntekijän asiantuntijuudesta eroavat toisistaan? Tutkimukseni tavoitteeksi muodostui laadullisen tutkimuksen keinoin vastata tutkimuskysymykseen *Millaisia kategorioita sosiaalityöntekijät ja asiakkaat tuottavat sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä työkyvyn arvioinnissa?* Syvennän analyysiä tarkastelemalla kategorioiden yleisyyttä sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden puheessa. Tarkastelen myös, miten sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä puhutaan ja millaisia merkityksiä siitä luodaan. Entä mitä tällä puheella yritetään tehdä?

Lähestyn tutkimusaihettani sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta. Sosiaalisen konstruktionismin käsitteen vakiinnuttivat Peter Berger ja Thomas Luckmann (1984 (1987), alkup. 1966) jo klassikoksi muodostuneella teoksellaan *The Social Construction of Reality*. Heidän mukaansa todellisuus on sosiaalisesti rakentunutta ja tiedonsosiologian tehtävänä on tämän prosessin tutkiminen. He kiinnittävät huomiota todellisuuden ja tiedon yhteiskunnalliseen sidonnaisuuteen: se mikä on ”todellista” tiibetiläiselle munkille, ei ehkä ole ”todellista” amerikkalaiselle liikemiehelle. Ihmiset eivät kuitenkaan vain pidä jokapäiväistä elämismaailmaa itsestään selvänä totuutena, he myös tuottavat sen ajattelullaan ja toiminnallaan ja ylläpitävät sitä näiden kautta. Inhimillistä tietoa siis kehitetään, siirretään ja säilytetään sosiaalisissa tilanteissa,

joten meidän tulee pyrkiä ymmärtämään niitä prosesseja, joiden tuloksena syntyy itsestään selvä todellisuus kadun miehelle. (Berger & Luckmann 1984 (1987), 13-15, 33.) Myös Vivien Burr (1995) osoittaa, kuinka tapamme ymmärtää maailmaa, käyttämämme käsitteet ja kategoriat, ovat historiallisia ja kulttuurisia. Tieto syntyy ihmisten välisessä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Meidän tulee tarkastella kriittisesti itsestään selviä tapojamme ymmärtää maailmaa ja muodostaa kategorioita. Sosiaalisen konstruktionismin omaksuneet tutkijat ovatkin kiinnostuneita sosiaalisen vuorovaikutuksen tavoista, erityisesti kielestä. (Burr 1995, 3-4.)

Sosiaalinen konstruktionismi korostaa kielen tärkeyttä merkitysten tuottamisessa, ylläpitämisessä ja muuttamisessa. Sosiaaliset konstruktionistit näkevät, ettei meillä ole varmuutta siitä, että arkikielen kategorioilla olisi mitään suhdetta todelliseen maailmaan. Meidän ei ole mahdollista päästä kielijärjestelmämme ulkopuolelle ja nähdä maailma jonkinlaisessa hypoteettisesti puhtaassa tilassa. Täten sosiaaliset konstruktionistit suhtautuvat epäilevästi siihen, että erottaisimme sosiaalisen todellisuuden todellisen luonteen tekemistämme konstruktioista. (Burr 2002, 126-130.)

Sosiaalinen konstruktionismi ohjaa katsomaan sosiaalityön käytäntöjä ja tutkimusta tietystä näkökulmasta. Sosiaalityötä ei voida lähestyä universaalina asiana, vaan näkökulmassa painottuu sosiaalityön historiallisuus ja paikallisuus. Erilaisissa sosiaalityön kohtaamisissa vuorovaikutuksen osapuolet konstruoivat todellisuutta, niin työntekijyyden ja asiakkuuden kuin käsiteltävät asiat ja ongelmat. Konstruktionismissa painottuu myös tutkijan oma osallisuus vuorovaikutustilanteissa. Tutkimustulokset ovat vain yksi tapa kuvata todellisuutta, ja tuloksiin kietoutuvat tutkijan omat näkemykset ja tulkinnat. (Juhila 2004b, 155–183; ks. myös Jokinen, Juhila & Pösö 1995, 9-25.)

Lähestymistavan mukaisesti tutkimukseni painopiste on vuorovaikutuksessa rakentuva sosiaalinen todellisuus, jota vuorovaikutuksen osapuolet yhdessä rakentavat. Todellisuutta rakennetaan kulttuurisidonnaisesti tietyssä ajassa ja paikassa. Minä ja haastateltava yhdessä rakennamme sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävää haastattelutilanteessa kuntoutuslaitoksessa, tuossa yhteiskunnallisessa ajassa. Minä tutkijana olen yhtenä osapuolena vaikuttamassa siihen mitä ja miten asiantuntijatehtävästä puhutaan ja edelleen omat tulkintani näkyvät tutkimustuloksia analysoitaessa.

## 4.2 Kuntoutuslaitoksen sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden haastattelut

### 4.2.1 Tutkimusaineisto

Aineistonkeruun toteutin haastattelemalla neljää sosiaalityöntekijää ja neljää työkyvyn arvioinnin asiakasta kuntoutuslaitoksessa. Aineistonkeruun aloitin jo kandidaatin tutkielmassa, jolloin haastattelin neljää sosiaalityöntekijää. Hain tutkimusluvut tammikuussa 2008 (Liite 1), jonka jälkeen tein haastattelut. Nauhoitin haastattelut ja litteroin ne. Johanna Ruusuvuoren ja Liisa Tiittulan (2005, 14–15) mukaan tilanteen nauhoittamisella on monia etuja. Nauhoitus toimii muistiapuna ja tulkintojen tarkistamisen välineenä sekä mahdollistaa haastatteluvuorovaikutuksen tarkastelun ja analysoinnin. Näin myös haastattelusta voidaan raportoida tarkemmin, mikä antaa lukijalle mahdollisuuden haastatteluvuorovaikutuksen tarkasteluun ja arviointiin. Haastatelluista sosiaalityöntekijöistä kolme oli naisia ja yksi mies ja iältään he olivat 39-62 -vuotiaita. Heillä kaikilla oli yliopistokoulutus ja heidän työskentelyaikansa sosiaalityön alalla vaihteli muutamista vuosista muutama kymmeneen vuosiin. Analysoin aineiston alustavasti keväällä 2008. Kysyin vuoden 2009 alkupuolella haastatelluilta sosiaalityöntekijöiltä luvan haastatteluaineiston käyttöön pro gradu -tutkielmassani. Kaikki antoivat luvan, vaikkakin yhdestä haastattelusta jätettiin sosiaalityöntekijän pyynnöstä muutama lyhyt aineistokohta pois. Poisjättämisellä ei ollut vaikutusta tutkimustuloksiin, sillä kohdissa ei tullut sosiaalityöntekijän asiantuntijakategorioita esiin.

Aineistonkeruuta jatkoin haastattelemalla neljää työkyvyn arvioinnin asiakasta haettuani tutkimusluvut vuoden 2009 tammikuussa (Liite 2). Tutkimusluvan sain, kun kuntoutuslaitos oli varmistanut asian asiakkaat työkyvyn määrittämiseen lähettävältä taholta. Nauhoitin jälleen haastattelut, jonka jälkeen litteroin aineiston. Asiakkaat olivat iältään 32-57 -vuotiaita ja heistä kolme oli naisia ja yksi mies. Koulutuksena haastateltavilla oli joko peruskoulu, keskikoulu, kansalaiskoulu tai kauppaopisto. He olivat työkyvyn arvioinnissa niin fyysisistä kuin psyykkisistä syistä johtuen. Vuoden 2009 aikana analysoin sekä asiakkaiden tuottaman aineiston että myös uudestaan haastateltujen työntekijöiden aineiston.

Valitsin kuntoutuslaitoksen haastattelupaikakseni, koska halusin keskittyä pääasiallisesti työkyvyn määrittämiä työnään tekevien sosiaalityöntekijöiden asiantuntijatehtävään. Sosiaalityöntekijät työskentelivät tai olivat vähän aikaa sitten työskennelleet työkyvyn määrittämiä tekevissä tiimeissä. Tiimiin kuuluu sosiaalityöntekijän lisäksi psykologi ja lääkäri. Kansaneläkelaitos ja työeläkelaitokset lähettävät henkilön kuntoutuslaitokseen työkyvyn määrittämiseen, kun tarvitaan

lisäselvityksiä sairauspäiväraha- tai työkyvyttömyyseläkehakemuksen ratkaisemiseksi. Tutkimuksessa arvioidaan henkilön työkykyä ja ammatillisen kuntoutuksen tarvetta ja mahdollisuuksia. Tutkimukseen kuuluu tarvittaessa myös muiden erikoisalojen tutkimuksia. Kekin (toim.) (1989, 279) mukaan kuntoutuslaitoksissa tehdyt tutkimukset ovat paikallaan erityisesti silloin, kun potilaalla on monta samanaikaisesti työkykyyn vaikuttavaa lievää sairautta ja etenkin silloin, kun työkykyyn näyttävät olennaisesti vaikuttavan sosiaaliset seikat. Työkykytutkimuksia on sekä kuntoutustutkimus sekä työkyvyn arviointi. Kuntoutustutkimuksessa tutkitaan yksilön jäljellä olevaa työkykyä ja tehdään jatkosuunnitelmaa tulevan ammatin suhteen ja työkyvyn parantamiseksi. Kuntoutustutkimusta suppeampi on yleensä työkyvyn arviointi, missä ensisijaisesti selvitetään asiakkaan oikeutta erilaisiin sosiaaliturvaetuuksiin, esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeeseen. Tutkimus tehdään ryhmätyönä, mihin yleensä kuuluu lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on selvittää tutkittavan henkilön työkykyyn vaikuttavia sosiaalisia tekijöitä, esimerkiksi koulutusta, aikaisempaa työanamneesia, perhetilannetta, kotipaikkakunnan työtilaisuuksia ja vallitsevaa työllisyystilannetta. (Kekki 1989, 276-277, 279.) Tässä tutkimuksessa keskitytään sosiaalityöntekijän työhön työkyvyn arvioinneissa.

#### **4.2.2 Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu**

Valitsin aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun. Teemahaastattelussa teemat eli aihepiirit on etukäteen päätetty. Muuten haastattelumenetelmästä puuttuvat etukäteen päätettyjen kysymysten tarkka muoto ja järjestys. Pääasia on, että kaikki teemat käydään haastattelussa läpi. Teemahaastattelussa haastateltavat pääsevät puhumaan varsin vapaamuotoisesti ja avoimesti, jolloin materiaalin voi katsoa edustavan vastaajien puhetta itsessään. Toisaalta teemat takaavat sen, että haastateltavien kanssa puhutaan ainakin jossain määrin samoista asioista. (Eskola & Suoranta 2000, 86–87.)

Valitsin teemahaastattelun osittain siksi, koska se on hyvin lähellä luonnollista keskustelutilannetta. Pertti Alasuutarin (1999, 145, 148–149) mukaan teemahaastattelussa sekä haastattelija että haastateltava ovat tutkimusmateriaalin aktiivisia tuottajia, kun he puheensa, omaksumansa roolinsa ja suhtautumistapansa kautta tuottavat esimerkkejä siitä, miten toimitaan tai voidaan toimia kulttuurissa eri tilanteissa. Tutkimuksen tarkoituksena onkin tehdä päätelmiä puheesta tietyssä tilanteessa. Haastattelijan reaktiot ovat osa tutkimusaineistoa siltä kannalta, että haastattelija toimii sukupuolensa ja kulttuurisen ryhmänsä edustajana oppineensa käyttäytymismallin mukaan.

Tutkimuksen yhtenä tavoitteena on vertailla asiakkaiden ja sosiaalityöntekijöiden tuottamaa haastatteluaineistoa. Vertailuasetelman takia tutkittavien teemahaastattelurungot tuli olla yhteismitallisia. Täten teemahaastattelukysymysten sisällöt tuli miettiä tarkkaan. Tärkeintä oli saada tutkittavat puhumaan samoista asioista, mutta myös saada heidän oma erityinen näkökulma aiheeseen. Jo kandidaatin tutkielmassa sosiaalityöntekijöille tehdyt haastattelukysymykset helpottivat huomattavasti asiakkaille tehtävän haastattelurungon laadintaa, sillä näin osin suunnata teemoja. Asiakkaiden teemahaastattelurunko ei kuitenkaan voinut ollut sana sanalta samanlainen kuin sosiaalityöntekijöiden haastattelurunko, mutta kysymykset kattoivat samat teemat (ks. Liite 3 ja 4). Vaikka sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden haastattelutilanteet erosivat toisistaan, puhuimme kuitenkin sekä asiakkaiden että sosiaalityöntekijöiden kanssa samoista aiheista. Haastetta tilanteeseen toivat kuitenkin asiakkaiden ja työntekijöiden erilaiset puhujapositionit.

Kunkin haastatteleman sosiaalityöntekijän kanssa kävin läpi lyhyesti heidän ikänsä, koulutuksensa sekä työssäoloaikansa niin sosiaalityössä kuin kuntoutuslaitoksessa. Asiakkaita taas pyysin lyhyesti vastaamaan kysymyksiin ikä, koulutus, ammatti ja syy työkyvyn arviointiin. Molempien tutkittavaryhmien kanssa läpikäytyt teemat käsittelivät muun muassa sosiaalityöntekijän roolia ja työtehtäviä työkykytutkimuksessa, sosiaalityöntekijän osaamista ja taitoja, sosiaalityön suhdetta lääketieteeseen ja psykologiaan sekä sosiaalityöntekijää asiantuntijana. Pyysin haastateltavia kertomaan tai kuvailemaan edellä mainituista teemoista oman kokemuksen ja näkemyksen mukaan. Koska asiakkaiden oli melko vaikea kertoa jonkun toisen työstä, pyysin heitä joissakin kohtaa arvioimaan asioita. Koin, että arviointi käsitteenä antaa asiakkaalle mahdollisuuden tuoda omia käsityksiään vapaammin esille kuin kehoitus kertoa asioista.

Ymmärrän haastattelutilanteen kontekstina, missä haastateltavat ja haastattelijat yhdessä tuottavat tulkintoja sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä. Haastattelussa kuitenkin nimenomaan haastateltavat tuottavat kategorioita ja merkityksellistävät asiaa. Pyrin sekä asiakkaiden että sosiaalityöntekijöiden haastatteluissa olemaan johdattelematta sekä välttämään omia, tutkijan kategorioita. Vaikka siis esimerkiksi yhdessä sosiaalityöntekijöille tarkoitetussa teemahaastattelukysymyksessä kategorisoituu sosiaalityöntekijä moniammatilliseen työryhmään kuuluvaksi työntekijäksi, tuli tiimin jäsenyys haastatteluissa esiin haastateltavien puheessa aina ennen kyseistä kysymystä. Viimeisessä teemakysymyksessä toin esiin sanan asiantuntija, jos haastateltava ei ollut itse sitä aiemmin tuonut esiin.

On selvää, että työntekijöiden on helpompaa puhua omasta työstään kuin asiakkaiden sosiaalityöntekijöiden työstä. Sosiaalityöntekijöille kysymykset olivat suurimmaksi osaksi luontevia vastata, vaikka joitakin kysymyksiä hekin joutuivat tarkemmin miettimään. Asiakkaille kysymyksiin vastaaminen oli taas haasteellisempaa. Asiakkaille ei varmastikaan ole helppoa kertoa työntekijän työstä, jota he ovat nähneet yhden tai muutaman tapaamisen ajan. Teemakysymyksissä pyrinkin konkretisoimaan kysymyksiä ja sitomaan niitä tilanteisiin. Esimerkiksi asiakkaiden haastattelussa pyrin sitomaan kysymyksiä tapaamisiin, joita asiakkaalla oli ollut sosiaalityöntekijän kanssa. Tämän lisäksi lopuksi, käytyäni teema-alueet läpi asiakkaiden kanssa, kysyin heiltä tunnistavatko he niitä kategorioita, jotka haastateltavat sosiaalityöntekijät olivat haastatteluissa tuottaneet. Kysyin asiakkailta tunnistavatko he kategorian kaltaista sosiaalityöntekijän tehtävää ja pitävätkö he sitä tärkeänä. Koska kategorian nimi ei heti välttämättä auennut asiakkaalle, saatoin kuvata kategoriata muutamalla toiminnolla. Tällä tavalla pyrin houkuttelemaan lisää kategoriapuhetta asiakkailta. Vaikka kävin varmuuden vuoksi läpi lähes kaikki sosiaalityöntekijöiden tuottamat kategoriat asiakkaiden haastatteluissa, otin aineistoksi ainoastaan vastaukset sellaisista kategorioista, joita asiakkaat eivät itse tuottaneet aikaisemmin puheessaan. Asiakkaiden aineistoon liittyen kerron analyysiluvussa siis 1) kategorioista, jotka asiakkaat tuottivat ilman tämänkaltaista houkuttelua, 2) kategorioista, jotka asiakkaat tuottivat annettuani heille sosiaalityöntekijöiden tuottaman asiantuntijatehtävän kuvauksen sekä 3) sosiaalityöntekijöiden tuottamista kategorioista, joita asiakkaat eivät houkuttelusta huolimatta tunnistaneet.

#### **4.2.3 Aineistoa keräämässä**

Sosiaalityöntekijöiden haastattelut tammikuussa 2008 sujuivat pääosin hyvin. Haastattelut kestivät noin tunnin jokaisen tutkittavan kanssa. Suurin osa sosiaalityöntekijöistä puhui varsin avoimesti ja vapaasti työstään. Haastattelun ideana oli teemahaastattelun mukaisesti antaa tutkittaville tutkimuksen aiheesta vain tarpeelliset, mutta riittävät tiedot. Näin omat määrittelyni, teoriani ja kysymyksenasetteluni eivät vaikuttaisi haastatteluun ja tutkittavien puheeseen. Pertti Alasuutarin (1999) mukaan ihmisillä on jo ennen haastattelua tarve päästä jonkinlaiseen käsitykseen tilanteen kulloisestakin luonteesta. Vastatessaan kysymyksiin haastateltava pyrkii aina jonkinlaiseen käsitykseen siitä, mitä tutkimus käsittelee, mihin kysymyksillä pyritään ja mitkä asiat ovat oleellisia aiheen kannalta. Tämänkaltaiset tulkintamallit ja tilanteenmäärittelyt suuntaavat aina haastateltavaa teemahaastattelussa. Tutkittavat päättävät, mitä he haluavat kertoa ja mitä jättää kertomatta. Yksilöt turvautuvat aina monenlaisiin tulkintakehyksiin, jotka ovat sisäkkäisiä ja lomittuvat. Täten voi

sanoa, että haastateltava kaunistelee asioita vastatessaan moraalisesti arkaluonteisiin kysymyksiin. (Alasuutari 1999, 149–151.)

Yksi haastateltavista sosiaalityöntekijöistä oli ennen haastattelua lukenut ainakin osittain kahdeksansivuisen tutkimussuunnitelman tiivistelmän. Haastateltavilla on oikeus lukea tutkimussuunnitelma heidän niin halutessaan. Lukiessani tutkimussuunnitelman tiivistelmän sekä sosiaalityöntekijän litteroidun haastattelun totesin, ettei tiivistelmän lukeminen kuitenkaan näkynyt paljoakaan aineistossa. Vaikutuksen vähäisyys voi johtua siitä, että tutkimussuunnitelman tiivistelmä käsitteli enemmän työkyvyttömyyttä ja työkyvyttömyyseläkettä, eikä niinkään sosiaalityöntekijöiden asiantuntijatehtävää, mikä oli keskeinen kysymykseni haastattelussa. Tosin tutkimussuunnitelmassani näkyi tutkimuskysymykseni eli se, mihin haastattelullani pyrin. Tämän vuoksi olen analyysissäni pyrkinyt kriittisesti tarkastelemaan tapahtuneen vaikutuksia haastateltavan puheeseen. Haastateltavan esiin tuomat asiantuntijatehtävän kategoriat tulevat kuitenkin esiin myös muiden haastateltavien puheessa. Koen myös, että haastattelussa esiin tullut tutkittavan pyrkimys vastata ”oikein” kysymyksiin ja mahdollinen onnellisuusmuuri estivät osaltaan pintaa syvemmälle menemisen.

Sosiaalityöntekijät olivat aikaisemmin työskennelleet tai työskentelivät parhaillaan kuntoutustutkimuksissa tai kuntoutukseen liittyvässä ryhmässä. Kuntoutustutkimusten tarkoituksena on laatia kuntoutussuunnitelma asiakkaalle työelämässä jatkamiseksi tai työelämään siirtymiseksi sekä työkyvyttömyyden ehkäisemiseksi. Kuntoutustutkimusten ja työkyvyn määrittämisessä liittyy paljon samaa työtä ja yllätyin haastatteluissa siitä, että haastateltavat puhuivat myös kuntoutustutkimuksissa tehtävästä työstä. Ennen haastatteluja en tiennyt sosiaalityöntekijöiden tehtävistä kuntoutustutkimusten parissa enkä kuntoutustutkimusten kytköksestä aiheeseeni. Esitutkimus olisi voinut tuoda esiin tämän seikan. Alkuperäisen suunnitelmani mukaan pyrin kuitenkin rajaamaan tutkimukseni koskemaan työkyvyn määrittämisä, vaikka kuntoutustutkimuksissakin arvioidaan asiakkaan työkykyä.

Asiakkaiden haastattelut vuoden 2009 alkupuolella sujuivat hyvin. Haastattelujen kesto vaihteli noin puolesta tunnista tuntiin sen mukaan, kuinka puhelias haastateltava oli. Tietenkin parempana haastattelijana olisin voinut saada jatkettua keskusteluja pidempään, mutta olen tyytyväinen omaan suoriutumiseeni ja haastattelutaitojen kehittymiseen matkan varrella. Asiakkaiden pyytäminen haastateltavaksi järjestettiin niin, että sosiaalityöntekijät kysyvät asiaa omilta asiakkailtaan. Kaksi asiakasta oli tutkimukseen osallistuneen sosiaalityöntekijän pyytämiä ja kaksi asiakasta taas

tutkimuksen osallistumattoman sosiaalityöntekijän pyytämiä. Pohdin, ovatko sosiaalityöntekijät voineet tehdä valintaa haastateltavia pyytäessä. Ovatko sosiaalityöntekijät valinneet asiakkaita, joiden kanssa yhteistyö on sujunut hyvin? Vai olisiko tutkimukseen muutenkin suostunut tällaiset asiakkaat, vaikka työntekijät eivät olisi valikointia tehneetkään? Toisaalta, koska kuntoutuslaitoksessa ei tehdä päätöksiä sosiaalietuuksien saamiseksi, vaan suosituksia, onko sellaisia asiakkaita paljon, joiden kanssa sukset menevät ristiin? Tilanteen olisin voinut välttää, jos olisin esimerkiksi pyytänyt sosiaalityöntekijöitä antamaan yhteystietoni kaikille asiakkaille, jolloin kaikki halukkaat olisivat saaneet ottaa minuun yhteyttä. Tällöin kuitenkin haastattelua en välttämättä olisi saanut järjestetyksi kuntoutuslaitoksessa heti tutkimuksen loputtua. Nyt haastattelut tein heti, kun loppupalaveri oli pidetty, joten tutkittavat pystyivät helposti palaamaan haastattelun aiheisiin ja työkykytutkimukseen. Koin tämän tärkeänä, jotta asiakkaalle olisi mahdollisimman helppoa ja mielekästä vastata haastattelukysymyksiin.

Koska minulla ei ennen tätä tutkimusta ollut kokemuksia haastattelemisesta, harjoittelin tuttavieni kanssa haastattelua etukäteen. Keskityin nimenomaan siihen, etten anna tutkittaville omia kategorioita vaan kuuntelen heidän tuottamiaan merkityksiä ja asiantuntijatehtävän kategorioita, ja pyydän heitä kertomaan näistä lisää ja tarkemmin. Varsinkin ensimmäistä haastattelua jännitin, mutta melko nopeasti tekniikka ja rutiini kehittyivät. Huomasin haastattelijan taitojeni kehittyvän matkan varrella.

### **4.3 Kategoria-analyysi analyysimetodina**

#### **4.3.1 Harvey Sacks ja MCD-menetelmä**

Laadullisessa tutkimuksessa analyysin tavoitteena on selkeyttää aineistoa ja täten tuottaa uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tarkoituksena on aineiston tiivistämisen avulla kasvattaa informaatioarvoa luomalla aineistosta selkeää ja mielekästä. (Eskola & Suoranta 2000, 137.) Tutkimukseni aineiston analyysiin käytin kategoria-analyysiä, jossa hyödynsin amerikkalaisen sosiologin Harvey Sacksin kehittämää MCD eli Membership Categorization Device –menetelmää (Sacks 1989). Sacksin kehittämän jäsenkategorisoinnin analyysin, MCD:n tausta on etnometodologiassa, jonka kehittäjänä tunnetaan Harold Garfinkel. Garfinkel oli kiinnostunut siitä, miten ihmiset keskinäisessä vuorovaikutuksessaan muovaavat sosiaalisia rakenteita. (Forsberg, Ritala-Koskinen, Järviluoma & Roivainen 1991, 111–112.) Sacks taas oli kiinnostunut siitä, miksi



valitsemme vuorovaikutustilanteessa tietyt kategoriat ajatteluumme ja puheeseemme (Sacks 1989, 273; Välimaa 2002, 10).

Sacksin tutkimuskohteena oli sosiaalisen järjestyksen paikallinen tuottaminen ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Hän näki keskeisenä sosiaalista järjestystä tuottavana mekanismina kategoriat ja luokittelut. Sacksin mielestä tutkimuksessa tulee lähteä liikkeelle vuorovaikutukseen osallistuvien tavoista käyttää ja merkityksellistää kategorioita, sillä tutkijoiden tekemät valmiit kategoriat eivät kuvaa vuorovaikutusta riittäväällä tavalla. (Ruusuvuori 2001, 383-393.)

Sacks katsoo, että suuri osa tiedostamme on varastoitunut kategorioihin, joiden sisällön avulla rakennamme ymmärrystä yhteiskunnasta, itsestä ja toisista. Kirsi Juhilan (2004a) mukaan kategorisointi ylläpitää ja tuottaa sosiaalista ja moraalista järjestystä. Kategorisointi helpottaa orientoitumista ja ihmisten kohtaamista erilaissa tilanteissa. Erilaiset kategoriat muodostuvat ihmisten välisessä toiminnassa historiallisesti ja paikallisesti. Kategoriat ovat koko ajan läsnä, vaikka niitä ei juurikaan pysähdytä miettimään. Millaisia kategorioita missäkin tilanteissa ihmiset sitten käyttävät ja millaisin seurauksin? Sen lisäksi, että kategorisointi on olennainen osa ihmisten välistä toimintaa, sillä voi olla myös erilaisia seurauksia sen mukaan, millaisia sosiaalisia identiteettejä ihmisen sijoittamisella johonkin kategoriaan on. Kategorioihin on kiinnittynyt tiettyjä ominaisuuksia ja toimintoja, joiden oletamme kategoriaan sijoitetulla ihmisellä olevan. Kategoriat voivat ylläpitää ja tuottaa ihmisille kielteisiä ominaisuuksia ja käyttäytymisodotuksia sisältäviä identiteettejä tai jopa ”identiteettivankiloita”. (Juhila 2004a, 20–32.) Myös Sacks puhuu kategoriasta identiteettinä. Sijoittamalla ihmiset kategorioihin eli identiteetteihin, heidät voidaan tunnistaa. (Forsberg ym. 1991, 113.) Tällöin identiteetillä tarkoitetaan vaihtuvia ja tilannesidonnaisia, sosiaalisesti rakentuvia identiteettejä (Välimaa 2002, 14).

Kategorisaatio on siis nimeämisprosessi, jossa kuvaamalla nimeämisen kohde myös rakennetaan siitä tietty konstruktio (Jokinen ym. 1995, 17). Lena Jayyusi (1984, 20) erottaa jäsenkategoriat ja jäsenkategorisoinnit toisistaan. Kategoriat kuten ”muusikko” ja ”äiti” ovat arkikielessämme jo olemassa olevia kategorioita. Näitä jo olemassa olevia kulttuurillisia kategorioita ihmiset käyttävät yleensä rutiininomaisesti. Kategorisoinnit taas rakennetaan aina jossakin tilanteessa ja ne usein tapahtuvat muodossa adjektiivi + kategoria, esimerkiksi ”taitava muusikko” ja ”ystävällinen nainen”. (Jayyusi 1984, 20; Järviluoma & Roivainen 2003, 74.)

Sacksin mukaan kategoriat muodostavat erilaisia kategorijoukkoja, esimerkiksi ihminen voidaan sijoittaa ”lapsi” ja ”perhe” kategorian jäseneksi. Jokainen kategoria on vähintään kahden kategorijoukon mahdollinen jäsen. Yksi tapa hahmottaa sosiaalista todellisuutta ovat standardiparit (standard relational pair). Ne ovat loogisesti yhteen kuuluvien osapuolten muodostamia pareja, sellaisia kategorijoukkoja, joihin kuuluu vain kaksi kategoriaa. Hahmotamme sosiaalista todellisuutta esimerkiksi miesten ja naisten tai oppilaiden ja opettajien suhteina. (Forsberg ym. 1991, 113–115.) Tärkeää on huomata, että vuorovaikutuksen osapuoli voi aina valita kuvauksen ainakin kahdesta eri kategoriasta. Voidaan esimerkiksi pohtia, miksi toimittaja kuvaa ryöstöön liittyvässä rikosuutisessa tekijää ”ulkomaalaiseksi” eikä ”työttömäksi”, ”ylioppilaaksi” tai ”mieheksi”. (Ruusuvuori 2001, 395-396.)

