

PROFESSIOIDEN VÄLINEN MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

Tapaustutkimus

Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen nuorten palvelujen kehittämistyöstä

ANITA HUHTALA

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Sosiaalipolitiikan pro gradu -tutkielma

Elokuu 2016

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	1
2. TUTKIMUSKOhteena TAMPEREEN KAUPUNGIN KESKITETYT NUORTEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT	2
3. PROFESSIONALISMI JA KEHITTÄMISTYÖ JULKISHALLINNOSSA	6
3.1 PROFESSIONALISMI	6
3.2 MUUTOS- JA KEHITTÄMISTYÖ JULKISHALLINNOSSA.....	13
3.3 KUNNAT, MUUTOS JA PROFESSIONALISMI	15
3.4 Aiempi tutkimus ammattien välisestä vuorovaikutuksesta	18
4. TUTKIMUSMENETELMÄT JA AINEISTO	23
4.1 TAVOITTEET JA MENETELMÄT	23
4.2 AINEISTO	26
4.3 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA YLEISTETTÄVYYS.....	27
5. ANALYYSI	28
5.1 TUKEA RAKENTEELLE AMMATTIEN VÄLISELLE YHTEISTYÖLLE.....	29
5.2 AMMATTIEN VÄLINEN TASA-ARVO JA YHTEISTYÖN KEHITTÄMINEN	48
5.3 HYVÄ JA HUONO PROFESSIONALISMI.....	56
6. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	60
6.1 KESKEISET TULOKSET	60
<i>Rakenteellinen yhteistyö</i>	61
<i>Tasa-arvo ja toimintakulttuuri</i>	63
6.2 POHDINTAA	65
6.3. TUTKIMUKSEN ARVIOINTIA JA JATKOTUTKIMUSKYSYMYKSIÄ.....	67

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

HUHTALA, ANITA: PROFESSIOIDEN VÄLINEN MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

Tapaustutkimus Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystalujen nuorten palvelujen kehittämistyöstä

Pro gradu -tutkielma, 79 s.

Sosiaalipolitiikka

Ohjaaja: Jouko Nätti

Elokuu 2016

Tämä tutkimus käsittelee professioiden välistä moniammatillista yhteistyötä Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystalujen kehittämistyössä. Tutkimus keskittyy erityisesti Tampereen Nuorten talo -hankkeeseen liittyvään nuorten parissa tehtävään työhön ja nuorten palvelujen kehittämiseen. Tutkimuksessa kysytään millaista nuorten sosiaali- ja terveystaluuissa työskentelevien ammattilaisten yhteistyö on tällä hetkellä ja miten yhteistyötä voitaisiin parantaa. Analyysissä keskitytään kolmeen teemaan. Ensimmäinen teema käsittelee professioiden välistä yhteistyötä rakenteellisella tasolla ja sitä, millaista sen toivottaisiin olevan. Toinen teema on professioiden välinen tasa-arvo ja professioiden edustajien asenteet ja arvot. Lopuksi eritellään huomioita siitä, millaista professionalismi on parhaimmillaan ja toisaalta millaista on negatiivinen professionalismi.

Tutkimuksen tavoite on tuoda esiin Tampereen nuorten sosiaali- ja terveystalujen professioiden edustajien yhteistyötä edistäviä ja haittaavia tekijöitä. Uutta Nuorten taloa suunniteltaessa tämänkaltaisen tieto on tarpeellista, mutta professioiden väliseen yhteistyöhön liittyvät piirteet vaikuttavat palvelujen järjestämisessä laajemminkin. Tutkimusta varten on haastateltu kahtatoista nuorten palvelujen ammattilaista. Puolet haastatelluista on esimies- tai päällikkötehtävissä, puolet asiantuntijatehtävissä. Tutkimus on kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus. Aineisto on analysoitu laadullista sisällönanalyysiä käyttäen.

Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että nuorten palvelujen kehittämistyölle on tarvetta muun muassa palvelujen pirstaleisuuden ja päällekkäisyyden vuoksi. Asiakkaan näkökulmasta palvelut näyttävät haastateltujen mielestä usein epäselvinä ja hankalina ja edelleen nuoria juoksutetaan luukulta toiselle liikaa ja toisaalta rinnalla kuljetaan liian vähän. Erityisesti professioiden välistä yhteistyötä tukevia rakenteita kaivataan, samoin vahvempaa moniammatillisen yhteistyön johtamista. Haastattelussa nousi esiin työntekijöiden henkilökohtaisen toiminnan merkitys yhteistyöverkoston luomisessa ja ylläpitämisessä. Tiedonkulussa on edelleen puutteita, jotka johtuvat toisaalta inhimillisistä syistä, mutta myös esimerkiksi lainsäädäntöön liittyvistä asioista. Profioiden yhteinen kieli, yhteiset arvot ja tavoitteet koetaan tärkeiksi toimintaa ohjaaviksi asioiksi sosiaali- ja terveystaluuissa.

Haastatellut olivat yksimielisesti sitä mieltä, että nuorten parissa työtä tekevät julkisen sektorin työntekijät ovat pääsääntöisesti hyvin sitoutuneita asiakkaisiinsa ja työhönsä ja haluavat aidosti auttaa nuoria parhaalla mahdollisella tavalla. Sujuva yhteistyö muiden professioiden kanssa auttaa tämän päämäärän saavuttamisessa.

Asiasanat: professionalismi, integraatio, moniammatillinen yhteistyö, asiakaslähtöisyys, nuoret, sosiaali- ja terveystalut

University of Tampere
School of Social Sciences and Humanities
HUHTALA, ANITA: MULTIPROFESSIONAL WORK
In developing Social and Health Services for Young People in Tampere
Master's Thesis, 79 pages.
Social Policy
Supervisor: Jouko Nätti
August 2016

This thesis examines multiprofessional work in social and health services in the city of Tampere. The examination focuses particularly on the youth services and developing the multiprofessional work in youth services, especially the Nuorten talo -project. The aim of this study is to examine the quality of multiprofessional work in youth services and find ways to improve it.

The analysis concentrates on three themes. The first theme is structural multiprofessional work in youth services, how it is working now and what kind of improvements could be made. The second theme is the experienced equality between professions, values and attitudes towards multiprofessional work. The last theme is professionalism in social- and health services. This theme introduces interviewee's perceptions of negative and positive professionalism in public sector.

The aim of this study is to highlight the factors that influence the cooperation between social and health services professionals. In developing the new Nuorten talo, this kind of information is important, but the information can be useful more extensively in developing social- and health services. The research material consists of twelve social- and healthcare professionals' interviews. Six of these professionals work as manager and the other six as authorities. The research is qualitative in nature. The method used is content analysis.

The interviewees' agreed on the need for developing youth services. At present the youth services are for example too fragmented and partly overlapping. From a customer's perspective, the services still appear to be obscure and unmanageable. There seems to be too little attentive guidance and young customers are still being shunted between services. There appears to be need for structures that support multiprofessional work. Better multiprofessional management is also required. Based on this examination employees' personal work and initiative in multiprofessional cooperation is vital in creating and maintaining a good nexus. There are still defects in sharing information between professions, due to human cause but also legislation. Common language, values and objectives are important factors that steer the multiprofessional work in social and health services.

The interviewees found unanimously that as a rule employees in the youth services are well committed to their customers and their work and genuinely strive to help the young people the best possible way. Fluent multiprofessional work helps to achieve this goal.

Key words: professionalism, integration, multiprofessional work, customer orientation, youth, social and health services

1. Johdanto

Professioiden välisen yhteistyön kuntien sosiaali- ja terveystaluuissa ajatellaan usein olevan tae tasapuolisemmalle, läpinäkyvämälle ja monin tavoin paremmalle asiakastyölle ja päätöksenteolle. Yhteistyötä korostetaan yhä enemmän niin organisaatioiden päivittäisessä työssä kuin uusien ammattilaisten koulutuksessa. Moniammatillinen yhteistyö nähdään usein toiminnan ideaalimuotona (Nikader 2003, 279.) Myös uusi sosiaaliuoltolaki edellyttää moniammatillisen yhteistyön tekemistä julkisissa sosiaali- ja terveystaluuissa. Työntekijät velvoitetaan laissa tarvittaessa yhteistyöhön niin muiden ammattilaisten, kuin myös asiakkaalle läheisten henkilöiden kanssa. (SHL 30.12.2014/1301.) Panostaminen professioiden väliseen yhteistyöhön on nostettu esiin myös Tampereen kaupungin nuorten palveluuissa. Uusi Nuorten talo -hanke lisää onnistuessaan professioiden välistä yhteistyötä ja vuoropuhelua ja parantaa näin asiakkaan asemaa palveluuissa. Matalampi kynnys palveluihin, asiakkaan luokuttamisen vähentäminen, sekä asianmukaisen ja tehokkaan palvelun saaminen ovat hyviä päämääriä, joita hankkeella tavoitellaan. Jotta nämä tavoitteet saavutetaan on professioiden välisen yhteistyön oltava toimivaa ja tarkoituksenmukaista. Saumaton professioiden välinen yhteistyö ehkäisee asiakkaiden tippumista kokonaan palvelujärjestelmän ulkopuolelle ja vähentää päällekkäistä työtä tuottaen näin myös kustannussäästöjä. Tästä hyötyisivät luonnolliset palveluja tarvitsevat nuoret, mutta myös työntekijät ja kuntien hallinto (Määttä & Keskitalo 2014, 205).

Tässä tutkimuksessa keskityn nuorten palveluja järjestävien toimijoiden väliseen yhteistyöhön Tampereen kaupungin sosiaali- terveys- ja opetuspalveluuissa. Tutkimukseni tarkoitus on selvittää miten professioiden välinen yhteistyö toimii Tampereella sosiaali- ja terveystaluujen toimijoiden näkökulmasta. Professioiden välinen yhteistyö on tärkeä osa palvelujen kehittämistyötä, jolla pyritään sujuvampaan ja asiakaslähtöisempään palvelujärjestelmään. Sosiaali- ja terveystaluujen integraatio tarkoittaa sosiaali- ja terveystaluujen yhteensovittamista palvelu- ja hoitoketjuiksi niin perus- kuin erityistasollakin. Integraation onnistumiselle professioiden välinen toimiva yhteistyö on oleellisen tärkeää. Onnistunut integraatio mahdollistaa aidon asiakaslähtöisyyden, jossa tieto siirtyy sujuvasti toimijalta toiselle eikä asiakkaita juokseteta luukulta toiselle. Hyvä yhteistyö vähentää päällekkäisyyttä ja lisää palvelujen vaikuttavuutta lisäämättä kustannuksia. Näin palvelut paranevat aidosti ja asiakkaat saavat tilanteeseensa sopivia palveluja riittävän nopeasti ja tehokkaasti. Kun julkisissa palveluuissa ei ole

näkyvissä resurssien suurta kasvua, on tärkeää löytää tapoja parantaa palveluja ilman että kustannukset kasvavat.

Tutkimusta varten haastattelin kahtatoista nuorten palvelujen ammattilaista. Puolet haastatelluista on esimies- tai päällikkötehtävissä, puolet asiantuntijatehtävissä. Tutkimuksessa keskityn professioiden väliseen yhteistyöhön ja työntekijöiden näkökulmaan. Aiempi tutkimus professioiden välisestä yhteistyöstä on ollut melko professio- ja sektorisidonnaista. Halusin omassa tutkimuksessani keskittyä professioiden rajoja ylittävään yhteistyöhön, jolla uskon olevan merkittävä rooli tulevaisuuden kehittämistyössä sosiaali- ja terveyssektorilla. Uskon, että toivon mukaan lisääntyvä yhteistyö lisää asiakkaan tarkoituksenmukaista palvelua ja tekee palveluista entistä joustavampia ja tehokkaampia.

Seuraavaksi esittelen lyhyesti Tampereen kaupungin nuorille tarjoamia palveluja ja periaatteita, lakiuudistuksia, joilla on vaikutusta nuorten palveluja tarjoaviin tahoihin sekä nuorten palvelujen kehittämistyötä Tampereella. Professionalismi on tutkimuksen kannalta keskeinen käsite, sitä käsittelen kolmannessa luvussa. Kolmannessa luvussa esittelen myös aiempaa suomalaista ja kansainvälistä tutkimusta moniammatillisesta yhteistyöstä ja professioiden välisestä yhteistyöstä. Tämän jälkeen esittelen tutkimuksen aineiston ja tutkimusmenetelmät. Luvussa viisi on varsinaisen analyysin vuoro, jonka jälkeen pohdin tutkimuksen tuloksia ja mahdollisia jatkotutkimuskohteita johtopäätökset -kappaleessa.

2. Tutkimuskohteena Tampereen kaupungin keskitetyt nuorten sosiaali- ja terveyspalvelut

Nuorten sosiaali- ja terveyspalvelut Tampereella on suunnattu noin 16–29-vuotiaille nuorille. Erityisesti ollaan huolissaan syrjäytymisvaarassa olevista nuorista, eli heistä, jotka tippuvat palvelujärjestelmän aukkoihin tai eivät pääse järjestelmän piiriin lainkaan. Näille nuorille halutaan tehokkaampia ja vaikuttavampia palveluita. Palvelujen tulisi myös tavoittaa tarkoituksenmukaisesti nekin nuoret, joiden tilanne ei ole vielä huono, mutta jotka ovat vaarassa tippua järjestelmän ulkopuolelle. Merkki tällaisesta tilanteesta voi olla esimerkiksi opintojen heikko eteneminen. Uusi sosiaalihuoltolaki tarjoaa uusia mahdollisuuksia esimerkiksi matalan kynnyksen palvelujen järjestämiseen. Lähtökohtana uusille nuorten palveluille tai nykyisten pal-

velujen parantamiselle onkin ennaltaehkäisy ja matalan kynnyksen palvelujen tarjoaminen. Nuoren ei tarvitse enää olla missään asiakkuudessa saadakseen palvelua, eikä asiakkuus esimerkiksi lastensuojelussa rajaa nuorta palveluista ulos. Moniammatillisuus ja joustavuus ovat myös tärkeitä lähtökohtia. Uuden sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijän määrääminen nuorelle ja etsivän työn merkitys korostavat asiakaslähtöisyyden ja yksilöllisyyden tärkeyttä. Myös Tampereella on lähdetty kehittämään nuorten palveluita näistä lähtökohdista.

Uusi sosiaalihuoltolaki on tullut osittain voimaan jo vuoden 2015 alussa, kokonaisuudessaan se tuli voimaan 1.4.2015 lukuun ottamatta joitakin lastensuojeluun liittyviä kohtia, jotka tulivat voimaan vuoden 2016 alussa. Laki tulee vaikuttamaan lasten ja nuorten palvelujen järjestämiseen merkittävästi. Erityisesti laissa korostetaan asiakaslähtöisyyttä, varhaista tukea, monialaisuutta ja matalaa kynnystä. Yksi esimerkki uuden lain vaikutuksista on lastensuojeluasiakkuuden vaatimuksen poistaminen tiettyjen palvelujen saatavuuden edellytyksenä.

Tampereella nuorille on tarjolla paljon eritasoisia palveluita. Esimerkiksi Nuorten talo, nuorisokahvila Uniikki ja Tyttöjen talo tarjoavat Tampereella nuorille vapaata ja ohjattua tekemistä ja neuvontaa. Netissä nuorentampere.fi -sivusto tarjoaa nuorille apua ja tietoa erilaisiin ongelmiin. Tampereen kaupunki on ottanut käyttöön myös sähköisen Pyydä apua -lomakkeen, jolla lapsiperheet voivat helposti pyytää apua erilaisissa tilanteissa. Lomakkeen arvellaan helpottavan avun hakemista ja tarjoavan toivottua matalan kynnyksen palvelua. Lastensuojelun palvelut ja mielenterveyspalvelut tarjoavat raskaampia palveluita nuorille ja lapsille sekä heidän perheilleen. Tarjolla on paljon eritasoisia palveluita nuorille, mutta nämä palvelut eivät välttämättä saavuta kaikkia nuoria riittävästi tai niiden väliin on helppo pudota. Tällä hetkellä kehittämiskohteena onkin palvelujen tehostaminen ja yhteistyön parantaminen, eikä niinkään uusien palvelujen perustaminen.

Tämä tutkimus keskittyy Nuorten talo -hankkeeseen, jossa nuorten palveluja pyritään keskitämään yhteen toimipisteeseen muun muassa paremman moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Tällä hetkellä olemassa oleva Nuorten talo tarjoaa ohjausta, neuvontaa ja tukea 16–29-vuotiaille tamperelaisille nuorille. Vuonna 2008 Tampereelle perustettiin nuorille palveluita tarjoava matalan kynnyksen Ylilyönti -palvelupiste. Tästä toiminnasta kehittyi vähitellen Nuorten talo, joka käynnisti toimintansa virallisesti vuonna 2013. Nuorten talossa tamperelaiset nuoret voivat hoitaa asumiseen, toimeentuloon, koulutukseen, työnhakuun ja yleiseen elämänhallintaan liittyviä asioita. Nuorten talolla on tavoitettavissa seitsemäntoista eri toimi-

jaa, jotka päivystävät vaihtelevin aikaväleihin. Näitä toimijoita ovat etsivä työ ja ylilyönti, sosiaalinen työ, työ- ja elinkeinopalvelut, työllisyydenhoidon palveluyksikkö (TYPA), mielenterveyspalvelut, päihdepalvelut, Nepsy -ohjaus, Kela, Tredun tikaspaja, Rikosseuraamuslaitos, velkaneuvonta ja eri oppilaitosten edustajat. Palvelut ovat vapaaehtoisia ja ilmaisia. Nuorten talo toimii etsivän työn tiloissa kahtena iltapäivänä viikossa. Perusajatuksena Nuorten talon toiminnan taustalla on tarjota nuorille palvelut saman katon alta, jolloin nuoren ei tarvitse välttämättä itse tietää mitä palveluja hänelle olisi tarjolla, eikä myöskään käydä lukuisissa eri toimipisteissä asioitaan hoitamassa. Monille vaikeassa tilanteessa olevalle nuorelle palveluohjaus ja keskitetyt palvelut ovatkin oleellisen tärkeitä. Nuorten talon kävijämäärät ovat kasvaneet tasaisesti ja tälle vuodelle odotetaan noin 3000:ta käyntikertaa.

Vuonna 2016 Tampereella suunnitellaan uutta nuorten palvelupistettä, mikä tarkoittaa lähinnä laajennettua Nuorten taloa. Kaupungin palvelumallityössä on valmisteltu nuorten palvelujen keskittämistä keskustaan. Tällaisella keskitetyllä monialaisella palvelupisteellä pyritään vastaamaan esimerkiksi uuden sosiaalihuoltolain ja valtakunnallisiin nuorisotakuun Ohjaamo-toiminnan vaatimuksiin. Ohjaamot ovat nuorisotakuuseen kuuluvia matalan kynnyksen palvelupisteitä nuorille. Ohjaamon toimintamallin keskeinen ajatus on monialainen työ ja laajan yhteistyöverkon hyödyntäminen. Ohjaamojen toiminnalle on tunnusomaista tiivis yhteys työelämään ja tavoite edistää nuorten työnhakua. Ohjaamojen perustamista neljälletoista suomalaiselle paikkakunnalle tuetaan Euroopan sosiaalirahaston (ESR) osarahoituksella. Tampere on näistä paikkakunnista yksi. Tavoitteena on vakiinnuttaa ohjaamo-toimintamalli muutaman vuoden kuluessa valtakunnallisesti.

Tampereen palvelumallityön yksi lähtökohta on palvelujen miettiminen siitä käsin, minkälainen palvelun itsessään tulisi olla. Vasta tämän jälkeen tulisi miettiä esimerkiksi sitä, missä palvelun tulisi olla ja ketkä sen toteuttamiseen mahdollisesti osallistuvat. Tämä periaate vaikuttaa Tampereella toteutuvan vaihtelevasti, edelleen usein lähdetään ensimmäisenä miettimään sitä, mitä resursseja uusi palvelu mahdollisesti vaatii, kuka on vastuussa mistäkin tai mistä saadaan toimintaan tarvittavat tilat. Toisena lähtökohtana tulisi olla pyrkimys palvelujen suunnitteluun yhdessä asiakkaiden ja toimijoiden kesken. Uudessa toimintamallissa pyritään hämärtämään ja poistamaan toimialojen välisiä sektorirajoja. Tällä pyritään aitoon asiakaslähtöisyyteen, jota asiakasryhmittäin toteuttavat palvelut vaativat. Nykyinen Nuorten talo toimii hyvin, mutta sen nykyiset tilat eivät enää vastaa asiakkaiden tarpeita. Palvelujen kehittämisellä on tarkoitus saada taloon enemmän pysyviä palveluita ja näiden lisäksi vierailevia

toimijoita. Kehityshanke on kuitenkin vasta alussa, eikä vielä tiedetä mitkä kaikki toimijat talossa tulevat toimimaan ja millä laajuudella.

Nuorten talon keskeisiä arvoja ovat muun muassa vapaaehtoisuus, leimaamisen ja kategorisoinnin välttäminen ja joustava toiminta. Suunniteltu moniammatillinen yhteistyö herättää monia kysymyksiä. Voidaan pohtia missä määrin eri professioiden edustajat jakavat samat arvot. Myös kysymykset siitä, kenelle uusi palvelu on lopulta suunnattu, onko toiminnan tarkoitus olla lähinnä peruspalvelua vai jotain muuta ja mitkä kaikki palvelut on järkevää keskittää ovat keskeisiä uuden toiminnan suunnittelussa. Eri professioilla lienee eri käsitykset siitä, minkä tyyppistä toimintaa talossa tulisi ensisijaisesti harjoittaa ja minkälaisia asiakassuhteiden tulisi olla.

Tämän tutkimuksen lähtökohtana toimi vuoden 2015 keväällä aloitettu kartoitustyö nuorten palveluista Tampereella. Selvitystyö tehtiin Tampereen kaupungin tilaaja- ja tuottajapalvelujen yhteistyönä kahden henkilön voimin. Selvitystä varten haastateltiin kahtakymmentäyhtä nuorten palvelujen asiantuntijaa Tampereen kaupungin omissa yksiköissä ja kolmannella sektorilla. Selvitystyössä selvitettiin keskeisen palveluverkon toimintaa ja mahdollisia kehittämiskohteita. Tässä selvityksessä nousi esiin esimerkiksi rakenteellisen, moniammatillisen tukiverkoston tarve ja rakenteiden liiallinen jäykkyys. Asiakastietojärjestelmien, tietosuojalaki- en ja toimijoiden välisten kulttuuristen ja asenteellisten muurien ajateltiin hankaloittavan yhteistyötä. Nuorten lukuisat arviointikäynnit ja siirtely palvelusta toiseen kertovat myös osaltaan moniammatillisen yhteistyön haasteista, joihin professioiden välinen joustavampi yhteistyö voisi tarjota ratkaisuja. Valtioneuvoston teettämän selvityksen mukaan nuorille palveluja tarjoavan tukijärjestelmän tulisi hylätä turha hierarkkisuus ja sektorirajat, jotta se pystyisi tarjoamaan nuorille aidosti matalan kynnyksen joustavaa palvelua tehokkaasti. Työntekijöille tulisi tarjota mahdollisuus toimia sektorirajojen yli ja heitä tulisi tähän myös kannustaa. Hyvä yhteistyö ja tietojenvaihto auttavat myös riskitilanteiden tunnistamisessa ja tuen tarjoamisessa riittävän aikaisessa vaiheessa. (Määttä & Määttä 2015.)

3. Professionalismi ja kehittämistyö julkishallinnossa

3.1 Professionalismi

Painotukseltaan angloamerikkalaista professionalismikeskustelua on käyty 1900-luvun alusta alkaen. Kirjallisuus ja tutkimus aiheesta on lisääntynyt huomattavasti 1940-luvulta alkaen, erityisesti viimeisten vuosikymmenten aikana (Berman Brown & McCartney 2000, 178). Professionilla tarkoitetaan ammattia, jonka perustana on jonkin alueen erityistietämys ja palveluntuottaminen. Profiioistatukseen kuuluu myös käsitys ammattikunnasta, joka kontrolloi itse omaa työtään. Täyttä yhteisymmärrystä profession määritelmästä ei kuitenkaan ole saavutettu. Ensimmäiset niin sanonut statusprofessionit, lääketieteen, lain ja papiston edustajat, saivat alkunsa keskiajalla Eurooppalaisissa yliopistoissa. (Berman Brown & McCartney 2000, 179–180.) Tosin lääkäreiden oikeuksia ja velvollisuuksia koskevia säädöksiä on löytynyt jo aiemminkin, esimerkiksi yli 3000 vuoden takaa Babylonian kuningas Hammurabin aikaisista lakikokoelmista (Wynia 2008). Freidson (1994) on määritellyt kaksi pääkäyttötappaa profession - termille. Professionit voidaan tämä käsityksen mukaan nähdä määrällisesti rajattuina ammattitehtävinä, joilla on tiettyjä institutionaalisia ja ideologisia piirteitä, jotka tuottavat ammatti-identiteettejä ja joilla on määritelty eriytynyt markkina-asema, joka erottaa ammatit muista. Näitä ammatteja voidaan kutsua statusprofessioneiksi. Ammatilliset professionit taas määritellään enemmän koulutuksen avulla saavutetuiksi. Freidson on määritellyt professionaalien työn esoteeriseksi, monimutkaiseksi, teoreettista tietämystä, taitoa ja harkintaa vaativaksi, tavallisen kansalaisen ulottumattomissa olevaksi toiminnaksi. Professionaalien työ on hänen mukaansa erityisen tärkeää niin yksilöiden kuin koko yhteisön hyvinvoinnin kannalta, eikä sen arvoa voida mitata rahalla. Lisäksi professionaalinen tieto on niin monimutkaista, ettei esimerkiksi asiakkaiden ole mahdollista arvioida sitä vaan heidän on luotettava professionaalien arvioihin. (Freidson 1994.) Profession olemassaololle on oleellista sen rakentuminen itsenäiselle ja autonomiselle tiedon alalle, jonka ymmärretään heijastavan luonnollista. Professionille on välttämätöntä, että se esitetään ikään kuin luonnollisena, sulkeutuneena tiedon kenttänä. Profession omaama tieto ja asiantuntemus muodostaa monimutkaisista asiakokonaisuuksista kategorioita ja lakeja. (Fournier 2000, 69–71.)

Professionalismi analysoi eri professioiden välisiä suhteita ja kysyy esimerkiksi miksi tietyillä professioilla on tietynlainen asema yhteiskunnassa. Professionalisoituminen tarkastelee professioiden ja muiden sosiaalisten ryhmien välisiä suhteita historiallisesti ja valottaa näin professioiden muuttumista ajassa. Professioneja voidaan lähestyä myös eri paradigmojen kautta. Funktionalistinen paradigma näkee professiot tärkeinä yhteiskunnan osina ja näin ollen professioiden vaikutuksen yhteiskuntaan positiivisena. Uusweberiläinen paradigma taas näkee päinvastoin professiot yksilöiden keinona ajaa omaa etuaan ja kahmia itselleen kunnioitusta ja rahaa. (Nieminen 2014, 36.)

Alkuun professiokeskustelua hallitsi perinteinen näkökulma, niin sanottu piirremalli. Piirremalli määrittelee ammatillistumisen (professionalisoitumisen) professionaaliseen statukseen pyrkivän ammatin ideologiaksi ja toimiksi. Professionalisoituminen on prosessi, jossa ammatikunta omaksuu profession ominaisuuksia ja organisaatiomuutoksia, joita professionaalinen status edellyttää. Piirremallin mukaan kaikki ammatit voidaan sijoittaa ideaalityyppisten professioiden ja organisoitumattomien ammattien väliselle jatkumolle. Oleellista tässä on ammatikuntien omaksumien ideaalityyppisten profession piirteiden määrä. Tällaisten ideaalityyppisten professioiden perustana ovat länsimaisten yhteiskuntien niin sanotut vanhat ammatit, itsestään selvimpinä esimerkkeinä lääkäri ja lakimies. Piirremallin lisäksi professionalismin käsitteeseen on sovellettu niin sanottua funktionaalista lähestymistapaa, jota voidaan pitää piirremallia abstraktimpana ja selityskykyisempänä. Funktionaalisisessa mallissa professionalisoitumismallin osat on rajoitettu elementteihin, joilla on funktionaalista merkitystä yhteiskunnalle tai ammatinharjoittajan ja asiakkaan suhteelle. Eri ammatteja tutkitaan siis niiden tehtävien yhteiskunnallisen merkityksen sekä sosiaalisen merkityksen valossa. Funktionaalinen lähestymistapa näkee professiot palvelu- ja yhteisösuuntautuneina ammatteina, jotka käyttävät resurssejansa yhteisön kannalta merkittävien ongelmien ratkomiseen. Piirremallin ja funktionaalisen lähestymistavan lisäksi professioneja voidaan tarkastella myös yhteisön valtasuhteiden kautta. Tällöin tavoitteena on tarkastella yhteiskunnan vallan ja auktoriteetin lähteitä. Professioneja voidaan tarkastella siinä valossa, miten professioneeseen pyrkivät ammatit tavoittelevat valtaa ja miten ne ylläpitävät saavuttamaansa etuoikeutettua asemaa. (Keppo 1988, 64–69.)

Systemaattis-teoreettisen tietoperustan kehittymistä voidaan pitää keskeisenä professionalisoitumisprosessin kannalta. Tämän prosessin myötä ammatti kehittyy ja siirtyy teknisestä rutiinin soveltamisesta abstraktimmalle tasolle. Ammattikunnan tavoittellessa profession statusta on

sen luotava ja järjesteltävä tieteellisen tutkimuksen avulla tietoa niin, että tästä tiedosta muodostuu ammatin perusteiden organisoitu joukko. Näin ammatinharjoittajien erityistiedot ja -taidot pohjaavat tieteellisessä koulutuksessa omaksutulle teoreettiselle tietopohjalle. Tämä ammatillinen tieto on vain rajoitetun ryhmän saatavilla, mikä korostaa ammatin erityisasemaa. Tärkeää on myös oman erityisalan tiedonhallinnan uskottavuus myös ulkopuolisen yhteisön silmissä. Ammattikunnan sosiaaliselle tunnustamiselle tietoperustan institutionalisoituminen on olennainen arvostuksen lähde. Ammattikunnalla on oltava jokin perustehtävä, joka on yhteiskunnan toiminnan kannalta välttämätön. Tämän tehtävän suorittamisen perustana on peruskoulutuksen tuottama tieto ja yhteisön hyväksyntä ammattikunnan suorittamalle toiminnalle. Palvelun suorittamisen on oltava uskottavaa eli esimerkiksi neutraalia ja puolueetonta.

Ammattikulttuuri ja ammattikunnan sisäinen kontrolli ovat vahvoja professioaseman saavuttaneissa ammateissa. Ammattikulttuuriin soviaistutaan ja sen arvot omaksutaan jo koulutuksen aikana. Myös ammatinharjoittaminen ylläpitää ammattikunnan sisäistä kiinteyttä, samoin kuin ammattijärjestöt. Ammattijärjestöt valvovat ammatin harjoittamista eettisten koodistojen avulla ja määrittelevät pätevyysvaatimukset. Samoin järjestöt kehittävät koulutusta, säätelevät ammattiin pääsyä ja valvovat ammatinharjoittajien etuja ja oikeuksia. Auktoriteettiasema ja autonominen ammatinharjoittaminen vähentävät ammattikuntaan ulkopuolelta kohdistuvaa kontrollia. Vaikka yhteisöllä on merkittävä rooli professionalisoitumiskehityksessä, professiot pyrkivät itsenäisyyteen ja ammatillisten pyrkimysten vapaampaan toteuttamiseen. Toisaalta ympäröivä yhteisö tarjoaa ammatinharjoittamiselle lain suojan ja vahvistaa ammattikunnan monopoliasemaa. Tämän auktoriteettiaseman myöntämisen edellytys on yhteisön vakuuttuneisuus siitä, että ammattikunta toimii yhteisön edun mukaisesti ja tarjoaa erikoistuneen tiedonhallintansa ansiosta ainutlaatuisia ja asiakkaiden tarpeita tyydyttäviä palveluita. Profiioihin ei kohdistu julkista kritiikkiä, vaan ammattikunnan sisäinen kontrolli. (Keppo 1988, 61–63.)

Professionalisoitumisen määrittely on ollut kirjavaa ja käsitteen operationalisointi on vaihdellut (Keppo 1988, 61.) Suurin osa nykyaikaisesta tutkimuksesta katsoo professioita ja professionalismia strukturalistisesta näkökulmasta. Tällöin keskitytään siihen, miten eri ammateista muotoutuu professioita, miten professio määritellään ja mitkä professiot voidaan määritellä ”oikeiksi” professioiksi. Tämän seurauksena professioasemaan pyrkivät ammatit keskittyvät korostamaan oman tietonsa erityisyyttä, altruistisuuttaan ja vastuullisuuttaan. (McNally 2000;

Fournier 2000). Profiessioiden määrittely ainoastaan prosessien avulla on kuitenkin ongelmallista. Prosessia on vaikea määritellä, jos rakenteita (profiessiota) ei ole määritelty. (Berman Brown & McCartney 2000, 179). Kirjallisuudessa on usein jätetty huomiotta myös se, miten jokin profiessio on alkujaan muodostunut profiessioiksi (Fournier 2000, 71). Professionalismista ei siis ole yhtä ainoaa teoriaa vaan useita kilpailevia teorioita, joista yksikään ei ole täysin hegemoninen. Kaksi suurinta teemaa ovat viime vuosina liittyneet käsityksiin siitä, miksi joistakin ammateista tulee profiessioita ja toisista ei, sekä profiessioiden käsitteellistämiseen. (Berman Brown & McCartney 2000, 178.)

Profiessiot ja professionalismismi ovat keskeisiä käsitteitä tutkittaessa sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentelevien johtajien ja asiantuntijoiden työtä. Erityisesti lääkärin, psykologin ja psykiatrin ammatit voidaan nähdä profiessioina, mutta myös sosiaalihuollossa ovat jotkin ammatit kehittyneet viime vuosisadan lopulla profiessioiksi, esimerkiksi sosiaalityöntekijän ammatti. (Nieminen 2012, 14–15.) Sosiaalihuollon professionalisoitumiskehitystä haittaa kuitenkin esimerkiksi sosiaalityön tulosten ja itse työn täsmällisen määrittelyn vaikeus. Myös sosiaalihuollon ammattien epäsojivuus piirreteoreettiseen profiessiomalliin on hidastanut professionalisoitumiskehitystä. (Malin 2000, 12–13.) On myös ehdotettu, että sosiaalityö tulisi kategorisoida semi-profiessioiksi johtuen sen epäsojivuudesta piirreteoreettiseen profiessiomalliin. Managerialistisen ideologian vaikutus näkyy sosiaalityön deprofessionalisoitumiskehityksessä muun muassa suuremman kontrollin lisääntyessä ja hallinnallisen työn lisääntyessä. (LyMBERY 2000, 125–132.)

Professionalismin arvoihin ja merkitykseen luotettiin 1960-luvulle saakka. 1980-luvulla syntyi kuitenkin voimakas professionalismista vastainen liike. Professionalismia on syytetty itsekkästä vallan ja tulojen tavoittelusta, palveluihanteen ja taloudellisen hyödyn merkityksettömyyden näennäisyydestä. Profiessioita on syytetty asiantuntijavallan käyttämisestä etujen ja vallan tavoitteluun sekä sosiaalisen muutoksen ohjailusta haluttuun suuntaan. Myös professionalismin tutkimusta on kritisoitu. Piirremallia ei pidetä hyvänä viitekehystenä johtuen muun muassa sen taipumuksesta tyytyä luettelemaan profiessioiden ominaisuuksia ja vertailemaan kyseessä olevan profession ominaisuuksia profession ideaalimalliin. Käytännössä professionalisoitumisen eri ominaisuuksien mittaaminen on kuitenkin tulkinnanvaraista. Piirremallia varten on tutkittu vain harvoja ammattikuntia ja tutkittujen ammattien toiminnan piir-

teet heijastavat angloamerikkalaista kulttuuria tiettyinä ajankohtana. Näin ollen malli ei tarjoa riittävää pohjaa tarkkoihin määrittelyihin. (Keppo 1988, 64.)