Ymmärrystämme ohjaa Sacksin mukaan lukuisat säännöt ja periaatteet, joista jäsenyysskategorisointikin koostuu. Taloudellisuussäännön (the economy rule) mukaan sopivaan ja hyväksyttävään kuvaukseen voi riittää yksi kategoria henkilöä kohden ilman, että tarvitaan lisäkategorisointeja. Yhdennemukaisuussääntö (the consistency rule) taas viittaa siihen, että jos kuvataan jotakin henkilöjoukkoa ja jotakin kategoriaa on käytetty kuvaamaan yhtä joukon jäsentä, silloin saman kategorijoukon kategorioita voidaan käyttää kuvaamaan muita joukon jäseniä. Sääntöjä voi tarkastella esimerkkitarinan avulla: ”Vauva itki. Äiti nosti sen ylös.” Tässä ”vauva itki” on ymmärrettävissä ilman, että tarvitsee viitata vauvan ikään tai kutsumanimeseen (taloudellisuussääntö). Tarinassa ”vauva” ja ”äiti” kuullaan rutiinomaisesti kuuluvan samaan kategorijoukkoon ”perhe” (yhdennemukaisuussääntö), vaikka tarinassa ei mainita, että tarinan äiti olisi juuri tuon vauvan äiti. (Ruusuvuori 2001, 393-395; Silverman 1993, 85.)

Käytännössä MCD-analyysi alkaa siitä, että aineistosta etsitään (jäsen)kategoriat. Sacks painottaa, että kategoriat eivät ole tutkijan tuottamia kategorioita vaan kategoriat nousevat aineistosta tutkittavien määrittelemänä, heidän valintoinaan. (Välimaa 2002, 14.) Kategorioihin liittyvät niitä määrittävät toiminnot, joita Sacks kutsuu kategoriasidonnaisiksi toiminnoiksi (category bound activities). Kuulemme tietyt toiminnot kytkeytyneenä tiettyihin kategorioihin, esimerkiksi ”kirjoittaa resepti” viittaa identiteettiin ”lääkäri” ja päinvastoin. Osa kategorioista on asemoitu hierarkkiseen suhteeseen keskenään. Esimerkiksi ”elämänvaihe” kategorijoukossa ”vauva” on joukon ensimmäinen ja alin porras. Hierarkkisesti järjestäytyvien kategorioiden kategoriasidonnaisia toimintoja arvioidaan sopiviksi tai epäsopiviksi, positiivisiksi tai negatiivisiksi. Esimerkiksi vauvalle itkeminen on sopivaa ja hyväksyttyä eikä sitä tarvitse erikseen selitellä. (Ruusuvuori 2001, 395.) Lena Jayyusi (1984) on laajentanut kategoriasidonnaiset toiminnot

kategoriapiirteiksi (Roivainen 1999, 27). Kategoriapiirteillä hän viittaa kategorioihin liitettyjen toimintojen lisäksi niihin liitettyihin adjektiiveihin. Kategorioiden löytämisen jälkeen aineistoa luetaan moneen otteeseen ja etsitään kategorioihin liittyviä piirteitä ja toimintoja. Kategorioihin yhteydessä olevien verbien ja adjektiivien lisäksi kiinnitetään huomiota myös metaforiin. (Välimaa 2002, 14–15.)

MCD-analyysin toteutus riippuu tutkijan valitsemasta näkökulmasta. Outi Välimaa (2002) erottaa kolme erilaista tapaa selittää MCD-analyysiä. Osa tutkijoista on suuntautunut puhtaasti keskusteluanalyysiin ja pitää MCD:tä vain vaiheena keskusteluanalyysin synnylle. Osa tutkijoista taas haluaa sisällyttää MCD:n osaksi keskusteluanalyysiä, mutta painottaa tutkimuksen analyttistä puolta tulkinnallisuuden sijaan. Kolmas tutkijaryhmä kiinnittää huomionsa identiteetikategorioihin resursseina. Nämä konstruktionistisesti suuntautuneet tutkijat tarkastelevat sitä, mitä tutkittavat tekevät valitsemillaan identiteeteillä. He ovat käyttäneet ja kehitelleet Sacksin alkuperäisesti luomia MCD-analyysin ideoita. Kolmannen ryhmän näkökulmaan kuuluvat identiteetikategoriat ovat lähellä diskurssianalyysiä. (Välimaa 2002, 19–22.)

Välimaan (2002) muodostamista keskusteluanalyysin ja diskurssianalyysin sekä analyttisyyden ja tulkinnallisuuden ääripäistä tutkimukseni sijoittuu lähestymistapani mukaan konstruktionistiseen näkökulmaan. Sekä Sacks että konstruktionistiset identiteettitutkijat sanovat kategorioiden sisältävän paljon päättämisen arvoista tietoa. Tämä tarkoittaa sitä, että kategorioihin sisältyy paljon tietoa, jota toimijat käyttävät keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Toimijat siis valitsevat kategoriat tiettyä tarkoitusta varten, tehdäkseen niillä jotakin. Molemmat myös korostavat, että kategoriat eivät ole tutkijan tuottamia kategorioita vaan tutkittavien valitsemia. (Välimaa 2002, 22, 31–32.) Tutkimuksessa pohdin sitä, miksi haastateltavat puhuvat niin kuin he puhuvat, eli mitä puheella yritetään tehdä. Itse en sitoudu aivan tiukasti siihen, että kategoriat olisivat vain tutkittavien valitsemia. Minun tutkimuksessani kategorioiden sisällöt ovat haastateltavien tuottamia, mutta ne ovat syntyneet vuorovaikutuksessa minun kanssani haastattelutilanteessa. Minun vaikutukseni kategorioihin näkyy erityisesti kategorioiden muodostamisessa ja niiden nimeämisessä. Nostan tutkimuksessa erikseen esiin myös sellaisen kategorian, joka tuli esiin sosiaalityöntekijöiden puheessa, mutta jonka asiakkaiden haastatteluissa houkuttelin itse esiin. Sosiaalisen konstruktionismin mukaan sekä haastateltava että haastatteliija konstruoivat todellisuuden, sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän työkyvyn arvioissa. Tutkijan oma osallisuus ja omat tulkinnat ovat osana tutkimustuloksia.

### 4.3.2 Tutkimusaineiston analysointi

Sovellan tutkimuksessani MCD-analyysin joitakin keskeisimpiä ideoita. Tutkimuksessa tarkastelen sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän kategorisointia kategoriasidonnaisten toimintojen ja piirteiden kautta. Seuraavaksi kuvaan tarkemmin sitä, miten käytin kategoria-analyysia aineistoni tutkimuksessa. Aineiston analyysin aloitin lukemalla litteroitua aineistoa yhä uudestaan ja uudestaan samalla alleviivaten asiantuntijatehtävän kategorioita sekä niihin liittyviä kategoriasidonnaisia piirteitä ja toimintoja. Käytännössä tämä tarkoitti lähinnä sitä, että etsin asiantuntijatehtävää vastaavia ilmaisuja, synonyymeja ja niihin liittyviä verbejä, adjektiivejä ja metaforia. Tämän jälkeen kirjoitin kaikki alleviivaamani kohdat ylös ja aloin yhdistellä niitä. Tässä vaiheessa myös käytin eri värejä värittämällä alleviivaamiani sanoja. Joissakin lauseissa puhutaan eri kategorioista yhtä aikaa. Tällöin jouduin miettimään ja tulkitsemaan, mistä kategoriasta on kulloinkin kyse.

Aloitin analyysin sosiaalityöntekijöiden tuottamasta aineistosta, jonka jälkeen siirryin asiakkaiden tuottamaan aineistoon. On melko itsestään selvää, että sosiaalityöntekijät osaavat kertoa laajemmin omasta työstään ja heidän puheestaan löytyikin paljon kategorioita ja niihin liittyviä toimintoja ja piirteitä. Tiedostan sen, että sosiaalityöntekijöiden puheesta löytyneet kategoriat vaikuttivat siihen, millä tavalla lähdin suuntaamaan ajatuksiani kohti asiakkaiden tuottamaa aineistoa. Minulle olikin haastavaa ”päästä irti” sosiaalityöntekijöiden tuottamista kategorioista ja tarkastella asiakkaiden aineistoa heidän näkökulmastaan. Tämä vaati aikaa ja useita aineiston lukukertoja.

Aineistosta löytyi lopulta selkeästi 11 asiantuntijatehtävän kategoriaa, joista 7 on sekä sosiaalityöntekijöiden että asiakkaiden tuottamia ja 2 vain asiakkaiden ja 2 vain sosiaalityöntekijöiden tuottamia kategorioita. Nämä kategoriat eivät enää olleet mielestäni yhdistettävissä. Annoin näille kategorioille niiden toimintoja ja piirteitä mahdollisimman hyvin kuvaavat nimet. Kategorioiden nimien antaminen oli haastavaa erityisesti yhteisten kategorioiden kohdalla, sillä halusin nimen nousevan aineistosta. Koska kyseessä on kuitenkin kaksi hyvin erilaista aineistoa, jouduin valitsemaan sellaisen kategorian nimen, joka kuvasi mahdollisimman hyvin molemmissa aineistossa tuotetun kategorian sisältöä. Kuten kerroin aikaisemmin, poikkean tässä hieman Sacksin ajatuksesta siitä, että kategorioiden nimet nousevat aineistosta. Olennaista onkin tiedostaa vaikutukseni kategorioiden nimien muodostumiseen yrittäessäni kuvata kategoriaan kuuluvia toimintoja ja piirteitä mahdollisimman osuvasti ja pyrkiessäni huomioimaan kaksi eri näkökulmasta tuotettua aineistoa. Toinen vaihtoehtoni olisi ollut järjestää analyysi niin, että

kuvaisin molemmista aineistoista nousseet kategoriat erikseen. Aloitin analyysin tällä tavalla, mutta huomasin, että tekstistä tuli tällöin paljon sekavampi ja sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden aineistojen vertailu muodostui hankalaksi. Täten aineistojen vertailtavuuden ja tekstin sujuvuuden vuoksi päädyin yhteisiin kategorianimiin niille kategorioille, jotka sekä sosiaalityöntekijät että asiakkaat tuottavat.

Tärkeää on huomata, että kategorioiden sisällöt ovat haastateltavien itsensä tuottamia, vaikka haastateltavien puheeseen on vaikuttanut minun läsnäoloni, puheeni ja eleeni. Olennaista on kiinnittää huomio myös kategorioihin, joita pyrin asiakkaiden kohdalla houkuttelemaan esiin. Tällöin täytyy huomioida tutkijan vaikutus tutkimustuloksiin ja tulenkin myöhemmin pohtimaan sitä, miksi houkuttelun jälkeen tuotettu kategoria esiintyy vasta houkuttelun myötä. Kategorioiden runsaus on mielestäni osoitus aineistoni rikkaudesta.

Kategorioita etsiessäni olen samalla tehnyt vertailua sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden tuottaman aineiston välillä. Olen etsinyt haastateltavien tuottamista kategorioista samanlaisuuksia ja erilaisuuksia asiakkaiden ja työntekijöiden tuottamien aineistojen välillä. Vertailun pohjaksi olen myös laskenut molemmista aineistoista ne puheenvuorot, joissa kategorioita esiintyy (ks. taulukko 1). Puheenvuorolla tarkoitan keskusteltavaa aihealuetta. Tällöin haastateltavan puheenvuoro voi sisältää useitakin lauseita ja samassa puheenvuorossa voi esiintyä useita kategorioita. Selvää on, että on aina tulkinnanvaraista, milloin katsoo aiheen vaihtuneen. Tämänkaltaiset laskutoimitukset antavat kuitenkin osviittaa kategorioiden yleisyydestä sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden puheessa. Kategorioiden yleisyyden tarkastelemiseksi olen lisäksi merkinnyt taulukkoon sen, kuinka monen sosiaalityöntekijän ja asiakkaan puheessa kategoria esiintyy. Tämänkaltaisen taulukkoon laskeminen on hyvä tapa esitellä aineisto, johon laadullinen analyysi perustuu. Taulukoinnin avulla osoitetaan, että aineistoa on käytetty systemaattisesti. (Alasuutari 1999, 193.)

#### **4.4 Tutkimuksen etiikka**

Olen tutkimuksessani pyrkinyt noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä ja tekemään eettisesti kestävästä tutkimuksesta. Tutkimusetiikka voidaan liittää aineiston hankintaan ja tutkittavien suojaan koskeviin kysymyksiin, tieteellisen tiedon soveltamista, käyttöä ja vaikutuksia koskeviin kysymyksiin sekä tieteen sisäisiin asioihin. Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on tärkeää tutkimuksen uskottavuuden ja luotettavuuden takaamiseksi. Hyviin tieteellisiin menettelytapoihin

kuuluu muun muassa noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja tutkimustulosten arvioinnissa. (Kuula 2006, 24–25, 34.)

Tutkimuksen luotettavuutta ja ihmisarvon suojelua koskevat normit määrittävät aineiston hankintaa ja tutkimusaineistoja. Ihmisarvon suojeluun liittyvät normit määrittävät tutkittavien kohtaamista, heihin suhtautumista ja heitä koskevien tietojen käsittelyä. Eettisesti kestäviin tutkimustapoihin kuuluu ihmisarvon kunnioittaminen. Siihen pyritään turvaamalla tutkittavien yksityisyys, vahingoittumattomuus ja itsemääräämisoikeus. (Kuula 2006, 60.) Tutkimuksessani tutkittavat ovat vapaaehtoisesti suostuneet tutkimukseen osallistumiseen. Heillä on ollut tutkimuksen aikana oikeus päättää, mitä tietoja he haluavat luovuttaa tutkimuksen käyttöön. Olen korostanut haastateltaville, että he voivat missä vaiheessa tahansa kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. Tutkimustekstit olen kirjoittanut niin, etteivät tutkittavat ole niistä tunnistettavista. Aineisto ja tutkittavien henkilötiedot ovat olleet suojattuna siten, etteivät asiattomat ole päässeet niihin käsiksi. Kaikki nämä kuuluvat myös Arja Kuulan (2006) mukaan ihmisarvoa ilmentäviin normeihin, joita eettisesti kestävässä tutkimuksessa tulee noudattaa. (Kuula 2006, 60–65.)

Kvalitatiivisen aineiston anonyymisoinnissa keskeisiä ovat henkilönimien ja muiden erisnimien poistaminen tai muuttaminen, arkaluontoisten tietojen harkinnanvarainen poistaminen tai muuttaminen sekä taustatietojen luokittelu kategorioihin (Kuula 2006, 214). Haastattelun litteroinnin yhteydessä poistin haastateltavien ja haastattelussa esiin tulleiden muiden henkilöiden, organisaatioiden ja paikkakuntien nimet. Aineistoa esitellessäni olen luokitellut haastateltavien taustatiedot kategorioihin.

Arja Kuulan (2006) mukaan tutkittaville ei tarvitse kertoa tarkkaa tutkimusasetelmaa ja hypoteeseja, mutta tutkimuksen pääaiheet on kerrottava. Näin tutkittavat voivat päättää tutkimukseen osallistumisesta riittävin tiedoin. Tutkimussuunnitelman esittämisen tarkkuus ja tapa tulee suunnitella kohderyhmää silmällä pitäen. Joskus tutkittaville on hyvä ainakin tarjota mahdollisuutta tutustua varsinaiseen tiedeyhteisölle tarkoitettuun tutkimussuunnitelmaan, jos he kaipaavat tarkempia tietoja tutkimuksesta. (Kuula 2006, 105.) Haastateltaville toimittamassani tutkimusluvassa tutkittavia oli informoitu tutkimuksen aiheesta, tutkijasta ja taustaorganisaatiosta, aineistonkeruutavasta, tutkittavien valinnan perusteista ja aineiston käsittelystä. Tutkimuksessani yksi haastateltava luki tutkimussuunnitelman tiivistelmän ennen haastattelua, mitä olen pohtinut luvussa 4.2. Itse haastattelutilanteessa kerroin tutkittaville suullisesti aiheesta, tutkimuksen

julkaisemisesta sekä luvasta kieltäytyä tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa. Ennen varsinaisen haastattelun alkua kerroin, miten haastattelu etenee ja minkälainen haastattelu on kyseessä. Kerroin haastattelun olevan enemmänkin keskustelunomaista, missä haastateltava itse saa vapaasti kertoa haluamistaan asioista, kuitenkin niin, että käymme läpi tietyt teemat. Haastattelun loppuksi jaoin tutkittaville yhteystietoni kirjallisesti mahdollisia yhteydenottoja varten. Kiitin haastateltavia tutkimukseen osallistumisesta ja asiakkaille tarjosin kiitokseksi myös kahvi- ja keksipaketin. Pyrin kohtaamaan haastateltavat rennosti ilman virallisia ja jäykkiä kaavoja ja asemia. Yritin luoda rennon tutkimustilanteen tuttavallisella small talk -keskustelulla.

Annoin tutkittaville mahdollisuuden kommentoida tutkimusraporttia ennen sen julkaisua. Haastattelujen loppuksi kysyin asiakkailta, haluavatko he mahdollisuuden kommentointiin. Kukaan asiakkaista ei tätä halunnut, mutta heistä kaikki halusivat valmiin tutkimusraportin itselleen ja tämän lähetin heille postissa. Kaikille sosiaalityöntekijöille lähetin tutkimusraportin luettavaksi ennen sen julkistamista. Kolme neljästä sosiaalityöntekijästä kommentoi työtä ja tästä palautteesta kerron viimeisessä luvussa.

## 5 ASiantuntijatehtävä sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden kertomana

Tässä analyysiluvussa etsin vastausta tutkimuskysymykseen *Millaisia kategorioita sosiaalityöntekijät ja asiakkaat tuottavat sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä työkyvyn arvioinnissa?* Vastausta etsitään haastateltavien puheessa tuottamien sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän kategorioiden kautta. Kuvaan jokaisen aineistosta löytyneen kategorian omassa alaluvussaan. Aloitan kategorioista, jotka esiintyvät sekä sosiaalityöntekijöiden että asiakkaiden aineistossa. Tämän jälkeen esittelen vain asiakkaiden puheessa esiintyvät kategoriat, ja sitten sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyvät. Lopuksi syvennän analyysiäni tarkastelemalla kategorioiden yleisyyttä haastatteluissa sekä sitä, miten asiantuntijatehtävää merkityksellistetään sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden puheessa.

Analyysilukuihin olen sisällyttänyt yhden tai kaksi aineistopätkää sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden puheesta. Useamman aineistopätkän esitän silloin, kun katson sen olevan tarpeellista aineistossa esiintyvien kategoriasidonnaisten toimintojen ja piirteiden kattavaksi kuvaamiseksi. Aineisto-otteissa olen alleviivannut sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän kategorioita ja niihin liittyviä toimintoja ja piirteitä. Aineisto-otteet ovat suoria lainauksia tekstistä. Jotta aineisto-otteet erottuisivat muusta tekstistä, ne on sisennetty ja kursivoitu.

### 5.1 Molemmissa aineistoissa esiintyvät kategoriat

Tässä alaluvussa esittämäni kategoriat esiintyvät sekä sosiaalityöntekijöiden että asiakkaiden puheessa. Tällaisia asiantuntijatehtävän kategorioita on yhteensä seitsemän. Yhden kategorian houkuttelin asiakkaiden haastattelussa esiin. Tämän kategorian esittelen viimeisenä. Selkeyden vuoksi aloitan jokaisen luvun sosiaalityöntekijöiden puheella, jonka jälkeen siirryn asiakkaiden puheeseen.

#### 5.1.1 Vuorovaikutuksessa toimiva asiakastyöntekijä

Aloitan analyysiluvun tarkastelemalla, miten haastatellut sosiaalityöntekijät tuottavat puheessaan **vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän** kategoriaa. Sosiaalityöntekijät puhuvat aineistossa paljon asiakastyöstä, jolla viitataan asiakkaan kanssa vuorovaikutuksessa tapahtuvaan



työhön ja jota tehdään nimenomaan asiakastapaamisessa. Aineiston perusteella näyttäisi siltä, että asiakkaan kanssa vuorovaikutuksessa tapahtuvaan asiakastyöhön kuuluu olennaisesti asiakkaan sosiaalisen tilanteen kartoittaminen sekä sosiaaliturvan selvittäminen ja siihen liittyvä ohjaus ja neuvonta. Sosiaalityöntekijät kertovat, että asiakastyössä vaaditaan erityisesti asiakkaan kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen liittyvää osaamista.

#### Ote 1

<sup>1</sup>H: No, mä en sillai tie tästä työstä kauheesti mitään et voisiks aluks kertoo työstäs ja sun työtehtävistäs?

S: *Joo. Ne on asiakastyötä niinku pääsääntöisesti*

H: Mm

T: *asiakkaita tulee tänne meille viis, yleensä viis viikossa uusia asiakkaita. Ja sitten, täl hetkel mä olenkin semmosseessa tiimissä mis on näitä työkyvynmäärityksiä*

H: Joo

T: *Et aikasemmin on ollu kuntoutustutkimuksia et nyt on työt muuttunu et nyt on työkyvyn määrityksiä tänä vuonna*

H: Joo

T: *Joo eli ne on semmosii mitä Kela lähettää sen arvioimiseks et onko henkilö työkyvytön et voidaanko sairaspäivärahaa maksaa jatkaa tai sit onko niinku eläkkeeseen oikeutta*

H: Joo

S: *Sen tyyppistä.. ja tota työtehtävät on sillä tavalla että haastattelen nämä kaikki asiakkaat siihen on varattu puoltoista tuntia aikaa, aina ei mene ihan sitä puoltoista tuntia*

H: Mm

S: *(...) Joo joo ja sit tietysti siinä selvitellään et tää on nyt tietysti yks asia mitä selvitellään tutkimuksessa sitten et toi toimeentulotilanne sosiaaliturvatilanne mikä se on nyt ja sitten tietysti tutkimuksen jälkeen et mikä se sosiaaliturva on sen jälkeen et mitä erilaisia etuuksia hän voi saada, et se täytyy tsekata siinä et mihin hänel on mahdollisesti oikeus*

H: Mm

S: *minkälaiseen sosiaaliturvaan, etuuksiin, et onko ne haettu vai pitääkö se suositella et hän lähtee jotakin hakemaan hakemaan sitten semmosta mikä katsotaan että hänellä olis oikeus.*

Sosiaalityöntekijä kertoo tekevänsä pääsääntöisesti asiakastyötä, johon kuuluu asiakkaan haastattelu. Näin hän rakentaa itselleen **vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän** kategoriaan. Aineisto-otteessa hän kertoo, että alkuhaastattelussa selvitetään asiakkaan toimeentulo- ja sosiaaliturvatilanne. Tämä sosiaalityöntekijän tehtävä tulee selkeästi esille myös muualla aineistossa. Sen kerrotaan olevan tärkeä tehtävä, sillä sosiaaliturvan selvittämisen kautta kaikki

---

<sup>1</sup> Lyhenteet ja litteraatiosymbolit aineisto-otteissa:

H: haastattelija

S: sosiaalityöntekijä

A: asiakas.

(...) poisto;

- keskeytynyt lause;

-- epäselvä kohta.

muut työntekijät tietävät, mihin tarkoitukseen tutkimusta tehdään. Sosiaalityö antaa raamit tälle tutkimukselle mihin nää muut sitte sijoittuu lääketiede ja psykologia. Aineisto-otteessa haastateltava kertoo myös, että asiakkaan nykyisen sosiaaliturvatilanteen selvittämisen lisäksi tarkistetaan minkälaiseen sosiaaliturvaan ja etuuksiin asiakkaalla on oikeus. Sosiaalityöntekijöiden aineistossa tämän korostetaan olevan tärkeä osa tätä työtä. Sosiaalityöntekijän tehtäviin kuuluu asiakkaan informointi ja ohjaus yhteiskunnan eri palveluihin ja tukitoimenpiteisiin.

Sosiaalityöntekijöiden aineiston analyysi tuo esille, että sosiaaliturvan lisäksi muita alkuhaastattelussa selvitettäviä asioita ovat asiakkaan taustatiedot, henkilöhistoria, koulutus- ja työsuhdeasiat, sosiaaliset suhteet, asumisolosuhteet, sekä harrastukset ja muu yhteiskunnallinen osallistuminen. Haastattelu on laaja sosiaalinen tutkimus. Sosiaalityöntekijät tapaavat asiakkaat yleensä kaksi kertaa tutkimuksen aikana. Toisella tapaamiskerralla käydään läpi tutkimustuloksia ja lähdetään miettimään jatkosuunnitelmia. Sosiaalityöntekijöiden aineistossa painotetaan, että koko ajan huomioidaan asiakkaan oma käsitys itsestään, tilanteestaan, omista kuntoutumismahdollisuuksista ja tutkimuksesta. Sosiaalityöntekijä kiinnittää huomiota asiakkaan voimavaroihin, pieniin asioihin jotka on niinku plussia, ja katsoo aina asiakkaan kannalta parhaimman vaihtoehdon. Asiakastyöhön liittyy myös asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen arvioiminen ja sosiaalityöntekijän työn nähdään olevan aika paljon tätä arviointityötä. Sosiaalityöntekijän täytyy osata arvioida asiakkaan elämäntilannetta ja tietää mitkä seikat arvioinnissa ovat tärkeitä.

## Ote 2

H: Nii just, joo. Millais tota mitäs sä kertoisit noist ammatist vaadittavist taidoist ja osaamisest, mitä täs työssä vaaditaan?

S: Nii jos ihan asiakastyöstä lähtee ni semmonen kyky tulla toimeen erilaisten ihmisten kanssa

H: Mm

S: Et sehän siinä on ku nää on kuitenkin sairaita ihmisiä ketkä tänne tulee tulee niinku aika vakavastikin sairaita, monisairaita

H: Mm

S: erilaisia sairauksia heillä on ni täytyy niinku ymmärtää ihmisten tilanne ja asettua sitten hänen tilanteeseensa ja et saa niinku semmosseen kontaktin syntymään niinku nää vuorovaikutustaidot on siinä

H: Mm

S: Siinä asiakastyössä olennaiset

Haastateltava kertoo, että vuorovaikutustaidot ovat olennaiset asiakastyössä ja tämä näkyy voimakkaasti myös muiden sosiaalityöntekijöiden puheessa. Tarvitaan kykyä tulla toimeen ihmisten

kanssa, ihmisten tilanteen ymmärtämistä ja heidän asemaan asettumista kontaktin syntymiseksi. Asiakkaan kohtaamiseen liittyvät taidot nähdään tärkeänä luottamuksen rakentamiseksi. Haastattelutaitojen, ihmisten kuuntelemisen ja myötäelämisen lisäksi aineistossa esiintyy puhetta itsereflektiosta. Itsereflektiossa sosiaalityöntekijä pohtii esimerkiksi omia tunteita, joita asiakkaan kanssa työskentely herättää.

Seuraavaksi tarkastelen **vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän** kategorian ilmenemistä asiakkaiden puheessa. Asiakkaiden kertomuksissa kategoriaan liittyvät toiminnot ja piirteet näyttävät hyvinkin samanlaisina kuin sosiaalityöntekijöiden puheessa. Asiakkaat kertovat sosiaalityöntekijän tapaamiseen keskeisesti kuuluvan alkuhaastattelun, keskustelemisen niin taloudellisesta puolesta kuin asiakkaan koko tilanteesta sekä asiakkaan neuvomisen erityisesti sosiaaliturva-asioissa.

### Ote 3

H: Kerro tarkemmin vähän tästä sosiaalityöntekijän tapaamisesta? Mitä te ootte siellä niinku tehny ja mitä te ootte keskustellu?

A: Öö.. *Toi sosiaalityöntekijä kerto mahdollisuuksista, koulutuksista ja kuntoutuksista ja...Tota.. Mitähän muuta, en mä muista mitä muuta. Se oli tänään se haastattelu mut en mä muista.*

H: Mut hän niinku haastatteli sua siinä?

A: Joo.

H: Joo.

A: *Tai se oli sosiaalityöntekijän tutkimus tänään.*

H: Ahaa

A: *Siinä sit kyseli kaikennäköstä ja,*

H: Nii

A: *mitä mun tuli vastattua niihin en mä muista enää.*

Asiakas kertoo käyneensä sosiaalityöntekijän tutkimuksessa eli haastattelussa. Myös muualla aineistossa puhutaan alkuhaastattelusta, missä käydään läpi asiakkaan kotona täyttämä kaavake. Haastattelun aiheita ovat asiakkaan elämäntilanne, koulutus, työ, perhesuhteet sekä taloudellinen puoli. Lisäksi tapaamisessa hahmotetaan asiakkaan mahdollista työelämästä poisjääntiä, lääkärissä käyntejä ja lausuntoja sekä sairasloman pituutta. Aineistossa nähdään, että sosiaalityöntekijä kysy *just ne mitä se tarttiki ne tärkeimmät*. Asiakkaat puhuvat myös siitä, kuinka sosiaalityöntekijän kanssa keskustellaan paljon. Vaikka keskusteluissa *nimenomaan taloudellinen puoli oli ykköspointti*, käydään sosiaalityöntekijän kanssa läpi *tavallaan koko paketti*. Sosiaalityöntekijän kanssa puhutaan muun muassa asiakkaan tulevaisuudesta, sairaudesta ja käytännön asioista.

Sosiaalityöntekijä ottaa vastaan myös asiakkaan purkaukset kokemastaan vääryydestä, sosiaalityöntekijä on *semmonen joka kuunteli ja ymmärsi ja tiesi missä mennään*.

Edellä olevassa aineisto-otteessa asiakas sanoo sosiaalityöntekijän kertoneen hänelle *mahdollisuuksista, koulutuksista ja kuntoutuksesta*. Sosiaalityöntekijän tehtävä neuvoa asiakasta ja selvittää hänelle nimenomaan sosiaaliturvaan liittyviä asioita näyttäytyä keskeisenä asiakkaiden aineistossa. Haastateltavat korostavat, että sosiaalityöntekijän tapaamisessa *selvis paljo asioita mitä ei osaa kysyä*. Asiakkaat ovat tyytyväisiä siihen, että he tietävät nyt, miten jatkavat tästä eteenpäin.

#### Ote 4

H: Mm, joo...Mites tota, sä arvioisit sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta oman näkemykses mukaan?

A: *Niinku mä sanoin hän on tosi pätevä. Niin kun mä sanoin jo että tota ensimmäisen kerran, on semmonen ihminen joka osaa asiansa ja osaa kaikki asiat myös selvittää mulle, ilman että tarvii vääntää rautalangasta.*

H: Nii just

A: *Eikä ollut tätä kapulakieltä.*

H: Joo

A: *Ettei mun tarvinnu kysyä että mitä sää tarkotat tai näin pois päin, se selvis siinä koko ajan, et hän puhu ymmärrettävää kieltä*

Aineisto-otteessa asiakas kertoo sosiaalityöntekijän osanneen asiansa ja osanneen kertoa asiat myös asiakkaalle ymmärrettävällä kielellä, ilman kapulakieltä. Muuallakin aineistossa nähdään yhtenä sosiaalityöntekijän työssä vaadittavana taitona se, että *ulosanti on semmonen et ymmärtää*. Asiakkaiden aineistossa mainitaan myös, että sosiaalityöntekijän tekemiin kysymyksiin oli helppo vastata. Lisäksi sosiaalityöntekijän nähdään tarvitsevan tietynlaista luonnetta, jotta hän pärjää monenlaisten ihmisten kanssa. Hyvä kuuntelutaito, ajan antaminen ja rauhallisuus katsotaan olennaiseksi sosiaalityöntekijän tehtävässä.

Kun vertaa asiakkaiden kategoriapuhetta **vuorovaikutuksessa toimivasta asiakastyöntekijästä** sosiaalityöntekijöiden puheeseen, erottaa puheessa paljon yhtäläisyyksiä, mutta myös eroja. Sekä sosiaalityöntekijät että asiakkaat näkevät asiakastyöhön kuuluvan alkuhaastattelun ja sosiaaliturvasta informoinnin. Molemmat näkevät sosiaaliturvasta kertomisen olevan hyvin tärkeää asiakkaan tulevaisuuden kannalta. Lisäksi sekä sosiaalityöntekijät että asiakkaat painottavat vuorovaikutustaitoja sosiaalityöntekijän työssä. Sosiaalityöntekijöiden aineistossa näkyy myös sosiaalityöntekijän arviointitaito ja kyky itsereflektioon kun taas asiakkaiden aineistossa ajan antaminen asiakkaalle sekä sosiaalityöntekijän rauhallisuus nostetaan esille.

### 5.1.2 Tiedollinen osaaja

Kun tarkastelee sosiaalityöntekijöiden tuottamaa aineistoa, huomaa heidän tuottavan puheessaan vahvasti kategoriaan itsestään **tiedollisena osaajana**. Aineistossa kerrotaan, että työ vaatii paljon tietoutta nimenomaan sosiaaliturvasta. Eläke-, sairausvakuutus- ja kuntoutuskentän nähdään olevan sosiaalityöntekijän erikoisosaamisalue. Osaamista pidetään erittäin tärkeänä ja sosiaaliturvan merkitys nähdään keskeisenä työkyvyn määrittämisessä.

Ote 5

H: Joo. No kuvaileks sä ittees niinku asiantuntijana.. Kerroks sä millai sä ittest niinku, millasena sä näät ittes asiantuntijana

*T: Niin ni, no kyllä mä nään itseni semmosena kuntoutussosiaalityöntekijänä et et tota et mä tunnen tän sosiaaliturvan kysymykset mitä tässä sitten, tällä kentällä tarvitaan*

*T: (...) Se täytyy niinku tietää mitä ihmisille puhuu*

H: Joo

*S: Et täytyy tuntee noi lait ja muutenkin sit nää tämmösseet toimintatavat et vaikka et miten sitte joku sairaspäiväraha miten se hakemus Kelassa menee tai sit joku eläkehakemus et miten sen käsittely etenee laitoksissa ja sit nää valitusasteet et miten siellä toimitaan. Ni tämmösseet asiat täytyy olla selvillä.*

H: Nii just

*S: Et et niinku koko tää eläke ja sairausvakuutuspuolen kenttä ja tää kuntoutuskenttä ja ne täytyy sitte tietää ja tuntea. Et se on niinko semmone erikoisosaamisala.*

Aineisto-otteen haastateltava kertoo näkevänsä itsensä kuntoutussosiaalityöntekijänä, joka tuntee sosiaaliturvan kysymykset. Tutkittava korostaa puheessaan, että sosiaalityöntekijän täytyy tietää lait ja toimintatavat. Tässä aineisto-otteessa, kuten muuallakin aineistossa, sosiaaliturvaan kuuluvien eläke-, sairausvakuutus- ja kuntoutuskenttien kerrotaan olevan sosiaalityöntekijän *erikoisosaamisala*, joka työssä tulee hallita. Aineiston analyysi osoittaa tämän olevan tärkeä ja vastuullinen osaamisala, jotta asiakkaita osataan neuvoa oikein, etteivät he joudu tilanteisiin, missä heillä ei ole mitään tuloja moniin kuukausiin. Sosiaalityöntekijältä vaaditaan tietotaitoa ja ymmärrystä järjestelmän toiminnoista, jotta hän voi auttaa asiakasta toimimaan niissä. Sosiaalityöntekijät näkevätkin sosiaaliturva- ja eläketietojen jatkuvan päivytyksen ja koulutuksen tarpeellisena. Sosiaaliturvan ja kuntoutuskentän tuntemisella viitataan aineistossa työssä vaadittaviin ammatillisiin taitoihin.

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa puhutaan myös siitä, ettei moniammatillisessa työssä pärjää osaamalla vain sosiaalityöntekijän oman alan tiedot. Sosiaalityöntekijän tulee tietää myös vähän lääketieteestä, erityisesti sairauksista, sekä psykologiasta. Aineistossa kerrotaan, että tätä tietoa

opitaan kokemuksen ja työn tekemisen kautta. Moniammatillisessa työssä *otetaan ihminen kokonaisuudessa huomioon* ja siksi *moniammatillises täytyy olla moniammatillinen*.

Seuraavaksi siirrytään tarkastelemaan asiakkaiden tuottamaa puhetta sosiaalityöntekijästä **tiedollisena osaajana**. Asiakkaiden aineistossa painotetaan sitä, että asiakkaan tapaama sosiaalityöntekijä osaa asiansa ja osaa vastata kaikkiin asiakkaan esittämiin kysymyksiin. Sosiaalityöntekijää pidetään ammattitaitoisena ja hänellä nähdään olevan tietoutta eritoten sosiaaliturva-asioista. Näin myös asiakkaat rakentavat sosiaalityöntekijästä kategoriaan **tiedollisena osaajana**.

Ote 6

H: Mites tota noi, sä arvioisit sosiaalityöntekijän taitoa ja osaamista mitä siinä työssä tarvitaan?

A: Tietoutta tarvitaan paljon.

H: Mm

A: *Jos meinaa ajattelee et mun täytytys täs vaan omiin hommiini keskittyä ja oon pallo hukas ko menee termit ja nimikkeet sekasin on monenmoista kuntoutusta ja erimoista näitä.. mitä nyt sitte tää sosiaalityöntekijä hoitaa nää sairauspäivärahat ja ne ni, eri paikat mistä niitä nyt sitte anottaa kuka -- on päiväraha ansiosidonnaista työmarkkinatukee eli mul tarttis vaan olla itte ja mullakin on ne hukas ja hän on ne täällä käy monenlaista ihmistä jokasel on omat jutskat et tätä tietoutta täytyy olla paljo joka on tämmöses, varsinkin niinku täälläkin*.

Asiakas kertoo sosiaalityöntekijän tarvitsevan työssään paljon tietoutta erilaisista sosiaaliturvaetuuksista, koska kuntoutuslaitoksessa käy eri tilanteessa olevia ihmisiä. Aineistossa puhutaan siitä, kuinka sosiaalityöntekijä tietää *kaikki systeemit et mitenkä kaikki niinku menee eteenpäin*. Eräs asiakas kertoo mieluummin kääntyvänsä sosiaalityöntekijän puoleen, jos siihen on vain mahdollisuus, kuin menevänsä esimerkiksi Kelaan kysymään asioista. Tähän syynä lienee myös asiakkaan kokemus siitä, että Kelasta on saatu ristiriitaista tai väärää tietoa asioista.

Asiakkaiden aineistossa liitetään sosiaalityöntekijän tiedollinen osaaminen pääasiassa sosiaaliturvaan, Kelaan, työelämään tai yleisesti taloudellisiin asioihin. Osaamisen kuitenkin katsotaan liittyvän myös näiden ulkopuolelle, sillä *sosiaalityö kattaa kaiken, ennen muuta tietysti sosiaalipuolen*. Tämän vuoksi sosiaalityöntekijän täytyy tietää kaikesta vähän. Aineistossa kerrotaan, että sosiaalityöntekijä ei *voi olla mikään psykiatri psykologi asiantuntijana, mutta hänen täytyy osata profiloida, jonkun verran*. Asiakkaiden aineistossa on puhetta myös siitä, kuinka sosiaalityöntekijällä on tietoa fysioterapeutin ehdottamasta kipumittarista, josta hän kertoo sitten

asiakkaalle. Näin myös lääketiede ja psykologia näyttäytyvät asiakkaiden puheessa sosiaalityöntekijän osaamisen alueena.

Kun vertaa työntekijöiden ja asiakkaiden kategoriapuhetta toisiinsa, huomaa, että asiakkaiden kertomat **tiedollisen osaajan** kategorian piirteet ja toiminnot vastaavat suurelta osin sosiaalityöntekijöiden puhetta kategoriasta. Kuten asiakkaat myös sosiaalityöntekijät katsovat työn vaativan paljon erityisesti sosiaaliturvan tuntemista. Molemmat näkevät tämän osaamisen tärkeänä asiakkaiden neuvomisen takia. Lisäksi asiakkaiden aineistossa viitataan sosiaalityöntekijöiden osaamiseen psykologian ja lääketieteen alueella, mikä nostetaan vielä selkeämmin esille sosiaalityöntekijöiden aineistossa.

### 5.1.3 Kirjallisen työn tekijä

Haastateltujen sosiaalityöntekijöiden aineistossa työn kerrotaan sisältävän kirjallista työtä. Aineiston mukaan sosiaalityöntekijän tehtäviin kuuluu lausuntojen laatiminen ja loppupalaverin muistilistan kirjoittaminen asiakkaalle. Aineiston analyysin perusteella lausuntojen kirjoittaminen näyttäisi olevan yksi keskeinen sosiaalityöntekijän työtehtävä työkyvyn määrittämisessä. Sosiaalityöntekijän lausunto, kuten muidenkin työntekijöiden lausunnot, toimitetaan lähettävälle taholle, joka päättää esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisestä.

Ote 7

H: Joo. Niin et on tämmöst asiakastyötä ja sit on moniammatillist?

S: *Joo, ja sitten ihan kirjallista työtä*

H: H: Nii just, Joo. Millais tota mitäs sä kertoisit noist ammatis vaadittavist taidoist ja osaamisest, mitä täs työssä vaaditaan?

S: (...) ja sit sitten tietysti kirjalliset taidot et pystyy pystyy kirjottamaan ne lausunnot selkeesti.

Kun haastateltava on kertonut työstään, kertaan hänen omilla sanoillaan työhön sisältyvän asiakastyötä ja moniammatillista työtä. Sosiaalityöntekijä huomauttaa työn sisältävän näiden lisäksi kirjallistakin työtä. Hänen mukaansa työssä vaaditaan kirjallisia taitoja, jotta lausunnot tulee kirjoitetuksi selkeästi. Näin puhuja rakentaa itsestään kategoriaan **kirjallisen työn tekijänä**.

Sosiaalityöntekijöiden aineistosta ilmenee, että ensimmäisen sosiaalityöntekijän asiakastapaamisen jälkeen kirjoitetaan haastattelulausunto. Siihen kirjataan kaikki olennaiset asiat eli tulosity ja

tulotilanne, sairauden aiheuttamat rajoitteet, sosiaalinen toimintakyky, työ- ja koulutushistoria, toimeentulotilanne, sosiaaliset vuorovaikutussuhteet, asumisolot, harrastukset sekä asiakkaan oma tavoite työkykytutkimukselle. Aineistossa kerrotaan, että *loppulausunnon* sosiaalityöntekijät tekevät sitten, kun asiakkaan kaikki tutkimukset on tehty. Se on yhteenveto, mihin kirjataan tutkimuksen tulokset, johtopäätökset sekä sosiaaliturvan, ammatillisen kuntoutuksen ja lääkinnällisen kuntoutuksen suositukset. Lisäksi sosiaalityöntekijä kirjoittaa lausuntoon mahdollisista hakuprosesseista, esimerkiksi päivärahan tai kuntoutustuen hakemisesta. Asiakkaan oma mielipide otetaan huomioon siten, että lausuntoon kirjataan, jos asiakas itse on tilanteestaan ja suosituksesta eri mieltä. Aineistossa puhutaan myös sosiaalityöntekijän tehtävästä tehdä tiimin loppupalaverista muistilista asiakkaalle. Sen tarkoituksena on informoida asiakasta ja siihen laitetaan ylös suositukset, läheteet ja toimintaohjeita.

Kun lähtee tarkastelemaan asiakkaiden kategoriapuhetta, huomaa heidän puhuvan sosiaalityöntekijästä **kirjallisen työn tekijänä**. Asiakkaiden aineistossa puhutaan kuitenkin sosiaalityöntekijästä muistiinpanojen tekijänä eikä lausuntojen kirjoittajana. Sosiaalityöntekijän nähdään tekevän omia muistiinpanoja asiakastapaamisissa. Myös työkykytutkimuksen päättyessä loppuyhteenvedossa sosiaalityöntekijä kirjoittaa muistiinpanot asiakkaalle, mitä pidetään hyvänä asiana.

#### Ote 8

H: mitäs sul sit tänään oli?

A: *Tänään ei ollu muuta kuin toi lääkärin toi kakskytminuuttia oli sit toi loppukäynti,*

H: Mm

A: *Ja sit kaheltatoista nyt puol yhteen oli tää kokoontuminen mis oli lääkäri ja sosiaalityöntekijä ja psykologi*

H: Joo

A: *Et se oli nyt puol tuntia mut ei siin nyt niin kauaa menny mut sit toi sosiaalityöntekijä kirjotti mulle sen muistiinpanon tohon nyt sitte ja kirjotti sinne nyt alle lappuja et mihkä he sit saa lähettää nää mun tiedot et Kelaan nyt sit lähinnä ja*

Aineisto-otteessa haastateltava kertoo sosiaalityöntekijän kirjoittaneen hänelle tiimin kokoontumisessa muistiinpanot sekä tiedot siitä, mihin tiimi lähettää asiakkaan tiedot. Muistiinpanojen koetaan olevan asiakkaan *turvana*. Sosiaalityöntekijän kirjallisen työn osuus näyttäytyy asiakkaalle myös siinä, että asiakastapaamisessa sosiaalityöntekijä tekee omaa muistiotaan. Sosiaalityöntekijä kirjoittaa ylös esimerkiksi lääkärissä käynnit, lääkärilausunnot,



sairasloman pituuden ja kuinka pitkään asiakas on saanut sairauspäivärahaa. Aineistossa kerrotaan, että sosiaalityöntekijä *otti just ne pointit tärkeimmät sieltä kirjas muistioonsa.*

Kun vertaa asiakkaiden puhetta **kirjallisen työn tekijän** kategoriasta sosiaalityöntekijöiden puheeseen, voi molempien osapuolien todeta pitävän kirjallista työtä osana sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävää. Asiakkaiden aineistossa ei ilmene sosiaalityöntekijän tehtävää kirjoittaa lausuntoja, vaan se mitä asiakas näkee, on sosiaalityöntekijän rooli tehdä omaa muistiota sekä loppupalaverissa muistiinpanoja asiakkaalle. Muistilistan tekeminen asiakkaalle näkyy myös sosiaalityöntekijän puheessa. Heidän puheessaan korostuu kuitenkin pääasiassa heille olennainen tehtävä kirjoittaa lausunto asiakkaan työkyvystä. Kategorian kuvauksissa painottuvat selkeästi asiakkaiden ja työntekijöiden eri asemat tarkastella sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävää.

#### 5.1.4 Moniammatillisen tiimin jäsen

Kun tarkastellaan sosiaalityöntekijöiden tuottamaa aineistoa, nähdään heidän jäsentävän itseään **moniammatillisen tiimin jäsenenä**. Moniammatillinen tiimi koostuu sosiaalityöntekijästä, lääkäristä ja psykologista. Sosiaalityöntekijöiden aineistosta ilmenee, että tiimin tehtävänä on pohtia asiakkaan tilannetta yhdessä ja päättää suosituksista. Tiimissä sosiaalityöntekijän rooliin kuuluu tuoda esiin sosiaalityön kanta asiakkaan työkyvystä. Tiimityöskentely nähdään tasavertaisena, vaikkakaan sosiaalisia tekijöitä ei aina suosituksista päätettäessä oteta tarpeeksi huomioon. Tiimityöskentely nähdään myös hedelmällisenä ja asiakkaan kannalta todella hyvänä asiana, sillä siinä asiakkaan tilannetta mietitään kokonaisvaltaisesti ja *ihminen tulee peilatuksi eri suunnilta.*

Ote 9

H: No, mä en sillai tie tästä työstä kauheesti mitään et voisiks aluks kertoo työstäs ja sun työtehtävistä?

S: (...) *Et kaikki uudet asiakkaat sit tietysti haastatellaan ja sit meil sen jälkeen kun tiimin kaikki jäsenet on haastatellut ne, tiistaina kun ne tulee ne asiakkaat, ni keskiviikkona me pidetään tiimipalaveri missä me sitten kootaan meidän tietomme yhteen ja ja sovitaan mitä tutkimuksia lisätutkimuksia sitten henkilö tarvitsee. Et ne nyt tietysti pääasiassa lääkäri määrää ne tutkimukset katsoo et mitä lääketieteellisiä tutkimuksia yhdessä me sit niistä keskustellaan muutkin voi ehdottaa niitä tutkimuksia jos näkee, näkee tarpeelliseksi et kaikkien mielipiteet siinä tulee huomioduksi.*

Kertoessaan työtehtävistään sosiaalityöntekijä kategorisoi itsensä **moniammatillisen tiimin jäsenenä**. Hän kertoo, että tiimipalavereissa tiimin jäsenet tuovat tietonsa yhteen ja sopivat

lisätutkimuksista. Kaikkien mielipiteet tulevat huomioiduksi, vaikka pääasiassa lääkäri määrää tutkimukset. Sosiaalityöntekijöiden aineiston analyysi tuo esille, että jokainen tiimin jäsen tarkastelee asiakkaan tilannetta oman asiantuntijuuden näkökulmasta, jonka jälkeen tiimipalaverissa jokainen tuo oman tietämyksensä esiin ja tieto kootaan yhteen. Tiimissä *yhdessä sit pohditaan* asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti.

Tiimin jäsenet voivat tavata yhdessä asiakasta työkykytutkimuksen alkuvaiheessa ja lopussa. Sosiaalityöntekijöiden aineistossa puhutaan alkuinfosta, jolloin asiakas tapaa tiimin ensimmäisen kerran, kun asiakas tulee kuntoutuslaitokseen työkyvyn määrittämiseen. Alkuinfossa tiimi kertoo asiakkaalle, mistä tutkimuksessa on kyse ja mitä kukin tiimin jäsenistä tekee. Tämän jälkeen tiimin jäsenet tapaavat toisensa ilman asiakasta sitten, kun kaikki ovat haastatelleet asiakkaan. Sosiaalityöntekijät kutsuvat tapaamista puheessaan tiimipalaveriksi, kuten edellisestä aineistotteesta käy ilmi. Lopuksi vielä tiimi tapaa asiakkaan yhdessä loppukeskustelussa, mihin tutkimus päättyy.

Sosiaalityöntekijät kertovat, että ennen loppukeskustelua tiimi pohtii yhdessä, mitä tutkimusten perusteella tehdään, ja päättää suosituksista. Tiimi saattaa suositella esimerkiksi työkyvyttömyyseläkettä tai kuntoutustoimenpiteitä. Aineistossa puhutaan siitä, että suosituksista päätettäessä tiimissä *keskustellaan siitä asiasta ja tuodaan esiin niit perusteluita*. Tutkittavien kuvausten mukaan tiimi on yleensä aika yksimielinen suosituksista päätettäessä. Jos tiimissä ei päästäisi lainkaan yhteiseen kantaan, viime kädessä kuntoutuslaitoksen ylilääkäri päättäisi asian. Vaikka sosiaalityöntekijät kertovat tiimin olevan aika yksimielinen, aineistossa kuitenkin kritisoidaan sitä, että jotkut päätökset tehdään usein lääketieteellisten löydösten perusteella eikä psykologisia tai sosiaalisia tekijöitä aina oteta tarpeeksi huomioon. Aineiston mukaan tämä liittyy niin lainsäädäntöön kuin erimielisyyksiin erikoislääkärien kanssa. Erimielisyydet voivat joskus johtua siitä, että erikoislääkäri *ei tapaa ku sen yhden kerran* ja muut tiimin jäsenet ovat tutustuneet asiakkaaseen *jo vähän laajemmin* ja tietävät hänestä enemmän. Aineistosta ilmenee myös, että työkyvyttömyyseläkettä suositeltaessa tiimi on aika kriittinen, jotta hakemus menisi läpi, eikä asiakkaan pettymykseksi tulisi hylkypäätöstä.

Sosiaalityöntekijöiden aineiston kuvausten mukaan kaikki ammattiryhmät ovat tasa-arvoisia tiimissä ja kaikilla on oma vahva lähtökohtansa ja tärkeä roolinsa. Aineistossa työnjako näyttäytyy toisaalta selkeänä, toisaalta sen sanotaan olevan veteen piirretty viiva. Vaikka rajaloukkauksia ei tule, kuitenkin *väkisten joudutaan menemään muitten ammattiryhmien alueelle*. Aineiston analyysi

osoittaa, että lääkärin nopean vaihtuvuuden osaltaan koetaan vaikuttavan tiimin tasavertaisuuteen. Tiimin sosiaalityöntekijän ja psykologin täytyy opettaa kaikki lääkärit työskentelemään täällä meillä ja tähän tiimityöhön.

Ote 10

H: Mm. Millai sä kuvailisist sit niinku sosiaalityön suhdet lääketieteeseen ja psykologiaan sit esimerkiksi just näis työkyvyn arvioinnissa?

S: (...) Muodostetaan semmonen sosiaalityön kanta siitä et onko ihminen työkyvyn vai ei.. että tietenkin sitten se lopullinen kanta siitä et miten tää asia on niin muodostetaan siin tiimissä ja se tehdään niinku yhteistyönä, ja kyl nyt yleensä kuitenkin niin niinku kaikkien ammattilaisten niinku näkemyks siinä tiimissä on se sama et ei ne on työkyvyn,

H: Mm

S: mut joskus on semmottii tilanteissa joissa se työkyvyttömyys näyttäytyy sellasella alueella. että, sosiaalityöntekijä voi olla se joka tuo esiin sen et tää ihminen on työkyvyn, lääkäri vois sanoa et sairaudet ovat vain näin ja näin lieviä

H: Mm

S: ei hän ole työkyvyn.. öö psykologi voi sanoa jotain mitä hän tästä sanookaan, mutta mut tavallaan se et psykologi voi sanoa että, että, ei ole vaikeasti masentunut et sen puolesta voisi olla niinkun työssä tai työttömänä työnhakijana mut sit kuitenkin niin kunkin ihmisen kokonaistilanne et vaikka ei millään alueella ole, yhden tekijän perusteella työkyvyn, täysin työkyvyn

H: Mm

S: niin kuitenkin sit se kokonaistilanne on semmonen et tämä sosiaalityöntekijän täytyy niinkun hallita ja ottaa huomioon et muut työntekijät, öö ovat sil tavalla niinkun, keskittyneempiä siihen omaan

Haastateltavan mukaan sosiaalityöntekijän tehtävä moniammatillisessa tiimissä on muodostaa sosiaalityön kanta asiakkaan tilanteesta. Tämä tehtävä tulee vahvasti esiin muuallakin aineistossa. Aineistossa kerrotaan sosiaalityöntekijän tehtäviin kuuluvan asiakkaan sosiaalisen työ- ja toimintakyvyn painottamisen, *ettei se oo vaan joku lääketieteellinen juttu tai lääketieteellispsykologinen*. Aineisto-otteessa haastateltava kertoo, että sosiaalityöntekijän täytyy hallita ja ottaa huomioon ihmisen kokonaistilanne, kun taas lääkäri ja psykologi ovat keskittyneempiä omaan alaansa. Siksi sosiaalityöntekijä voi olla se, joka tuo tiimissä esiin ihmisen työkyvyttömyyden. Asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen arvioiminen vaatiikin aineiston mukaan tietynlaista arviointikykyä. Aineiston analyysi osoittaa, että sosiaalityöntekijän panos tiimissä riippuu paljon hänestä itsestään: sosiaaliturvaan keskittyminen on mahdollista, mutta jos sosiaalityöntekijällä on resursseja, taitoa ja tietämystä, voi hän tuoda esiin *sosiaalityön näkemyksiä laajemmaltikin*. Oman näkemyksensä esille tuominen edellyttää *amatillista itsetuntoa siis sil tavalla et uskaltaa sit sanoa*.

Sosiaalityöntekijöiden aineiston kuvausten perusteella muita moniammatillisessa tiimissä vaadittavia taitoja ovat joustavuus, toisen arvostaminen ja kunnioittaminen, tilan antaminen, tukeminen ja toisen asiantuntijuuden ymmärtäminen. Tiimityöskentelykyky vaatii laaja-alaisuutta eli tiimissä täytyy olla moniammatillinen. Tärkeää on myös kyky reflektoida sitä, mitä tietoa toisella ammattiryhmän edustajalla on ja peilata sitä omaan tietoon.

Seuraavaksi tarkastellaan asiakkaiden tuottamaa kategoriapuhetta sosiaalityöntekijästä **moniammatillisen tiimin jäsenenä**. Myös asiakkaiden aineistossa puhutaan perustiimistä, jonka kaikki jäsenet asiakas tapaa työkykytutkimuksen aikana. Osa haastatelluista on tavannut tiimin jäsenet yhdessä sekä tutkimuksen alussa että lopussa. Tiimin tehtäväksi katsotaan kuuluvan asiakkaan tilanteen pohtimisen ja suosituksista päättämisen. Analyysistä ilmenee, että asiakkaiden mielestä sosiaalityöntekijän roolina tiimissä on tuoda muille ammattiryhmille oma tietonsa asiakkaasta ja sosiaalipuolelta.

#### Ote 11

H: Joo. Entäs sen moniammatillisen tiimin tapaaminen siinä sä sanoit et sä menit sitä tapaan?

A: Siinä aamulla, juu se oli vain että ne esitteli ittensä ja sit meitä oli siinä ryhmässä et olik mun lisäksi kolme neljä

H: Just

A: Et tämän hoitajakson aikana viikon kahden niin tämä tiimi sit hoiti näitä meitä ja se ohjelma oli tehty sen mukaan me saatiin joka maanantai aina uus ohjelmakortti viiden aikaan iltapäivällä sen jälkeen piti sit soittaa oliko tulos sit muutoksia,

H: Joo

A: (...) Joo ja ei siin tota ne vaan esitteli ittensä ja annetaan site ajat teille ja tavataan sitte kahdenkesken tai mä lähdinkin siitä sit itse asias sosiaalityöntekijälle sitte et mul oli sille sit siinä aika

Aineisto-otteessa asiakas kertoo tavanneensa työkykytutkimuksen alussa tiimin, joka hoiti häntä tutkimuksen ajan. Tapaamisessa tiimin jäsenet esittelevät itsensä ja kertovat antavansa asiakkaalle ajan kahdenkeskiseen tapaamiseen. Myöhemmin haastattelussa sama asiakas kertoo myös tutkimuksen lopussa olevasta loppuyhteenvedosta, missä hän tapaa ensin lääkärin ja myöhemmin psykologin ja sosiaalityöntekijän. Loppuyhteenvedossa lääkäri kertoo suosituksesta ja psykologi ottaa asiakkaan allekirjoituksen papereihin. Sosiaalityöntekijä taas kirjoittaa asiakkaalle muistion ja antaa tarvittavat hakemukset. Myös muualla aineistossa puhutaan tiimin yhteisestä lopputapaamisesta, jota kuvataan sanoilla *lyhyt, ytimekäs ja hyvä keskustelu*.