Professiot ovat 1990-luvulta alkaen kadottaneet yläluokkaista luonnettaan. Professionalisaatio on kärsinyt inflaation, johtuen muun muassa professioiksi haluavien ammattien suuresta määrästä. Professionaalien ja niin sanottujen tavallisten ammattien välinen kuilu on kaventunut ja eri ammattiryhmien on yhä vaikeampi piilotella ammattijargonin takana. Rajojen hämärtyminen muihin aloihin ja mahdollisuus yhdistää esimerkiksi nuorisotyö muiden hallinnollisten alojen kanssa on esimerkki de-professionalisoitumisesta (Nieminen 2014, 42). Professionalisoitumiseen liittyy toisaalta myös oman reviirin suojeleminen ja tällä tavalla aidon yhteistyön hankaloituminen. Julkisen sektorin palveluita järjestettäessä ovat monet professiot törmäyskursilla. Professioaseman saavuttaneet ammattiryhmät saattavatkin nähdä kilpailevat professiot uhkana, jotka pätevyysaluettaan laajentamalla uhkaavat toisten professioiden monopoliasemaa. Uhkana saatetaan nähdä myös byrokraattisissa organisaatioissa toimiminen. Byrokraattisissa organisaatioissa toimintaa ohjataan ammattikunnan ulkopuolella määriteltyjen periaatteiden mukaisesti. Tätä saattaa omia arvojaan korostavien professioiden olla vaikea hyväksyä. (Keppo 1988, 63.) Eri professioiden edustajat joutuvat myös peilaamaan toimintatapojaan johtajien toimintatapoihin ja näkemyksiin. Vaarana on tällöin, että yhteisymmärrystä johdon ja ammattilaisten välillä ei ole aina helppo löytää. (Berman Brown & McCartney 2000.)

Professio -ideologian saama kritiikki ja yleisön luottamuksen heikkeneminen ovat osaltaan heikentäneet professionalisoitumiskehitystä. Professionalismi voidaan nähdä liian staattisena ja riittämättömänä ammatinharjoittamisen perustana. Professionalismin piirteiden voidaan nähdä heikkenevän tiedon monopoliensa hajoamisen myötä. Professioiden palveluideaaliin ei enää luoteta kritiikittömästi ja professioiden auktoriteettiasema haastetaan. Sivistystason noustessa professioiden tiedon monopoli on uhattuna. Tieto ei enää olekaan vain asiantuntijoiden ulottuvilla, vaan kaikkien niiden, jotka osaavat hakea tietoa käyttöönsä. Myös kilpailu professioiden välillä uhkaa professionaalista tiedon kontrollia. Tiedon levitessä yhä laajemmalle vaikeutuu yhden ryhmän monopoliaseman säilyttäminen. Professionalismin purkautuminen muuttaa ammatinharjoittajan ja asiakkaan suhdetta. Ammatinharjoittajalla ei enää olekaan auktoriteettisuhdetta asiakkaaseen nähden, vaan suhdetta leimaa tasa-arvo. (Keppo 1988, 65–66.) Konsumerismi on osaltaan vaikuttanut de-professionalisoitumiseen. Ammattilaisten oletetaan nyt jakavan tietoaan myös muiden kuin koulutettujen ammattilaisten kanssa ja myös

tekemään päätöksiä yhteistyössä näiden kanssa. Asiakas nähdään kuluttajana, jolla tulisi tämän näkemyksen mukaan olla suurempi valta omien asioidensa suhteen. Epäpätevien tai perinteisestä mallista poikkeavan koulutuksen saaneiden työntekijöiden työn arvostus on noussut ja näin himmentänyt professioiden asemaa. (Malin 2000, 15–17.) Nykyään onkin tavallista kyseenalaistaa professioiden asema taloudellisten, teknologisten ja organisatoristen muutosten vuoksi. Muutosta on epäilty muun muassa kaupallisuuden ja liberalismien aikaansaamaksi. Eri professioiden väliset rajat ovat tämän kehityksen johdosta hämärtyneissä muun muassa eri alojen välisen tiimityön vaatimuksen myötä. Myös byrokratisoitumisen on katsottu vaikuttaneen professiovallan heikentymiseen. Profioiden vallan heikentymisestä on runsaasti näkemyksiä, mutta vähemmän keskustelua siitä onko jotain mennyt alun perin pieleen jo professioiden muodostuessa. (Fournier 2000, 67–68.)

On väitetty että rajojen rakentaminen on oleellista professioiden uudelleen rakentamiselle. Rajoja voidaan rakentaa perustamalla itsenäinen ja omavarainen tietoperusta, jonka päälle professiot voivat rakentaa auktoriteettiasemaansa ja eksklusiivisuutensa. Myös tiukalla työajalla voidaan pitää yllä rajoja professioiden ja muiden ryhmien välillä. (Fournier 2000, 69.) Rajoja voidaan rakentaa eri professioiden välille, profession ja asiakkaan välille ja profession ja markkinoiden välille. Profioiden luovat rajoja oman ja muiden professioiden välille monin eri tavoin kredencialismista diskursiivisiin strategioihin ja lainopillisiin taktiikoihin. Esimerkiksi Abbott (1998) on väittänyt, että professioiden on tehtävä kulttuurista työtä pitääkseen yllä omaa oikeuttaan tiettyyn tiedon alueeseen. Profioiden on tehtävä aktiivista työtä säilyttääkseen rajat oman profession on muiden välillä. (Fournier 2000, 74.)

Professionalismi voidaan nähdä myös rajojen asettamisena ja välimatkan ottamisena asiakkaaseen (Deverell & Sharma 2000, 25). Lisääntyvät hallinnalliset työtehtävät osaltaan vaikuttavat työntekoon vähentäen mahdollisuutta työskennellä lähellä asiakasta. On myös väitetty, että professioiden säilymiselle on tärkeää asiakkaiden ja kansalaiset vakuuttelu professioiden tärkeydestä pelottelemalla ja käyttämällä heidän avuttomuuttaan hyväksi. Yksi tapa pitää rajaitoja pystyssä on oman alan tiedon tuottaminen siten, että tieto on ulkopuoliselle käsittämätöntä tai vaikeaselkoista. On väitetty, että professioiden on pidettävä yllä tietynlaista mysteeriverhoa, jotta kansalaisten ja professioiden väliset raja-aidat säilyisivät. Tämän näkemyksen mukaan professioiden edustajien on myös tärkeää puhua tiukasti professionaalikieltä ja välttää hämmennystä, jota väistämättä eteen tulevat monimutkaiset ja epäselvät ongelmat aiheut-

tavat. Professionaalien on väitetty säilyttävän statusensa vain, jos he eivät itse epäile omaa tieteellistä tietoaan, mikä johtaa helposti siihen, että professionaalit keskustelevat enemmän toistensa kanssa ja professionaaleilla termeillä, kuin asiakkaiden ongelmista, jotka eivät välttämättä solahda helposti profession vakiintuneisiin kategorioihin ja oppeihin. (Fournier 2000, 74–75.)

Markkinalogiikka on haastanut professionalismia. Professionaaleja palveluita ei myydä, vaan niitä tuotetaan. Profioiden palvelut määritellään niiden käyttöarvon mukaan, ei niinkään vaihtoarvon mukaan. Profioiden toiminta ei väitetysti ole itsekkäiden pyrkimysten ohjaama vaan objektiivisen ja tieteellisen tiedon, jota käytetään yhteisen hyvän lisäämiseen. Profioiden toimintaa ohjaavat markkinoiden lakien sijaan niiden omat lait, totuus ja eettiset koodit. Profioidet ovat pyrkineet sijoittamaan itsensä kaupallisten markkinoiden ulkopuolelle, pyrkien korostamaan tieteellisen tiedon ja totuuden ideoita. (Fournier 2000, 76–77.) Markkinoiden logiikka haastaa kuitenkin professionalismin käsityksen siitä, että maailma voitaisiin jakaa eriytyneisiin lohkoihin ja fragmentoituneeseen tietoon. Markkinoiden käsitys ympäröivästä maailmasta on kompleksisempi ja dynaamisempi, eikä sitä ole mahdollista jakaa autonomisiin ja fragmentoituneisiin tiedon alueisiin. Markkinalogiikka ei myöskään hyväksii muurien rakentamista työmarkkinoille esimerkiksi tiettyjen profioiden monopoliaseman tapaan. Markkinalogiikka muuttaa myös asiakkaan ja kuluttajan asemaa. Asiakkaat eivät olekaan enää passiivisia ja hyväksy professionaalien auktoriteettia kyseenalaistamatta. Asiakkaan valinnan mahdollisuus heijastaa myös asiakkaan ja professionaalien väliseen suhteeseen. Palvelut määritelläänkin asiakkaan näkemyksen mukaan hyväksi tai huonoksi. Markkinoiden vaikutus profioidiin ei kuitenkaan välttämättä tarkoita profioiden purkamista, vaan ainakin osa profioidista voi rajojaan siirtelemällä ja uutta luomalla rakentaa uudelleen oman alueensa. (Fournier 2000, 79–84.)

Kuntatasoisessa päätöksenteossa profioidilla on ollut perinteisesti oma roolinsa. Yhdeksi verkostojohdamisen ja hallinnan haasteeksi on nostettu profioiden ja eliitin vahva asema päätöksenteossa. Kuntajohtamiseen kuuluu oleellisesti luottamushenkilöiden (poliitikkojen) ja virkajohtajien välinen yhteistyö. Jos eri alojen ammattilaisilla ja eliitillä on liian vahva asema kunnallisessa päätöksenteossa voi demokratia ja kuntalaisten tahdon esiintuominen olla haasteellista. (Haveri, Majoinen & Jäntti 2009, 40–41.) On myös väitetty että professionalismiin liittyvä ammatillinen etiikka, tietosuoja ja yksityisyydensuoja antavat tekosyitä olla tuomatta

asioista päätöksentekoon liittyvään keskusteluun. Kunnallista päätöksentekoa vaikeuttaa lisäksi kunnallisen järjestelmän sisäänrakennettu epäluuloisuus toisia toimijoita ja näiden toimijoiden tarkoitusperiä kohtaan. (Rannisto 2009, 124–125.) Kunnan palvelujen kehittäminen vaatii kuitenkin avointa arvokeskustelua. Avointa keskustelua voi vaatia myös professioiden edustajilta, joilla on keskeinen rooli hyvinvointipalvelujen tuottamisessa ja sisällön määrittämisessä. Profession ei tulisi olla ylivertainen asiakkaaseen ja luottamushenkilöorganisaatioon nähden, jos tavoitteena on kehittävä keskustelu palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta. Suomalaiset professiot ovat vahvoja ja toiminnallisesti hyviä. Perustoiminta siis on laadukasta, mutta poliittinen tai kuntalaisten taholta tuleva vaikuttaminen uhkaa jäädä pieneksi. Tämä on demokratiainkin kannalta ongelmallista. (Rannisto 2009, 127–129.)

3.2 Muutos- ja kehittämistyö julkishallinnossa

Uudistuksia ja kehittämistyötä tehdessä onnistunut muutosjohtaminen on oleellista onnistuneelle prosessille. Laadukas strateginen johtaminen, implementointi ja myös vaikuttavuuden arviointi ovat keskeisiä tekijöitä isoja muutoksia tehtäessä. Se, onko julkinen toimija passiivinen, ulkoisiin ärsykkeisiin reagoiva ns. reaktiivinen vai aktiivisesti uutta etsivä proaktiivinen toimija on pitkälti kiinni johtamistyylistä (Poister, Pitts & Edwards 2010). Muutosvastarinnan määrä ja organisaation valmius muutokseen vaikuttavat osaltaan muutoksen tuloksiin. Tampereen kaupungin työntekijät lienevät tottuneita ainakin jatkuvaan muutoksen vaatimukseen ja epävarmuuteen. Muutosten onnistumiseen vaikuttaa joskus tekniset syyt, mutta useimmiten inhimilliset syyt (Brien 2003, 15). Näitä inhimillisiä syitä voi olla muun muassa halukkuus yhteistyöhön ja valmius oman profession rajojen ylittämiseen.

Kunnat ovat jatkuvassa muutoksen tilassa, joten ei ole yhdentekevää miten muutosta johdetaan. Moniääninen keskustelu ja keskustelu, jossa erilaisia näkemyksiä ei arvoteta heti niiden noustessa esiin on tärkeää muutostilanteissa. Yksi uudistumisen edellytys on vanhojen uskosten ja valtarakenteiden häivyttäminen uuden tieltä. (Kirvelä 2009, 48–49.) Todellinen muutos organisaatiossa tapahtuu silloin, kun organisaatiossa toimivat ihmiset muuttavat toimintatapaansa. Pelkästään rakenteiden muuttaminen ei saa aikaan muutosta, se ainoastaan mahdollistaa muutoksen. Aidosti muutoshaluisen organisaation on oltava avoin ja sen on otettava henkilöstö mukaan asioiden valmisteluun. (Hakari 2009, 89–90.) Erityisesti moniamma-

tillista, uudenlaista palvelumallia suunniteltaessa on tärkeää ottaa huomioon kaikkien toimijoiden näkemykset tasapuolisesti.

Muutosprosessiin ja siihen miten muutos tulisi toteuttaa ja minkälaisia johtamismenetelmiä olisi hyvä käyttää vaikuttaa oleellisesti organisaation rakenne. Organisaatiot voidaan jakaa mekaanisiin ja orgaanisiin organisaatioihin. Mekaaniset organisaatiot toimivat stabiilissa ympäristössä ja niille on ominaista jäykkä, pysyvä ja hierarkkinen organisaatorakenne, erikoistuneet tehtävät sekä kokemuksen ja toimintatapojen arvostaminen. Mekaanisessa organisaatioissa työn- ja vastuunjako on selkeää. Orgaaniset organisaatiot taas toimivat turbulentissa ympäristössä ja niiden onkin oltava joustavia ja dynaamisia. Orgaanisille organisaatioille on tyypillistä verkostomainen rakenne, työtehtävien vaihtelevuus ja hajautunut osaaminen. Tällainen organisaatio sopeutuu paremmin muutokseen. (Juppo 2005, 104.) Kunnat ovat perinteisesti olleet enemmän mekaanisia organisaatioita, mutta suunta kohti orgaanisen organisaation toimintatapoja on nähtävissä. Uudenlainen professionien välinen yhteistyö vaatii joustavuutta ja sektorirajojen ylittämistä, jotka ovat enemmänkin orgaanisen organisaation tunnuspiirteitä. Muutosjohtaminen on tietysti erilaista erityyppisissä organisaatioissa. Organisaation rakenteen muuttaminen on helpompaa kuin esimerkiksi henkilöstöön tai kulttuuriin kohdistuva muutos, siksi esimerkiksi uudenlaisten yhteistyötapojen kehittäminen ei välttämättä ole ongelmatonta. Organisaation muutoksessa on kyse päätöksentekoon osallistuvien ja toteuttavien tahojen toiveiden, tarpeiden ja suhtautumisen muutoksista sekä myös ihmisten välisen vuorovaikutuksen muutoksista (Ylikoski 1993, 97). Muutoksen toteuttamisen yksi peruskysymys onkin se, keskitytäänkö muutosprosessissa organisaation toimintatapojen ja rakenteiden muuttamiseen vai henkilöstön käytökseen ja asenteisiin vaikuttamiseen (Juppo 2005, 106).

Muutoksen johtamisessa ja kehitystyössä julkisella sektorilla painottuu toiminnan lakisääteisyys ja yhteiskunnan intressi, budjettirajoitus, julkisuusperiaate ja päätöksenteon muodollisuus. Poliitiikka on vahvasti läsnä julkisen sektorin päätöksenteossa. Muutokset vievät tyypillisesti paljon aikaa johtuen muun muassa byrokraattisista ja hierarkkisista rakenteista sekä jäykästä hallintokulttuurista. Julkisen sektorin muutosprosesseissa on otettava huomioon kaikki mahdolliset sidosryhmät ja niiden tuki. Muutostyössä on tehtävä myös huomattavan paljon suunnittelua ja etukäteisselvityksiä. Yksityisen sektorin toiminta on leimallisesti asiakaslähtöistä, eikä yritysten toiminta ole samalla tavalla maantieteellisesti sidottua kuin julkisen sektorin toiminta. Julkisen sektorin toiminnan on oltava avointa ja kansalaisilla on oltava oikeus puuttua toimintaan. Vaikka johtamisen peruskysymykset ovat samoja julkisella ja yk-

sityisellä sektorilla, on suurena erona julkisen sektorin yhteiskunnallisen vaikuttavuuden ja yleisen edun ajaminen, kun yksityisellä sektorilla päämäärä on tehdä taloudellista voittoa ja ajaa omistajien etuja. Julkisen puolen johtajat voidaan nähdä kansan palvelijoina, joilla on virkavastuu. Julkisissa organisaatioissa päätöksenteko on hitaampaa ja yhteiskunnalliset vaatimukset on selvitettävä. Niin muutosprosesseissa kuin johtamisessa muutenkin on julkisen organisaation johtajan sitouduttava yhteisiin valtionhallinnon arvoihin; toiminnan tuloksellisuuteen ja laatuun, asiantuntemukseen, palveluperiaatteeseen, avoimuuteen, luottamukseen, tasa-arvoon, puolueettomuuteen, riippumattomuuteen ja vastuullisuuteen. (Juppo 2005, 107–113; Asikainen 2009 145–146.)