Asiakkaiden aineistossa on puhetta myös siitä, kuinka tiimin jäsenet keskenään kokoontuvat, keskustelevat sekä pohtivat asiakkaan tilannetta. Sosiaalityöntekijän roolina nähdään oman tietonsa esittäminen tiimin kokoontuessa. Silloin sosiaalityöntekijällä on verrata *ne omat taustat täältä niinku sosiaalipuolelta*. Termillä sosiaalipuoli aineistossa viitataan lähinnä ”paperiasioihin”, toimeentuloturvaan ja työssäoloon. Sosiaalityön kannan välittäminen tiimille nähdään tärkeänä esimerkiksi siksi, että se *olis tukenut lääkärinlausuntoja mitä noissa on et lääkäri ois osannu sit kysellä jotain*. Lääketiede, psykologia ja sosiaalityö näyttävät asiakkaille eri tyyllisinä, missä perusasiat eroavat toisistaan. Moniammatillisen tiimin jäsenillä nähdään jokaisella oma alueensa *niinku se pitää tietysti ny ollaki*. Kuitenkin aineistossa niiden rajat nähdään loppujen lopuksi myös aika hämärinä.

Asiakkaiden aineistossa kerrotaan kuinka tiimi *pystyy vaan suosittaan, eivät päättään mitään*. Tiimi antaa osviittaa siitä, mitä asiakkaan kannattaa tehdä. Aineistossa esiintyy eriäviä mielipiteitä tiimin jäsenten merkityksestä työkykytutkimuksessa. Toisaalta asiakkaiden aineistossa sosiaalityöntekijää pidetään asiantuntijana *enemmän ko noita lääkäreitä* ja sosiaalityöntekijän tapaamisen koetaan olleen *huomattavasti tärkeempi* verrattuna psykologin tapaamiseen. Yksi haastateltava kokee psykologin ja lääkärin olleen *turhantärkeitä*, joille ei osannut tai kiinnostanut kertoa omista ongelmista. Toisaalla aineistossa taas asiakkaat näkevät tiimin jäsenet *yhdenvertaisena*, joita *jokasta niinku tarvittiin*. Eräs haastateltava taas on sitä mieltä, että *lääkärihän tän niinku suosituksen Kelaan tekeekin vaikka ne pohtii kyllä yhdes sitä* ja että lääkäriellä on varmaan tietoutta enemmän siitä miten edetään. Kyseinen haastateltava kuitenkin painottaa, ettei hänellä siitä tosin ole tietoa, onko lääkäriellä suurempaa sanavaltaa.

Verratessa sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden kategoriapuhetta sosiaalityöntekijästä **moniammatillisen tiimin jäsenenä**, huomaa niissä olevan joitakin yhtäläisyyksiä ja paljon eroja. Kuten asiakkaiden puheessa myös sosiaalityöntekijöiden aineistossa tiimin tehtävänä nähdään asiakkaan tilanteen pohtiminen sekä suositusten tekeminen. Molemmat näkevät myös sosiaalityöntekijän tehtävänä sosiaalityön kannan esiin tuomisen tiimille. Kuitenkin sosiaalityöntekijöiden aineistossa painotetaan sitä, että sosiaalityöntekijä ottaa huomioon myös asiakkaan kokonaistilanteen. Aineistojen vertailu osoittaa, että molemmissa aineistoissa ammattiryhmien rajat nähdään toisaalta selkeinä ja toisaalta hämärinä.

Vertailu osoittaa, että vaikka molempien aineistojen mukaan tiimin jäsenet nähdään keskenään yhdenvertaisina, molemmissa aineistoissa esiintyy myös toisenlaisia mielipiteitä. Vaikka

suosituksista päätetään sosiaalityöntekijöiden aineiston mukaan yhdessä, sosiaalisia seikkoja ei aina oteta tarpeeksi huomioon. Asiakkaiden aineistoissa sosiaalityöntekijää pidetään toisaalla enemmän asiantuntijana kuin lääkäreitä, toisaalla kaikki tiimin jäsenet nähdään tärkeinä ja toisaalla taas lääkäriellä arvellaan olevan tietoutta enemmän siitä, kuinka edetään. Asiakkaiden kohdalla eriävät mielipiteet johtunevat osittain heidän yksilöllisestä tilanteestaan ja kokemuksestaan. Loppujen lopuksi molemmissa aineistoissa moniammatillinen tiimityö nähdään kuitenkin tärkeänä.

### 5.1.5 Verkostotyöntekijä

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa esiintyy puhetta **verkostotyöntekijän** kategoriasta. Verkostojen ja erilaisten toimintatapojen tunteminen on työssä olennaista. Sosiaalityöntekijöiden aineistossa kerrotaan myös monista ristiriidoista ja epäkohdista, joihin sosiaalityöntekijä työssään törmää työskennellessään eri verkostojen kanssa.

Ote 12

H: Joo. No kuvaileks sää ittees niinku asiantuntijana..Kerroks sä millai sä ittest niinku, millasena sä näät ittes asiantuntijana?

S: Niin ni, no kyllä mä nään itseni semmosena kuntoutussosiaalityöntekijänä et et tota et mä tunnen tän sosiaalityöntekijän kysymykset mitä tässä sitten, tällä kentällä tarvitaan ja sitten ne ne verkostot, että miten näissä asioissa ollaan yhteydessä vaikka kelaan ja eläkelaitoksiin muihin vastaaviin niin niinku tämmöset tämmöset verkostot täytyy tuntea.

Sosiaalityöntekijä kuvailee pyynnöstäni itseään asiantuntijana, jolloin hän kertoo tuntevansa verkostot ja tietävänsä, miten näihin ollaan yhteydessä. Myös muualla aineistossa tulee esille, että sosiaalityöntekijöiden työssä ollaan paljon yhteistyössä ulkopuolisiin tahoihin ja edellä olevassa aineisto-otteessa haastateltava painottaakin, että *verkostot täytyy tuntea*. Aineiston perusteella yhteydet muihin asiantuntijatahoihin muodostuvat muun muassa työkykylausuntojen kirjoittamisen, valitusten ja yhteydenottojen kautta sekä sosiaalityöntekijän selvittelyn yhteydessä. Sosiaalityöntekijät puhuvat siitä, että he törmäävät jatkuvasti erilaisiin epäkohtiin ja epäoikeudenmukaisiin päätöksiin muissa verkostoissa. Esimerkkinä mainittakoon eläkkeiden hylkypäätökset työeläkelaitoksissa ja eläkelaitosten omavaltaiset periaatteet ammatilliseen kuntoutukseen oikeuttavista sairauksista. Aineistossa kerrotaan, että verkostojen toimintaan yritetään vaikuttaa valitusten lisäksi projektiraporteissa, joissa puututaan muun muassa ajallisiin puutteisiin.

Seuraavaksi siirrytään tarkastelemaan asiakkaiden puhetta sosiaalityöntekijästä **verkostotyöntekijänä**. Aineistossa asiakkaat kertovat sosiaalityöntekijän tekemistä yhteydenotoista eri tahoihin. Vaikka asiakkaat itse eivät käytä verkosto -käsitettä viitatessaan näihin tahoihin, verkoston käsite kuvaa mielestäni parhaiten asiakkaiden kategoriapuheessa esiintyviä tahoja. Sosiaalityöntekijöiden tekemissä yhteydenotoissa on kysymys asiakkaan tilanteen ja mahdollisuuksien selvittämisestä. Asiakkaat kokevat tämänkaltaisen asioiden selvittämisen tärkeänä.

#### Ote 13

H: Joo, mitä kaikkee te sit kävitte läpi?

A: (...) *Että jos löytys semmonen työntekijä, ja nyt päästiin siihenki tilanteeseen että öö, sosiaalityöntekijä sitte nii soittaa maanantaina sitte tänne paikkakunta X:n tälle työvoimaihmiselle ja he neuvottelee keskenään onko tämmöstä paikkaa paikkakunta X:ssä olemassa taikka paikkakunta Y:ssä.*

H: Joo

A: *Ja sitten tota noin nii, mitäs sitten tehdään.*

H: Nii just, et hän lupas olla yhteydessä sinne?

A: *Joo kyllä. Ja sitten minuun.*

H: Joo nii just.

A: *Että asiaki lähti silläki tavalla rullaamaan*

Aineisto-otteessa pyydän asiakkaalta lisätietoa tapaamisesta sosiaalityöntekijän kanssa. Haastateltava kertoo, että sosiaalityöntekijä on luvannut olla yhteydessä asiakkaan kotipaikkakunnan työvoimahenkilöön ja neuvotella asiakkaan työntekoon liittyvistä mahdollisuuksista. Myös muualla aineistossa esiintyy tilanteita, joissa sosiaalityöntekijä on selvittänyt tai jatkanut asiakkaan asiaa eteenpäin. Asiakkaiden aineistossa kerrotaan sosiaalityöntekijöiden ottaneen yhteyttä vakuutusyhtiöön ja työvoimatahoon. Analyysi osoittaa, että asiakkaat ovat tyytyväisiä siihen, että sosiaalityöntekijä *otti selvää mistä mää halusin tietää soittamalla ja jatkamalla asiaa eteenpäin.*

Sekä sosiaalityöntekijät että asiakkaat rakentavat sosiaalityöntekijästä kategorian **verkostotyöntekijänä**. Aineistojen vertailu osoittaa, että tilanteet, jolloin sosiaalityöntekijä on yhteydessä muihin verkostoihin ja asiantuntijatahoihin, näkyvät asiakkaiden aineistossa suppeammin kuin sosiaalityöntekijöiden aineistossa. Kuitenkin erilaiset verkostot kuten Kela, ammattiliitto, eläkelaitos, työvoima- ja työnantajataho, ovat paljon esillä asiakkaiden puheessa, kun he kertovat omasta tilanteestaan. Eri tahojen esiintyminen asiakkaiden puheessa sekä kertomukset sosiaalityöntekijän tekemistä yhteydenotoista puoltavat käsitystä siitä, että verkostotyö on yksi osa

sosiaalityöntekijän työtä myös asiakkaiden mielestä. Lisäksi molemmissa aineistoissa puhutaan asiakkaiden kohtaamista epäoikeudenmukaisista tilanteista.

### 5.1.6 Asianajaja

Seuraavaksi katsotaan sitä, miten sosiaalityöntekijöiden aineistossa rakennetaan asiakkaan **asianajajan** kategoriaan. Asiakkaan oikeuksien toteutumisen varmistaminen nähdään erityisesti sosiaalityöntekijän tehtävänä. Aineistossa esiintyy puhetta asiakkaiden oikeuksien epäämisistä ja epäoikeudenmukaisista tilanteista, joihin sosiaalityöntekijän tehtävä on puuttua valituksin ja kirjein.

Ote 14

H: Sä oot puhunu sosiaalityön vaadittavist taidoist ja asiantuntemukses ni kuvaileks sää ittees asiantuntijana?

S: *Voi, miten mä nyt kuvailisin itseäni asiantuntijana. Hhh.. No mä oon asiantuntija joka perehtyy asiakkaan asiaan, on perehtyvä ja mä otan tosiaan vakavasti hänen asiansa ja ehkä mulla on vuosien kuluessa tullu vähän semmonen että se on tätä asianajajuttua myöskin jonkun verran tätä advokaattia ja varsinkin ku mä en oo enää kurssilla mä oon tässä arviointityössä et et semmonen puoli on..*

S: *(...) Mää sit sanoin yksityisesti tälle kaverille että mene sää vielä tota noin ja hänen vaimonsa oli siinä sit kanssa edelleen neurologin arvioinnille tälle professori (nimi) no hän meni ja professori sano edelleenkin et työhön vaan. Ja mä tajusin et tää ihminen ei oo työkykyinen et täs on jotain muuta ja mä sosiaalityön läheteellä itse kirjoitin henkilökohtaisen kirjeen professori (nimi ja paikka) ja hän otti ihme kyllä tän kaverin ja totes et tää on täysin työkyvytön ja vaikea aivovaurio ja kahden vuoden kuluessa se näkykin niin että tuli hoitotuet ja muita.*

Haastateltava kuvaa pyynnöstäni itseään asiantuntijana ja kertoo toimivansa jonkun verran asiakkaan **asianajajana**. Aineisto-otteessa esiintyvällä sanalla *advokaattia* viitataan juuri asianajajana toimimiseen (engl. advocate). Haastateltava kertoo aineisto-otteessa myös eräästä asiakastapauksesta, jossa kuntoutuslaitoksessa asiakas on arvioitu työkykyiseksi. Otteessa hän yksityisesti kehottaa asiakasta menemään kuntoutuslaitoksen ulkopuolella toimivalle neurologille arvioitavaksi. Kun neurologikaan ei näe asiakkaan työkyvyttömyyttä, kirjoittaa sosiaalityöntekijä henkilökohtaisen kirjeen toisen paikkakunnan professorille, joka toteaa asiakkaan täysin työkyvyttömäksi. Aineistossa puhutaan siitä, että sosiaalityöntekijä joutuu työssään etsimään eri tahoja ja tasoja, jotka pystyvät kartoittamaan asiakkaan työkyvyttömyyden silloin, kun kuntoutuslaitoksessa ei työkyvyttömyyttä havaita. Tällaiset tilanteet johtuvat siitä, että joskus työkyvyttömyyden arvio on todella hankalaa.



Aineiston mukaan sosiaalityöntekijän tehtävänä on vaikuttaa ongelmallisiin tilanteisiin ja asioihin *ainakin näin että ihmiset sais oikeutensa*. Sosiaalityöntekijä törmää työssään erilaisiin lainvastaisiin ongelmatilanteisiin ja järjestelmärikkeisiin esimerkiksi etuuskien pidättämiseen. Tällaisiin tilanteisiin puututaan ja eduskunnan *oikeusasiamiehelle jatkuvasti pyörii joku valitus*.

Kun siirtyy katsomaan asiakkaiden tuottamaa aineistoa, huomaa, ettei **asianajajan** kategoria esiinny siinä aivan samanlaisessa kontekstissa ja samassa suhteessa kuin sosiaalityöntekijöiden aineistossa. Asiakkaat kuitenkin kertovat sosiaalityöntekijän ajavan asiakkaan asiaa ja etua sekä tekevän asiakkaan eteen asioita. Tällöin he rakentavat puheessaan **asianajajan** kategoriaa.

Ote 15

H: Joo. Arvioiks sää tän sosiaalityöntekijän työssä vaadittavia taitoja ja osaamista?  
(...)

A: *Niin tää oli ensimmäinen ihminen joka tosissaan otti sen asian niinku omakseen, ja täähän jo todistaa sitä jo et hän lupasi sitä asiaa lähtee ajamaan*

H: Mm, nii nii joo

A: *Ja sitte informoimaan myös minua.*

H: Joo. Mitä se sulle merkitsi sitte et tää lupas tällasta lähtee ajamaan?

A: *Paljon. Kukaan ei ole tehny vielä näin paljon mun eteen kun hän.*

Aineisto-otteessa haastateltavana oleva asiakas kertoo, kuinka hänen tapaamansa sosiaalityöntekijä oli ottanut hänen asiansa hoitaakseen. Sosiaalityöntekijä *lupasi sitä asiaa lähtee ajamaan* ja asiakas kokee, ettei kukaan ole tehnyt hänen vuokseen vielä näin paljon. Muuallakin aineistossa esiintyy puhetta siitä, että sosiaalityöntekijä ajaa asiakkaan asiaa ja etua ja tekee asioita asiakkaan eduksi. Asiakkaan asian ajamiseen liitetään asiakkaan tilanteesta neuvottelemisen toisen tahon kanssa.

Aineistojen vertailun perusteella voi todeta asiakkaiden puheen **asianajajan** kategoriasta vastaavan osittain sosiaalityöntekijöiden puhetta. Sosiaalityöntekijöiden aineiston mukaan sosiaalityöntekijän rooliin kuuluu vaikuttaa asioihin ja tilanteisiin niin, että asiakkaat saisivat oikeutensa. Näin sosiaalityöntekijän nähdään ajavan asiakkaan asiaa. Kuitenkin sosiaalityöntekijöiden aineistossa esiintyvät voimakkaammat keinot puuttua ongelmallisiin tilanteisiin eivät ilmene asiakkaiden aineistossa. Asiakkaat eivät välttämättä olekaan kokeneet senkaltaisia lainvastaisia tilanteita, jotka tällaista toimintaa saattaisivat vaatia.

### 5.1.7 Yhdyshenkilö

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa puhutaan sosiaalityöntekijästä **yhdyshenkilönä**. Yhdyshenkilö organisoi asioita ja pitää huolta siitä, että ne hoituvat. Tämä vaatii myös tietynlaisia taitoja.

Ote 16

H: Millai se esimerkiks niinku näkee et sosiaalityöntekijä pitää hommat käsissä?

S: *No sil taval et tota et sosiaalityöntekijä tietää yleensä sen asiakkaan asiat että et missä se asiakas kulkee et on vähän niinku tavallaan semmonen yhdyshenkilö ja (...)*

H: Mm

S: *Et et tota pitää vähän huolta asioista et ne hoituu ja tuolta neuvonnastakin soitetaan sit sosiaalityöntekijälle jos asiakkaalla on jotain ongelmia, jos tietysti on joku lääketieteellinen ongelma ni soitetaan me sit hoitajat ja tuolt neuvonnasta lääkärille suoraan ei se sit mitään sosiaalityöntekijän kautta kulje.*

Aineisto-otteessa kysyn tarkennusta sosiaalityöntekijän kertomaan asiaan siitä, että hänen tehtävänä on pitää *ihmisen hommat hanskassa*. Haastateltava esittää puheessaan itsensä **yhdyshenkilönä**, joka tietää yleensä asiakkaan asiat ja missä asiakas kulkee. Sosiaalityöntekijään ollaan yhteydessä, jos asiakkaan tilanteessa on ongelmia; poikkeuksena tietenkin pelkästään lääketieteelliset ongelmat. Aineistossa puhutaan siitä, että sosiaalityöntekijän tehtävänä on organisoida asioita ja pitää huolta asioiden hoitumisesta. Lisäksi sosiaalityöntekijän tehtävänä on merkitä moniammatillisen tiimin yhteiset tapaamiset ja loppukeskusteluajat ajanvarausohjelmaan. Aineistossa kerrotaan, että yhdyshenkilönä toimimisessa aikatauluissa pysyminen, järjestelmällisyys, tarkkuus sekä *organisointikyky on tärkeitä et saa työnsä luistamaan*.

Jos etsii asiakkaiden puheesta **yhdyshenkilön** kategoriaa, huomaa, ettei sitä tuoteta itsestään. Vasta kun minä haastattelijana tuon kategorian esille, kategoria tunnistetaan. Asiakkaiden aineiston mukaan sosiaalityöntekijän kanssa organisoidaan asioita puhelimen välityksellä ja sosiaalityöntekijä tietää asiakkaan päiväohjelmasta. Lisäksi asiakkailla on mahdollisuus ottaa sosiaalityöntekijään yhteyttä ongelmatilanteissa.

Ote 17

H: Nii, nii joo. Sit vielä nää sosiaalityöntekijät ketä mää oon haastatellu ni on kuvannu itseään yhdyshenkilöksi.

A: *Kyllä se pitää paikkansa koska, öö siinä silloin tiistaina ko mää tänne tulini nii tota, ja kun näissä henkilötapaamisissa käytiin niin, kaikki oli niin sanoivat että jos tulee jotain ongelmia tulee jotain jotain, että on kysyttävää tai muuta ni heihin voi aina ottaa yhteyttä. Ja mikäs semmonen ihminen muuta on kuin yhdyshenkilö.*

H: Nii nii eli tähän sosiaalityöntekijään

A: Nii

H: ois ottanu yhteyttä

A: *Nii, jos mulla ois ollu jotain kysyttävää tai jotain muuta, ni oisin aivan vapaasti saanut soittaa ja kysyä ja näin pois päin, ois saanu asioita selville jos nyt ois ollu jotain kysyttävää*

Haastateltava kertoo, että hänelle on sanottu, että sosiaalityöntekijään voi ottaa yhteyttä, jos on ongelmia tai muuta kysyttävää. Asiakas toteaa, että hän olisi saanut tällöin soittaa sosiaalityöntekijälle aivan vapaasti ja olisi saanut asioita selville. Puheessaan asiakas rakentaa sosiaalityöntekijälle **yhdyshenkilön** kategoriaan. Kattegoria esiintyy myös muualla asiakkaiden aineistossa, vaikkakin vasta houkuttelun jälkeen. Aineistossa kerrotaan, että sosiaalityöntekijän kanssa puhutaan puhelimesta ja sovitaan esimerkiksi tähän pro gradu –tutkielmaan liittyvästä haastattelusta. Sosiaalityöntekijä mahdollisesti myös tulostaa asiakastapaamisessa asiakkaalle päivän ohjelman ja on itse tietoinen ohjelmasta. Vaikka eräs tutkittavista ei omien kokemusten perusteella tunnista sosiaalityöntekijän roolia yhdyshenkilönä, pystyy hän kuvittelemaan, *että ehkä jos ois jotain kysyttävää ni ehkä mää menisin häneltä kysyyn sitä ennemmin ku lääkäritä et hän veis niinkun asiaa eteenpäin*. Sosiaalityöntekijän tehtävä yhdyshenkilönä nähdään tärkeäksi silloin, jos asiakas on jotain tietoa vailla. Aineistossa on puhetta myös siitä, että yhdyshenkilön ei tarvitsisi välttämättä olla sosiaalityöntekijä, *mutta kyllä se varmaan yks parhaimmista vaihtoehtoista on siihen*.

Sosiaalityöntekijän rooli **yhdyshenkilönä** ei näy yhtä selvästi asiakkaiden puheessa kuin sosiaalityöntekijöiden aineistossa. Lisäksi asiakkaat tuovat kategorian esiin vasta haastattelijan houkuttelun jälkeen. Asiakkaille näyttäisi kuitenkin olevan selvää keneen he ottavat yhteyttä, jos ongelmia tai kysyttävää tulee. Molemmista aineistossa ilmenee, että sosiaalityöntekijä on tietoinen asiakkaan aikataulusta, siitä, missä asiakas kulkee. Sosiaalityöntekijöiden aineistossa yhdyshenkilön tehtävä nähdään kuitenkin laajempänä ja selkeämpänä kuin asiakkaiden aineistossa.

## 5.2 Asiakkaiden puheessa esiintyvät kategoriat

Tässä analyysiluvussa tarkastellaan ainoastaan asiakkaiden aineistossa esiintyviä kategorioita. Tällaisia löytyy kaksi: **asian omakseen ottaja** ja **suojavaerkkona toimija**. Nämä sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän kategoriat näyttävät aineistossa erityisesti asiakkaiden niille antamien merkitysten takia.

### 5.2.1 Asian omakseen ottaja

Asiakkaiden aineistossa kiinnitetään erityistä huomiota siihen tapaan, kuinka sosiaalityöntekijä kohtaa asiakkaan ja suhtautuu asiakkaan tilanteeseen. Sosiaalityöntekijän nähdään kohtaavan asiakkaan inhimillisesti, ottavan asiakkaan asian tosissaan omakseen ja perehtyvän siihen. Näin sosiaalityöntekijästä rakennetaan **Asian omakseen ottavan** kategoriaa. Tämä kategoria vaikuttaa olevan asiakkaille erittäin merkityksellistä.

Ote 18

H: Joo. Arvioiks sää tän sosiaalityöntekijän työssä vaadittavia taitoja ja osaamista?

A: *Hän oli tosi pätevä. Siis oikeen, ensimmäistä kertaa oli semmonen ihminen joka otti tosissaan. Eikä oo semmonen että vähän liippaa sieltä sun täältä. Vaan hän perehty kokonaisuudessaan tähän asiaan mä oon oikeen tyytyväinen.*

H: Joo

A: *Ja hyvilläni. Ja pääsin kerrankin semmosen ihmisen kans jutusteleen.*

H: Joo. Millai se sit näkyi että hän otti tosissaan?

A: *Kaikilla tavalla se tuli ilmi siinä että hän ei ollut mitenkään vähättelevä eikä näyttäny, tähän ikään mennessä tänäänkin on määkin on eräitä tavannu näitä näitä ihmisiä ja, ja sen nyt näkee aika hyvin jo ensi siitä tavallaan siitä miten sen asian ottaa ja miten sen ihmisen kanssa rupee puhumaan*

H: Mm

A: *Niin tää oli ensimmäinen ihminen joka tosissaan otti sen asian niinku omakseen, ja täähän jo todistaa sitä jo et hän lupasi sitä asiaa lähtee ajamaan*

H: Mm, nii nii joo

Haastateltava kertoo, että hänen tapaamansa sosiaalityöntekijä otti tosissaan hänen asiansa, otti asian omakseen ja perehtyi siihen kokonaisuudessaan. Asiakkaaseen kunnolla perehtyminen nähdään aineistossa tärkeänä, koska *ei toista ihmistä voi ymmärtää jos ei ymmärrä sitä kokonaisuutta*. Edellä olevassa aineisto-otteessa haastateltava kertoo myös, että sosiaalityöntekijä ei ollut häntä kohtaan vähättelevä. Muuallakin aineistossa kiinnitetään huomiota sosiaalityöntekijän tapaan kohdata asiakas. Asiakkaiden aineistossa todetaan, että sosiaalityöntekijän kanssa sai olla *ihan ihminen ihmisten joukos* ja että *ihminen täytyy ottaa ihminen ihmisenä vastaan*. Tällainen lähestymistapa merkitsee paljon, sillä silloin asiakkaasta tuntuu, että sosiaalityöntekijää *ihan oikeesti kiinnostaa* asiakkaan asiat. Tällöin asiakas myös kokee, ettei *se oo vaan et toi tapaus mennään nyt tosta ja sitte seuraava*, vaan hän kokee oman asiansa olevan sosiaalityöntekijälle tärkeä. Tämä tuo hyvää mieltä asiakkaalle. Kategorian kuvaama tapa kohdata asiakas vaatii aineiston mukaan sosiaalityöntekijältä paljon, sitä ei välttämättä edes koulutuksessa opi vaan se tulee kokemuksen myötä.

Kun tarkastellaan sosiaalityöntekijöiden tuottamaa aineistoa, voi sieltä erottaa muutamia **asian omakseen ottavan** kategoriaan liittyviä kategoriapiirteitä ja toimintoja. Sosiaalityöntekijöiden aineistossa mainitaan työssä olevan tärkeää asiakkaan kohtaamiseen liittyvä osaaminen: asiakas tulee kohdata sellaisena kuin hän on ja asiakasta tulee kunnioittaa. Sosiaalityöntekijöiden aineistossa mainitaan muutamassa kohdassa sosiaalityöntekijän ottavan vakavasti asiakkaan asian ja perehtyvän siihen. Näistä muutamasta maininnasta huolimatta **asian omakseen ottavan** kategoriaa ei voi nähdä esiintyvän sosiaalityöntekijöiden aineistossa omana kategorianaan. Mielestäni asiakkaiden aineistossa asiakkaan kohtaamiseen ja hänen asiaansa suhtautumiseen liittyvä taso on paljon syvempi, se merkitsee asiakkaalle hyvin paljon. Asiakkaiden aineistossa asiakkaan kohtaaminen ja hänen kanssa vuorovaikutuksessa oleminen saa syvemmän ulottuvuuden ja merkityksen kuin sosiaalityöntekijöiden aineistossa, jossa se nähdään pääasiassa siinä, että asiakas kohdataan hänenä itsenään ja hänen asiaansa otetaan tosissaan; asiakkaan asiaa ei oteta omaksi asiaksi.

### 5.2.2 Suojaverkkona toimija

Asiakkaiden aineistossa sosiaalityöntekijä nähdään myös **suojaverkkona toimijana**, jonka puoleen mieluusti käännetään hankalissa sosiaaliturva-asioissa vielä työkykytutkimuksen päätyttyä. Suojaverkko käsitteellä viitataan itse asiassa koko kuntoutuslaitokseen, mutta erityisesti sosiaalityöntekijän osuus näyttäytyy puheessa olennaisena.

Ote 19

H: Joo. Ja sit viel lyhyesti miks sä olet nyt työkyvyn arvioinnissa?

(...)

A: *Et tää tuli nyt sit alustavasti ko sä kysyit et miks mä oon tääl niin ni nyt sit selvitetää tätäki vyyhtiä tässä että tota, kuinka sit jatko ennen ko työelämään pääsee mut, pikku hiljaa nyt sit mä tuun tänne työkokeiluun ja kuntoutukseen et siinä sit ois jatko et tää nyt on tää kuntoutuslaitos mulla ainakin tämmönen suojaverkko sitte täältä neuvotaan*

H: Joo.. Mitä tota sä sanoit et suojaverkko et mä takerrun heti siihen et ketä sua täällä neuvoo tai?