Muutosprosessi julkisella sektorilla poikkeaa yksityisellä sektorilla toteutettavista muutosprosesseista. On otettava huomioon muun muassa toiminnan poliittisuus ja muutoksen mahdolliset sosioekonomiset vaikutukset. Julkisen sektorin palveluissa muutoksen taloudellisten vaikutusten ei tulisi olla keskeisimpiä tavoiteltavia asioita vaan muutosten tavoitteena tulisi olla palvelukyvyyn parantuminen. Pelkkä muutoksen johtamiseen keskittyvä kehitysstrategia ei Temmeksen (1991, 51) mukaan sovellu erityisen hyvin julkiseen hallintoon, jonka tehtäviä kuvaa jatkuvuus, päätöksenteon moniarvoisuus ja neutraalisuuden vaatimus. Temmes kuvaa julkisen hallinnon muutoksia hallinnollisiksi. Muutoksen johtaminen on ollut keskitettyä päätöksentekoa ja ylhäältä alaspäin johdettua. Muutosta on johdettu hallinnollisesta periaatteista ja lähtökohdista käsin. (Temmes 1991, 5.) Muutosvalmiuden luominen ja muutoksen vakiinnuttaminen jäävät joidenkin näkemysten mukaan julkisella sektorilla vajaiksi. Myös henkilöstön sitouttaminen on ollut haasteellista (Juppo 2005, 109.)

3.3 Kunnat, muutos ja professionalismi

Vuonna 2008 käynnistyneet maailmantalouden muutokset vaikuttavat myös kuntien toimintaympäristöön voimakkaasti. Toimintoja on karsittu ja karsitaan edelleen. Samalla on panostettava palvelujen kehittämistyöhön ja palvelujen vaikuttavuuteen. (Asikainen 2009, 148.) Profioiden väliseen valtataisteluun vaikuttaa osaltaan resurssipula, joka on aina läsnä julkisessa toiminnassa, mutta erityisesti viime vuosina kunnilta on vaadittu yhä enemmän tehokkuutta. Profiioille on kasaantunut paineita todistaa miten juuri tietyltä profiioilta on viety resursseja ja miten heikko taloustilanne näkyy juuri tietyn ammattialan asiakkaissa. (esim.

Möttönen & Niemelä 2005, 43). Valtion ja kuntien rahoitusjärjestelmien muutos on osa hyvinvointipolitiikan toimintaympäristön muutosta. Valtionosuuksien ja verotulojen rinnalle on tullut uusia rahoituslähteitä. Näistä rahoituslähteistä saadut varat on tarkoitettu erillisiin toiminnan kehittämishankkeisiin, ei kunnan normaaliin palvelutuotantoon. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että uudet rahoituslähteet rahoittavat vain projektitoimintaa ja tämä rahoitus on määräaikaista. Esimerkkejä tällaisista rahoitusmallista ovat terveystoiminnan kehitysohjelmien erityisvaltionosuudet ja työministeriön projektirahoitukset esimerkiksi vaikeassa työmarkkina-asemassa olevien työllistämishankkeisiin. Myös EU-ohjelmien kautta saadaan projektirahaa. Näiden rahoituslähteiden varojen saajilta edellytetään toimijoiden yhteistyötä ja verkostoitumista. Tämä rahoitusmalli lisää rahoituksen saajien riippuvuutta rahoituslähteistä, toiminnan tuloksilla pyritään tyydyttämään rahoittajaa. Rahoituskanavien moninaisuus vaikeuttaa yhtenäisen ja paikallisen hyvinvointipolitiikan ohjaamista ja toteuttamista. (Möttönen & Niemelä 2005, 53–54.) Esimerkiksi Tampereella Nuorten talon toiminta on osa nuorisotakuuta, jonka rahoittajana on toiminut muun muassa TEM, OKM ja Euroopan sosiaalirahasto ESR.

Kunnan toimijoilta vaaditaan enenevässä määrin verkostotyötä, mikä voi olla myös haasteellista. Verkostot saattavat olla keinotekoisia ja niiden toimijat huonosti yhteensopivia. Myös keskittyminen vain sisäisiin asioihin, tiedon pimittäminen ja sitoutumattomuus voivat haitata aitoa yhteistyötä. Verkostojen toiminta on luonnollisesti moninaista ja tästä seuraa helposti päätöksenteon epämääräisyyttä, vastuunpakoilua ja oman hyödyn tavoittelua. Toiminnan tulisi olla tehokasta, mutta verkostotyö voi helposti muodostua tehottomaksi. Pahimmillaan resursseja kulutetaan verkoston ylläpitoon, kokouksiin ja keskusteluihin, eikä tuloksien aikaansaaminen ole välttämättä helppoa. Voi käydä niinkin, että verkostoa itsessään aletaan pitää lopputuloksena. Vaarana on, että uudenlaisia toimintaverkostoja rakennetaan vanhojen rakenteiden päälle ja lisäksi, jolloin tehokkuuden sijasta ainoastaan toiminnan sekavuus lisääntyy. (Möttönen & Niemelä 2005, 92–93.)

Julkisen sektorin toiminnassa tuloksellisuus, vaikuttavuus ja arviointi ovat yhä tärkeämmässä roolissa. Tampereen kaupungin arviointitoiminta voidaan pelkistää kolmeen näkökulmaan: strategisen toiminnan arviointiin, palvelujen laadun arviointiin sekä tuotannon oman toiminnan itsearviointiin tai ulkoiseen arviointiin. Palvelujen kohdalla tärkeimpiä arvioitavia asioita ovat prosessit, asiakastyytyväisyys, palvelukyky tai suorituskyky ja yhteiskunnalliset tulokset. Palvelun saatavuutta, sisältöä ja käyttöä seurataan ja arvioidaan. Yhteiskunnallisten tulosten

osalta seurataan tavoiteltuja tuloksia ja esimerkiksi tahattomia sivuvaikutuksia, jotka vaikuttavat yhteiskuntaan jotenkin muuten kuin kunnan perustoiminnan tai lakisääteisen tehtävän kautta. Asiakastyytyväisyyden ja oman toiminnan kehittämisen kannalta tuotannon jatkuvat itsearviointi on merkityksellistä. Tämä seuranta muodostaa pohjan palvelutuotannon kehittämiseksi. (Juusenaho & Linnamaa 2009, 221–222.)

Tampereen kaupunki siirtyi uuteen toimintamalliin vuonna 2007. Pormestarijärjestelmä, tilaaja–tuottajamalli ja palvelujen järjestäminen prosesseittain asiakaslähtöisesti olivat tämän uuden järjestelmän päälinjat. Tämän uuden toimintamallin mukaisesti kunnalliset palvelut pyrittiin järjestämään monituottajamallilla. Myös kaupungin hierarkkista ja moniportaista johtamisjärjestelmää pyrittiin muuttamaan. Tarkoituksena oli muuttaa sektori- ja professioperusteiset organisaatiot aidosti asiakaslähtöisiksi prosessiorganisaatioiksi. Näin ajateltiin kuntalaisen aidon kuulemisen mahdollistuvan paremmin. Malli on esimerkki uuden hallinnan (governance) toimintamallista. Tarkoituksena oli kehittää kaupungin palvelutuotantoa ja lisätä sen tuottavuutta sekä esimerkiksi uudistaa johtamista. (Hakari 2009, 84–87.) Toimintamallin yksi keskeinen tavoite oli madaltaa toimialojen välisiä raja-aitoja ja edistää asiakaslähtöistä toimintatapaa päätöksenteossa ja palvelutuotannossa. Todettiin myös, että pelkästään tilaaja–tuottajamallilla ei saada aikaan tarvittavaa muutosta palvelutuotantoon vaan uudennlaiselle, asiakaslähtöiselle tuotteistamiselle olisi tarvetta. Tässä kehityksessä yksikkörajat ylittävä yhteistyö, verkostojen rakentaminen ja yhteinen tuotekehitys on oleellista. (Hakari 2009, 88–89.) Tampereen kaupunginvaltuusto päättikin vuonna 2015 toimintamallin uudistamistoimista, joihin kuuluu muun muassa tilaajan ja tuottajan erottelemisen lopettaminen ja uuden johtamisjärjestelmän luominen. Toimintamallin uudistuksen keskeisiksi tavoitteiksi määriteltiin kuntalaisten osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien, asiakaslähtöisyyden ja kumppanuusajattelun vahvistaminen, toiminnan taloudellisuuden, tuottavuuden ja vaikuttavuuden lisääminen sekä johtamisen selkeyttäminen ja kehittäminen. Asiakaslähtöisyydellä tavoitellaan asiakkaiden tarkoituksettoman juoksuttamisen lopettamista ja asiakkaiden ottamista mukaan suunnitteluun. Yhdessä tekemistä halutaan korostaa, rajojen madaltaminen ja joustaminen organisaation sisällä otettiin tavoitteeksi. Muun muassa sektori-, yksikkö- ja hierarkiaraajoja halutaan madaltaa ja kumppanuutta kaupungin omien toimijoiden kesken vahvistaa. (Tampere 2017, talous ja strategiaseminaari.)

3.4 Aiempi tutkimus professioiden välisestä vuorovaikutuksesta

Suomalaista tutkimusta professioiden välisestä moniammatillisesta yhteistyöstä sosiaali- ja terveyssektorilla on tehty melko vähän. Katariina Pärnä (2012) on tarkastellut Lastensuojelullisen varhaiskuntoutuksen kehittäminen ja toteuttaminen -kehittämishankkeessa kertyneitä kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä ja yhteistyön kehittämisestä. Kehittämishanke toteutettiin vuosina 2003-2007 viidellä eteläisen Suomen paikkakunnalla. Yhteensä hankkeeseen osallistui 215 perhettä ja yli 100 eri ammattia edustavaa työntekijää. Työntekijät olivat taustaltaan hyvin erilaisista ammattialoista ja heillä oli eritasoisia koulutuksia. Aineistona tutkimuksessa käytettiin työntekijöiden haastatteluja, ryhmäkeskusteluja sekä hankkeessa tuotettuja dokumentteja. Aineiston analyysi on tehty laadullista sisällönanalyysia käyttäen. Tutkimuksen tavoitteena on ollut löytää vastauksia siihen, mitä edellytyksiä moniammatillisen yhteistyön käynnistymiselle on, miten yhteistyön tavoitteet rakentuvat, sekä miten tavoitteiden toteutumista arvioidaan. Pärnän mukaan moniammatillisen yhteistyön käynnistyminen vaatii sekä yhteistyötarpeen tunnistamista että tahtoa tehdä yhteistyötä. Oleellista on professioiden välinen luottamus. Luottamus helpottaa professioiden välisillä rajoilla käytävää neuvottelua sekä näiden rajojen ylittämistä. Yhteisten tavoitteiden konkretisointi ja niiden monitasoisuuden ymmärtäminen mahdollistavat toiminnan arvioinnin. Tutkimuksen mukaan on myös tärkeää tunnistaa moniammatillisen yhteistyön merkitys ja siihen kuuluva resurssien, vastuun ja osaamisen jakamisen tarpeellisuus. (Pärnä 2012.)

Suomalaista moniammatillista yhteistyötä on tutkinut myös Mirja Määttä (2006). Määttä tutki ennaltaehkäisevää työtä lasten ja nuorten parissa tekevien moniammatillisten ryhmien toimintaa. Määttän mukaan yhteistyö on aidosti tuloksellista vain, jos se liitetään konkreettisesti tiettyjen yhteisten asiakasperheiden ongelmien ratkaisuun. Salla Sipari (2008) on käsitellyt moniammatillista yhteistyötä erityispedagogiikan väitöskirjassaan. Siparin tutkimus on keskittynyt erityislasten tarvitsemiin palveluihin. Tutkimuksessa korostetaan yhteistyötä niin ammattilaisten kesken, kuin myös perheen ja ammattilaisten kesken sekä lapsen arjen asettamista keskiöön. Arja Veijola (2004) on kuvannut ja analysoinut tutkimuksessaan moniammatillista perhetyötä vaikeavammaisten lasten kuntoutuksessa päiväkodin erityistymässä. Tutkimuksessaan Veijola on muun muassa keskittynyt moniammatillisen perhetyön esteisiin ja toiminnan kehittämiseen vaikuttaviin tekijöihin. Tutkimuksen mukaan tiedon puute, tasa-arvon ja keskustelun puute, asiantuntijakeskeisyys ja toiminnan pirstaleisuus heikensivät moniammatillisen työn laatua. Toiminnan kehittämisprosessissa kumppanuuden ja voimaantumisen ko-

kemukset lisääntyivät samoin kuin vanhempien saama tiedollinen ja emotionaalinen tuki. Tutkimuksessa havaittiin positiivisen asennoitumisen ja keskustelukulttuurin edistävän positiivista toiminnan kehittämistä. Anne Määttä ja Elsa Keskitalo (2014) selvittivät viranomaisyhteistyötä alle 30-vuotiaiden moniongelmaisten nuorten kohdalla. Tutkimuksessa keskityttiin prosesseihin ja niihin tekijöihin, jotka vaikuttavat palvelujärjestelmän toimijoiden mahdollisuuksiin tarjota tukea nuorille. Tutkimus toteutettiin yhdessä metropolialueen kaupungissa sekä pienemmässä, noin 20 000 asukkaan kunnassa. Tässäkin tutkimuksessa havaittiin tarve laaja-alaiseen asiantuntemukseen ja sujuvaan yhteistyöhön toimijoiden välillä.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (2011) tutki lasten ja perheiden palvelujen järjestämistä, palvelujen yhteensovittamista ja tuottajien keskinäistä yhteistyötä, päätöksentekoa sekä palvelujen kehittämistä sosiaali-, terveys- ja opetustoimissa. Tutkimuksessa oli mukana 332 kuntaa ja vastauksia eri alojen päättäjiltä saatiin yhteensä 490. Tutkimus kohdistui erityisesti 0–8-vuotiaiden lasten palvelujen järjestämiseen ja kehittämiseen. Toimialojen yhteistoiminta ja yhteensovittaminen sekä päätöksenteko olivat tutkimuksen keskiössä. Tutkimuksessa havaittiin, että toimialojen yhteistoiminta näyttää edellyttävän hallinnonalat ylittäviä johtamisrakenteita sekä yhteisiä pelisääntöjä. Yhteisistä tavoitteista sopimista tarvittaisiin, mutta sitä oli tutkimuksen mukaan vähemmän kuin esimerkiksi säännöllistä keskinäistä yhteistoimintaa, kuten koulutuksia, projekteja, tiedonvaihtoa ja moniammatillisia ryhmiä. Monialaista toimintaa tukevia rakenteita esiintyi toimialan sisällä, mutta vähemmän toimialojen välillä. Kuitenkin noin 80 prosenttia toimialoista oli panostanut myös toimialojen väliseen yhteistoimintaan resursseja. Tästäkin huolimatta yhteistoiminnan rakenteissa ja johtamisessa oli puutteita ja epäselvyyksiä, esimerkiksi yli puolella toimialoista puuttui nimetty henkilö, jonka vastuulla moniammatillisen yhteistyön koordinointi olisi. Myös tiedonkulussa eri toimialojen ja erityisesti kolmannen ja yksityissektorin välillä oli haastateltujen (46–47 prosenttia vastaajista) mielestä ongelmia. Kuitenkin vastaajista yli 80 prosenttia oli sitä mieltä, että yhteistyö vaikuttaa muun muassa kustannuksiin, osaamiseen ja toiminnan vaikuttavuuteen. Tässäkin tutkimuksessa havaittiin, että toimialat asettavat itse omat tavoitteensa. Vain yhdeksän prosenttia kyselyyn vastanneista oli sitä mieltä, että lasten palvelut muodostavat kokonaisuuden, jota suunnittelee moniammatillinen, pysyvä tiimi, jonka asettamiin tavoitteisiin kaikki toimialat sitoutuvat.

Yhdysvaltalainen kansallissakatemia, Institute of Medicine, on julkaissut moniammatillisen selvityksen eri terveydenhuoltosektorin professioiden välisestä yhteistyöstä. Selvityksessä

keskitytään *uuden professionalism*in vaatimuksen mukaisen moniammatillisen yhteistyön haasteisiin ja mahdollisuuksiin. Uusi professionalismi nähdään mahdollisena mekanismina uudenlaisen, moniammatillisen yhteistyön kehittämisessä. Asiakasnäkökulmasta tällainen uusi, moniammatillinen työskentelytapa olisi selvityksen mukaan tervetullutta. Moniammatillisen yhteistyön nähdään tukevan uusien ajattelumallien ja toimintatapojen syntymistä sekä aitoa asiakaslähtöisyyttä. Moniammatillinen professionalismi ja yhteistyö on selvityksen mukaan kuitenkin haasteellista. Toteutuakseen se vaatisi uudenlaisen ajattelun ja työtapojen syntymistä ja yhteistyön opettamista jo koulutusvaiheessa. (Cuff 2014, 1–2.)

Oman tutkimukseni kannalta erityisen kiinnostavaa on mahdolliset aidon professioiden välisen yhteistyön esteet ja haasteet. Institute of Medicinen selvityksen mukaan professioiden välistä yhteistyötä haittaa professioiden välinen taistelu (ns. turf war) sekä käsitys professionalismista nollasummapelinä, jossa yhden voittaessa toisen on hävittävä. Näiden näkemysten tilalle voisi tarjota skenaariota, jossa moniammatillisessa professionalismissa joko kaikki häviävät tai kaikki voittavat. (Cuff 2014, 3–4.)

Professionalismin toteuttaminen on selvityksen mukaan pohjimmiltaan yksilötason toimintaa, jota voidaan mitata, tarkkailla, kehittää, opettaa ja arvioida. Tämänkaltaisella arvioinnilla voidaan tunnistaa toimintatapoja ja motivaatioita, jotka johtavat tietynlaiseen professionille tyypilliseen toimintaan. Profioiden edustajien toimintaa olisi helpompi arvioida, jos profiitot puhuisivat samaa kieltä. Eri professioiden yhteisiä arvoja ja yhteistä kieltä onkin kehitetty ainakin Yhdysvalloissa 14-henkisen työryhmän (Interprofessional Professionalism Collaborative) voimin. (Cuff 2014, 36–37.)

Professioiden välisen yhteistyön hyötyjä on tutkinut myös Knaus (1986), jonka mukaan moniammatillinen yhteistyö työntekijöiden kesken terveydenhuollossa vähentää potilaiden kuolleisuutta. Knaus tarkkaili tutkimusryhmänsä kanssa tehohoidon asiakkaita Yhdysvalloissa. Tutkimuksessa määriteltiin potilaiden todennäköinen menehtymisriski käyttäen muun muassa APACHE II -arviointia. Ennustettua ja toteutunutta kuolemien määrää vertailtiin ja havaittiin, että sairaaloiden välillä oli vaihtelua. Vaihtelulla havaittiin olevan yhteys sairaalan työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen ja koordinointiin.