A: *No tää on ollu iha, kaikki pitäs olla tämmösiä ko (nimi) tää sosiaalityöntekijä. Hän kuuntelee näin just niinku sinäki, ei keskeytä kauhealla kiireellä, ja sit tota hän osaa ulosanti on niinku semmonen et ymmärtää ja just et synkkaa hyvin ja nytki annettii sitte josko mä täytän hakemuksen ni heille voi soittaa tänne, oli lääkäri psykologi ja toi sosiaalityöntekijä vielkin mä saan ottaa yhteyttä kun mä vien Kelaan noi hakemukset jos jotain tulee*

H: Joo

A: *ja ne on sit tääl sitä varten et ko mä tuun seuraaville jaksoille olikse nyt tää kuntoutus ja tää työkokeilu niin tota, sit oli viel se, ensin oli tää kuntoutusjakso ni sit seuraava vaihe on se työkokeilu*

H: Joo

A: Eli ne nyt pitää hanskassa tän -- nyt menee ainakin oikein nyt mä sain oikeet hakemukset täältä

Aineisto-otteessa haastateltava viittaa suojaverkolla koko kuntoutuslaitokseen. Kun kysyn tarkennusta tähän, asiakas kertoo, että kaikkien tulisi olla kuten hänen tapaamansa sosiaalityöntekijä. Myöhemmin hän mainitsee myös psykologin ja lääkärin ja kertoo asiakkaalla olevan lupa vielä ottaa jälkeensä yhteyttä koko moniammatilliseen tiimiin, mikäli tilanne sitä vaatii. Asiakas vaikuttaa hyvin tyytyväiseltä siihen, että jatkossakin tiimi pitää homman hanskassa, kun asiakas palaa kuntoutuslaitokseen. Aineisto-otteen asiakas jatkaa haastattelussa puhetta Kelaan liittyvistä hakemuksista ja kertoo sosiaalityöntekijän antaneen hänelle nyt oikeat hakemukset. Sosiaalityöntekijä oli kirjoittanut hänelle myös muistiinpanot ja painottaa tämän olevan *turvana* ja *tukena*. Myös muualla aineistossa puhutaan, että työkykytutkimuksen päätyttyäkin *sosiaalityöntekijä on sitte taas se, jonka puoleen mä voin kääntyä mieluummin*, jos on vain mahdollisuus ja lupa, *saaticka lähden tonne Kelaan kerjuulle*. Asiakas luottaa siihen, että jatkossa hän saa kuntoutuslaitoksen sosiaalityöntekijältä *neuvoja ja apua*.

Asiakkaan neuvोजना toimiminen ja tukena ja turvana oleminen vielä työkykytutkimuksen jälkeenkin merkitsee asiakkaalle hyvin paljon luultavasti asiakkaan kokeman pompottelun ja vääryyksien vuoksi. Asiakkaan suhtautuminen Kelaan liittyy hänen sieltä eri työntekijöiltä saamiin ristiriitaisiin tietoihin. Se, että asiakas voi myöhemminkin kääntyä sosiaalityöntekijän puoleen, kertoo sosiaalityöntekijästä **suojaverkkona toimijana**. Vaikka suojaverkolla viitataan aineistossa koko kuntoutuslaitokseen ja moniammatilliseen tiimiin, näkyy sosiaalityöntekijä hyvin olennaisena osana suojaverkkoa. Asiakkaiden aineiston perusteella kategorian voi nähdä olevan yksi sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävistä.

Kun tarkastelee sosiaalityöntekijöiden aineistoa, voi **suojaverkkona toimijan** kategorian nähdä liittyvän hyvin luontevasti sosiaalityöntekijöiden kertomuksiin asiantuntijatehtävästään. Sosiaalityöntekijöiden aineistossahan sosiaalityöntekijöiden yksi tärkeimmistä tehtävistä liittyy asiakkaan neuvomiseen, kuten olen kertonut **vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän** kategorian kohdalla. Sosiaalityöntekijän tehtävä toimia eräänlaisena suojaverkkona vielä työkykytutkimuksenkin päätyttyä ei kuitenkaan tule sosiaalityöntekijöiden aineistossa yhtä selkeästi ja painokkaasti esille kuin asiakkaiden aineistossa.

### 5.3 Sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyvät kategoriat

Seuraavaksi siirrytään ainoastaan sosiaalityöntekijöiden puheessa tuottamiin kategorioihin. Näitä löytyy aineistosta kaksi: **yhteiskunnallinen vaikuttaja** ja **työn kehittäjä**.

#### 5.3.1 Yhteiskunnallinen vaikuttaja

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa puhutaan sosiaalityöntekijän tehtävästä arvioida järjestelmää ja sen puutteita sekä tuoda tätä kritiikkiä julkisuuteen. Yhteiskunnallisiin asioihin tulee pyrkiä vaikuttamaan erilaisin keinoin. Aineistosta ilmenee, että yhteiskunnallisen vaikuttamisen tehtävää tehdään silloin, kun se on mahdollista, omien voimavarojen puitteissa. Iän koetaan rajoittavan **yhteiskunnallisena vaikuttajana** toimimista. Aineistossa puhutaan myös siitä, että *voisin ehkä aktiivisempi olla*.

Ote 20

H: Ooks sä sit siinä haastattelussa ottanut näitä esille et sulla ei ole mitään semmost lomaketta  
S: (...) *Mut sit kyl mä noihin järjestelmäpuutteisiinkin tällä hetkellä kirjotan joutuu sitt tänne puuttumaan myöskin et miten järjestelmä toimii jos ihminen ajattelee et hän hoitaa terveyttään ja hän haluaa kuntoutua ja edelleenkin on näin että esimerkiksi vammaistukea ei myönnetä. Niitä ei haeta eikä myönnetä, ja se ihminen ei pääse hoitoon niin kyllä mää siitä niinku kaikenlaisia kirjoituksia oon kirjoittanut just tossa kirjoitin täytyy oikee kattoo se niin niin tota et et niin tota..*

S: (...) *Et tämmöstä niinkun kriittisyyttä on pys tai pyrkiny nostamaan julkisestikin sit sillon kun se on ollut mahdollista, mut en oo jaksanu mihinkään aikakauslehteen kirjoittaa (naurahdus). Mut jos jotain tämmössii seminaareja on ollut tai jotain raporttimahdollisuuksia siinä kyllä.*

Keskustelemme aluksi kuntoutuslaitoksessa kehitetystä työskentelymallista, mihin kysymyksenikin viittaa. Keskustelu ajautuu toiseen aiheeseen ja sosiaalityöntekijä rakentaa puheessaan kuvaa itsestään **yhteiskunnallisena vaikuttajana**. Hän kertoo joutuvansa puuttumaan erilaisiin järjestelmäpuutteisiin kirjoittamalla *kaikenlaisia kirjoituksia*. Sosiaalityöntekijä on pyrkinyt nostamaan kriittisyyttä julkisesti esille silloin, kun se on ollut mahdollista esimerkiksi seminaarien ja raporttien kautta. Kuitenkaan aikakauslehteen haastateltava ei ole jaksanut kirjoittaa. Muualla aineistossa kerrotaan siitä, että sosiaalityöntekijällä on tietotaitoa ja ymmärrystä järjestelmän toiminnoista ja hänen tehtävänä on järjestelmän ja sen prosessien arviointi. Sosiaalityöntekijän

työn kautta voi näkyä onko järjestelmä esimerkiksi *syRJäjärjestelmä* eli toimiiko se perusoikeuksia vastaan.

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa puhutaan siitä, että sosiaalityöntekijän tulee seurata yhteiskunnallista muutosta, puhua ihmisten kanssa ja seurata lehtiä. Sosiaalityöntekijän itse, hänen työyhteisönsä tai hänen tuttunsa, joka on kiinnostunut yhteiskunnan asioista ja niiden kehittämisestä, tulee virittää yhteiskunnallisia keskusteluja. Sosiaalityöntekijä voi esimerkiksi käydä *jossain kerhossa, juristikerhossa tai jossain yhteiskunnallisessa kerhossa missä pohditaan näitä asioita*. Sosiaalityöntekijä voi myös seurata luentoja tai toimia itse kouluttajana näiden asioiden puitteissa.

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa kerrotaan, että sosiaalityöntekijän tulee pitää asioita hiukan etäällä itsestään, jotta kriittisyys on mahdollista. Tarvitaan aikaa, jotta työntekijä pystyy ajattelemaan ja miettimään asiakastapauksen perusteellisesti läpi. Alkuhaastattelua työntekijä voi täydentää kysymyksillä, jotka liittyvät yhteisön kulttuuriin, yleisilmapiiriin ja sen leimaavuuteen sekä tukijärjestelmän toimivuuteen tai toimimattomuuteen. Esiin tulleita asioita ei myöskään jätetä piiloon, vaan niistä esimerkiksi kirjoitetaan lausuntoon.

Kun siirrytään tarkastelemaan asiakkaiden aineistoa, voi todeta, etteivät asiakkaat rakenna **yhteiskunnallisen vaikuttajan** kategoriaa puheessaan. Vaikka haastattelun loppupuolella tuon kategorian esiin kysymällä siitä, asiakkaat eivät tunnista tällaista sosiaalityöntekijän tehtävää. Asiakkaat näkevät kuitenkin sosiaalityöntekijällä olevan valmiudet vaikuttaa yhteiskunnallisiin asioihin ja hänen olevan siihen sopiva henkilö. Tehtävän tärkeydestä taas ollaan montaa mieltä.

Ote 21

H: Joo, entä sitte viel yhteiskunnalline vaikuttaja? Tuntuuko tutulta?

A: *..No en mä ei tuoki voi käsittää niin paljo mut tota,*

H: Sillai että pyrkii vaikuttamaan yhteiskunnallisiin asioihin jotenki osallistumalla johonki-

A: *En mä sitä en mä tunnista sitä.*

H: Joo. Pidäks sä sitä tärkeänä että semmonen rooli sosiaalityöntekijällä olis? Et hän pyrkis vaikuttaa johoki yhteiskunnallisiin asioihin?

A: *..No tota ööö kyllä varmaan hyvät lähtökohdat olis mistä just ny puhutti hänen kanssaan, ja sulleki sanoin just tämä pompotusjuttu et kuinka mut siitä on nyt varmaan vireillä just tämmösiin kohtiin kyllä tota olis mahdollisuus ottaa kantaa ja niitten vaikuttaa koska he näkee kuitenkin joka päivä tätä käytännös iha täs täälläki ja muutki sosiaalityöntekijät he kompastuu tähän just et kuinka toiset on väliinpuotoajia ni kyllä tämmösiin ois mahdollisuus et varmaan, he olis siinä semmosia oikeita henkilöitä.*



Aineisto-otteessa haastateltava ei tunnista sosiaalityöntekijän roolia toimia **yhteiskunnallisena vaikuttajana**. Hän tosin kertoo sosiaalityöntekijöillä olevan hyvät lähtökohdat ja mahdollisuus vaikuttaa asioihin, joten he olisivat siihen oikeita henkilöitä. Asiakkaan mukaan sosiaalityöntekijät näkevät käytännön työssään ”pompotusjuttuja” ja sitä, kuinka toiset ovat väliinpuotoajia. Myös muualla asiakkaiden aineistossa todetaan sosiaalityöntekijöillä olevan *täydet valmiudet* vaikuttamistehtävään. Vaikka **yhteiskunnallisen vaikuttajan** kategoriaa ei ilmene asiakkaiden puheessa, esiintyy aineistossa puhetta asiakkaiden kokemasta vääryydestä ja järjestelmien toimimattomuudesta. Tämä antaa vahvistusta siitä, että sosiaalityöntekijät näkevät työssään erilaisia järjestelmästä johtuvia epäoikeudenmukaisia tilanteita. Lisäksi eräs asiakas pohtii, että sosiaalityöntekijät vaikuttavat ihmisten elämään ja tätä kautta se on myös mahdollisesti yhteiskuntaan vaikuttamista. Asiakas ei tosin osaa sanoa, olisiko tämä tullut työkykytutkimuksen aikana esille. Yhteiskunnallinen vaikuttamistehtävä on mahdollista siis ymmärtää myös tällaisena välillisesti asiakastyön kautta tapahtuvana toimintana.

Asiakkaiden aineistossa on puhetta kuitenkin myös siitä, etteivät sosiaalityöntekijät *yksistään pysty vaikuttaa yhteiskunnallisiin* asioihin vaan *siinä pitää olla iso joukko takana*. Yksittäinen työntekijä pystyy asiakkaan mukaan *korkeintaan avaan suunsa*. Vaikuttamistehtävä nähdään tärkeänä esimerkiksi siksi, koska yhteiskuntarakenne muuttuu koko ajan, toisia osia hajoaa ja toisia tulee tilalle. Toisaalla aineistossa tätä tehtävää ei nähdä niin tärkeänä. Jokaisen sosiaalityöntekijän nähdään olevan erilainen, jolloin todetaan: *tarviiks niitte missään seminaaris puhua*. Tulkitsen tällä lauseella tarkoitettavan sitä, ettei asiakkaan mielestä ainakaan kaikkien sosiaalityöntekijöiden tarvitse toimia *yhteiskunnallisen vaikuttajan* roolissa.

Vaikka **yhteiskunnallisen vaikuttajan** kategoriaa ei ilmene asiakkaiden puheessa, asiakkaiden aineistossa esiintyvä puhe epäoikeudenmukaisista tilanteista vahvistaa sosiaalityöntekijöiden kertomusta siitä, että sosiaalityöntekijät näkevät työssään erilaisia järjestelmästä johtuvia epäoikeudenmukaisia tilanteita. Lisäksi asiakkaiden aineistossa sosiaalityöntekijän nähdään olevan oikea henkilö ja hänellä olevan myös valmiudet kyseiseen tehtävään. Vaikka sosiaalityöntekijöiden aineiston mukaan yhteiskunnallista vaikuttamista tehdään omien voimavarojen puitteissa, tehtävä nähdään sosiaalityöntekijöiden aineistossa kuitenkin elintärkeänä.

### 5.3.2 Työn kehittäjä

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa rakennetaan **työn kehittäjän** kategoriaan. Aineiston analyysi osoittaa, että sosiaalityöntekijöillä on ollut mahdollisuus vaikuttaa kuntoutuslaitoksen palveluiden tarjontaan ja kehittää omia työmalleja ja – menetelmiä asiakastyöhön.

Ote 22

H: No kerroks sä vähän täst su työstäs mitä sä teet ja työtehtävistäs?

T: (...) Sit meil on ollu erinäisiä tutkimusprojekteja myöski sisällä, ja meil on ollu mahdollisuus vaikuttaa tän oman kuntoutus niinkun palveluitten tarjontaan ja kehittää omia malleja et kyl se mahdollisuus on ollut.

Aineisto-otteessa haastateltava kertoo kuntoutuslaitoksen tutkimusprojekteista ja siitä, että hänellä on ollut mahdollisuus vaikuttaa palveluiden tarjontaan ja kehittää omia työmalleja. Myöhemmin haastattelussa sosiaalityöntekijä kertoo olleensa mukana työryhmässä, jossa on kehitetty erästä menetelmää asiakkaan työkyvyn arviointiin. Muualla aineistossa puhutaan myös tästä kehitetystä työmenetelmästä ja esitetään toive siitä, että sitä voitaisiin jatkossa vielä kehittää ja muokata sellaiseksi, että sen voisi ottaa käyttöön jokapäiväisessä työssä.

Kun siirtyy tarkastelemaan asiakkaiden aineistoa, huomaa, etteivät asiakkaat puhu **työn kehittäjän** kategoriasta. En myöskään päässyt kysymään asiakkailta kyseisestä kategoriasta ja houkuttelemaan kategoriapuhetta esiin, sillä löysin kategorian tekstistä vasta asiakkaiden haastattelujen jälkeen analysoidessani sosiaalityöntekijöiden aineistoa yhä uudelleen. Tosin vaikka kategoria olisikin ollut tiedossa tehdessäni asiakkaiden haastatteluja, lienee melko epätodennäköistä, että kehittämistehtävään liittyvät toiminnot ja piirteet olisivat luonteensa vuoksi näyttäytyneet asiakkaille työkykytutkimuksen aikana.

### 5.4 Kategorioiden yleisyys aineistoissa

Edellä esittämäni kategoriat eivät ole selvärajaisia ja niiden toimintoja ja piirteitä on välillä vaikea erottaa toisistaan. Sosiaalityöntekijän asiantuntijatyö tulee ymmärtää kokonaisuutena, jossa erilaisten asiantuntijatehtävien sisällöt kietoutuvat toisiinsa ja ovat päällekkäisiä. Esimerkiksi asiakkaan tilanteen arviointi ja sosiaalityön kannan muodostaminen asiakkaan työkykyyn ovat olennaisia tehtäviä sosiaalityöntekijän asiantuntijatyössä työkyvyn arvioinnissa. Nämä olen sijoittanut **vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän ja moniammatillisen tiimin jäsenen**

kategoriiaan, koska ne tulivat sosiaalityöntekijöiden aineistossa pääasiassa näihin kategorioihin liittyvissä puheenvuoroissa esille. Arviointityötä tehdään tietenkin myös muihin kategorioihin liittyvissä tehtävissä, kuten lausuntoja kirjoittaessa. Asiakkaan työkyvyn arviointi ja sosiaalityöntekijän oman kannan esiintuominen konkretisoituneeksi ehkä kuitenkin selkeimmin moniammatillisessa tiimityössä, missä sosiaalityöntekijä esittää oman arviointinsa tuloksen ja mahdollisesti vielä muokkaa sitä peilattuaan tietojansa muilta ammattiryhmiltä saamaansa informaatioon. Vaikka siis tarkastelen sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän kategorioita tässä erillisinä, ne käytännössä limittyvät toistensa kanssa.

Seuraavaksi tarkastelen edellä esitettyjen kategorioiden yleisyyttä sekä sosiaalityöntekijöiden että asiakkaiden aineistossa. Kategorioista puhujien ja kategorioista kertovien puheenvuorojen laskeminen omaan taulukkoonsa antaa arvokasta tietoa kategorioiden yleisyydestä puheessa ja täten myös luultavasti niiden merkityksestä haastateltaville (Taulukko 1). Puhujien ja puheenvuorojen laskeminen antaa osviittaa siitä, mitkä asiat lienevät olennaisia sosiaalityöntekijän työssä niin sosiaalityöntekijöille kuin asiakkaille. Taulukossa kohta ”Puheenvuorot” tarkoittaa laskemiani puheenvuoroja, joissa kategoriata esiintyy. Puheenvuorolla tarkoitan keskusteltavaa aihealuetta, jolloin haastateltavan puheenvuoro voi sisältää useitakin lauseita. Kohta ”Sosiaalityönt.” tarkoittaa taas sitä, kuinka moni sosiaalityöntekijä puhuu kategoriasta, kun taas kohta ”Asiakkaat” vastaavasti sitä, kuinka moni asiakas mainitsee kategorian puheessaan. Sulkumerkkeihin olen merkinnyt puhujat ja puheenvuorot kategoriasta, joka minun piti haastattelijana houkutellessa esiin.

Taulukko 1. Kategorioiden yleisyys sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden aineistossa.

KATEGORIA	SOSIAALITYÖNTEKIJÄT		ASIAKKAAT	
	Puheenvuorot	Sosiaalityönt.	Puheenvuorot	Asiakkaat
Vuorovaikutuksessa toimiva asiakastyöntekijä	22	4	19	4
Tiedollinen osaaja	11	3	10	3
Kirjallisen työn tekijä	11	4	6	1
Moniammatillisen tiimin jäsen	25	4	14	4
Verkostotyöntekijä	3	3	4	2
Asianajaja	5	2	2	2
Yhdyshenkilö	1	1	(4)	(4)
Asian omakseen ottaja	-	-	3	2
Suojaverkkona toimija	-	-	2	1
Yhteiskunnallinen vaikuttaja	8	1	-	-
Työn kehittäjä	4	3	-	-

Molemmissa aineistoissa esiintyvät kategoriat

Asiakkaiden aineistossa esiintyvät kategoriat

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa esiintyvät kategoriat

**Vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän** sekä **moniammatillisen tiimin jäsenen** kategoriat nousevat sekä sosiaalityöntekijöiden että asiakkaiden aineistossa selkeästi useimmiten esille. Kaikki sosiaalityöntekijät ja asiakkaat tuottavat puheessaan molempia kategorioita. Molemmat kategoriat ovatkin sellaisia, jotka sisältävät monenlaisia sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän toimintoja ja piirteitä. Esimerkiksi **vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän** tehtäviin kuuluu muun muassa asiakkaan haastattelu, ohjaus ja neuvonta. Sosiaalityöntekijät tuovat kategorian esiin 22 puheenvuorossa ja asiakkaat 19 puheenvuorossa. Sosiaalityöntekijän työnkuvassa korostuvan moniammatillisen työskentelyn voidaan päätellä olevan niin sosiaalityöntekijöistä kuin asiakkaista olennainen osa työkykytutkimusta. Sosiaalityöntekijät puhuvat **moniammatillisen tiimin jäsenen** kategoriasta 24 puheenvuorossa ja asiakkaat 14 puheenvuorossa.

Toiseksi yleisimpiä kategorioita ovat **tiedollinen osaaja** ja sosiaalityöntekijöiden aineistossa myös **kirjallisen työn tekijä**. **Tiedollisen osaajan** kategoriasta puhuvat niin kolme asiakasta kuin sosiaalityöntekijääkin. Asiakkaat tuovat kategorian esiin 10 puheenvuorossa, sosiaalityöntekijät 11 puheenvuorossa. Yleisyyden perusteella kategoria näyttäytyy molemmissa aineistoissa keskeisenä sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävänä. Sekä sosiaalityöntekijät että asiakkaat korostavat, että sosiaalityöntekijän tulee hallita työssään paljon tietoa nimenomaan sosiaaliturvasta. Kategorian yleisyys on ymmärrettävissä, sillä asiakkaan ohjaus ja neuvominen nimenomaan sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa on olennaista työkykytutkimuksessa asiakkaan tulevaisuuden kannalta. Kaikki neljä haastateltua sosiaalityöntekijää mainitsee yhtä usein **kirjallisen työn tekijän** kategorian (11 puheenvuorossa), joka taas tulee vain yhden asiakkaan haastattelussa esiin. Kyseinen asiakas tosin tuottaa kategorian useasti (6 puheenvuorossa). Asiakkaiden aineistossa kategoria ei ymmärrettävästi esiinny kovinkaan monen haastatellun puheessa, sillä kirjallisten töiden tekeminen (kuten lausuntojen kirjoittaminen) tapahtunee pääsääntöisesti silloin, kun asiakas ei ole läsnä.

Seuraavaksi yleisimpiä kategorioita ovat molemmissa aineistoissa esiintyvät **verkostotyöntekijän** ja **asianajajan** kategoriat. Verkostotyöstä puhuu kolme sosiaalityöntekijää ja kaksi asiakasta. Sosiaalityöntekijät mainitsevat kategorian 3 puheenvuorossa ja asiakkaat 4 puheenvuorossa. Sosiaalityöntekijät näyttävät ottaneen verkostotyön osaksi asiantuntijatehtävänsä ja kategoria näyttää olevan merkityksellinen myös osalle asiakkaista. Verkostotyötä tehtäneen aina asiakkaan tilanteen mukaan, joskus enemmän ja joskus vähemmän. Tämä vaikuttanee myös siihen, että vain puolet haastatelluista asiakkaista tuottaa kategorian. **Asianajajan** kategorian tuottaa niin kaksi asiakasta kuin sosiaalityöntekijääkin. Asiakkaat tuottavat kategorian 2 puheenvuorossa kun taas

sosiaalityöntekijät 5 puheenvuorossa. Osa sosiaalityöntekijöistä näyttää ottaneen tehtäväkseen asiakkaan asianajamisen työkykytutkimuksessa. Osa asiakkaista tuo esiin kategorian ja heille kategoria tuntuu olevan merkityksellinen. Se, ettei kategoria esiinny kaikkien asiakkaiden puheessa, saattaa liittyä siihen, etteivät kaikki asiakkaat välttämättä näe sosiaalityöntekijän ajaneen heidän asioitaan, tai siihen, etteivät kaikki asiakkaat välttämättä tarvitse tai koe tarvitsevansa toista henkilöä ajamaan heidän asioitaan.

**Yhdyshenkilön** kategoriasta kertoo ainoastaan yksi sosiaalityöntekijä ja hänkin ottaa sen puheenaiheeksi vain kerran. Kaikki neljä asiakasta tunnistaa ainakin jossain määrin kategorian, mutta vasta sen jälkeen, kun tuon sen haastattelijana esiin. Voidaankin olettaa, että sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta **yhdyshenkilönä** toimiminen ei ole erityisen merkittävä asiantuntijatehtävä ja/tai sitten se on niin sulautunut osaksi sosiaalityöntekijöiden toimintatapaa, ettei tehtävää edes tiedosteta. Tällöin oman työnkuvan selkeyttämiseksi olisikin olennaista tunnistaa **yhdyshenkilön** mahdollinen kategoriakuvaus omassa työssään. Asiakkaiden näkökulmasta **yhdyshenkilön** kategoria ei tunnu kovinkaan merkitykselliseltä heille.

Vain asiakkaiden aineistossa esiintyvät kategoriat ovat **asian omakseen ottaja** ja **suojavaerkkona toimija**. **Asian omakseen ottajasta** puhuu kaksi asiakasta (3 puheenvuoroa). Yksi asiakas puhuu **suojavaerkkona toimijan** kategoriasta (2 puheenvuoroa). Kategoriat tuntuvat olevan merkityksellisiä juuri kyseisille asiakkaille heidän tilanteensa ja aikaisempien kokemusten vuoksi. **Suojavaerkkona toimijan** kategorian voi kuvitella kuulostavan tutulta asiakkaille, jotka kokevat saavansa kuntoutuslaitoksessa (mahdollisesti vielä ensimmäistä kertaa) luotettavaa palvelua ja tietoa mahdollisuuksistaan ja saavat luvan ottaa yhteyttä laitokseen tarvittaessa myös jatkossa. Monimutkaisen ja byrokraattisen eläkejärjestelmän vuoksi ei ole vaikea kuvitella tällaisia tilanteita olevan useampia.

Vain sosiaalityöntekijöiden aineistossa esiintyvät kategoriat ovat **yhteiskunnallinen vaikuttaja** ja **työn kehittäjä**. Työn kehittämisestä mainitsee kolme sosiaalityöntekijää (4 puheenvuoroa). Työn kehittäminen tuntuu olevan itsestään selvä osa sosiaalityöntekijän työtä. Yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta puhuu ainoastaan yksi sosiaalityöntekijä, mutta hän nostaa sen esille jopa 8 puheenvuorossa. Voidaan päätellä, että tämä kategoria merkitsee paljon tälle puhujalle, mutta muut sosiaalityöntekijät eivät näe sitä olennaisena osana asiantuntijatehtäväänsä. Oman kokemukseni mukaan yhteiskunnallinen vaikuttaminen tuntuukin jäävän monessa työpaikassa työntekijän omalle

vapaa-ajalle ja henkilön oma kiinnostus määrää sen, pitääkö hän vaikuttamistehtävää merkittävänä osana omaa työtään.

## 5.5 Miten asiantuntijatehtävää merkityksellistetään?

Pidän tärkeänä tarkastella tutkimuksessani omassa analyysiluvussa sitä, millaisia merkityksiä haastateltavat antavat sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävälle työkyvyn arvioinnissa. En aio tarkastella sitä, millaisia merkityksiä haastateltavat liittävät erikseen jokaiseen tuottamaansa kategoriaan, vaan sitä, miten he puhuvat yleisesti sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä ja millaisia merkityksiä he sille tuottavat.

### 5.5.1 Sosiaalityöntekijät kertovat: *Näen sosiaalityöntekijän tehtävän erittäin tärkeänä*

Sosiaalityöntekijöiden aineiston analyysi tuo esiin heidän voimakkaan näkemyksensä omasta työstään erittäin tärkeänä asiantuntijatehtävänä. Vaikka sosiaalityöntekijät pitävät itse tehtävänsä hyvin tärkeänä ja merkityksellisenä, aineistossa on puhetta siitä, että sosiaalityöntekijät ovat vähiten arvostettuja kuitenkin siellä, missä lausuntoja luetaan. Myös kuntoutuslaitoksessa lääkärit nähdään arvostetumpina silloin, kun asiaa tarkastellaan palkkakysymyksenä.

Ote 23

H: Joo, kerroks vähän täst et ku asiakas tulee sun luokses ihan millane sun normaalipäivä pitää sisällään

S: (...) *Et kyl mä näen sosiaalityöntekijän tehtävän erittäin tärkeänä*

H: Mm

S: *ja ja myöskin ihan tässä tiimityössä on hyvin tärkeä osa.*

Vastatessaan kysymykseen normaalipäivästään haastateltava korostaa sosiaalityöntekijän tehtävän tärkeyttä ja lisää, että tehtävä on hyvin tärkeä myös tiimityössä. Sosiaalityöntekijät painottavat puheissaan hyvin voimakkaasti tehtävänsä tärkeyttä ja merkitystä. Sosiaalityöntekijän tehtävän tärkeyttä perustellaan muun muassa sosiaaliturvan tuntemuksella ja sen selvittämisellä. Tämän selvittäminen antaa raamit koko tutkimukselle ja ilman sosiaaliturvan selvittämistä *ei vois tehdä lääkärilausuntojakaan*. Aineistossa sosiaalityöntekijät esitetään sosiaalisen toimintakyvyn ja arkielämässä pärjäämisen asiantuntijana ja sosiaalisen arvion merkitys nähdään hyvin tärkeänä. Sosiaalityöntekijät eivät käytä paljon asiantuntijan käsitettä kuvatessaan itseään, kunnes tuon

asiantuntija käsitteen esille viimeisessä teemahaastattelukysymyksessäni. Pyydän sosiaalityöntekijöitä kuvaamaan itseään asiantuntijoina, jolloin puheessa painotetaan, että *mä olen asiantuntija* ja *kyllä sosiaalityöntekijän työ on asiantuntijatehtävä*.