Professioiden välisen yhteistyön on havaittu parantavat hoidon laatua, asiakkaiden tyytyväisyyttä sekä hillitsevän kustannuksia. (Veloski & Hojat 127–128.) Ruotsalaisessa tutkimuksessa havaittiin professioiden välisen hyvän vuorovaikutuksen sekä säännöllisten moniammatillisten keskustelujen parantavan vanhainkotien asiakkaiden hoitoa esimerkiksi lääkkeiden taroituksenmukaisemman käytön kautta. Tutkimuksessa kerättiin tietoa 36:ta ruotsalaisesta vanhainkodista vertaamalla lääkkeiden käyttöä määriteltyihin käytösongelmiin sekä työntekijöiden kommunikaation laatuun. (Schmidt & Svarstad 2002.)

Iso-Britanniassa tehty tutkimus professioiden välisten raja-aitojen vaikutuksesta sairaalatyökentelyyn keskittyi tarkastelemaan professorajojen vaikutusta yrityksiin kehittää uusia rutiineja kipupoliklinikoille. Tutkimus toteutettiin syvähaastatteluin kolmessa sairaalassa vuosina 2003–2004. Tutkimuksessa havaittiin työntekijöiden vastustavan kehitystä ja kokevan, etteivät uudet työtavat sopineet heidän professioonsa. Lääkäreiden ja hoitajien välisen yhteistyön ongelmat sekä lääkäreiden ja hoitajien omien professioiden sisäiset raja-aidat ehkäisivät tehokkaasti uudistusten onnistumista. Yhteistyön haasteellisuuden taustalla nähtiin olevan professioiden edustajien pelot ja halu pysytellä omalla mukavuusalueella, mikä hankaloitti tehokkaan ja laadukkaan potilastyön kehittämistä. Oman profession erityisasemaa korostettiin muun muassa epäilemällä muiden työn tärkeyttä sekä tuomalla esiin omat profession erityislaatua. Kipupoliklinikan tavoitteiden saavuttaminen olikin tutkimuksen mukaan hankalaa juuri professioiden välisen yhteistyön puutteen vuoksi. Tutkimuksen mukaan professioiden yhteistyö voi siis olla hankalaa eri professioiden välillä, mutta myös saman profession sisällä. Esimerkiksi eri alojen lääkärit saattavat olla haluttomia tekemään yhteistyötä tai arvottavat oman erityisalansa muita korkeammalle. (Powell & Davies 2012, 807–810.)

Professioiden välistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä voidaan opettaa. Muun muassa Rider ja Brashers (2006) tutkivat Yhdysvalloissa professioiden välistä työtä ja kehittivät metodin, jolla terveydenhuollon johtavassa asemassa olevat asiantuntijat pyrkivät tehokkaampaan interprofessionaaliseen potilastyöhön. Kymmenen terveydenhuollon eri profession edustajaa tutkivat kolmen tunnin interaktiivisen session aikana yhden potilaan tilannetta ja antoivat sitten oman arvionsa siitä, miten he voisivat hoitaa potilasta. Tämän jälkeen keskusteltiin vielä siitä, miten hoitoprosessia voitaisiin yhdessä kehittää. Rider ja Brashers totesivat yhdeksi tehokkaan interprofessionaalisen työn esteeksi harjoituksen puutteen vuorovaikutustaidoissa.

Iso-Britanniassa julkinen terveydenhuoltojärjestelmä (National Health Service) on käynyt läpi suuria muutoksia. Uudistusten myötä on annettu suosituksia muun muassa moniammatillisen yhteistyön kehittämisestä. Jones (2006) tutki moniammatillista tiimityötä skitsofreniapotilaiden hoitopolkuja suunniteltaessa ja toteutettaessa. Tutkimus toteutettiin psykiatrisella osastolla Lontoossa. Tutkimukseen osallistui sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä, psykiatreja ja toimintaterapeutteja. Tietoa kerättiin havainnoimalla sekä puolistrukturoiduilla haastatteluilla yli 12 kuukauden ajan. Tutkimuksessa havaittiin professioiden edustajien puolustavan oman professionsa rajoja, mikä saattaa aiheuttaa ristiriitoja esimerkiksi hoitopolkujen suunnittelussa. Profioryhmien havaittiin lähestyvän potilaan hoitotoimia omasta näkökulmastaan professionsa rajoja puolustaen. Eri professioiden edustajat pitivät tärkeänä oman arvionsa muodostamista potilaan tilanteesta, mikä nähtiin tietynlaisena haluna jättää juuri oman profession kädenjälki potilaan arviointiin. Tutkimukseen osallistuneet ammattikunnat eivät juurikaan olleet kiinnostuneita yhden yhteisen potilasarvion muodostamisesta. Tämänkaltainen profession puolustaminen pitää yllä tarvetta professioiden autonomiaan ja käsitystä professioiden erityislaadusta. Potilaan terveys paloitellaan osiin, joita eri professiot hoitavat ja mustasukkaisesti vartioivat. Tällaista protektionistista asennetta voidaan kritisoida muun muassa toiminnan oleellimmän asian, potilaan edun, syrjäyttämistä oman profession edun ja aseman pönkitämisen tieltä. Hoitoalan uudistusta hidastava antagonismi saattaa olla seurausta tästä valtakäytännöstä eri professioiden välillä. (Jones 2006, 19–27.)

Norjalaisessa tutkimuksessa (Hesjedal, Hetland & Iversen 2015) tarkasteltiin sosiaalityöntekijöiden ja opettajien välistä yhteistyötä. Tutkimuksessa haastateltiin seitsemää Norjalaista lastensuojelun sosiaalityöntekijää ja kuutta ala- tai yläkoulun opettajaa puolistrukturoiduissa yksilöhaastatteluissa. Haastattelujen kvalitatiivisen analyysin pohjalta saatiin muodostettua kolme teemaa liittyen näiden professioiden väliseen yhteistyöhön; henkilökohtainen sitoutuminen, positiivisen ilmapiirin luominen ja yhteisten tulevaisuuden tavoitteiden saavuttaminen. Myös Norjassa on todettu tarve moniammatilliselle yhteistyölle sosiaali- ja terveysalojen asiakastyössä (ks. Norwegian Board of Health Supervision, 2009). Kuitenkin tutkimuksissa on havaittu ongelmia moniammatillisessa yhteistyössä ja ylipäänsä liiallisessa palvelujen jakamisessa eri sektoreille. Moniongelmaiset lapset kaipaavat monen eri alan asiantuntijoiden apua ja he ovatkin usein monien eri palvelujen asiakkaita. Jotta tällaisen nuoren hoito on optimaalista, on monien eri professioiden yhdistettävä resurssinsa ja tehtävä hyvää yhteistyötä. Hesjedal (et al., 2015) havaitsivat tutkimuksessaan työntekijöiden henkilökohtaisen sitoutu-

misen asiakkaaseen ja työhönsä ennustavan hyvää professioiden välistä yhteistyötä. Myös työntekijöiden kokemukset oman työnsä merkityksellisyydestä ja siitä, että työllä voidaan oikeasti parantaa lasten asemaa lisäsi hyvää vuorovaikutusta. Oleellista oli myös positiivinen ja refleктоiva suhtautuminen moniammatilliseen yhteistyöhön. Yhteinen ymmärrys työn tavoitteista koettiin myös tärkeäksi samoin kuin mahdollisuus saada ongelmatilanteissa nopeasti ja helposti kontakti toisten profession edustajaan esimerkiksi puhelimitse. Tutkimuksessa kiinnitettiin huomiota haastateltujen kykyyn ylittää ammattirajoja ja tehdä yhteistyötä lapsen edun ollessa kyseessä. Tämänkaltainen toiminta takasi parhaan mahdollisen avun asiakkaalle. Osallistaan tutkimukseen osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden ja opettajien koulutuksen ja statuksen samankaltaisuuden arveltiin vaikuttavan hyvän yhteistyön kokemuksiin. Kovin erityyppisten professioiden välille saattaa olla vaikeampaa rakentaa luottamuksen ja tasa-arvon työskentelyilmapiiriä. Interprofessionaalisessa toiminnassa tasa-arvoinen työskentelytapa on Hesjedalin (et al.) tutkimuksen mukaan tärkeää. Toiminnan keskipisteenä tulisi olla asiakas, eli tässä tapauksessa lapsi tai nuori, ei professiot ja eri professioiden totutut toimintatavat tai status. (Hesjedal, Hetland & Iversen 2015, 437–444.)

4. Tutkimusmenetelmät ja aineisto

4.1 Tavoitteet ja menetelmät

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää nuorten sosiaali- ja terveystalvelujen professioiden välisen yhteistyön luonnetta ja kehittämistapoja erityisesti Tampereen Nuorten talo-hankkeeseen liittyen. Tarkoitus on selvittää miten työntekijät toivovat moniammatillisen yhteistyön kehittyvän ja onko kehittämislle ylipäänsä tarvetta. Tavoitteena on myös tuoda esiin mahdollisia yhteistyötä heikentäviä seikkoja.

Tutkimuksen tutkimusmenetelmä on tapaustutkimus. Tapaustutkimus sisältää useita tutkimusmenetelmiä, eikä ole oikeastaan metodi vaan tutkimustapa tai tutkimusstrategia. Tapaustutkimuksessa tutkitaan usein vain yhtä tiettyä tapausta, ilmiötä tai tapahtumakulkua. Tapaustutkimuksessa tapaus ymmärretään siis toisin kuin vaikkapa määrällisessä tutkimuksessa, jos-

sa tapaus on tilastollinen yksikkö. Tapaustutkimus on seikkaperäinen ja perusteellinen kuvaus kohteestaan, joka voi olla yksilö, yhteisö, valtio tai vaikka tapahtumakulku (Laine, Bamberg & Jokinen 2015, 9–10). Omassa tutkimuksessani tutkittava kohde on tapahtumakulku. Pysin tutkimaan rajatusti Tampereen kaupungin yhtä muutoshanketta käyttäen apuna haastatteluaineistoja. Tapaustutkimuksia luonnehtii muun muassa kiinnostus sosiaalisiin prosesseihin, hollisuus, aikaisempien tutkimusten hyödyntäminen sekä kontekstin ja tapauksen rajan hämähämyys (Laine et al., 10). Mistä tahansa tapahtumasta ei ole järkevää tai tarkoituksenmukaista tehdä tapaustutkimusta. Oleellista on miettiä onko tapaus jollain tapaa opettavainen, lisääkö se ymmärrystä tutkittavana olevasta aiheesta. (Laine et al., 10.) Tapaustutkimuksen kohteena olevan asian tulisi olla ainakin tutkijan mielestä tärkeä, mikä oman tutkimukseni kohdalla ainakin pitää paikkansa. Toisaalta tapaustutkimuksen luonteeseen kuuluu se, että sen tuloksia on usein vaikea yleistää. Useat professioiden väliseen vuorovaikutukseen liittyvät toimintatavat lienevät kuitenkin ainakin jossakin määrin olevan yleistettävissä.

Tapaustutkimuksen yleistettävyyttä voidaan selkeyttää määrittelemällä tutkimuksen tyypit. Tyypit voidaan erotella esimerkiksi seitsemään erilaiseen tapaustyyppiin: kriittiseen, äärimäiseen, ainutlaatuihin, tyypilliseen, paljastavaan, tulevaisuudesta kertovaan ja pitkäjänteiseen perustuvaan. Oma tutkimukseni on luetelluista lähinnä tyypillistä tapaustyyppiä. Tyypillinen tapaustyyppi oletetaan tutkittavilta seikoiltaan keskimääräiseksi. (Laine et al., 32–33.)

Tutkimuksessani käytän lähteenä haastatteluja, joten tässä tapauksessa tapaustutkimukseen kuuluu haastattelututkimuksellisuus. Tutkimuksen onnistumisen kannalta haastattelujen onnistuminen on ollut oleellisen tärkeää. Haastateltavien tarkoituksenmukainen valinta ja hyvän haastattelurungon tekeminen ovat mahdollistaneet onnistuneen tutkimuksen teon. Tutkimushaastattelun tehtävästä ja tiedontuottamistavasta on lukuisia eri näkemyksiä. Voidaan puhua realistisesta näkemyksestä, jossa aineiston ajatellaan heijastavan haastattelun ulkopuolista näkemystä. Idealistisen näkemyksen mukaan todellisuus rakentuu haastattelun kuluessa vuorovaikutuksessa. Näytenäkökulmassa aineisto nähdään yhtenä osana sitä todellisuutta, jota tutkitaan. Erään näkökulman mukaan haastatteluaineistoa voidaan tulkita tutkimuksen resurssina tai tutkimuksen aiheena. (Ruusuvaara 2005, 7–8.) Tässä tutkimuksessa näkökulma on näytenäkökulma ja haastatteluaineisto tutkimuksen resurssi.

Tutkimushaastattelut voidaan jakaa strukturoituihin ja strukturoimattomiin haastatteluihin. Strukturoiduissa haastatteluissa on ainakin jonkinlainen haastattelurunko olemassa, kun taas strukturoimattomassa eli avoimessa haastattelussa ei haastattelurunkoa ole. Näiden kahden välimaastoon sopii puolistrukturoitu haastattelu, jossa kaikkea ei ole ennalta suunniteltu, mutta jokin näkökulma on valmiiksi mietitty. Strukturoidun haastattelun etu on se, että haastattelijan omat asenteet ja mielipiteet eivät pääse vaikuttamaan haastattelun kulkuun. (Ruusuvuori 2005, 9.) Olen tehnyt haastatteluihin selkeän haastattelurungon, jotta haastattelut olisivat mahdollisimman informatiivisia ja jotta omat mahdolliset ennakoasenteeni näkyisivät haastattelua tehdessä mahdollisimman vähän. Tutkimukseni haastattelut sijoittuivat johonkin puolistrukturoidun ja strukturoidun haastattelun välimaastoon.

Tutkimus on kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus. Aineisto on analysoitu laadullista sisälönanalyysiä käyttäen. Analyysissä yhdistyvät aineistolähtöinen ja teoriaohjaava tulkinta. Lisäksi analyysissä voidaan nähdä piirteitä keskusteluanalyysistä ja narratiivisesta tulkinnasta. Tutkimuksessa on myös piirteitä kriittisestä diskurssianalyysistä. Kriittisessä diskurssianalyysissä keskitytään diskurssiin rooliin valta-asemien uudelleentuottamisessa ja haastamisessa. Kriittinen diskurssianalyysi pyrkii selvittämään minkälaisia ovat ne rakenteet ja strategiat, joilla esimerkiksi valta-asemia pönkitetään teksteissä, puheessa ja verbaalisessa kanssakäymisessä. Kriittinen diskurssianalyysi ei pyri tukeutumaan mihinkään tiettyyn paradigmaan, tiettenhaaraan tai diskurssiteorian koulukuntaan. Sen sijaan kriittisessä diskurssianalyysissä keskitytään sosiaalisten asiakokonaisuuksien ymmärtämiseen analyysin kautta. Tutkittavat asiat ovat usein hyvin monimutkaisia, joten myös niiden tulkinnan on oltava monitieteellistä ja joustavaa. Van Dijk väittää kriittisen diskurssianalyysin olevan pohjimmiltaan poliittista, tutkijan asettuessa yleensä heikomman puolelle ja tavoitellessa jotakin tiettyä päämäärää. (Van Dijk 1993; Fairclough 1993.) Omassa tutkimuksessani en näe tällaista poliittista päämäärää enkä näe tarvetta tutkia mahdollisia epätasa-arvoa tuottavia puhetapoja. Keskityn erityisesti eroja tuottavaan puhetapaan ja professioiden väliseen resurssi- ja valtakamppailuun. Tässä mielessä tutkimusmenetelmäni on lähempänä tulkitsevaa diskurssianalyysia, jossa pyritään tunnistamaan yleisimpiä jaettujen merkitysten ja tulkintojen tuottamiseen diskursseja. Tulkitsevassa diskurssianalyysissä tutkijan positio on tulkitsija ja tulkinta rakentuu suhteessa konteksteihin. (Siltaja & Vehkaperä 2011, 213–218.) Tulkinnallisuutta analyysissä edustaa esimerkiksi tekemäni luokittelut.

4.2 Aineisto

Tutkimusta varten pyysin haastattelua 17:ltä kaupungin sosiaali-, terveys- tai opetusalan ammattilaiselta, jotka toimivat keskeisessä asemassa nuorten palvelujen kehittämishankkeessa. Haastateltavaksi ehti 12 henkilöä, joista karkeasti jaoteltuna viisi toimii terveys- tai päihdepalveluissa, viisi sosiaalipalveluissa ja kaksi koulutus- ja opiskelupalveluissa. Haastateltavista puolet toimii esimiestehtävissä, puolet asiantuntijatehtävissä. Kaikki haastateltavat tekevät töitä nuorten parissa ja heidän työnsä linkittyy jollakin tavalla Nuorten talo - hankkeeseen.

Haastatellut ovat Tampereen kaupungin työntekijöitä tai kaupungille palvelua tarjoavien toimijoiden työntekijöitä. Kolmannen sektorin toimijat sekä yksityiset toimijat ovat hyvin oleellinen ja tärkeä osa nuorten palveluja ja myös näiden toimijoiden edustajia olisi tutkimuksessa voitu haastatella. Tutkimus olisi kuitenkin ollut vaarassa paisua liian isoksi ja kysymykset julkisen sektorin ja kolmannen sekä yksityisen sektorin välisestä yhteistyöstä olisivat todennäköisesti sekoittuneet tutkimuskysymykseen, joten katsoin parhaaksi rajata tässä tutkimuksessa muut kuin kaupungin toimijat tutkimuksen ulkopuolelle.

Haastattelut ovat pituudeltaan vajaan tunnin mittaisia, yhteensä haastatteluaineistoa kertyi noin yksitoista tuntia ja aukikirjoitettua tekstiä 61 sivua. Yksilöhaastattelut ovat tämän tyyppisessä tutkimuksessa paras vaihtoehto mahdollisimman aidon aineiston saamiseksi. Yksilöhaastatteluissa haastateltaviin ei vaikuta muiden läsnäolijoiden asema tai mahdolliset ristiriidat haastateltavien välillä. Myös aiemmissa tutkimuksissa erityyppiset kvalitatiiviset haastattelut ovat olleet keskeisin keino kerätä tutkimusaineistoa analysoitavaksi.

Aineiston analyysissä pyrittiin löytämään aineistosta toistuvia teemoja liittyen erityisesti professioiden välisen yhteistyön haasteisiin ja mahdollisuuksiin. Haastatteluissa nousi esiin monia mielenkiintoisia, mutta yksittäisiä näkemyksiä ja havaintoja moniammatillisesta yhteistyöstä. Nämä hyvät, mutta yksittäiset ja erilliset havainnot jätin kuitenkin tutkimuksen ulkopuolelle ja keskityin sen sijaan löytämään toistuvia ja sektorirajoja ylittäviä teemoja. Haastatteluissa nousi esiin asioita, joista olisi voitu tehdä erilaisia tulkintoja yhteistyöstä. Analyysissä pyrin kuitenkin pidättäytymään sanotussa, enkä vahingossakaan tulkitsemaan sanottua liikaa ylitulkinnan välttämiseksi. Tutkimuksen kannalta ei siis ollut tarkoituksenmukaista litte-

roida aineistoa sanatarkasti, eikä kiinnittä huomiota esimerkiksi äänenpainoihin tai taukoihin puheessa.

Haastatteluaineistosta poimin tutkimuksen kannalta oleellisia kohtia ja muutin ne yleiskielelle. Tämä on tarpeellista lukijaystävällisyyden vuoksi, mutta myös haastateltujen tunnistamisen estämiseksi. Haastattelujen kannalta oli tärkeää, että tutkimuksessa käytettävät sitaatit eivät ole yhdistettävissä keneenkään. Anonymiteetit takaamiseksi sitaatit ovat myös irrallisia, eikä niihin ole liitetty haastatelluista mitään tietoja.

Haastatellut saivat etukäteen tiedon siitä mitä aihetta haastattelut koskevat, mihin saatava aineistoa käytetään sekä sen, että haastattelut nauhoitetaan. Lähetin haastateltaville ennen haastatteluja haastattelupyynnön, jossa kerroin muun muassa tutkimuksen aiheen, aineistonkeruun toteutustavan, alustavan aikataulun ja kerättävän aineiston käyttötarkoituksen. Vielä ennen haastatteluja varmistin, että nauhoittaminen sopii haastateltavalle. Haastatteluaineiston käsittelin eettisten periaatteiden mukaisesti ja se arkistoidaan luottamuksellisesti. Aineistoa ei luovuteta eteenpäin esimerkiksi jatkotutkimuskäyttöön ilman haastateltujen lupaa.

4.3 Tutkimuksen luotettavuus ja yleistettävyys

Tutkimuksen tarkoitus on tuoda esiin haastateltujen henkilöiden käsityksiä tutkimusaiheesta. Haastateltavat ovat omien alojensa kokeneita ammattilaisia ja heille on muodostunut jo vahva tietämys ja kokemusta tutkimuksen aiheesta. Tutkimuksen tarkoitus on tuoda esiin näitä haastateltavien näkemyksiä, mutta silti tutkimuksessa analyysin tekijän rooli on kuitenkin aina vahva. Tutkija tulkitsee keräämäänsä aineistoa parhaan kykynsä mukaan ja tuo siihen näin oman panoksensa. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että tutkija tuo selkeästi esiin sen, miksi hän on tulkinnut analyysinsä kohdetta siten kuin on (Hirsijärvi & Hurme 2008, 189). Tässä tutkimuksessa olen aktiivisesti pyrkinyt tyhjentämään mieleni aiemmista asenteistani ja kokemuksistani aiheeseen liittyen, jotta asenteeni tutkimuksen aiheeseen on pysynyt riittävän neutraalina ja positioni riittävän ulkopuolisena. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se seikka, että haastateltavat tuntevat haastattelun aiheen erittäin hyvin ja tuntuvat olevat aiheesta kiinnostuneita. Näin ollen tutkijalla ei ole ollut huolta siitä, että haastateltavat eivät tuntisi tutkimusaihetta riittävästi.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös itse haastattelun sekä litteroinnin laadukkuus. Olen valmistautunut haastatteluihin huolellisesti muun muassa tekemällä hyvän haastattelurungon sekä hankkimalla ennen haastatteluja mahdollisimman paljon tietoa haastateltavista sekä heidän toimialastaan. Haastatteluihin valmistautumista on helpottanut huomattavasti se, että olen haastatellut useita haastateltavia jo aiemmin ja pystyin näin suunnittelemaan haastatteluja haastateltavan mukaan.

Tutkimuksen yleistettävyyttä parantaa haastateltavien riittävä määrä ja keskeinen asema nuorten palvelujen kehittämistyössä. Haastateltavina oli henkilöitä sosiaali-, terveys- ja opetussektoreilta ja heidän toimenkuvansa oli tutkittavan asian kannalta keskeinen. Tutkimus on näin ollen yleistettävissä, vaikka toki jokaisessa kunnassa ja työyhteisössä on omia erityispiirteitä, joita ei voida yleistää. Moniammatillisen yhteistyön haasteet ja mahdollisuudet lienevät kuitenkin hyvin samantyyppisiä ainakin suomalaisissa keskisuurissa ja isoissa kunnissa, minkä myös aiempi tutkimus osaltaan todistaa.

5. Analyysi

Haastattelujen sisältöanalyysissa hahmotin kolme teemaa. Ensin selvitän millaista professioiden välinen yhteistyö on rakenteellisella tasolla ja millaista sen toivottaisiin olevan. Analysoin myös haastatteluissa esiin nousseita keskeisiä rakenteellisia ja työskentelykulttuureihin liittyviä esteitä yhteistyölle. Toinen teema on professioiden välinen tasa-arvo, asenteet ja arvot. Lopuksi erittelen haastateltujen esittämiä huomioita professionalismista julkisyhteisöissä, siitä millaista professionalismia on parhaimmillaan ja toisaalta millaista on negatiivinen professionalismia.

Moniammatillisen yhteistyön tarve sosiaali- ja terveystalveissa on tunnustettu Tampereella ja usein se onkin yksi keskeisistä tavoitteista. Uusi sosiaalihuoltolaki ja oppilashuoltolaki ovat osaltaan sysänneet yhteistyötä eteenpäin. Monin paikoin professioiden välinen yhteistyö on hyvää ja erityisesti moniongelmaisten asiakkaiden kohdalla tarve tehokkaaseen yhteistyöhön on suuri. Hyvän professioiden välisen yhteistyön edellytyksiä ovat yhteistyötä tukevat

rakenteet, johdon ja perustyöntekijöiden sitoutuminen sekä yhteinen visio ja tavoitteet. Haastattelujen perusteella voisi sanoa näiden edellytysten täyttyvän Tampereella vaihtelevasti.

Tampereen Nuorten talo on hyvä esimerkki toimivasta professioiden välisestä yhteistyöstä ja sen tärkeä osuus nuorten palveluissa mainittiinkin haastatteluissa useaan kertaan. Nuorten talon toiminnan kehittämiseen suhtauduttiin pääsääntöisesti myönteisesti. Suurin osa haastatteluista koki tärkeäksi saada nuorten palveluita vielä enemmän saman katon alle ja toimintaa näin tehokkaammaksi. Matala kynnyks ja asiakaslähtöisyys nähtiin tärkeinä asioina, mutta se, miten nämä aidosti toteutettaisiin herätti kysymyksiä. Pelkästään se, että toimitaan saman katon alla ei haastateltujen mukaan takaa hyvää yhteistyötä, vaikka useimpien mielestä se yhteistyötä edistäisikin.

5.1 Tukea rakenteelliselle professioiden väliselle yhteistyölle

Kokonaisuudessaan vuonna 2016 voimaan tulleessa sosiaalihuoltolaissa on useita pykäläiä, joissa säädetään moniammatillisen yhteistyön tekemisestä. Yksi uuden sosiaalihuoltolain keskeisimmistä tarkoituksista on tiivistää viranomaisten välistä yhteistyötä. Laissa säädetään muun muassa sosiaalihuollon työntekijän velvollisuudesta asiakkaan suostumuksella olla yhteydessä tarvittaviin yhteistyötahoihin. Viranomaisia velvoitetaan myös osallistumaan tarvittaessa henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen vastaavan työntekijän pyynnöstä. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.)

Myös terveydenhuoltolaissa säädetään monialaisesta yhteistyöstä. Jos sosiaalihuollon toteuttaminen edellyttää terveydenhuollon palveluja, on kunnan palveluksessa olevan terveydenhuollon ammattilaisen osallistuttava sosiaalihuollon vastaavan työntekijän pyynnöstä palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman tekemiseen (Terveydenhuoltolaki 28.12.2012/914). Myös oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa säädetään monialaisesta yhteistyöstä (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 31.12.2013/1287). Moniammatillista yhteistyötä ei voida siis kuvailla vain suositeltavaksi työtavaksi vaan siihen velvoitetaan lailla.

Tampereella moniammatillisen yhteistyön tarve on hyvin tunnistettu ja asenteet sitä kohtaan ovat pääosin myönteisiä. Silti tarvetta yhteistyön kehittämiseksi nähtiin. Vaikka yhteistyö onkin monelta osin toimivaa ja hyvää, nousi haastatteluissa esiin seikkoja, jotka haittaavat aitoa

ja vaikuttavaa moniammatillista yhteistyötä. Haastatteluista nousi esiin erityisesti neljä rakenteelliseen yhteistyöhön liittyvää toistuvaa teemaa: 1. tiedonkulku ja johtaminen 2. palvelujärjestelmän pirstaleisuus 3. henkilökohtaisten suhteiden merkitys, sekä 4. yhteinen kieli, arvot ja tavoitteet. Lähes jokaisessa haastattelussa esiin nousi myös erillisten tietojärjestelmien yhteistyötä hankaloittava vaikutus, vaikka kaikkien mielestä tämä ei kuitenkaan ollut lopulta merkittävä tekijä moniammatillisen yhteistyön onnistumisessa. Omat haasteensa eri tietojärjestelmät tuo, mutta kuten yksi haastatelluista totesi, samassa tietojärjestelmässä oleminen ei kuitenkaan takaa yhdessä hoitamista tai yhdessä tekemistä. Tutkimukseni kannalta tämänkaltaiset hyvin konkreettiset seikat eivät kuitenkaan ole oleellisia.

Tiedonkulku ja johtaminen

Tiedonkulun ongelmilla tarkoitetaan tässä tietämättömyyttä eri palveluista ja niiden sisällöistä. Myös se, että työntekijä ei aina tiedä kehen tulisi ottaa yhteyttä ongelmatilanteessa tai että tämän tiedon esiin kaivaminen on liian hankalaa, hankaloittaa yhteistyön toteutumista. Hämmennystä on herättänyt muun muassa eri sektoreiden työntekijöiden tietämättömyys toisistaan ja siitä mitä palveluita ja minkälaista apua toimijoilla on asiakkaille tarjolla.

On tosi paljon sitä, että ei edes tiedetä mitä kaikkia toimintoja ja palveluja on, mitä muut tekee. Ihan työntekijätasolla.

On paljon toimijoita, jotka ei välttämättä tiedä toisistaan. Jos eivät ole päässeet toisiinsa tutustumaan.

Yhteistyö ja tiedonkulku on oletettavasti monimutkaisempaa kun toimijoita on paljon ja osa toimijoista on keskittynyt hyvin kapeasti vain jonkin tietyn ongelman hoitoon. Tampereella nuorille on tarjolla paljon palveluja, joista osasta vastaa kaupunki, osasta järjestöt tai yksityiset tahot. Terveystieteiden osalta esimerkiksi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja Tampereen kaupunki tekevät yhteistyötä, mutta ovat erillisiä toimijoita. Kokonaisuus on siis kaikkea muuta kuin yksinkertainen. Ongelmana nähdään myös se, että joissakin tapauksissa työntekijät pyrkivät pidättäytymään tiukasti omassa professionissaan, mikä saattaa haitata tiedon hakemista muista toimijoista ja näköalan kaventumista sekä uusien mahdollisuuksien näkemistä.

Yhden palvelun sisälläkin saattaa olla useampia eri tiimejä, jotka palvelevat vaikkapa nuoria, mutta tekevät hyvin spesifisti vain yhden palan. Ja sitten palapelin palat ei loksahda ihan parhaalla mahdollisella tavalla.

Ollaan kuitenkin oltu tässä aika monta vuotta yhdessä --- kuitenkin mennään niin kapeasti sitä omaa professiota. --- ja se, että ei osattu sitten kaivaa niitä tietoja.

Tietojen vaihtoon eri toimijoiden kesken liittyy paljon lainsäädännöllisiä rajoitteita. Toisaalta esimerkiksi nuorisolaissa edellytetään nuorten palveluissa sujuvaa tietojen vaihtoa ja yhteisiä menettelytapoja eri viranomaisten kesken. Laissa säädetään myös esimerkiksi opintonsa keskeyttäneen nuoren tietojen luovuttamisesta etsivää nuorisotyötä varten. Nuorisolain mukaan alle 29-vuotiaan nuoren tietoja voidaan tietyin edellytyksin luovuttaa kunnalle etsivää nuorisotyötä varten ja esimerkiksi koulutuksen järjestäjä veloitetaan luovuttamaan tiedot alle 25-vuotiaasta nuoresta, joka keskeyttää opintonsa ammatillisessa tai lukiokoulutuksessa. Saman lain mukaan kunnissa on oltava moniammatillinen ohjaus- ja palveluverkosto alle 29-vuotiaille. (Nuorisolaki 27.1.2006/72.) Tietojen sujuva vaihto eri toimijoiden kesken on aivan oleellista toimivan professioiden välisen yhteistyön takaamiseksi. Tiedonkulku myös muissa kuin suoraan tiettyyn asiakkaaseen liittyvissä asioissa on tärkeää. Tieto siitä, mitä kaikkea eri toimijoilla on tarjolla on myös tietoa, jonka tulisi olla helposti saatavilla.

Tiedon jakaminen ja tiedon lisääminen eri toimijoiden välillä [on tärkeää]. Kuka mitäkin tekee ja mikä on perustehtävä ja mahdollisuudet. Olisi ihan äärimmäisen tärkeää yhteistyönkin kannalta, että olisi realistinen kuva toimijoista ja niiden mahdollisuuksista.

Tampereella tiedonkulussa koetaan olevan vielä puutteita, mikä johtuu toisaalta inhimillisistä syistä, mutta myös esimerkiksi lainsäädäntöön liittyvistä asioista. Myös eri tietojärjestelmät ja tietosuoja haittaavat tehokasta tiedonsiirtoa. Tiedonkulun puutteet voivat johtaa asiakkaan kannalta epätoivottavaan tilanteeseen, jossa hänen on ikään kuin aloitettava alusta jokaisessa uudessa palvelussa. Työntekijöidenkään kannalta ei ole ihanteellista, että asiakkaalta on kyseltävä samoja asioita aina uudelleen palvelun vaihtuessa. Myös asiakkaan seuraaminen voi olla hankalaa sen jälkeen kun asiakas lähtee omasta palvelusta eteenpäin. Jos nuori lähetetään palvelusta toiseen, mutta tieto esimerkiksi siitä, meneekö nuori hänelle osoitettuun palveluun

ei kulje eikä kenelläkään ole kokonaiskuvaasi asiakkaan tilanteesta, ei välittämisen tunne välttämättä välity nuorelle saakka. Kriittisten huomioiden lisäksi tiedonkulku nähtiin joissakin tapauksissa myös hyvin toimivaksi ja riittävän sujuvaksi.

On asioita joita pitää itse täysin selvinä, niin eipä se olekaan kaikille ihan selvää. Tiedon puutetta on edelleen ja sitä voi jokainen omalla kohdallaan kehittää eteenpäin.

On lainsäädäntöön liittyviä tiedonkulun ongelmia. Esim. psykologi x ei tiedä mitä psykologi y tekee, koska he edustavat eri organisaatioita.

Asiakkaan tiedot eivät siirry ja sitten tapahtuu sitä, että aloitetaan taas uudestaan ja alusta asiakkaan kanssa. Eri tietojärjestelmät ja tietosuojat tekevät ongelmia. Niihin aina vedotaankin, mutta tärkeitä olisi sopia ne yhteistyön käytännöt.

[Tieto] ei koskaan kulje riittävän hyvin, tulee tiedonkulun esteitä jos ei ole sovittu esimerkiksi miten asiakas siirtyy tai miten asiakas jää johonkin palvelujärjestelmään. Miten asiakasta voi seurata kun se ei ole tässä? Ennen kuin se tulla tupsahtaa takaisin, ei olekaan ollut siellä missä olisi pitänyt olla – palaa lähettävän tahon luo. Olisiko joku seurantalaveri jossakin kohtaa tai jotain muuta? Että tiedettäisiin miten se asia on mennyt eteenpäin – siinähan tulisi se välittämisen fiilis.

Oleellinen tieto kulkee yleensä asiakkaan mukana. Nuori itse kertoo [esim. käynneistään muualla]. Tieto kulkee jos ollaan yhteistyössä.

Tiedonkulun kehittäminen nähtiin tärkeäksi tavoitteeksi. Palvelujen keskittämisen lisäksi myös tiedon keskittämisen ajateltiin olevan oleellista niin asiakkaiden kuin työntekijöidenkin kannalta. Sekä työntekijät että asiakkaat turhautuvat helposti tiedonkulun ongelmiin. Samojen kysymysten kuuleminen yhä uudestaan voi olla asiakkaalle turhauttavaa. Ongelmat tiedonkulussa heikentävät myös palvelujärjestelmän vaikuttavuutta ja tehokkuutta.

On myös erittäin tärkeää, että kun keskitetään niin että myös tieto keskitetään ja että se on yhteisesti saatavilla ja hyödynnettävissä, koska silloin ei tarvitse koko ajan toistaa niitä samoja kysymyksiä, mihin monet asiakkaat selvästi turhautuvat.