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa kerrotaan, että sosiaalityön merkitys ja tärkeys on nostettu myös asiakkaiden taholta esiin, koska sosiaalityöntekijä *pystyy kuitenkin antamaan jotain konkreettista ihmisille*. Toisaalta tutkimuksen alkupuolella sosiaalityöntekijä joutuu perustelemaan asiakkaille sosiaalityön roolia ja merkitystä työkyvyn määrittämisessä. Jotkut asiakkaat *ajattelee että nyt sitten tästä rahasta vaan sitten keskustellaan* ja ovat häkeltyneitä siitä, *miks ne nyt on täällä ja oliko täs ny joku sosiaalityöntekijä niitä haastatteleki*.

Ote 24

H: Joo. Millai sä näkisit tai kertosiks sää täst sosiaalityön suhteesta tähän lääketieteeseen ja psykologiaan täs just työkyvyn arvioinnissa? Millai sä näät sen suhteen?

S: *Jaa..Et jotenkin mä nään sen sillä tavalla että että, vaikka se sosiaalinen puoli siin on tärkeä*

H: Mm

S: *se on ihan sitä ihmisen arkielämää mitä hän elää mut sitten taas ne jotka lukee niitä lausuntoja vaikka nii, ne lukee niitä lääkäriinlausuntoja paljon tarkemmin, et se vaikuttaa mitä lääkäri on kirjoittanu, ja ja mikä on se työkyky lääketieteellisesti arvioituna. Et se on niinku se kaikkein tärkein se ykkönen, että että tää sosiaalityö tai että tää sosiaalinen puoli tässä nii jotenkin tuntuu et se tulee siellä vähän viimisenä vasta et se on näist vähiten arvostettu missä näitä luetaan näitä lausuntoja.*

Vaikka haastateltava näkee sosiaalisen puolen työkyvyn määrittämisessä tärkeänä, kategorisoi hän sosiaalityön muiden toimijoiden taholta vähiten arvostetuksi. Hän epäilee, että siellä, missä lausuntoja luetaan, lääkäriinlausunnot luetaan paljon tarkemmin kuin sosiaalityöntekijän lausunnot, *koska se lääketiede on arvostetuin*. Aineistossa on puhetta myös siitä, että kuntoutuslaitoksen sisällä on hierarkiaa ja lääkärit ovat arvostetumpia, *jos pidetään että se palkka on sen arvostuksen mittari*. Sosiaalityöntekijän palkka on huonompi verrattuna psykologin ja lääkärin palkkaan. Aineistossa koetaan, että *lääkärit ja psykologit on saanu erityisaseman palkan erillissopimuksen kautta*.

### **5.5.2 Asiakkaat kertovat: Se oli paras puoli tässä**

Sosiaalityöntekijöiden lisäksi myös asiakkaat korostavat sosiaalityöntekijän tapaamisen merkitystä. He pitävät tapaamista tärkeänä, osa pitää sitä tärkeämpänä kuin psykologin ja lääkärin tapaamista. Sosiaalityöntekijän tapaamisesta koetaan saavan jotain itselleen.



Ote 25

H: Ne oli niit taustatietoja ja nyt mä käyn näit teemoja vähän läpi, eli jos sä voit kuvailla tätä työkykytutkimusta tääl kuntoutuslaitokses sun kohdallas, et ketä sä oot tavannu ja millai se on edenny?

A: (...) *Ja sitten tota (huokaisu). Siinä mielessä mä pidän vähän tätä turhana tätä neljää päivää että tässä nyt on vaan käyty läpitte tän yleislääkärin tän sosia- se nyt oli hyvä se sosiaali-puolen ihmisen kanssa jutusteleminen tästä mun tulevaisuudesta ja kuinka mä rupeen pärjäämään koska siinä mä sain enemmän tietoo ko kelasta ikinä.*

H: Mm

A: *Elikä mä tiän mitä mä lähden kyseleen tota, että mä rupeen tuleen toimeen*

H: Just

A: *Että se oli paras puoli tässä*

H: Joo

A: *Nää muut mä nyt tiesinkin jo.*

Heti haastattelun alkupuolella asiakas kysymättä kertoo pitävänsä sosiaalityöntekijän tapaamista parhaana puolena työkykytutkimuksessa. Asiakas kokee saaneensa tapaamisessa selville paljon asioita, mutta muut tutkimuksen aikana esiin tulleet asiat hän tiesikin jo ennestään. Myös muualla aineistossa on puhetta siitä, että sosiaalityöntekijästä on *ollu kaikkein eniten apua täällä olost* ja että tapaaminen hänen kanssaan *oli se mun mielestä tärkeempi, huomattavasti tärkeempi*. Asiakkaiden aineistossa kerrotaan siitä, ettei asiakkaan olisi edes tarvinnut tulla kuntoutuslaitoksen työkykytutkimukseen, koska hän olisi yhtä hyvin voinut käydä tapaamassa sosiaalityöntekijää jossain muualla ja saanut saman hyödyn. Sosiaalityöntekijän tärkeää roolia selitetään sillä, että *sieltä jäi jotaki käteen*.

Asiakkaiden aineistossa kerrotaan työkykytutkimuksen alkupuolella olevista ennakkoluuloista sosiaalityöntekijän tehtävää kohtaan. Ennen tapaamista on mietitty, mitä varten sosiaalityöntekijän luokse täytyy mennä, mitä asiaa sosiaalityöntekijällä voi olla ja miten sosiaalityö liittyy tähän tutkimukseen. Kuitenkin tapaamisen jälkeen huomataan, *että ei se ollut mikään turha käynti* ja että sosiaalityön nähdään olevan *ihan tärkeä lenkki sekin*. Sosiaalityön ymmärretään liittyvän työkykytutkimuksen kokonaisuuteen. Aineistossa todetaan, että sosiaalityöntekijä on *tosi pätevä ja ihan asiantuntija siinä työssään*. Vaikka osassa aineistoa sosiaalityöntekijän tapaamista korostetaan tärkeimpänä ja sosiaalityöntekijää pidetään asiantuntijana *enemmän ko noita lääkäreitä*, aineistossa puhutaan myös siitä, että lääketiede, psykologia ja sosiaalityö ovat kaikki yhtä tärkeitä. Toisaalla aineistossa puhutaan taas siitä, että lääkäri tekee suosituksen kelaan ja lääkäriellä on enemmän tietoutta siitä kuinka edetään.

### 5.5.3 Vertailua

Analyysistä ilmenee, että sosiaalityöntekijät ja asiakkaat näkevät sosiaalityön hyvin tärkeänä osana työkykytutkimusta. Molemmat osapuolet korostavat juuri sitä, että sosiaalityöntekijä pystyy antamaan jotakin konkreettista asiakkaalle. Sekä sosiaalityöntekijöiden että asiakkaiden aineistossa puhutaan sosiaalityöntekijästä asiantuntijana. Molemmissa aineistossa on myös puhetta sosiaalityöhön liittyvistä ennakkoluuloista. Asiakkaiden aineistossa tulee kuitenkin selväksi, että sosiaalityön merkitys työkykytutkimuksen kannalta ymmärretään viimeistään sosiaalityöntekijän tapaamisen jälkeen.

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa nähdään, että siellä, missä lausuntoja luetaan, pidetään lääkäreiden lausuntoja tärkeämpänä. Myös palkkakysymyksenä tarkasteltuna lääkärit nähdään arvostetuimpina kuntoutuslaitoksessa. Asiakkaiden puheessa taas ei erotella eri ammattialojen merkitystä siellä, missä lausuntoja luetaan, eivätkä asiakkaat tarkastele asiaa palkkakysymyksenä. Kuitenkin asiakkaiden aineistossa on puhetta siitä, että lääkäri tekee suosituksen kelaan tai että lääkäriellä on ehkä enemmän tietoa jatkosta. Tämä voidaan tulkita siten, että tällöin asiakkaan mielestä lääkärin osuus näyttäytyy tärkeimpänä juuri siellä, missä lausuntoja luetaan. Asiakas saattaa tässä käsittää tiimin yhdessä tekemän suosituksen olevan sama asia kuin lääkärin tekemä lääkärintodistus, jossa lääkäri voi esimerkiksi suositella jotain. Muun muassa erilaisiin kuntoutusvaihtoehtoihin tarvitaan lääkärintodistus, missä lääkäri suosittelee kyseistä asiaa asiakkaalle. Kuitenkin kuntoutuslaitoksen moniammatillisen tiimin jäseniltä tulee kaikilta loppulausunnot lähettävälle taholle, sen lisäksi että lääkäri tekee tarvittavat lääkärintodistukset.

## 6 POHDINTA

Tutkimuksessani pyrin vastaamaan kysymykseen *Millaisia kategorioita sosiaalityöntekijät ja asiakkaat tuottavat sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävistä työkyvyn arvioinnissa?* Tavoitteenani on tietää, millaisia sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän kategorioita kuntoutuslaitoksen sosiaalityöntekijät ja asiakkaat rakentavat puheessaan. Aineistonkeruun toteutin haastattelemalla neljää sosiaalityöntekijää ja neljää asiakasta. Aineistonkeruumenetelmänä käytin teemahaastattelua ja aineiston analysoin kategoria-analyysillä. Aineistoista löytyi jopa seitsemän yhteistä kategoriaa, jotka esiintyvät sekä asiakkaiden että sosiaalityöntekijöiden puheessa. Yhteisiä kategorioita ovat *vuorovaikutuksessa toimiva asiakastyöntekijä, tiedollinen osaja, kirjallisen työn tekijä, moniammatillisen tiimin jäsen, verkostotyöntekijä, asianajaja sekä yhdyshenkilö*. Yksi kategoria (*yhdyshenkilö*) tuotettiin asiakkaiden aineistossa vasta kysyttäessä. Aineiston analyysin avulla löytyi lisäksi kaksi ainoastaan asiakkaiden puheessa esiintyvää ja kaksi vain sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyvää kategoriaa. Ainoastaan työntekijöiden puheessa tuotetut kategoriat ovat *yhteiskunnallinen vaikuttaja* sekä *työn kehittäjä*. Asiakkaat taas rakensivat puheessaan *asian omakseen ottajan* ja *suojaverkkona toimijan* kategoriaa. Kahden aineiston vertailu osoitti eri puhujapositionit. Kategoriat ovat monipuolisia ja aineiston perusteella sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävistä saa kattavan ja laaja-alaisen kuvan. Kategoriat eivät ole selvärajaisia tai toisiaan poissulkevia vaan ne limittyvät yhteen sosiaalityöntekijän käytännön työssä. Sekä asiakkaat että sosiaalityöntekijät korostavat puheessaan sosiaalityöntekijän tehtävän tärkeyttä ja merkitystä. Näin sosiaalityöntekijälle rakennetaan tärkeän ja merkityksellisen työntekijän ja tiimin jäsenen identiteettiä.

### **Tutkimustulokset laajemmassa kontekstissa**

Alasuutarin (1999) mukaan laadullisessa tutkimuksessa ei pitäisi puhua yleistämisestä, joka viittaa enemmänkin lomaketutkimuksiin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suhteuttaminen on parempi termi kuvaamaan sitä, miten tutkija osoittaa analyysinsä kertovan muustakin kuin vain omasta aineistostaan. Analyysin tulokset siis suhteutetaan osaksi joitakin laajempia kokonaisuuksia. (Alasuutari 1999, 249–251.) Tässä luvussa pyrin omien tulkintojeni ja pohdintojeni lisäksi suhteuttamaan tutkimustuloksia laajempiin yhteyksiin.

Suhteutan tutkimustuloksia Eija Antikainen-Juntusen (2005) tutkimukseen sosiaalityöntekijöiden roolista psykiatrisessa työkyvyn arvioinnissa. Hänen jaottelemat sosiaalityön neljä pääluokkaa

sisältävät hyvin samankaltaisia sosiaalityöntekijöiden tehtäviä kuin omassa tutkimuksessani esiintyy. Ensimmäinen luokka on (1) sosiaalityöntekijän kartoitus- ja selvitystehtävät, jotka tulevat selvästi esille myös omassa aineistossani. Aineistossani sekä sosiaalityöntekijät että asiakkaat puhuvat laaja-alaisesta sosiaalisesta tutkimuksesta, jossa sosiaalityöntekijä haastattelee asiakasta liittyen muun muassa hänen elämäntilanteeseen, työ- ja koulutushistoriaan, sosiaaliturvaan sekä sosiaalisiin suhteisiin. Haastateltavat sosiaalityöntekijät näkevät erityisesti sosiaaliturvan selvittämisen tärkeänä tehtävänä. Kartoitus- ja selvitystehtävät eivät kuitenkaan muodosta omaa kategoriaa tutkimuksessani vaan ne kuuluvat *vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän* kategoriaan. Asiakkaan tilanteen kartoittaminen tapahtuu vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa ja siihen kietoutuu samanaikaisesti tapahtuvia muita sosiaalityöntekijän tehtäviä, kuten keskustelua, ohjausta ja neuvontaa. Täten kategoria *vuorovaikutuksessa toimiva asiakastyöntekijä* sisältää nämä kaikki sosiaalityöntekijän tehtävät. Tämän kategorian sisältämiä toimintoja löytyy myös toisesta Antikainen-Juntusen (2005) määrittelemästä luokasta, joka koostuu (2) asiakassuhdetta korostavista tehtävistä. Asiakassuhdetta korostavia tehtäviä ovat potilaan voimavarojen käyttöönotto, potilaan informointi, hyvän vuorovaikutuksen aikaansaaminen asiakkaan kanssa sekä potilaan avustaminen esimerkiksi hakemusten täyttämässä. Lähes samat asiat tulevat esille omassa aineistossani *vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän* kategoriassa. Ainoastaan asiakkaan voimavarojen käyttöönotosta ei suoraan puhuta, vaikka aineistossa kerrotaan, kuinka sosiaalityöntekijä kiinnittää huomiota asiakkaan plussiin eli voimavaroihin.

Kolmas Antikainen-Juntusen (2005) määrittelemä luokka on (3) sosiaalityöntekijä aktiivisen toimijan roolissa, joka liittyy potilaan sosiaaliseen verkostoon ja kuntoutusmahdollisuuksiin. Sosiaalityöntekijällä on eri rooleja kuten vaihtoehtojen ja verkoston mahdollisuuksien esiintuoja potilaalle ja tiimille, käyttöön oton helpottaja ja tukija, yhteydenpitäjä, liittolainen ja välittäjä verkoston ja kuntoutusmahdollisuuksien edustajiin sekä ohjaaja, neuvoja ja avustaja selvitystehtäviin liittyen. Lisäksi tehtäviin kuuluvat asiakkaan asianajajana toimiminen, sosiaalityöntekijän lausunto ja potilaan asioihin tarttuminen. Tällainen aktiivisen toimijan rooli tulee esiin myös omassa tutkimuksessani useassa eri kategoriassa. Asiakkaalle eri vaihtoehtojen esittäminen, neuvominen ja ohjaaminen sisältyvät *vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän* kategoriaan. Tiimin kanssa tapahtuva yhteistyö (esimerkiksi vaihtoehtojen esiintuominen) tulee taas esiin *moniammatillisen tiimin jäsenen* kategoriassa, kun taas yhteistyö laajempien verkostojen kanssa näyttäytyy *verkostotyöntekijän* kategoriassa. Lisäksi aktiivisen toimijan luokkaan kuuluvaan yhteydenpitäjän tehtävään voisi nähdä liittyvän sosiaalityöntekijän tehtävä *yhdyshenkilönä*, johon ollaan yhteydessä asiakkaan tilanteessa esimerkiksi ongelmien ilmaantuessa. Asiakkaan *asianajaja*

on tutkimuksessani omana kategorianaan. Oman tutkimukseni sosiaalityöntekijät puhuvat lausuntojen kirjoittamisesta *kirjallisen työn tekijän* kategoriassa. Edellä mainituista kategorioista kaikki esiintyvät aineistoissani sekä asiakkaiden että sosiaalityöntekijöiden puheessa, joskin *yhdyshenkilön* kategoria asiakkaiden puheessa vasta haastattelijan houkuttelun jälkeen.

Antikainen-Juntusen (2005) neljänteen luokkaan, (4) tiimiin liittyviin tehtäviin, kuuluu tiedon jakaminen tiimin muille jäsenille ja tiimin ajan tasalla pitäminen sosiaali- ja kuntoutuspalveluista ja -etuuksista. Lisäksi luokkaan sisältyy sosiaalityön aktiivisuus tiimissä kysyjänä, sosiaalityön opettaminen uusille tiimin jäsenille sekä sinänsä yhteistyö tiimin kanssa. Tämä luokka vastaa paljolti tutkimukseni *moniammatillisen tiimin jäsenen* kategoriaa. Aineistoni perusteella tiimitapaamisissa kootaan tiimijäsenten tiedot yhteen, pohditaan asiakkaan tilannetta ja päätetään suosituksista. Tiedon jakaminen tiimille tulee esiin sosiaalityöntekijän tehtävässä tuoda tiimipalaverissa oma tietämyksensä esiin. Omassa aineistossani ei puhuta varsinaisesti sosiaalityön opettamisesta uusille tiimin jäsenille, mutta sosiaalityöntekijöiden aineistossa kerrotaan kyllä sosiaalityöntekijän tehtävästä opettaa usein vaihtuvia lääkäreitä työskentelemään kuntoutuslaitoksessa ja tiimityössä. Antikainen-Juntusen (2005) neljännessä luokassa korostuu sosiaalityöntekijän tietämys sosiaaliturva-asioista, mikä tulee olennaisena asiana esiin myös omassa tutkimuksessani niin sosiaalityöntekijöiden kuin asiakkaiden puheessa. Tämä näkyy erityisesti *tiedollisen osiaan* kategoriassa. Lisäksi omassa tutkimuksessani tiimiin liittyvissä tehtävissä sosiaalityöntekijöiden aineistossa tulee esiin sosiaalityöntekijän tehtävä painottaa asiakkaan sosiaalista työ- ja toimintakykyä, ottaa huomioon kokonaisuus ja esittää tiimille sosiaalityön kanta asiakkaan työkyvystä.

*Moniammatillisen tiimin jäsenen* kategoriassa sosiaalityön tehtävä tiimissä näyttäytyy mielestäni jäsentyneempänä ja ehkä hieman laaja-alaisempana kuin Antikainen-Juntusen (2005) tiimiin liittyvien tehtävien luokassa. Tämä saattaa liittyä Antikainen-Juntusen (2005) tutkimustulokseen siitä, että sosiaalityölle ei ole kehittynyt kovin selvää roolia psykiatrisessa työkyvyn arvioinnissa. Sosiaalityöntekijöiden työ psykiatrisessa työkyvyn arvioinnissa jäi usein piiloon tai ainakin ilman julkituontia. Sosiaalityöntekijät halusivat nostaa sosiaalityön profiilia erityisesti omassa tiimissään. Kuitenkin sosiaalityöntekijät ottivat suhteettoman suurta vastuuta arvioinnin kokonaisvaltaisuudesta ja realistisuudesta verrattuna heidän osuuteen työkyvyn arvioinnissa. Antikainen-Juntusen (2005) tutkimuksessa työkyvyn arviointi on vain yksi osa sosiaalityöntekijöiden työtehtävistä, kun taas omassa tutkimuksessani työkyvyn määrittelyt ovat tai olivat olleet sosiaalityöntekijöille

pääasiallinen työtehtävä. Omassa tutkimuksessani sosiaalityöntekijöiden aineiston perusteella sosiaalityöntekijällä näyttäisi olevan suhteellisen vahva ja näkyvä asema tiimin jäsenenä.

Antikainen-Juntusen (2005) määrittelemissä neljässä luokassa ei tule esiin omassa tutkimuksessani vain sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyviä kategorioita *yhteiskunnallinen vaikuttaja* ja *työn kehittäjä* eikä vain asiakkaiden puheessa esiintyviä kategorioita *asian omakseen ottaja* ja *suojaverkkona toimija*. Yhteiskunnallinen vaikuttaminen olisi sopinut luokkaan (3) sosiaalityöntekijä aktiivisen toimijan roolissa, mutta tällaista tehtävää ei erikseen luokassa mainita. Myöskään työn kehittämistä ei luokissa puhuta, vaikka jo kyseiseen tutkimukseen osallistumisen voisi nähdä olevan oman työn kehittämistä. Antikainen-Juntusen (2005) tutkimuksen yhtenä tavoitteena oli sosiaalityön osuuden kehittäminen työkyvyn arvioinnissa. Tutkimuksessa käytiin läpi sosiaalityön tavoitteita, tehtäviä ja kehittämistarpeita ja sosiaalityöntekijät raportoivatkin tutkimuksen keskustelujen vaikuttaneen heidän toimintaansa.

Antikainen-Juntusen (2005) tutkimuksessa ei haastateltu työkyvyn arvioinnin asiakkaita vaan pelkästään sosiaalityöntekijöitä. Hänen määrittelemiin sosiaalityön ydintehtäviin ei sisälly omassa tutkimuksessani asiakkaiden aineistossa esiin tullut sosiaalityöntekijän tehtävä ottaa asiakkaan asia omakseen (kategoria *asian omakseen ottaja*). Hänen tutkimuksessa ei myöskään tule esiin, että sosiaalityöllä olisi ollut jonkinlainen rooli asiakkaan palvelunohjaajana vielä sen jälkeen, kun hoito ja työkyvyn arviointi on päättynyt (Antikainen-Juntunen 2005, 140). Tämä taas tuli omassa tutkimuksessani asiakkaiden aineistossa esiin *suojaverkkona toimijan* kategoriassa. Työkykytutkimuksen päätyttyäkin asiakkailla on mahdollisuus ottaa yhteyttä sosiaalityöntekijään esimerkiksi sosiaaliturva-asioissa. Metterin (2003) mukaan ihminen on sairastuessaan riippuvainen muiden tuesta ja avusta eikä luottamusta elämään voi enää rakentaa yksin selviytymisen eetokselle. Välittäminen ja viranomaisten vastuunotto tehtävästään synnyttää luottamusta niin instituutioon kuin sen toimijoihin. Luottamus voi rakentua myös sen varaan, että ihminen tietää saavansa apua silloin, kun sitä tarvitsee: luottamus tarkoittaa tällöin mahdollisuutta ennakoida tilanteita ja täten kokea turvallisuutta. Sairauden tuomaa epävarmuutta lievittää se, että asiakkaalla on palvelujärjestelmässä joku ”kuuleva korva”, yhdyshenkilö, vastuuhenkilö tai paikka, jonka puoleen saa tarvittaessa kääntyä. Tämä mahdollistaa myös luottamuksen. (Metteri 2003, 95-100.) Tämänkaltaisen luottamuksen syntyminen näyttäytyy *suojaverkkona toimijan* kategoriassa. Asiakas nimenomaan luottaa siihen, että jatkossakin hän voi saada sosiaalityöntekijän neuvoja ja apuja. Asiakkaan neuvojana toimiminen vielä työkykytutkimuksen jälkeen voi merkitä asiakkaalle hyvin paljon asiakkaan mahdollisesti kokeman epäoikeudenmukaisen tilanteen vuoksi. *Suojaverkkona*

*toimijan* kategorian voi nähdä liittyvän myös *yhdyshenkilön* kategoriaan siinä mielessä, että *yhdyshenkilön* tehtävässä sosiaalityöntekijään ollaan yhteydessä ongelmallisissa tilanteissa – samoin kuin sosiaalityöntekijään on lupa olla yhteydessä työkykytutkimuksen jälkeen.

Antikainen-Juntusen (2005, 134) haastatteleminen sosiaalityöntekijöiden mukaan olennaista on, että työkyvyn arvio tehdään kokonaisvaltaisesti yhteistyössä asiakkaan ja tiimin tai laajemman verkoston kanssa. Kokonaisvaltaisuus tulee esiin omassa tutkimusaineistossani sosiaalityöntekijöiden puheessa. Aineistossa nähdään, että sosiaalityöntekijän tulee olla se, joka tarkastelee asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti. Kokonaisvaltaisuus tulee esiin tutkimusaineistossani myös Anna Metterin (1996) tarkastelemasta arjen kokonaisvaltaisuuden näkökulmasta. Työkykyä arvioitaessa ja lausuntoja kirjoittaessa sosiaalityöntekijä ottaa huomioon asiakkaan oman näkemyksen ja kokemuksen tilanteesta. Sosiaalityöntekijä tarkastelee asiakkaan työkykyä kokonaisvaltaisesti, ei pelkästään sosiaalisen toimintakyvyn kannalta. Työkykyä määriteltäessä otetaan myös huomioon yhteiskunnan asettamat ehdot työkyvyttömyyden määrittämiseen. Haastateltavien asiakkaiden aineistossa kokonaisvaltaisuus tulee myös esiin, joskin hieman toisesta näkökulmasta. Asiakkaiden aineistossa puhutaan siitä, kuinka sosiaalityöntekijä on perehtynyt asiakkaan asiaan kokonaisuudessaan ja toista ihmistä ei voi ymmärtää, jos ei ymmärrä kokonaisuutta. Tämä tukee käsitystä siitä, että kuntoutuslaitoksen työkykytutkimuksessa sosiaalityöntekijä katsoo asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti.

Antikainen-Juntusen (2005, 115, 135) tutkimuksen aineistossa korostui vahvasti sosiaalityön asianajotehtävä. Asiakkaiden asianajossa sosiaalityöntekijät käyttivät omaa asiantuntijuuttaan ja asiantuntijavaltaansa (valitusten laadinta, ”piilolausunnot”, yhteydenotot verkoston muihin toimijoihin jne). Tutkimusaineistossani sekä haastatellut asiakkaat että sosiaalityöntekijät kategorisoivat puheessaan sosiaalityöntekijän tehtävää *asianajajana*. Tällä sosiaalityöntekijöiden aineistossa viitataan asiakkaan oikeuksien toteutumisen varmistamiseen ja epäoikeudenmukaisiin tilanteisiin puuttumiseen valituksin ja kirjein. Sosiaalityöntekijöiden aineistossa ihmisten oikeuksien varmistaminen nähdään erityisesti sosiaalityöntekijöiden tehtävänä. Asiakkaiden aineistossa asianajolla tarkoitetaan lähinnä asiakkaan asioiden ajamista ja asioiden tekemistä asiakkaan eduksi esimerkiksi verkostotyön avulla. Asiakkaiden asianajo saa asiakkaiden aineistossa syvän merkityksen, kun asiakas kokee, ettei kukaan ole tehnyt hänen vuokseen niin paljon kuin sosiaalityöntekijä. Asiakkaan asian ajamisella voi ollakin suuret ja pitkäkantoiset vaikutukset.

Asianajoon liittyy omassa tutkimuksessani esiin tulleet asiakkaiden kokemat epäoikeudenmukaiset tilanteet. Sosiaalityöntekijöiden aineistossa puhutaan siitä, että sosiaalityöntekijä törmää työssään erilaisiin lainvastaisiin ongelmatilanteisiin ja järjestelmärikkeisiin esimerkiksi etuuksien pidättämiseen. Myös asiakkaiden aineistossa esiintyy puhetta epäoikeudenmukaiseksi koetusta tilanteesta sekä siitä, että sosiaalityöntekijät näkevät käytännön työssään ”pompotusjuttuja” ja väliinpuotoamisia. Sosiaalityöntekijä ottaa vastaan asiakkaan purkaukset ja ymmärtää asiakasta. Tämänkaltaisista kohtuuttomista tapauksista Anna Metteri (2004) on kirjoittanut teoksen *Hyvinvointivaltion lupaukset ja kohtuuttomat tapaukset*. Kirjassa hän käsittelee erilaisia kohtuuttomia tilanteita, joihin asiakkaat ovat joutuneet. Myös Antikainen-Juntunen (2005) tutkimuksessa tulee esiin kohtuuttomia tapauksia: etuuksia ja palveluja ilman jääneet asiakkaat näkyivät valitusten laatimisena. Viranomaisten toimintatapojen kohtuuttomuus kulminoitui etenkin toimeentulotuen kirjallisessa käsittelyssä ja eläkevakuutuslaitosten toiminnassa. Sosiaalityöntekijä joutui kohtaamaan asiakkaan pettymyksen ja epäluottamuksen sosiaaliturvajärjestelmää kohtaan, jonka osa myös työntekijä itse on. (Antikainen-Juntunen 2005, 112, 133.)