Arja Veijola (2004) on tutkimuksessaan todennut tiedon puutteen estävän tehokasta yhteistyötä ja toiminnan kehittämistä. Myös asiantuntijakeskeisyys ja toiminnan pirstaleisuus heikentävät toiminnan laatua. Tiedonkulut ongelmat ovat kuitenkin yleisiä lasten ja perheiden palvelujen järjestämisessä esimerkiksi terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän tutkimuksen mukaan (2011), vaikka yhteistoimintaan on panostettukin. Tiedon kulun tärkeyteen on herätty myös lainsäädännössä. Joissakin tapauksissa laki velvoittaa tietojen vaihtamiseen tai vähintäänkin mahdollistaa aiempaa avoimemman tietojen vaihdon. Tiedon kulku on Tampereella vielä ongelmallista, eikä aivan kaikkialla ole vielä herätty uusiin mahdollisuuksiin tiedon kulkuun liittyen. Toisaalta haastatteluissa todettiin, että Tampereen kaltaisessa isossa kaupungissa yksittäisen työntekijän on mahdotonta tuntea kaikkia toimijoita varsinkin kun palvelujärjestelmä on jatkuvassa muutoksessa. Tästä näkökulmasta johtaminen näyttää erityisen tärkeänä hyvän yhteistyön ja tiedonkulun mahdollistajana.

Tampereella on paljon kokemusta hyvästä moniammatillisesta yhteistyöstä, mutta moniammatillisen yhteistyön johtaminen nähtiin paikoitellen puutteellisena ja jatkuvan muutoksen alla hankalana. Esimerkiksi Nuorten talo -hankkeelle ei osattu nimetä vastuuhenkilöä, mikä koettiin joiltakin osin ongelmalliseksi. Monialaiselle yhteistyölle kaivattiinkin nimettyjä vastuuhenkilöitä, joiden vastuulla yhteistyö olisi. Toisaalta on muistettava, että haastatteluiden tekohetkellä Nuorten talon kehittämistyö oli vasta alussa, mistä johtuen tilanne oli vielä melko epäselvä.

Kyllä tässä pitäisi edes jonkun jotain päätöksiä tehdä. Ja jos joku tätä johtaa [Nuorten talo -hanketta] niin kyllä se pitäisi jossain näkyä.

Ei ole mitään käsitystä siitä kuka vie eteenpäin Nuorten talo -hanketta. Näyttää hiukan siltä että on paljon porukkaa --- mutta se ei näy kenellä on valta jotain ratkaista, tässä tarvitaan se joku joka pystyy päättämään.

En tiedä kuka tällä hetkellä johtaa Nuorten talo -hanketta. Ehkä se kertoo johtamisen heikkoudesta jotakin. Meille tulee viestiä vähän sieltä sun täältä tähän liittyen. Se mitä kentälle viestitään pitäisi tulla yhdestä tuutista ja olla yhdenmukaista, jotta se ei aiheuttaisi vastarintaa ja ahdistusta.

Osa haastatelluista ajatteli johtamisen olleen selkeämpää ja johdonmukaisempaa aiemmin. Nyt muun muassa organisaatiouudistus ja sote-uudistus aiheuttavat hämmennystä ja epäselvyyttä. Myös toimijoiden suuri määrää vaatii vahvaa johtamista ja selkeää informaatiota siitä, kenen vastuulla mikäkin asia on. Moniammatillisen yhteistyön onnistuminen vaatii myös hyvää johtamista ja selkeää roolitusta.

Organisaatiouudistus on tuonut vähän sekavuutta. Aiemmin on ollut sapluunat miten kehitetään, nyt esimiestaso ei tiedä miten asioita kehitetään.

Kun on paljon toimijoita niin on mietittävä miten toiminta organisoidaan ja miten sitä johdetaan, että toimitaan samaan suuntaan, eikä tule ristiinvetoja ja kissanhännän vetoa – että prosessit on selkeitä ja tiedetään kenen vastuulla ne ovat. Tässäkin [Nuorten talo -hankkeessa] on syntymässä kokonaisuus, missä on paljon eri ammattialojen edustajia, roolitus olisi tehtävä hyvin selkeäksi. Että kaikilla on selkeä kuva omasta työstä ja siitä mitä toinen tekee.

Moniammatilliseen, uudenlaisen yhteistyön johtamiseen liittyy myös resurssikysymykset ja työntekijöiden henkilökohtaisen sitoutumisen arvioiminen. Myös vastuukysymykset on mietittävä uudelleen.

Voiko toisen organisaation esimiehelle antaa valtuudet tietyksi aikaa? Siinä tulee vastaan erilaisia valta- ja resurssikysymyksiä. En tiedä onko kyse siitä, etteikö osattaisi, vaan kun ollaan niin pitkälle säästöjen ja numeroiden kanssa niin uskalletaanko lähteä --- jos annan omasta organisaatiostani tämän, niin tarkoittaako se että en saa sitä enää koskaan takaisin?

Kyse ei ole pelkästään työstä itsestään vaan johtamisesta ja siitä ketkä ovat tekemässä. Onko ne ihmiset tekemässä omasta halustaan vai onko ne vaan pistetty edustamaan omaa yksikköään. Jos kaikki tunnistaa tarpeen ja näkee hyödyn niin ei ongelmia.

Moniammatillisen yhteistyön haasteet ja rajoitukset tunnistettiin kaiken kaikkiaan hyvin. Silti tehokkaampaa johtamista toivottiin.

Moniammatillisen yhteistyön tarve on tunnustettu aina. Mutta mitkä on ne konkreettiset toimet mitä sen eteen on tehty --- aika vähäiset. Ehkä sitä ei ole vetänyt kukaan. Se vaatisi primus motorin joka sitä lähtisi vetämään. Jos se jää jokaisen yksilön vastuulle rakentaa niin tulos on aika heikko. Ja ei meillä kauheasti sitä luppoaikaa ole, että lähdenpä tästä kehittämään itselleni verkostoa, ei kyllä onnistu.

Palvelujärjestelmän pirstaleisuus

Palvelujärjestelmän pirstaleisuus niin fyysisesti kuin kulttuurisesti on luonnollisesti yhteistyötä haittaava tekijä. Muun muassa terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksen (2011) mukaan toimialojen yhteistoiminta edellyttää hallinnonalat ylittäviä johtamisrakenteita ja yhteisiä pelisääntöjä. Haastateltavat kokivat erillisyyden osittain luonnollisena ja tarpeellisena, osittain tarpeettoman jäykkänä totuttuna toimintatapana.

Palvelut ovat olleet erillään. Ja ei siinä arjessa tavallaan – ei ole yhteisiä foorumeita. Niin silloin on niin helppo elää tässä omassa [professiossa]. Nyt ollaan oikein tekemällä tehty sitä rajapintojen etsimistä.

Usein ollaan niin niissä omissa siiloissamme, omissa ammattialoissamme – niin ei ehkä riitä aikaa siihen toiseen näkökulmaan, että nyt täytyisikin olla sitten johonkin [toiseen palveluun] yhteydessä --- ja mikä näkökulma nyt olisi tärkeää huomioida.

Että palvelut jotenkin yhdistyisivät ja olisi keskeiset tasot yhdessä ja olisi yhdessä mietittyä. Tästä olisi hyötyä asiakkaalle ja saataisiin myös tehoja toimintaan. --- Ihan missä tahansa palvelussa voi olla että tehdään omaa asiaa ja hyvin tehdäänkin, mutta kun se asia pitäisi saada siitä vielä eteenpäinkin ja yhdistymään muiden näkökulmien kanssa niin sitä ei välttämättä tapahdu.

Palvelujärjestelmän pirstaleisuuteen on vaikuttanut muun muassa rahoitusmallit ja lainsäädäntö. Monesti palvelut ovat rakentuneet pala palalta. Lainsäädännön velvoittamana on perustettu erilaisia palveluita ja tiimejä, samoin esimerkiksi Euroopan sosiaalirahasto (ESR) on rahoittanut joitakin hankkeita.

On tullut erilaista lainsäädäntöä, asiakasmäärät ovat saattaneet kasvaa ja on saatu rahoitusta lisää. Sitten on perustettu uusi tiimi, tai sitten on näitä ESR-hakuja – sieltä kehitetään joku uusi palvelu. Se on vaan rakentunut pala palalta. Että jos tämä nyt on tällainen historian rakentama mosaiikki.

Palvelujen pirstaleisuus haittaa yhteistyötä ja tekee palvelujärjestelmästä sekavan myös työntekijöiden näkökulmasta. Järjestelmän pirstaleisuuden nähdään myös hukkaavan resursseja ja mahdollistavan nuorten tippumisen pois palvelujen piiristä ja palvelujen ohi menemisen. Sekava kokonaisuus ei ole asiakkaidenkaan kannaltakaan hyvä asia. Jos palvelujärjestelmä on kovin pirstaleinen eivätkä eri toimijat tiedä toisistaan riittävästi, asiakkaiden liikkuminen järjestelmässä takkuu ja mahdollistaa nuorten tippumisen järjestelmän ulkopuolelle. Toisaalta tällaisessa järjestelmässä tehdään helposti myös päällekkäistä tai toisiinsa nähden ristiriitaista työtä.

Se [palvelujärjestelmä] on niin pirstaleinen että siinä hukataan resursseja selvästi.

[Nykyinen järjestelmä on] hajanainen ja sekainen, teoriassa voisi saada tarttumisjuttuja aika paljon. Käytännössä sieltä pääsee vielä ohi menemään.

Professionalismi liittyy läheisesti toimijoiden erillisyyteen ja sen tarpeellisuuden kokemukseen. Eri professionien näkökulmasta toimijoiden erillisuus näyttäytyy erilaisena, toiset kokevat tiiviin yhteistyön erittäin tarpeelliseksi, kun taas toiset eivät pidä sitä oleellisena. Toimijoiden pirstaleisuuden haasteellisuus nähdään siis eri tavalla eri professionista käsin. Joskus professionien edustajien nähdään myös helposti piiloutuvat omiin koppeihinsa ja olevan halluttomia aitoon yhteistyöhön. Osa haastatelluista koki toimijoiden fyysisen läheisyyden tärkeäksi hyvän yhteistyön edistäjäksi kun taas osa oli sitä mieltä, että toimijoiden fyysisellä sijainnilla ei ole merkitystä, kunhan tarvittaessa on mahdollista saada helposti yhteys tarvittaviin yhteistyökumppaneihin vaikka puhelimitse. Hesjedalin (et al. 2015, 437-445) tutkimuksessa havaittiin tärkeäksi mahdollisuus saada helposti kontakti toisen profession edustajaan. Tätä kaivattiin myös Tampereella. Asiakkaan kannalta toimijoiden läheisyys myös fyysisesti koettiin aina positiivisena ja asiakkaan asiointia oleellisesti helpottavana tekijänä.

Asiakkaan kannalta – jos heillä on asiakkauksia monissa toimipisteissä niin heille se on kätevämpi kun tulee samaan paikkaan, mutta toiminnallisesti meidän toiminnan kannalta on varsin vähän sellaista verkostoyhteistyötä. Siitä että ollaan saman katon alla ei koidu hirveästi käytännön hyötyä.

Pelkästään saman katon alla oleminen ei välttämättä auta, jos ei olla valmiita toisiamme kohtaamaan. Jos ottaa vaan asiakkaita vastaan omassa kopissaan – kyllähän se tarvitaan se rakenne myös, että on yhteisiä iltapäiviä tai jotakin yhteistä koulutuspäivää. Muuten joku voi olla piilossa oman ovensa takana ja sanoa että kahdeksasta neljään on asiakkaita, ei minulla ole aikaa.

Osa haastatelluista koki haasteelliseksi kontaktien etsimisen kiireisen arjen keskellä. Toisaalta monien mielestä jo olemassa olevat kontaktit olivat hyvin toimivia ja helposti lähestyttäviä, eikä pirstaleisuus näin ollen näyttäytynyt omasta professionista käsin ongelmallisena. Luonnollisesti eri toimijoilla on erityyppisiä tarpeita yhteistyöhön. Osa toimijoista kokee yhteistyön olevan riittävää jo nyt, kun taas osa kaipaisi huomattavasti enemmän yhteistyötä.

Kyllähän me tehdään konsultaatiota yms. Se on toiminut ihan hyvin. Mutta se että ollaan saman katon alla, en usko että se kauheasti sitä tilannetta muuttaisi. --- meidän näkökulmasta yhteistyö on toiminut ihan hyvin.

[Paraneeko yhteistyö, jos ollaan samoissa tiloissa?] Ehdottomasti. Mutta ei mammuttimainen keskittäminen ole välttämätöntä. Mutta ne tärkeimmät tahot.

[Paraneeko yhteistyö, jos ollaan samoissa tiloissa?] Kyllä usein, tunnetaan ja tehdään sitä työtä yhdessä. Mutta kokonaisuuden parempi koordinaatio – tapahtui se millä tavalla vaan – olisi se avain.

Konsultaatiokäynnit ja muu vaihteleva yhteistyö koettiin joissakin tapauksissa riittäviksi yhteistyön muodoiksi, eikä tiiviimpää yhteistyötä kaivattu. Toimijoiden siirtäminen saman katon alle ei kaikkien mielestä tuo juurikaan lisäarvoa, mutta suurin osa haastatelluista piti toivottavana järkevää palvelujen keskittämistä. Tampereen kokoisessa kaupungissa kaikkia nuorten

palveluja ei tosin ole missään tapauksessa järkevää siirtää saman katon alle, eikä kokonaisuuden koordinaation tärkeyttä voida unohtaa toiminnan tehokkuudesta puhuttaessa. Uutta Nuorten taloa suunniteltaessa olisikin tarkkaan mietittävä mitkä palvelut olisi tarkoituksenmukaista keskittää.

Henkilökohtaisten suhteiden merkitys

Anne Määttä ja Elsa Keskitalo (2014) tutkivat viranomaisyhteistyötä alle 30-vuotiaiden moniongelmaista nuorten palveluissa. Toimivan yhteistyön havaittiin edellyttävän tuttuja yhteistyökumppaneita joiden kanssa on jaettu käytäntöjä, säännöllistä tiedonvaihtoa, aukikirjoitettuja toimintaprosesseja sekä yhteisiä toimintamalleja. Henkilökohtaiset kontaktit koettiin hyvin tärkeäksi myös Tampereella hyvän yhteistyön onnistumisen kannalta. Osa haastatelluista muisteli aikoja, jolloin yhteistyö oli ollut aktiivisempaa ja tuloksellisempaa kuin nykyään.

80-luvulla kaikenlainen työn kehittäminen oli enemmän esillä kuin nykyään. Silloin oli foorumeita missä oli mahdollista löpötellä uusista ideoista. Toimijoiden joukko oli pienempi ja vapaamuotoisia yhteistyöjuttuja oli enemmän. jossain vaiheessa [verkototyöryhmät] jäi pois. Ja silloin se kehittäminen saattaa jäädä. Jos ei ole sellaista että pysähdytään ja mietitään, rakennetaan hupsuja ajatuksia. Se antaa intoa.

Sitä verkostoa enemmänkin kaipaan, 90-luvun alussa ihmiset kävi verkosto-ohjaajan koulutuksia, oli ulkopuolinen verkostovetäjä. Ne oli hirveän hyviä.

[Varhaisemmasta yhteistyöstä] --- kyllä me hyvin ymmärrettiin toisiamme, kun riittävän usein tavattiin. Siitähän se on paljon kiinni.

[Oliko rakenteellista yhteistyötä?] Kyllä, aikanaan se istutettiin työntekijän työnkuvaan. Pitää olla myös työsuhdeasiat kunnossa. Että ei ole esteenä se, että joutuu esimerkiksi omalla autolla liikkumaan. Että ei mennä tämmöisten asioiden taakse piiloon.

Nyt kiireinen työtahti ja resurssipula heikentävät mahdollisuuksia järjestää rentoja tapaamisia, joissa on mahdollisuus tutustua mahdollisiin uusiin yhteistyökumppaneihin. Toisaalta joissa-

kin tapauksissa myös työntekijöiden asenteet nähtiin tutustumisen ja verkostoitumisen esteinä. Jos verkostoituminen ei ole työntekijän työnkuvassa, eikä yhteistyöhön tällä tavoin ”pakoteta”, voi se helposti unohtua tai hautautua muiden työtehtävien alle. Toisaalta haluttomuus verkostoitumiseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön voi viitata myös oman profession rajojen puolustamiseen.

Suurimmalla osalla haastatelluista oli hyviä henkilökohtaisia kontakteja yhteistyökumppaneihin, mutta kaivattiin myös rakenteita, jotka edesauttaisivat tällaisten kontaktien syntymistä. Suhtautuminen henkilökohtaisten kontaktien tarpeellisuuteen oli kaiken kaikkiaan melko vaihtelevaa ja professiokohtaista. Yksiköissä, joissa tällä hetkellä on myös vapaamuotoista professioiden rajat ylittävää olemista, työntekijät kokivat tämänkaltaisen päivittäisen kahvihuonerupattelun tärkeäksi ja myös asiakkaan kannalta hyväksi. Tämänkaltaisen vapaamuotoinen yhteistyö lisää eri professioiden tietämystä toisistaan ja siitä, mitä kaikkea eri professioilla on tarjota asiakkaille tai toisaalta mikä ei ole mahdollista.

Jos on samaa kahvihuonetta ja muuta, niin on hyvin luontaisia kontakteja. Jos tehdään sellaista asiakasyhteistyötä, mihin tarvitaan myös sitä vapaata liikkumapintaa.

Samaa ilmaa kun hengitetään niin siitä tulee se luottamus. Sitä ei tule välttämättä skriinin läpi. Miten järjestää rakenteita siten, että ihmiset joutuvat yhdessä pohtimaan ja yhdessä tekemään? Ja jos on vielä hauskaa niin yhteistyö on vielä todennäköisempää.

Jo yhteinen kahvihuone, jossa voidaan epävirallisesti rupertella ja luoda kontakteja edistää moniammatillista yhteistyötä ja voi parhaimmillaan parantaa palvelujen laatua. Läheisyys ja yhdessä viihtyminen lisää myös luottamusta ja luottamus taas lisää hyvää professioiden välistä yhteistyötä. Tällainen luontainen yhteistyö joka syntyy tuttuuden ja arkipäiväisen kanssakäymisen pohjalta ruohonjuuritasolla voi synnyttää uusia toimintamalleja ja ideoita moniammatilliseen yhteistyöhön.