### **Tutkimustulokset terveystieteellisen näkökulmasta**

Tutkimustuloksia voi suhteuttaa myös laajempaan kontekstiin terveystieteellisen näkökulmasta. Terveystieteellisen nimikkeistö jakaa sosiaalityön tehtäväalueet viiteen pääryhmään: 1) sosiaalinen arviointi ja suunnittelu, 2) sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen, 3) yhteistyö, koordinointi ja verkostotyö, 4) asiantuntija- ja koulutustehtävät sekä 5) hallinto ja kehittäminen (ks. teoriaosuus). Pääryhmien sisältämien sosiaalityöntekijän tehtävien ja tutkimustulosteni väliltä löytyy niin yhteneväisyyksiä kuin eroavaisuuksia. Ensimmäinen pääryhmä on (1) sosiaalinen arviointi ja suunnittelu. Tähän kuuluu muun muassa sosiaalinen tutkimus, arvio työ- ja toimintakyvystä, osallistuminen suunnitteluun ja sosiaalityöntekijän lausunto. (Havukainen ym. 2007, 28-35.) Nämä kaikki kuuluvatkin tutkimusaineistoni perusteella kuntoutuslaitoksen sosiaalityöntekijän tehtäviin. Esimerkiksi *vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän* tehtäviin kuuluu laajan sosiaalisen tutkimuksen tekeminen. Arviointityö liitetään asiakastyöhön sosiaalityöntekijöiden aineistossa: sosiaalityöntekijän tehtäviin nähdään kuuluvan asiakkaan työelämässä pärjäämisen, sosiaalisen toimintakyvyn ja asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen arviointi. Suunnittelutyötä taas tehdään niin asiakkaan kuin muiden, muun muassa moniammatillisen tiimin, kanssa. Sosiaalityöntekijä muun muassa keskustelee ja miettii asiakkaan kanssa hänen tulevaisuutta. Suunnittelutyö on olennaista myös *moniammatillisen tiimin jäsenen* kategoriassa, kun tiimissä yhdessä pohditaan ja päätetään suosituksista. Terveystieteellisen näkökulmasta ensimmäiseen pääryhmään kuuluva



lausuntojen kirjoittaminen näkyy omassa tutkimuksessani *kirjallisen työn tekijän* kategoriassa sosiaalityöntekijöiden aineiston perusteella. Aineiston analyysin perusteella lausuntojen kirjoittaminen näyttäisi olevan yksi keskeinen sosiaalityöntekijän työtehtävä. Sosiaalityöntekijän lausunto toimitetaan lähettävälle taholle, joka päättää esimerkiksi eläkkeen myöntämisestä. Asiakkaat eivät tuo haastattelussa esille sosiaalityöntekijän tehtävää kirjoittaa lausuntoa. Se voi olla asiakkaille tuntematon ja näkymätön tai merkityksetön asia. He näkevät sosiaalityöntekijän roolina tehdä omaa muistiota sekä loppupalaverissa muistiinpanoja asiakkaalle. Erityisesti loppupalaverin muistiinpanot tuntuvat olevan asiakkaille merkityksellisiä ja ne koetaan olevan asiakkaan turvana.

Terveysosiaalityön nimikkeistössä toisena pääryhmänä on (2) sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen. Jotta asiakas osaisi suunnitella, tehdä valintoja ja ratkaisuja elämässään sekä selviytyä arjessa, sosiaalityöntekijä antaa tukea, tietoa ja erilaisia välineitä ja käytännön apua. (Havukainen ym. 2007, 29-30.) Aineistossani asiakkaan toimintakyvyn tukemiseen liittyviin tehtäviin lukeutuu muun muassa asiakkaan ohjaaminen, neuvonta, keskusteleminen ja asiakkaan kuunteleminen, kohtaaminen sekä hänen kanssaan jatkosuunnitelmien miettiminen. Nämä voi nähdä pääasiassa kuuluvan *vuorovaikutuksessa toimivan asiakastyöntekijän* kategoriaan. *Kirjallisen työn tekijän* kategoriaan sisältyvä muistiinpanojen tekeminen asiakkaalle on myös eräänlaista asiakkaan toimintakyvyn tukemista.

Kolmas terveydenhuollon sosiaalityön nimikkeistön päätehtävä on (3) yhteistyö, koordinointi ja verkostotyö ja se kuuluu yhteen keskeisimmistä sosiaalityöntekijän tehtävistä (Havukainen ym. 2007, 31-32). Omassa tutkimuksessani tämä tulee esille niin sosiaalityöntekijöiden kuin asiakkaiden puheessa sosiaalityöntekijän tehtävästä tehdä yhteistyötä eri ammattiryhmien ja tahojen kanssa niin kuntoutuslaitoksen sisällä (*moniammatillisen tiimin jäsen*) kuin ulkopuolella (*verkostotyöntekijä*). *Verkostotyöntekijän* kategoriassa haastateltavat sosiaalityöntekijät näkevät verkostojen ja erilaisten toimintatapojen tuntemisen tärkeäksi työssä. Verkostoihin ollaan yhteydessä muun muassa selvitystyön ja valitusten yhteydessä. Seikkula ja Arnkil (2009) näkevät verkostotyön laaja-alaisesti. Heidän mukaan verkostotyötä voidaan tehdä eri tavoin: niin yksin asiakkaan kanssa, ottamalla yhteyttä toisiin osapuoliin kuin tapaamalla toisia osapuolia verkostokokouksissa. Olennaista on ottaa omassa toiminnassaan huomioon verkostosuhteet, sillä sen enempää niin asiakkaat kuin työntekijätkään eivät ole irrallisia toimijoita. (Seikkula & Arnkil 2009, 34.)

Neljänteen pääryhmään (4) asiantuntija- ja koulutustehtäviin kuuluvat alan toimintaedellytyksiin sekä yhteiskunnallisiin asioihin vaikuttaminen, asiantuntijana ja kouluttajana toimiminen erilaisissa

hankkeissa sekä sosiaalityön aineiston tuottaminen (Havukainen ym. 2007, 33-34). Yhteiskunnallisen vaikuttamisen tehtävä tulee omassa tutkimuksessani esiin sosiaalityöntekijöiden aineistossa, kun sosiaalityöntekijän tehtävänä nähdään tiedottaminen ja vaikuttaminen järjestelmäpuutteisiin eri tavoin. Sosiaalityöntekijästä rakennetaan *yhteiskunnallisen vaikuttajan* kategoriaa. Vaikuttamistyötä voidaan tehdä esimerkiksi kirjoituksia kirjoittamalla tai kouluttajana toimimalla. Itse asiantuntijan käsitettä esiintyy sosiaalityöntekijöiden puheessa vähän, kunnes otan haastattelijana asiantuntijuuden puheeksi viimeisessä teemahaastattelukysymyksessä. Sosiaalityöntekijät kokevat olevansa asiantuntijoita ja heidän työnsä olevan asiantuntijatehtävä. Samoin asiakkaiden aineistossa puhutaan sosiaalityöntekijöistä asiantuntijoina muutamaa otteeseen, jolloin työntekijöiden kerrotaan olevan asiantuntijoita omassa työssään.

Viides pääryhmä terveyst sosiaalityön nimikkeistössä on (5) hallinto ja kehittäminen. Sosiaalityöntekijä on joko oman työnsä, työryhmänsä tai yksikkönsä johtaja, jolloin hänen tehtäviinsä voi kuulua esimerkiksi oman osaamisen kehittäminen ja ammattitaidosta huolehtiminen sekä tutkimus- ja kehittämistyöhön osallistuminen tai johtamiseen ja hallintoon liittyvät tehtävät. (Havukainen ym. 2007, 34-35.) Tutkimusaineistossa omasta ammattitaidosta huolehtimiseen liittyy *tiedollisen osaajan* kategorian tehtävät. Haastateltavat sosiaalityöntekijät näkevät sosiaaliturva- ja eläketietojen osaamisen keskeisenä asiana työssään, joten jatkuva tietojen päivitys ja koulutus on tarpeellista. Sosiaalityöntekijöiden puheessa tuotetussa *työn kehittäjän* kategoriassa taas puhutaan työhön liittyvästä kehittämistyöstä. Kuntoutuslaitoksessa on muun muassa kehitetty omia työmalleja ja -menetelmiä asiakastyöhön.

Terveydenhuollon sosiaalityön nimikkeistössä ei erikseen tule esiin sosiaalityöntekijän tehtävää asiakkaan *asianajajana* tai *yhdyshenkilönä*. *Yhdyshenkilön* kategoria onkin melko spesifi kuvaus työkykytutkimuksen sosiaalityöntekijän tehtävästä eikä ole yleistettävissä terveyst sosiaalityöhön yleensä. *Asianajajan* tehtävää ei nimikkeistössä esiinny, joskin sen voi ajatella liittyvän esimerkiksi asiakkaan käytännön avustamiseen ja hakemusten tekemiseen asiakkaan puolesta (toinen pääryhmä: sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen). Nimikkeistössä ei myöskään ole haastattelemieni asiakkaiden tuottamia kategorioita *asian omakseen ottaja* tai *suojaverkkona toimija*. *Asian omakseen ottajassa* olennaista on sosiaalityöntekijän tehtävä kohdata ihminen ihmisenä, ottaa vakavasti hänen asiansa, paneutua siihen ja ottaa asia omakseen. *Suojaverkkona toimijan* tehtävässä tärkeää on olla tukena ja apuna työkykytutkimuksen päätyttyäkin. Nämä molemmat kategoriat esiintyvät vain asiakkaiden puheessa ja ovat selvästi heidän näkökulmastaan tuotettuja kategorioita. Nimikkeistö taas on tehty sosiaalityön ammattilaisten toimesta ja myös suunnattu ammattilaisille.

Tämä voi osaltaan vaikuttaa siihen, ettei terveydenhuollon sosiaalityön nimikkeistöstä löydy tämänkaltaisia kategorioita.

## **Tulosten arviointia**

Terveydenhuollon sosiaalityön nimikkeistössä on paljon sosiaalityön tehtäviä, jotka tulevat esiin tutkimukseni kategorioissa. Voidaan ajatella, että sosiaalityöntekijöiden kategoriapuheeseen vaikuttavat työlle asetetut vaatimukset ja odotukset. Voidaan kriittisesti myös pohtia, vaikuttaako sosiaalityöntekijöiden puheeseen yleiset ja erilaisten oppaiden ja kirjojen mukaiset näkemykset siitä, mitä sosiaalityöntekijöiden tehtäviin tulisi sisältyä? Puhuvatko haastateltavat siis sosiaalityön teoriaa tunteneena ja siihen perehtyneenä sosiaalityön tyypillisistä tehtävistä kuten yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta, verkostotyöstä, asianajosta sen vuoksi, että tehtävät nähdään kuuluvan sosiaalityöhön? Puhuvatko sosiaalityöntekijät ihannetilasta tai itsestään ihannetyöntekijänä? Halutaanko omasta organisaatiosta antaa hyvä kuva? Itse pyrin sitomaan haastateltavien puhetta käytäntöön. Esimerkiksi haastatellessani sosiaalityöntekijöitä pyysin heitä kertomaan tyypillisestä työpäivästään. Myös asiakkaiden kertomukset vahvistavat sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä heidän tehtävistään. Asiakkailla ei oletettavasti ole paljon tietämystä sosiaalityön teorioista tai siitä, millaisia tehtäviä sosiaalityöntekijöille kirjallisuudessa tuotetaan. Asiakkaat vastaavat haastattelijan kysymyksiin kokemuksiinsa peilaten. Lisäksi tuloksia tarkasteltaessa tulee huomioida, että tutkimuksen tarkoituksena on tutkia puhetta ja sitä millaista todellisuutta puheessa rakennetaan. En pyri eikä aineiston perusteella voi arvioida sitä, kuinka hyvin haastattelut kuvaavat nykykäytäntöä. Tutkimuksessa kuvaamani kuva sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä kietoutuu yhteen oman tulkintani kanssa. Tutkimusraportin lukijalle jää rooli arvioida sen luotettavuutta.

Tutkimustuloksia arvioitaessa täytyy huomioida se, että minä itse olen sosiaalityön opiskelija ja tunnen sosiaalityön kirjallisuutta. Tämä lienee vaikuttanut kategorioiden nimiin ja muodostumiseen. Esimerkiksi *verkostotyöntekijän* kategoria kuvaa selvästi sosiaalityössä yleisesti käytettyä käsitettä, joka on varmasti tuttu niin minulle kuin haastateltaville sosiaalityöntekijöille. Verkostotyön käsite esiintyykin sosiaalityöntekijöiden aineistossa. Asiakkaiden aineistossa taas kyseistä käsitettä ei esiinny, vaan siellä puhutaan lähinnä sosiaalityöntekijöiden tekemistä yhteydenotoista ja neuvotteluista ulkopuolisten tahojen kanssa. Haastetta tutkimukseen toikin kahden erilaisen aineiston vertailu ja yhteisten kategorioiden nimeäminen. Tämä on yksi esimerkki siitä, kuinka tutkijan oma asema ja omat tulkinnat vaikuttavat tutkimustuloksiin.

Kategorioiden ja niistä kertovien puheenvuorojen yleisyyden laskeminen omaan taulukkoonsa antoi mielestäni mielenkiintoista ja arvokasta tietoa. Sosiaalityöntekijä voi toimia asiantuntijatehtävässään hyvin erilaisissa kategorioissa. Sosiaalityöntekijä itse voi nähdä tehtävän hyvin suppeasti tai hyvinkin laajasti – tämä vaikuttanee myös siihen, millaisia asiantuntijatehtävän kategorioita hän työhönsä sisällyttää. Sosiaalityöntekijän toiminta heijastuu myös asiakkaan näkemyksiin sosiaalityöntekijän roolista työkyvyn arvioissa. Aineisto osoittautui hyvin rikkaaksi, puheessa tuotettuja sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän kategorioita löytyi paljon. Kategorioiden yleisyyden laskeminen omaan taulukkoonsa osoitti kuitenkin, että kaikki asiantuntijatehtävän kategoriat eivät näyttäyty kaikille yleisenä sosiaalityöntekijän tehtävänä työkyvyn arvioinnissa. Esimerkiksi *yhteiskunnallisen vaikuttajan* kategoriaa esiintyi useasti, mutta vain yhden haastatellun sosiaalityöntekijän puheessa. Myös tämä kyseinen sosiaalityöntekijä selittää iän rajoittavan omaa aktiivisuuttaan kyseisessä roolissa ja toteaa, että voisi aktiivisempi olla. Mielenkiintoista on pohtia, miksi sosiaalityöntekijä kokee, että hänen tarvitsee selittää asiaa. Sosiaalityön parissa on ollut paljon keskustelua siitä, kuinka sosiaalityöntekijät osallistuvat liian vähän keskusteluun yhteiskunnallisista asioista. Oman kokemukseni mukaan sosiaalityöntekijöiden ajatellaan näkevän poliittisten päätösten vaikutukset ihmisten arkielämään, mikä taas saattaa jäädä muulta valtaväestöltä tai poliitikoilta piiloon. Myös tutkimuksessani asiakkaat kokevat sosiaalityöntekijän olevan yhteiskunnalliseen vaikuttamisen tehtävään sopiva henkilö, vaikkakaan kyseinen rooli ei työkykytutkimuksen aikana näkynyt heille. Monissa sosiaalityön keskusteluissa katsotaan yhteiskunnallisen vaikuttajan roolin kuuluvan (ainakin jossain määrin) sosiaalityöntekijöille, mikä voi johtaa siihen, että haastatteleman sosiaalityöntekijä selittää omaa aktiivisuuttaan rajaavia tekijöitä. Iän koetaan olevan tekijä, jolla voidaan puolustaa oman aktiivisuuden tai passiivisuuden tasoa. Tähän liittyyneen kulttuurissamme oleva ajatus siitä, kuinka ”nuorena jaksaa enemmän”.

### **Asiantuntijatehtävän merkityksellistäminen**

Olellainen tutkimustulokseni on se, *miten* sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä puhutaan. Sekä sosiaalityöntekijät että asiakkaat painottavat sosiaalityöntekijän tehtävän olevan merkityksellinen ja tärkeä työkykytutkimuksessa. Miksi sosiaalityöntekijöiden puheessa painottui heidän tehtävänsä tärkeys? Tulkitsen, että sosiaalityöntekijät yrittävät puheellaan legitimoida oman ammattinsa ja asiantuntijuutensa olemassaoloa terveydenhuollon alueella, missä lääketiede näyttäytyy ensisijaisena ja vahvana ammattialana. Sosiaalityöntekijöillä ei ole samanlaista vahvaa asiantuntija-asemaa terveydenhuollossa kuin lääkäreillä sekä psykologeilla ja siksi haastateltavat rakentavat

omaa identiteettiä tärkeästä ja merkityksellisestä asiantuntijasta. Tämä ei välttämättä tarkoita, ettei sosiaalityöntekijöillä olisi tasa-arvoinen asema kyseisessä kuntoutuslaitoksessa. He voivat olla esimerkiksi tottuneita perustelemaan asemaansa kuntoutuslaitoksen ulkopuolisille tahoille. Sekä sosiaalityöntekijöiden että asiakkaiden aineistossa tulee myös ilmi, että asiakkaat ihmettelevät ja kyseenalaistavat sosiaalityöntekijän osuutta työkykytutkimuksessa ennen tapaamista ja että sosiaalityöntekijät joutuvat perustelemaan rooliaan tutkimuksessa asiakkaille. Sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävä ei siis ole itsestään selvä työkyvyn arvioinnissa kuntoutuslaitoksen ulkopuolisille ihmisille, mikä vahvistaa tulkintaani siitä, että sosiaalityöntekijät voivat kokea tarpeelliseksi perustella omaa rooliaan terveydenhuollon kentällä. Esimerksi lääkärin osuus tutkimuksessa lienee itsestään selvyyttä useimmille, enkä usko, että heillä olisi tällä tavalla tarvetta puolustaa oman tehtävänsä tärkeyttä.

Myös Anna Metteri (1996) kertoo luonnontieteen ylivaltaista työkyky- ja kuntoutusarviossa. Hänen mukaan luonnontieteen ylivalta näkyy ammattiryhmien puheessa ”objektiivisista löydöksistä”, joiden rinnalla muu tieto näyttyy vain taustatietona. Objektiivisella löydöksellä viitataan havaittuun poikkeavuuteen, joka on saatu numeroita tuottavalla mittausmenetelmällä. Psykiatrit voivat tehdä objektiivisiksi nimettyjä arvioita ilman numeromittaamista, mutta silloin heidän tulee sovittaa ihmisen ongelma olemassa oleviin luokkiin eli diagnoosia ilmaiseviin numerosarjoihin, joista nykyisin löytyy oma luokitusjärjestelmänsä sekä taudille, persoonallisuudelle että sosiaaliselle tilanteelle. Medikalisaatiolla viitataan siihen, että lääketieteellinen käsitteellistäminen ulotetaan oman pätevyysalueensa ulkopuolelle, kun yhä useampi ilmiö määritellään sairauden ja terveyden termein. Medikalisaatio voi näyttää ongelmana terveydenhuollon sosiaalityössä siksi, koska sosiaalityön tietäminen on alisteista lääketieteelle eikä nykyisissä institutionaalisissa rakenteissa ole mahdollista päästä tasavertaiseen vuoropuheluun. (Metteri 1996, 147–148, 152.)

Haastattelemieni sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyy ristiriitaisuutta. Toisaalta tutkimusten tulosten perusteella sosiaalityöntekijä näyttyy tasavertaisena moniammatillisen tiimin jäsenenä ja myös suosituksista päätettäessä tiimi on yleensä yksimielinen. Sosiaalityöllä nähdään tärkeä ja vahva rooli työkyvyn määrittämisessä ja se antaa raamit koko tutkimukselle. Toisaalta taas aineistossa tulee esiin, ettei sosiaalisia ja psykologisia tekijöitä oteta tarpeeksi huomioon suosituksista päätettäessä. Tämä liittyy aineiston mukaan niin lainsäädäntöön kuin erimielisyyksiin erikoislääkärin kanssa. Ristiriitatilanteissa tiimin ulkopuolella toimiva ylilääkäri päättää suosituksesta. Lisäksi haastatteluissa puhutaan, että Kelassa ja työeläkelaitoksissa, missä lausuntoja luetaan, sosiaalityö on vähiten arvostettu eikä sosiaalityöntekijöiden lausuntoja lueta niin tarkkaan

kuin lääkäreiden lausuntoja. Myös kuntoutuskeskuksen sisällä katsotaan olevan hierarkiaa, jos kysymyksessä on palkat eri ammattiryhmien välillä.

Pohdin sosiaalityöntekijöiden puheessa esiintyvää ristiriitaisuutta. Osa siitä voi johtua haastateltavien erilaisista kokemuksista ja näkemyksistä. Toisaalta, samankin haastateltavan puheessa sosiaalityön osuus nähdään tärkeänä ja olennaisena työkykytutkimuksessa, mutta silti sosiaalisia seikkoja ei hänen mukaansa aina tarpeeksi oteta huomioon. Muualla sosiaalityöntekijöiden aineistossa eräs haastateltava kertoo tiimin jäsenten olevan yleensä yksimielisiä suosituksista ja toinen haastateltava tiimin olevan melko kriittinen eläkesuosituksissaan, jotta hakemus menisi läpi eikä asiakkaan pettymykseksi tulisi hylkypäätöstä. Voidaan pohtia, ovatko sosiaalityöntekijät ehkä tiimin muiden jäsenten kanssa yleensä samaa mieltä suosituksista päätettäessä, eivätkä vaadi asiakkaalle sosiaalisten ja psykologisten seikkojen perusteella työkyvyttömyyseläkettä, koska se ei menisi läpi. Se, että eläkepäättökset Kelassa ja työeläkelaitoksissa tehdään usein lääketieteellisten kriteerien perusteella, on lainsäädännöllinen kysymys. Muutosta vaadittaisiin siis ylemmällä tasolla, työkyvyttömyyseläkkeen kriteereissä tai tulkinnoissa. Suomen eläkelakien mukaisesti työkykyarvioissa tulisi kuitenkin huomioida laajasti asioita lääketieteellisten löydösten lisäksi. Pohdin, miten hyvin lainsäädännössä esiintyvät sosiaaliset tekijät otetaan eläkepäättökseen kriteereinä todellisuudessa huomioon?

Anna Metteri (1996) tarkastelee eri ammattien tietojen yhteensovittamista havainnollistamalla asiaa kielteisen eläkepäättökseen saaneiden työkyky- ja kuntoutusmahdollisuuksien uudelleenarvioinnilla. Hänen mukaansa työkyvyn uudelleenarviota ohjaavat ne samat lääketieteelliset-juridiset kriteerit kuin aikaisempaan arviota. Asiakasta tapaavat asiantuntijat tietävät hyvin päätöksentekojärjestelmän ja pyrkivät mahdollisesta toisenlaisesta tiedostaan huolimatta noudattamaan ylemmän päätöksentekotason kriteerejä. Näin instituutio ja sen kriteerit pysyvät muuttumattomina, eikä arjen ja oikeuden yhteentörmäys tuota oppimisen kautta vaikutusta institutionaaliseen käytäntöön. (Metteri 1996, 149.) Tämä liittyy aineistossani esiin tulleeseen asiaan tiimin kriittisyydestä siitä, suositellaanko työkyvyttömyyseläkettä vai ei. Vaikka sosiaalityöntekijä itse haluaisi asiakkaan eläkkeelle, sitä ei mahdollisesti suositella, jos hakemuksella ei ole perusteita mennä läpi. Toisaalta tulokset osoittavat, että sosiaalityöntekijät toimivat myös asiakkaan asianajajana ja puuttuvat järjestelmäpuutteisiin erilaisin keinoin. Sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on yhteiskunnan toiminnan arvioiminen ja kehittäminen syrjäytyvien ja huono-osaisten ihmisten tukemiseksi (Metteri 1996, 151). Tutkimuksessani sosiaalityöntekijän aineistossa asiakkaan *asianajajan* kategoria sisältää mielestäni moraalisen latauksen ihmisten oikeuksista ja kuvastaa

sosiaalityöntekijän vahvaa eettistä näkemystä työstään ja oikeudenmukaisuuden periaatteesta. *Asianajan* kategorian kuvauksissa usein muut viranomaistahot ja heidän päätöksensä näyttävät taas epäoikeudenmukaisina ja kohtuuttomina.

Se, ettei sosiaalisia ja psykologisia tekijöitä oteta tarpeeksi huomioon suosituksista päätettäessä, liittyy aineiston mukaan myös erimielisyyksiin erikoislääkärien kanssa. Erimielisyydet voivat aineiston perusteella joskus johtua siitä, että erikoislääkäri tapaa asiakkaan vain yhden kerran ja tiimin muut jäsenet ovat tutustuneet asiakkaaseen jo laajemmin. Isoherrasen ja kumppaneiden (2008) mukaan jokainen tiimin jäsen hahmottaa asiakasta tieteenalastaan, kokemuksistaan ja tulkintoistaan käsin, he siis kiinnittävät huomionsa eri seikkoihin koulutuksensa ja kokemuksensa takia. Tämänkaltaiset mielen mallit, tavat hahmottaa ja tulkita asiakasta voivat toisaalta tuoda lisänäkökulmia ja toisaalta toimia toimivan yhteistyön esteenä. Voi syntyä ristiriitoja siitä, mikä tulkinta on oikea, jos ei halutakaan kuulla muiden tulkintoja vaan pitäytyään tiukasti omassa näkökulmassa. Moniammatillisen työskentelyn pulmana on oman erityisosaamisen tunnistaminen ja esiintuominen ja samalla yhteisen osaamisen rakentaminen: omaan osaamiseen ei saa jäädä liikaa kiinni. (Isoherranen ym. 2008, 41, 67, 76-77.) Myös omassa tutkimuksessani tulee esille se, kuinka sosiaalityöntekijällä tulee olla ammatillista itsetuntoa, jotta uskaltaa tuoda oman näkemyksensä esille tiimissä. Toisen asiantuntijuutta tulee kuitenkin kunnioittaa ja ymmärtää sekä täytyy osata reflektoida sitä tietoa, mitä toisella on. Moniammatillinen työskentely vaatii joustavuutta.

Sosiaalityöntekijöiden aineistossa sosiaalityöntekijän koetaan olevan vähiten arvostettu Kelassa ja työeläkelaitoksissa, missä tehdään päätös asiakkaan työkyvyttömyyseläkkeestä. Aineiston mukaan sosiaalityöntekijän kirjoittamia lausuntoja ei lueta niin tarkkaan kuin lääkäreiden lausuntoja. Sosiaalivakuutuksen päätöksentekojärjestelmässä joko lääketieteen asiantuntija tai juristi lukee myös psykologin ja sosiaalityöntekijän lausunnot, koska asiantuntijajärjestelmästä puuttuvat muut tieteiden edustajat. Näin voikin päätellä, ettei luonnontieteen tai ”objektivistien löydösten” kehyksestä poikkeavien kaavojen mukaan tuotetut lausunnot ole päätöksentekokriteereiksi kelpaavaa tietoa. Lääkäreillä on vahva portinvartijan asema sosiaalivakuutuksen piirissä, mistä medikalisaatio on laajentunut jopa sosiaalipoliittiseen päätöksentekoon. (Metteri 1996, 152.) Pohdinkin, miksi eläkelaitoksissa ei ole moniammatillista tiimiä päättämässä työkyvyttömyyseläkkeestä? Tällöin ihmisen työkykyä tarkasteltaisiin kokonaisvaltaisesti, fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen asiantuntemuksen kautta. Miksi lääkäreillä on ylivalta sosiaalivakuutuksista päätettäessä? Miten lääkäri osaa arvioida psyykkisen ja sosiaalisen osa-alueen

merkityksen ihmisen työkykyyn tai miksi lääkäriltä vaaditaan sellaista? Vastuuta sosiaalityön asiantuntijuusalueesta ei saisi siirtää toiselle asiantuntijalle.

Tutkimukseni tuloksista voi päätellä, että kuntoutuslaitoksen sosiaalityöntekijät kokevat olevansa ihmisinä ja työntekijöinä tasa-arvoisia moniammatillisessa tiimissä, mutta tiedollisen tasavertaisuuden ja ammattiryhmien välisen tasa-arvon ei katsota aina toteutuvan. Tutkimuksessa tulee esiin lääketieteen näkökulman ylivoimaisuus suosituksia määrittävänä näkökulmana sekä lääkäreiden vahva portinvartijan asema työkyvyttömyyseläkkeissä. Ammattiryhmien hierarkkisuuksi kuvaa palkkaerot. Nämä tutkimustulokset vastaavat laajasti Metterin (1996) tuloksia. Hänen kokemuksensa mukaan terveydenhuollon sisällä on tietohierarkkia, jossa luonnontiede on ylinnä, psykologinen tieto jossain keskellä ja sosiaalinen alinna. Terveydenhuollon tietohierarkkisessa rakenteessa ei helposti toteudu tasavertainen tieteidenvälinen dialogi, ja se edellyttääkin moniammatillisen työryhmän jäseniltä toistensa tarkastelutapojen tunnistamista ja tunnustamista. (Metteri 1996, 147.) Mitä kertoo esimerkiksi haastatellun sosiaalityöntekijän kertoma asia, että tasavertaisuus on yhteydessä lääkäreiden vaihtuvuuteen ja siihen, että sosiaalityöntekijät ja psykologit opettavat lääkäreitä työskentelemään kuntoutuslaitoksessa? Tulkintani mukaan tämä heijastaa terveydenhuollon sisällä olevia hierarkioita: lääkäreiden perinteisesti vahvan asiantuntija-aseman voidaan kokea hieman ”heikentyvän”, kun muut tiimin jäsenet antavat lääkärille neuvoa tai opastusta työhön liittyen. Terveydenhuollon hierarkkinen työnjako näyttäisi olevan taustalla myös siinä, että ristiriitatilanteissa suosituksesta päättää tiimin ulkopuolella toimiva ylilääkäri. Erilaiset sosiaalisen vallan muodot tekevät tasavertaisesta keskustelusta aina haastavampaa. Tiimityössä keskeinen periaate on yhteisvastuu toiminnasta, jonka lisäksi jokaisella on vastuu omasta toiminnasta. Yhteisvastuulla viitataan nimenomaan sosiaaliseen vastuuseen, sillä myös lainsäädäntö määrittelee vastuukysymyksiä. (Isoherranen ym. 2008, 90, 120-121.)

Olellista on kiinnittää huomio tutkimustuloksissani myös siihen, *miten* asiakkaat puhuvat sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä. Asiakkaiden aineistossa kerrotaan ennakkoluuloista liittyen siihen, miksi asiakkaan tulee tavata sosiaalityöntekijä. Myös sosiaalityöntekijöiden aineistossa tulee esiin asiakkaiden mahdolliset ennakkoluulot sosiaalityöntekijän osuuteen työkykytutkimuksessa. Sosiaalityöntekijän tapaamista ei siis pidetä ilmeisesti niin itsestään selvänä asiana kuin lääkärin tai psykologin tapaamista. Rajautuuko sosiaalityö usean ihmisen mielessä siis vain tietyssä marginaalissa olevien ihmisten (esimerkiksi syrjäytyneiden, huono-osaisten tai taloudellisesti heikossa asemassa olevien) kanssa tehtäväksi työkentäksi, johon he eivät halua



sijoittaa itseään? Sosiaalityön kiinnostuksen on nähty kohdistuvan marginaalissa oleviin ihmisiin. Tarvitsisiko sosiaalityön tehdä itsestä näkyvämpää tai muuttaa julkisuudenkuvaansa? Kuitenkin sosiaalityöntekijän tapaamisen jälkeen mahdolliset epäilykset olivat asiakkaiden mielestä kadonneet. Sosiaalityöntekijän osuutta pidetään asiakkaiden aineistossa tärkeänä tai jopa parhaana puolena työkykytutkimuksessa. Pohdin syytä sosiaalityöntekijän merkityksen korostumiseen asiakkaiden puheessa. Tulkitsen, että kyseiset asiakkaat kokivat saaneensa sosiaalityöntekijän tapaamisesta konkreettista hyötyä itselleen ja siksi kokivat tapaamisen tärkeänä. Asiakas saattoi myös olla yllättynyt tapaamisen hyödyllisyydestä omien mahdollisten ennakkoluulojensa takia.

Myös asiakkaiden aineistossa esiintyy hyvin erilaisia näkemyksiä moniammatillisen tiimin jäsenten merkityksestä ja tasavertaisuudesta. Osassa aineistoa sosiaalityöntekijän tapaamista korostetaan tärkeimpänä ja sosiaalityöntekijää pidetään asiantuntijana enemmän kuin lääkäreitä. Eräs haastateltava kertoo lääkärin ja psykologin olleen turhantärkeitä, joille hän ei osannut eikä halunnut kertoa omista ongelmistaan. Tämä voi liittyä asiakkaan omiin ennakkoluuloihin ja näkemykseen lääkärin ja psykologien arvostetusta ammatista. Tiimin eri roolit eivät välttämättä ole samalla tavalla arvostettuja ja niihin liittyy usein erilaisia statuksia, minkä vuoksi rooleihin liittyvä valta on erilaista. Roolien statukseen voi vaikuttaa esimerkiksi koulutusajan pituus, suoritettu tutkinnon taso, tieteen paradigma tai lakisääteinen vastuu. Myös eri tieteenaloihin liitetään erilaisia statuksia ja luonnontieteellinen osaaminen on usein statukseltaan erittäin arvostettua. (Isoherranen ym. 2008, 95.) Onko sosiaalityöntekijä ollut asiakkaalle helpommin lähestyttävä ja jos on, liittyykö se hänen tapaamaansa sosiaalityöntekijän persoonaan, osaamiseen vai asiakkaan kokemuksiin ja ajatuksiin sosiaalityön ammatista? Koetaanko sosiaalityöntekijät yleisestikin ammattiryhmänä helposti lähestyttävänä? Asiakkaan ongelmien luonne on myös saattanut olla sellainen, joista on ollut helpompi keskustella sosiaalityöntekijän kanssa.

Toisaalta osassa aineistossa puhutaan taas siitä, että lääketiede, psykologia ja sosiaalityö ovat kaikki yhtä tärkeitä. Asiakkaat näkevät tiimin jäsenet yhdenvertaisena, joita jokaista tarvitaan. Toisaalla aineistossa esiintyy taas asiakkaan näkemys siitä, että lääkäri tekee suosituksen Kelaan ja lääkäriellä on enemmän tietoutta siitä kuinka edetään. Kuten edellä olen kirjoittanutkin, tämä voidaan tulkita siten, että tällöin asiakkaan mielestä lääkärin osuus näyttäytyy tärkeimpänä juuri siellä, missä lausuntoja luetaan. Käsitukseen sisältynee ajatus lääkäriellä olevasta vallasta tehdä suositus. Lääkärit ovat saaneet oppiarvonsa vuoksi laillistetun vallan ja portinvartijuuden aseman moniin etuuksiin (Isoherranen ym. 2008, 95). Myös muualla aineistossa tiedostetaan lääkärin rooli tehdä lääkärinlausuntoja, eikä lääkärin osuutta työkykytutkimuksessa epäillä kuten sosiaalityöntekijän.

Lääketieteen vahva asiantuntija-asema näkyy siis myös asiakkaiden puheessa. Asiakkaiden näkemyksiin vaikuttavat heidän kokemuksensa ja osalle sosiaalityöntekijän tapaaminen näyttää olleen erittäin hyödyllinen, minkä vuoksi he korostavat tapaamista tärkeänä.

## **Lopuksi**

Olen kokenut tutkimuksen tekemisen haasteelliseksi. Minulla on kaksi aineistoa, kaksi haastateltua ryhmää. Työntekijät ja asiakkaat katsovat sosiaalityöntekijän asiantuntemusta eri tavoilla ja eri näkökulmista. Työntekijöiden on ammattilaisina helpompi kertoa työstään ja määritellä sitä. Asiakas näkee sosiaalityöntekijän työstä vain pienen osan ja hänen arvioonsa kietoutuu asiakkaan kokema kohtelu. Täten kategorioita ei ole ollut helppoa vertailla keskenään ja asettaa saman katon alle, lisäksi haastetta on tuonut yhteisten kategorioiden nimeäminen. Itse olen toiminut sosiaalityöntekijänä ja näin pystyn itse helpommin löytämään sosiaalityöntekijöiden aineistosta asiantuntijatehtävän kategorioita. Sosiaalityöntekijät puhuvat ”samaa kieltä” kuin minä, samoilla termeillä, jotka ovat minulle luontaisia. Pelkästään asiakkaiden aineistossa esiintyviä kategorioita oli vaikea löytää myös siksi, että asiakkaat puhuvat suppeammin sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävästä kuin haastatellut sosiaalityöntekijät. Asiakkaat ovat sosiaalityöntekijän tapaamisen perusteella muodostaneet kuitenkin jonkinlaisen kuvan työstä ja tehtäväni oli yrittää saada asiakkaat kuvailemaan tuota mielikuvaa minulle. Koin tämän haastavana, ja jouduinkin haastatteluissa kysymään tarkentavia kysymyksiä saadakseni asiakkaiden kategoriapuhetta ja näkemyksiä esiin.

Vuorovaikutuksessa haastateltavien kanssa luon itselleni opiskelija- ja tutkijakategoriaa. Haastattelutilanteissa luovin näiden kahden identiteetin välillä. Pyrin esittämään itseäni enemmän opiskelijakategoriasta käsin, sillä näen sen olevan helpommin lähestyttävä ja epävirallisempi. Koen, että tällöin tutkittavat eivät välttämättä jännittäisi haastattelua niin paljon. Oma läsnäoloni vaikuttaa tutkittavien kertomuksiin, oma reagoitini heidän puheeseen saattaa esimerkiksi kannustaa heitä jatkamaan tarinaa tai vaihtamaan puheenaihetta. Tutkimuksessa onkin olennaista huomata tutkijan vaikutus tutkimustuloksiin, kuten olen aiemmin todennut. Minä tutkijana tuon haastattelutilanteeseen sosiaalityön areenan, joka osaltaan vaikuttaa haastateltavien puheeseen. Näin minulle oli esimerkiksi luultavasti helppo painottaa sosiaalityöntekijöiden tehtävän tärkeyttä ja merkityksellisyyttä työkyvyn määrittämisessä.

Tutkimustulokset nostavat esiin mielenkiintoisia jatkotutkimuksen aiheita. Millaisia tutkimustuloksia saataisiin, jos samaa tutkimusaihetta tutkittaisiin muissa työkyvyn määrittämisä tekevässä organisaatioissa? Aihetta voisi tutkia esimerkiksi terveydenhuollossa, missä työkyvyn arviot ovat vain yksi osa työtä. Mielenkiintoista olisi myös vertailla asiakkaiden ja sosiaalityöntekijöiden tuottamia kategorioita muiden moniammatillisten tiimien jäsenten puheeseen. Millaisena lääkärit ja psykologit näkevät sosiaalityöntekijän asiantuntijatehtävän? Miten he puhuvat sosiaalityöntekijän roolista työkykytutkimuksessa? Näkevätkö he sen yhtä tärkeinä ja merkityksellisinä kuin sosiaalityöntekijät tai asiakkaat?

Ennen tutkimuksen julkaisemista lähetin tutkimusraportin kaikille haastatelluille sosiaalityöntekijöille, joista kolme neljästä antoi palautetta. Palaute oli pääosin hyvää ja kannustavaa. Joitakin parannusehdotuksia annettiin erityisesti liittyen asioiden tarkempiin ilmauksiin. Analyysia, tuloksia ja johtopäätöksiä koskevat kommentit olivat pelkästään positiivisia. Tuloksia vahvistettiin antamalla lisäesimerkki asiakkaan asianajamisesta. Lisäksi kerrottiin sosiaalityöntekijän roolista pitää sosiaaliturvaan ja elämänhallintaan liittyviä luentoja. Tämän arveltiin kuuluvan tiedollisen osaajan kategoriaan, mihin se varmasti vahvasti liittyy.

Tutkimukseni onnistui mielestäni hyvin. Työkyvyn arviointi on aiheeltaan hyvin merkittävä tutkimuskohde, ja aiheen merkitykseen nähden siihen liittyvä tieteellinen tutkimus onkin yllättävän vähäistä. Jo tämän takia työkyvyn arviointiin liittyvä tutkimus on tarpeellista. Koska aihetta ei ole paljoa tutkittu, tämä toi omat haasteensa tutkimukselle. Työkyvyn määrittäminen kietoutuu sen lainsäädännölliseen puoleen, joten kansainvälisen kirjallisuuden hyödyntäminen ei ollut aina mahdollista. Kuntoutuslaitoksen sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden haastattelussa en kokemattomuuttani osannut aina tarttua kategoriapuheeseen ja pyytää tarkennusta. Kuitenkin haastattelurungot toimivat hyvin, ne olivat yhteismitallisia ja aineisto vastasi tutkimuskysymykseen. Myös kategoria-analyysi sopi hyvin aineiston analyysiin. Pyrin olemaan tutkimusta tehdessäni tarkka ja huolellinen sekä arvioimaan kriittisesti omaa toimintaani tutkijana. Haastattelussa tutkija ja haastateltava yhdessä tuottavat sosiaalisen todellisuuden ja tuloksiin kietoutuvat myös tutkijan omat tulkinnat. Tutkimustulokset ovatkin vain yksi tapa kuvata todellisuutta.

## LÄHTEET

Aho, Päivi (1999) Haasteet ja asiantuntijuus sosiaalialan työssä. Helsinki: WSOY.

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

Antikainen-Juntunen, Eija (2005) Sosiaalityö psykiatrisessa työkyvyn arvioinnissa. Sosiaalityöntekijöiden käsitysten arviointi empowermentin näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Sosiaalityön lisensiaatintutkimus, kuntouttavan sosiaalityön erikoisala.

Aro, Timo (2004) Toimintakyky työkyvyn arvion osana. Teoksessa Esko Matikainen, Timo Aro, Antti Huunan-Seppälä, Jukka Kivekäs, Santero Kujala & Sakari Tola (toim.) Toimintakyky. Arviointi ja kliininen käyttö. Jyväskylä: Duodecim, 22-27.

Berger, Peter & Luckmann, Thomas (1984 (1987), alkup.1966) The Social Construction of Reality. A Treatise in the Sociology of Knowledge. Harmondsworth, Penguin Books.

Burr, Vivien (1995) An Introduction to Social Constructionism. London: Routledge.

Burr, Vivien (2002) The person in social psychology. New York: Taylor & Francis. Saatavilla: <http://www.netLibrary.com/urlapi.asp?action=summary&v=1&bookid=134826>. Viitattu 27.4.2010.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (2000) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino

Forsberg, Hannele & Ritala-Koskinen, Aino & Järviluoma, Helmi & Roivainen, Irene (1991) MCD-analyysillä moraalisen järjestyksen lähteille? Teoksessa Hannele Forsberg, Arja Jokinen, Kirsi Juhila, Helmi Järviluoma, Marjo Kuronen, Tarja Pösö, Aino Ritala-Koskinen, Irene Roivainen, Ilmari Rostila, David Silverman & Eero Suoninen (toim.) Sosiaalisia käytäntöjä tutkimassa. Katkelmia empiirisen tutkimusteen vaiheista. Tampere: Tampereen yliopisto, Sosiaalipolitiikan laitos, Tutkimuksia Sarja A Nro 1, 111-121.

Goffman Erving (1986) Frame Analysis. An Essay on the Organization of the experience. Boston: Northeastern University Press. (Originally New York: Harper & Roy 1974.)

Gould, Raija (1985) Työkyvyttömyys – erivapaus työstä vai työttömyydestä? Tutkimus työkyvyttömyyskäsitteen sisällöstä ja työkyvyttömyyseläkeläistymisen vaiheista. Helsinki: Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1985:1.

Gould, Raija (2001) Sosiaalitutkimuksen näkökulma toimintakyvyn arviointiin ja mittaamiseen. Teoksessa Seija Talo (toim.) Toimintakyky – viitekehuksesta arviointiin ja mittaamiseen. Turku: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 49, 150-160.

Gould, Raija & Ilmarinen, Juhani & Järvisalo, Jorma & Koskinen, Seppo (2006) Työkyvyn ulottuvuudet – yhteenveto ja päätelmät. Teoksessa Raija Gould, Juhani Ilmarinen, Jorma Järvisalo & Seppo Koskinen (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos, 311-327.

Havukainen, Pirjo & Hiljanen, Sinikka & Passoja, Irma & Sundman, Eila (1998) Terveysturvan luokitus. Opas luokituksen käyttöön ja näkökulmia palvelujen kehittämiseen. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, Terveysturvan luokituksen tekijät ry.

Havukainen, Pirjo & Hiljanen, Sinikka & Holma, Tupu & Sundman, Eila (2007) Terveysturvan luokitus 2007. Helsinki: Suomen Kuntaliitto

Huunan-Seppälä, Antti (2001) Toimintakyky – viitekehystä mittaamiseen. Teoksessa Seija Talo (toim.) Toimintakyky – viitekehystä arviointiin ja mittaamiseen. Turku: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 49, 25-29.

Ilmarinen Juhani (1999) Ikääntyvä työntekijä Suomessa ja Euroopan unionissa – tilannekatsaus sekä työkyvyn, työllistävyyden ja työllisyyden parantaminen. Helsinki: Työterveyslaitos, sosiaali- ja terveysministeriö ja työministeriö.

Ilmarinen, Juhani & Gould, Raija & Järviskoski, Aila & Järvisalo, Jorma (2006) Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa Raija Gould, Juhani Ilmarinen, Jorma Järvisalo & Seppo Koskinen (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos, 17-34.

Isoherranen, Kaarina & Rekola, Leena & Nurminen, Raija (2008) Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Jayyusi, Lena (1984) Categorization and the moral order. London: Routledge.

Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Pösö, Tarja (1995) Tulkitseva sosiaalityö. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Tarja Pösö (toim.) Sosiaalityö, asiakkuus ja sosiaaliset ongelmat. Konstruktivistinen näkökulma. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto, 9-31.

Juhila, Kirsi (2004a) Leimattu identiteetti ja vastapuhe. Teoksessa Arja Jokinen, Laura Huttunen & Anna Kulmala (toim.) Puhua vastaan ja vaieta. Neuvottelu kulttuurisista marginaaleista. Helsinki: Gaudeamus, 20-32.

Juhila, Kirsi (2004b) Sosiaalityön vuorovaikutuksen tutkimus. Historiaa ja nykysuuntauksia. Janus 2/2004, s.155-183

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

Juhila, Kirsi (2008) Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön areenat. Teoksessa Arja Jokinen & Kirsi Juhila (toim.) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino, 14-47.

Järviluoma, Helmi & Roivainen, Irene (2003) Gender in Membership Categorization Analysis. In Helmi Järviluoma, Pirkko Moisala & Anni Vilkkö (2003) Gender and Qualitative Methods. SAGE, London, 69-84.

Karvinen, Synnöve (1993) Reflektiivinen ammatillisuus sosiaalityössä. Teoksessa Riitta Granfelt, Harri Jokiranta, Synnöve Karvinen, Aila-Leena Matthies & Anneli Pohjola (toim.) Monisärmäinen sosiaalityö. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto, 15-51.

Kekki, Matti (toim.) (1989) Työkyvyn arviointi. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto.

Kivekäs, Jukka & Rissanen, Paavo (2004) Työkyvyn ja sen arvioinnin muuttuminen. Teoksessa Timo Aro, Antti Huunan-Seppälä, Jukka Kivekäs, Sakari Tola & Ilkka Torstila (toim.) Vakuutuslääketiede. Helsinki: Duodecim, 65-76.

Klockars, Matti (1994) Ikääntyminen, työkyky ja työkyvyttömyys. Teoksessa Jorma Kuusinen, Eino Heikkinen, Pekka Huuhtanen, Juhani Ilmarinen, Juhani Kirjonen, Isto Ruoppila, Tapio Vaherva, Olli Mustapää & Sirkka Rautoja (toim.) Ikääntyminen ja työ. Työterveyslaitos, WSOY, 232-250.

Korpiluoma, Riitta & Alaluusua, Anniina & Heinonen, Riitta & Kaarre, Samuli & Kekäläinen, Jaana & Kouvonen, Keijo & Lilius, Sonja & Mustonen, Pasi & Perälehto-Virkkala, Anne & Takanen, Maijaliisa & Tuomikoski, Jaakko (2006) Työeläke. Finanssi- ja vakuutuskustannus.

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

Launis, Kirsti & Engeström, Yrjö (1999) Asiantuntijuus muuttuvassa työtoiminnassa. Teoksessa Anneli Eteläpelto & Päivi Tynjälä (toim.) Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia. Porvoo: WSOY, 64-81.

Launis, Kirsti & Lehto, Anna-Maija & Mäkitalo, Jorma & Räsänen, Keijo & Ylikoski, Matti (2001) Työkykytutkimuksen ja -tiedon katvealueet. Työkyvyn ylläpidon tutkimus ja arviointi. Raportti 5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Kansaneläkelaitos, Työterveyslaitos.

Lindén, Mirja (1999) Terveystieteiden sosiaalityö moniammatillisessa toimintaympäristössä. Jyväskylän Stakes raportteja 234.

Matikainen, Esko & Aro, Timo & Huunan-Seppälä, Antti & Kivekäs, Jukka & Kujala, Santero & Tola, Sakari (2004) Lukijalle. Teoksessa Esko Matikainen, Timo Aro, Antti Huunan-Seppälä, Jukka Kivekäs, Santero Kujala & Sakari Tola (toim.) Toimintakyky. Arviointi ja kliininen käyttö. Jyväskylä: Duodecim, 5-6.

Metteri, Anna (1996) Arjen tieto ja sosiaalityö terveydenhuollon moniammatillisessa työryhmässä – tietojen yhteensovitus. Teoksessa Anna Metteri (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Helsinki: Edita, 143-157.

Metteri, Anna (2003) Kohtaamiset kansalaisen ja palvelujärjestelmän suhteissa. Luottamuksen rakentumisen näkökulma. Teoksessa Anna Metteri (toim.) Syntyykö luottamusta? Sairastaminen, kansalainen ja palvelujärjestelmä. Helsinki: Edita, 92-103.

Metteri, Anna (2004) Hyvinvointivaltion lupaukset ja kohtuuttomat tapaukset. Helsinki: Edita.

Mäkitalo, Jorma & Palonen, Juhani (1994) Mitä on työkyky: lääketieteellinen, tasapainomallin mukainen ja integroitu käsitystyyppi. Työ ja ihminen 8 (3), 155-162.

Mäkitalo, Jorma (2001) Toimintakyky ja toiminnan teoria. Teoksessa Seija Talo (toim.) Toimintakyky – viitekehystä arviointiin ja mittaamiseen. Turku: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 49, 65-92.

Raitasalo, Raimo (1979) Psykologin puheenvuoro paneelissa ”työkyvyttömyyden syyt”. Teoksessa Timo Sahi, Antti Huunan-Seppälä & Raimo Raitasalo (toim.) Työkyvyttömyys – tutkimuksen tehtävä ja mahdollisuudet. Yrjö Johanssonin lääketieteellinen symposiumi Turussa 28.-31.5.1978. Helsinki: Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:15, 55-59.

Roivainen Irene (1999) Sokeripala metsän keskellä. Lähiö sanomalehden konstruktiona. Helsinki: Helsingin kaupungin tietokeskus, Tutkimuksia 1999:2.

Ruusuvuori, Johanna (2001) Harvey Sacks. Arkielämän metodit ja keskusteluanalyysi. Teoksessa Vilma Hänninen, Jukka Partanen & Oili-Helena Ylijoki (toim.) Sosiaalipsykologisia suunnannäyttäjiä. Tampere: Vastapaino, 383-405.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2005) Johdanto. Teoksessa Johanna Ruusuvuori & Liisa Tiittula (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 9-21.

Saarnio, Pekka (1993) Noviisista ekspertiksi: Sosiaalityön taitojen yksilöllinen kehittyminen. Janus 1 (1), 89-98.

Sacks, Harvey (1989) Lectures 1964-1965 / edited by Gail Jefferson. Dordrecht : Kluwer Academic Publishers.

Sarvimäki, Pirjo & Siltaniemi, Aki (toim) (2007) Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:14.

Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom Erik (2009) Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Silverman, David (1993) Interpreting qualitative data: methods for analyzing talk, text and interaction. London: Sage.

Suomen säädöskokoelma:

Kansaneläkelaki. 11.5.2007/568.

Työntekijän eläkelaki 19.5.2006/395

Valtion eläkelaki 22.12.2006/1295

Talo, Seija & Hämäläinen, Anneli (1997) Strukturoidusta mallista arviointitapahtumaan: Toimintakyvyn sosiaaliset edellytykset. Kuntoutus 20 (4), 3-17.

Talo Seija (2001a) Prologi seminaarin sisällöstä ja tavoitteista. Teoksessa Seija Talo (toim.) Toimintakyky – viitekehystä arviointiin ja mittaamiseen. Turku: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 49, 31-45.

Talo, Seija (2001b) Sateenvarjo – ja mitä sen alla on? Teoksessa Seija Talo (toim.) Toimintakyky – viitekehystä arviointiin ja mittaamiseen. Turku: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 49, 13-24.

Tenkku, Martti (1990) Neurologinen potilas työkyvyttömyysetuuksien hakijana. Turku: Kansaneläkelaitoksen julkaisuja ML: 95.

Tossavainen, Aini (1992) Johdatus kuntoutukseen ja kuntoutujan sosiaaliturvaan. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Tynjälä, Päivi (1999) Konstruktivistinen oppimiskäsitys ja asiantuntijuuden edellytysten rakentaminen koulutuksessa. Teoksessa Anneli Eteläpelto & Päivi Tynjälä (toim.) Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia. Porvoo: WSOY, 160-179.

Virta, Lauri (2001) Työkyvyttömyyden lääketieteellisen arvioinnin vaikeudet ja eläkkeiden hylkääminen. Kela. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 47. Turku.

Välimaa, Outi (2002) MCD-analyysi konstruktionistisessa käytössä: identiteettikategoriat jenginuoren tarinan resursseina. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Sosiaalityön pro gradu – tutkielma.



## LIITTEET

### Liite 1. Tutkimuslupa sosiaalityöntekijöille

#### HYVÄ SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

Teen kandidaatin tutkielman Tampereen yliopistolle sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitoksella pääaineenani sosiaalityö. Kohteliaimmin pyydän 3-4 (Kuntoutuslaitoksen nimi) työkykytutkimuksen sosiaalityöntekijältä tutkimuslupaa. Tutkimus käsittelee asiakkaan työkyvyttömyyseläkkeen hakuprosessia. Tutkimuksen aineistona on 3-4 sosiaalityöntekijän haastattelut ja mahdolliset työkyvyttömyyseläkkeeseen liittyvät asiakirjadokumentit. Kaikki tiedot käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisina. Yhteistyöstä kiittäen!

Maria Meskanen

#### TUTKIMUSLUPA

Annan luvan käyttää haastattelussa esiin tulleita itseäni kohdistuvia tietoja kuitenkin niin, ettei henkilöllisyyteni paljastu tutkimuksen teon missään vaiheessa eikä tutkimusraporteissa.

---

paikka

aika

---

sosiaalityöntekijän nimi

## Liite 2. Tutkimuslupa asiakkaille

### HYVÄ TYÖKYVYN ARVIOINNIN ASIAKAS

Teen pro gradu -tutkielmaa Tampereen yliopistolle sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitoksella pääaineenani sosiaalityö. Pyydän suostumustasi haastatteluun ja lupaa käyttää sitä tutkimusaineistona. Tutkimus käsittelee sosiaalityöntekijän työtä työkyvyn arvioinnissa. Tutkimuksen aineistona ovat 4 sosiaalityöntekijän haastattelut ja 4 työkyvyn arvioinnin asiakkaan haastattelut.

Kaikki tiedot käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisina. Yhteistyöstä kiittäen!

Maria Meskanen

### TUTKIMUSLUPA

Annan luvan käyttää haastattelussa esiin tulleita itseäni kohdistuvia tietoja kuitenkin niin, ettei henkilöllisyyteni paljastu tutkimuksen teon missään vaiheessa eikä tutkimusraporteissa.

---

paikka

aika

---

asiakkaan nimi

### **Liite 3. Teemahaastattelurunko sosiaalityöntekijöille**

Taustatietoja

- ikä?
- sukupuoli?
- koulutus?
- työssäoloaika alalla ja Kuntoutuslaitoksessa?

Kerro työstäsi ja työtehtävistäsi? (Kuvaile tavallista työpäivääsi?)

Kerro työssä vaadittavista taidoista ja osaamisesta?

Miten koulutuksesi on valmistanut työhön? Koulutuksen tarve?

Kuvaile sosiaalityöntekijän roolia ja osaamista moniammatillisessa työryhmässä?

Kerro sosiaalityön suhteesta lääketieteeseen ja psykologiaan työkyvyn arvioinnissa?

Kuvaile itseäsi asiantuntijana?

#### Liite 4. Teemahaastattelurunko asiakkaille

##### Taustatietoja

- ikä?
- sukupuoli?
- ammatti/koulutus?
- Miksi olet työkyvyn arvioinnissa? Kenen lähettämä Kela/työeläkelaitos?

Kuvaile työkykytutkimusta kohdallasi? (Millainen se on ollut? Mitä kaikkea siihen kuulunut? Keitä työntekijöitä olet tavannut?)

Kerro tapaamiesi työntekijöiden roolista työkykytutkimuksessa? (Mitä tapaamisiin kuulunut? Mistä olette keskustelleet?)

Kerro (tarkemmin) tapaamisestasi sosiaalityöntekijän kanssa?

Arvioi sosiaalityöntekijän työssä vaadittavia taitoa ja osaamista?

Minkälaisena näet sosiaalityön suhteen lääketieteeseen ja psykologiaan? (Miten ne eroavat vai eroavatko?)

Arvioi sosiaalityöntekijän asiantuntijuutta oman näkemyksesi mukaan? (Minkä alan asiantuntijana näet sosiaalityöntekijän?)

Kerro tunnistatko seuraavan sosiaalityöntekijöiden haastattelussa esiin tulleen sosiaalityöntekijän roolin ja pidätkö tärkeänä: *vuorovaikutuksessa toimiva asiakastyöntekijä, ammatillinen osaaja, moniammatillisen tiimin jäsen, lausuntojen kirjoittaja, yhdyshenkilö, verkostotyöntekijä, asianajaja yhteiskunnallinen vaikuttaja.*