Vieläkin menee niin, että joskus jotkut hyvät kehittämissjutut lähtee ruohonjuuritasolta ja ihmiset tekee luontaisesti yhteistyötä. --- tiedetään jo toisten osaamista ja tapaa tehdä työtä niin onhan se ihan erilaista.

Toisaalta yhteistyökuvioita syntyy myös sattumalta, mutta usein taustalla on kuitenkin yksittäisen työntekijän toiminta ja suhdeverkosto.

Sattumalta, olosuhteiden pakosta tai mitä ihmeellisimmistä syistä on alettu tehdä yhteistyötä. Voi olla tapausjuttuja tai sitten ollaan jossain keksitty että meistä voisi olla toisillemme hyötyä. Mutta ne liittyy näihin kohtaamisiin.

Sitten kun on tavattu niin on helpompi ottaa yhteyttä. Esim. jos menee kouluun ja ruppatelee opettajien kanssa niin tietää, että sieltä tulee viikon sisään vähintään viisi asiakasta.

Joissakin tapauksissa yhteistyö syntyy sattuman kautta. Julkisten palvelujen tulisi tarjota tasa-laatua kaikille, mikä voi olla vaikeaa jos professioiden väliseen yhteistyöhön ei ole olemassa rakenteellisia malleja tai prosesseja. Tällöin yksittäisen työntekijän vastuu yhteistyön laadusta on suuri ja kontaktien luomiseen menee helposti kohtuuttomasti aikaa. Asiakkaan saaman palvelun tarkoituksenmukaisuus voi siis paljolti riippua siitä, kenen luona hän on ensimmäisen kerran asioinut. Kontaktien syntymisen sattumanvaraisuus johtaa myös asiakkuuksien sattumanvaraisuuteen, kuten esimerkki koulumaailmasta hyvin kertoo. Useissa haastatteluissa mainittiin tilanteita, joissa sattumalta syntyi kontakti toisen sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisen kanssa ja tätä kautta keksittiin uusi tapoja auttaa asiakkaita. Asiakkaan saama palvelu on siis ollut sattuman varassa.

Kun toimijat oppivat tuntemaan toisiaan henkilökohtaisella tasolla yhteistyöstä tulee helpompaa ja toimivampaa. Kun tiedetään ja tunnetaan henkilöt, joihin voidaan ottaa yhteyttä ja kun ollaan hyvin perillä siitä, mitä toisilla on tarjota, on helpompi saada asiat sujumaan ja asiakkaille heidän tarvitsemaansa palveluita. Joissakin tapauksissa myös vastaanottava taho on innokkaampi yhteistyöhön silloin, kun yhteydenottaja on ennestään tuttu. Tätä voi pitää huolestuttavana asiakkaan kannalta. Myös uusien työntekijöiden asema näyttäytyy ongelmallisena kun henkilökohtaisia luottamuksellisia suhteita ei luonnollisestikaan ole päässyt syntymään. Tähän ilmiöön on tarttunut muun muassa Tampereen yliopiston ja Lapin yliopiston tutkimushanke InnoTuo, jossa pyrittiin luomaan verkostoissa tapahtuvien innovaatioprosessien malleja. Näiden verkostojen tarkoitus on muun muassa lisätä asiakaslähtöisyyttä ja vuorovaikutusta verkossa.

Tietenkin sitten aina se, että opitaan tuntemaan työntekijöitä ja sen tunnettuuden kautta sitten yleensä yhteistyö muuttuu toimivammaksi ja helpommaksi, tavallaan on matalampi kynnyks kysyä asioita. Sitten taas jos on uusia työntekijöitä, jotka eivät tunne systeemeitä – ei aina tiedetä mihin kannatta ottaa yhteyttä. InnoTuo- hankkeen keskeisiä asioita oli se, että työntekijät tuntevat toisensa ja sen myötä yhteistyö kehittyy ja muuttuu toimivammaksi.

Kun vähän tietää kuka on missäkin ja vähän tunteeikin niin kyllä se aina helpompi on ottaa yhteyttä, laittaa viestiä ja asiat sujuu jouheammin.

Saat sen nuorenkin paremmin sinne palveluun kun olet edes kerran nähnyt ne ihmiset jotka siellä toisessa päässä on.

Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen vaatii aina aikaa, eikä sitä välttämättä ole kiireessä arjessa helppoa löytää. Yksittäinen työntekijä ei voi ryhtyä kovin suuriin toimiin yhteistyön kehittämiseksi, vaikka toisaalta yksittäisten työntekijöiden asenteilla on suuri merkitys yhteistyön onnistumiselle. Henkilökohtaiset suhteet nopeuttavat usein asioiden hoitamista kiireen keskellä. On huomattavasti helpompaa hoitaa asiakkaan ongelmatilanteita jos valmiiksi jo tietää kenelle kannattaa soittaa.

Henkilökohtaisuus [mahdollistaa sen, että on] helppo ottaa yhteyttä, ei tarvitse selvittää numeroa ynnä muuta. Tiedetään että tämä ihminen hoitaa tätä asiaa. Jolloin työn kiireessä yhteyden ottaminen on tosi paljon helpompaa.

Ihan hyviä nämä tilaisuudet, joissa on ollut eri palveluntuottajia kerättyinä samoihin iltapäiviin. Sitä kautta opitaan tuntemaan ja tietämään toisemme ja sitä kautta lisääntyy myös tieto. Ei pelkästään netti – kasvotusten tapaaminen on kaiken a ja o. Pitäisi olla rakenteissa jotain mikä tukisi tätä, sehän on se ikuinen pulma, kun ihmiset löytävät hyviä työpareja --- rakentuu liian paljon yksilöiden varaan.

Moni haastateltava näki tarpeellisena yhteistyöhön pakottavat rakenteet, jolloin professionaalien yhteistyö ei olisi niin paljon yksilöiden ja toisaalta sattuman varassa. Näin myös asiak-

kaat olisivat tasa-arvoisemmassa asemassa. Ammattilaisten aikaakin säästettäisiin kun aikaa ei enää kuluisi kontaktiverkoston luomiseen ja ylläpitämiseen. Uusien toimintamallien syntymiselle samojen vanhojen kontaktien käyttäminen ei välttämättä luo kovin hedelmällistä maaperää. Toisaalta uusien kontaktien luominen koettiin hitaaksi ja siksi toivottiinkin rakenteellista tukea kontaktien luomiseen ja ylläpitämiseen.

Organisaatiotasoisia yhteistyökäytäntöjä ei ihan hirveästi ole. Me jokainen täällä omassa kopissamme touhutaan ja sitten lähetetään sähköpostia jollekin joka tunnetaan. Se on hyvä niin kauan kun on hyvät kontaktit.

Se perustuu siihen, että menen johonkin koulutukseen ja juttelen jonkun kanssa ja oho, sitten meillä onkin kontakti. Se on huono tapa, koska se on niin hidas. Toki se on valtava etu, että tunnemme toisemme ja toistemme työtavat. Mutta se tapa millä niitä suhteita synnytetään pitäisi olla tehokkaampi.

Yhteinen kieli, arvot ja tavoitteet

Professioiden välinen yhteinen kieli on tärkeää muun muassa professioiden edustajien toiminnan kehittämisessä ja arvioinnissa (Cuff 2014, 36–37). Professioiden välinen sujuva yhteistyö edellyttää yhteistä kieltä ja halua sujuvaan kommunikaatioon. Haastateltujen mukaan professioiden välinen yhteisymmärrys on melko hyvää, mutta kehitettävääkin löytyy. Ammatillaiset pyrkivät työssään edistämään nuorten etua, mutta eroavaisuudet arvoissa ja erilaiset käsitykset siitä, miten parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen päästään voivat aiheuttaa väärinymmärryksiä.

Riippuu siitä kenen kanssa keskustellaan ja mistä. Pääsääntöisesti löytyy [yhteinen kieli].

[Löytyykö yhteinen kieli?] Väittäisin että ei aina. Ei ole aina yhteistä ymmärrystä hyvästä. Onko arvot molemmissa tapauksissa samat, kun haetaan asiakkaan etua?

Kyllä kai on --- kun me kuitenkin kaikki pyritään pääsääntöisesti edistämään sitä nuorten etua, niin kyllä me jollain tasolla puhutaan samaa kieltä.

Yhteisymmärrys on hyvää, mutta --- tietenkin lääketieteen ja sosiaalityön kieli voi aiheuttaa väärinymmärryksiä, väriä mielikuvia siitä, miten toinen pystyy auttamaan kun kaikilla on hätä. Että mikä on realistista ja mitkä ne mahdollisuudet on nuoren auttamiseksi. Niissä olisi tarkentamisen ja korjaamisen varaa.

Kaikenlainen oman aseman pönkittäminen ja päteminen muun muassa käyttämällä omaan professioon liittyvää erikoissanastoa väärissä tilanteissa koetaan usein ärsyttävänä ja erityisesti asiakkaan kannalta haitallisena. Osa haastatelluista ajatteli tämänkaltaisen puhettavan liittyvän tarpeeseen osoittaa oman profession ylemmyyttä muihin nähden ja tarvetta esitellä omaa ammattitaitoa.

Pääsääntöisesti yhteinen kieli löytyy, jos arvot ja asenne kohdallaan. Mutta olen luukuisia kertoja ollut tilanteessa, joissa eri professioiden edustajat keskustelevat ammattislangilla. Silloin ei ole kyse siitä, että ei olisi kykyjä --- silloin kun asiakkaita on läsnä, kaikkien pitäisi puhua sitä kieltä mitä asiakas ymmärtää. Se on ammatti-identiteetistä, vallasta ynnä muusta kiinni.

Jos pitää omaa ammattitaitoaan esitellä siinä toisille sellaisilla tavoilla, että puhuu jotain ammattislangia niin se on kyllä aika huono homma.

Yhteisten arvojen ja tavoitteiden voidaan ajatella sisältyvän yhteisen kielen määritelmään. Yhteiset arvot ja tavoitteet ohjaavat yhteistyötä ja pitävät huolen siitä, että kaikki tietävät mihin suuntaan toimintaa on tarkoitus viedä. Käsitukset siitä, mikä olisi asiakkaalle parhaaksi voivat vaihdella paljonkin ja vaikeuttaa yhteisymmärrystä. Näiden erilaisten käsitysten taustalla saattaa olla erilainen arvopohja tai omalle professionille tyypillinen tapa tarkastella asioita.

Se, ymmärretäänkö toisiaan niin se onkin toinen juttu. Toinen käsittelee ihan eri tavalla niitä nuoria kuin toinen --- toinen ajattelee että nuori on saatava kouluun ja opinnot etenemään, kun taas sitten toisella voi olla enemmän sosiaalinen näkökulma asiasta, että nuori on niin huonossa kunnossa tai että se ei ole koulukykyinen.

Mutta ymmärtääkö professiot toinen toisiaan ja kunnioittaako toistensa osaamista? Se on vaikeampi kysymys. On paljon eroavaisuuksia siinä tulevatko ymmärretyksi puolin ja toisin. Sosiaalityö on enemmän laajakatseinen ja maailmaa syleilevä, lääketiede on taas paljon eksaktimpaa tiedettä. Mutta ei se ole este etteikö toista voi ymmärtää, se on enemmän pään sisällä se este.

Totta kai on vielä jonkin verran sitä professionalismia, että ei hahmoteta kuin sen oman alan sisällä näitä asioita. Jonkin verran on yhteisen kielenkin puutetta, tai että puhutaan samoista asioista eri nimillä tai puhutaan eri asioista samalla nimellä. Toisten palveluitten sisältöjen tuntemattomuutta on jossakin määrin edelleen.

Esimerkiksi erityisen tuen käsite, joka opiskelijaterveydenhuoltoonkin liittyy. Missään ei määritellä oikein kunnolla mitä se tarkoittaa, vaikka esiintyy kuitenkin oppilashuoltolaissa ja sairaanhoitolaissa. --- että puhutaanko me nyt samasta asiasta vai ei?

Nuorten asioita pyritään vilpittömästi edistämään parhaalla mahdollisella tavalla. Silti haastatteluiden perusteella joskus törmätään väärinymmärryksiin ja ammattikielen käyttämiseen väärällä tavalla. Sosiaali- ja terveysalalla saatetaan puhua eri kieltä tai käsitteet saattavat saada eri merkityksiä. Esimerkiksi *erityistä tukea tarvitseva nuori* voi tarkoittaa hyvin erilaisia asioita eri toimijoille. Sosiaalialan tietynlainen laaja-alainen näkökulma saattaa olla hankala sovittaa lääketieteen spesifimmän näkökulman kanssa. *Hyvinvointikeskus* saattaa taas jostakin näkökulmasta katsottuna kuulostaa aivan liian epämääräiseltä, kun taas toisesta näkökulmasta se vastaa hyvin asiakkaiden tarpeisiin, jotka eivät suinkaan aina ole täsmällisiä ja selvärajaisia. Epäselvyydet eivät rajoitu ainoastaan sektoreiden väliseen kommunikaatioon vaan myös toimialojen sisällä saattaa esiintyä väärinymmärryksiä. Osa haastatelluista on ollut useastikin tilanteissa, joissa he ovat kokeneet jonkun ammattilaisen käyttävän ammattislangiaan niin, että esimerkiksi asiakkaan on ollut vaikea ymmärtää mistä puhutaan. Tämä on koettu hankalaksi asiakkaan kannalta, joka on tietynlaisella puhutavalla ikään kuin suljettu tilanteen ulkopuolelle.

Yhteiset arvot ja tavoitteet ohjaavat toimintaa ja parantavat yhteistyötä. Haastatellut uskovat arvojen olevan melko samanlaisia kaikilla toimijoilla. Sosiaali- ja terveysalan eettiset ohjeet ja lait edellyttävät luonnollisesti tietynlaista arvomaailmaa. Perustuslaissa säädetään sosiaali-

turvasta ja tasa-arvosta. Sosiaalialan ammattilaiset ovat sitoutuneet myös huolehtimaan siitä, että heidän käytössään olevat resurssit jakautuvat oikeudenmukaisesti asiakkaiden kesken. Myös heikoimmassa asemassa olevien oikeuksien ajamiseen ja yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden edistämiseen velvoitetaan. Hallintolaissa säädetään asiakkaiden kohtaamisesta ja kohtelemisesta. Lääkäriliiton eettiset ohjeet neuvovat lääkäreitä muun muassa kohtelemaan potilaitaan tasa-arvoisina, oikeudenmukaisesti ja syrjimättä. Monet sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten arvoista kuuluvat professioihin jo ikään kuin valmiina, mikä oli helppo havaita myös haastatteluja tehdessä.

[Mitkä ovat yhteiset arvot?] Kaikki sanovat varmaan ensimmäisenä että asiakaslähtöisyys. Kestävät ratkaisut, yritetään rakentaa jotain pysyvää ratkaisua, ajoissa asiaan puuttuminen.

Asiakaslähtöisyys ja humaanius, ihmisten kunnioittaminen. Vaikka niitä ei ole yhdessä mietitty, niin ne on niin läpinäkyviä, yhteisissä kohtaamisissa tulee selkeästi esille. Voivathan ne muuttua, jossain kohtaa voi olla se, että opitaan toisten työstä ja kunnioitetaan toinen toistamme.

Pyrkimys on asiakaslähtöisyyteen. Vältetään päällekkäisyyttä, että nuori olisi oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Olisi asianmukaista hoitoonohjausta ja porrasteisuutta. On suuri haaste palveluverkostolle, että tunnetaan palvelut ja tiedetään mitä mistäkin saa. Keskeinen arvo on se, avun saisi mahdollisimman nopeasti, tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti.

En ole koskaan ollut mukana tilanteessa, jossa pohditaan yhteisiä arvoja. Visiota kyllä, strategiaa kyllä. Mutta arvokeskustelu on jäänyt tosi vähälle. Ykkösarvo on lisätä ja ylläpitää nuorten terveyttä ja toimintakykyä. Yhteinen sosiaalitoimen kanssa.

Asiakaslähtöisyys nousi lähes kaikissa haastatteluissa yhdeksi tärkeimmistä arvoista. Tietynlainen nuoren eteenpäin auttaminen ja tukeminen mainittiin myös, mutta käsitykset siitä, miten nuorta parhaiten voidaan auttaa ja tukea vaihtelivat. Tämän voisi nähdä merkinä arvojen erilaisuudesta niin henkilö- kuin professiotasollakin. Se, nähdäänkö asiakkaana olevan nuoren olevan ensisijaisesti laaja-alaisen tuen, eteenpäin potkimisen, vai lääkehoidon tarpeessa voi

määräytyä sen perusteella minkälainen arvopohja arvioivalla taholla on. Erityisesti tämä korostuu moniongelmaisten nuorten kohdalla, joiden ongelmiin ei ole löydettävissä selkeää ratkaisua.

Yhteistä arvopohjaa ei sellaisenaan ole --- voihan ne löytyä ne ylevät arvot, jotka voi kuitenkin olla ihmisille erilaisia käytännössä. Hyvin pitkälti asiakaslähtöisyys, mutta mitä se kenellekin tarkoittaa – se on eri asia.

Pitäisi katsoa [yhteisiä arvoja]. Se tulee arvokeskusteluksi joka tapauksessa, esimerkiksi voiko huumeidenkäyttäjät tulla asiakkaaksi? Mutta arvojen ei tarvitse olla yhteisiä, esimerkiksi aikuissosiaalityössä sosiaalityöntekijä ja asiakas eivät ole samanlaisessa suhteessa kuin esimerkiksi etsivässä nuorisotyössä. Välissä ei ole valtaelementtiä.

Tuntuu olevan aika kylmä maailma tällä hetkellä. Arvot olisi syytä käydä läpi yhdessä. Miksi me tätä työtä tehdään. Tietty inhimillisuus --- vaikka nuori missaa kaikki varatut aikansa niin silti vaan täytyy jaksaa tehdä sen nuoren kanssa töitä.

Sosiaali- ja terveysalalla työskenteleville on määritelty yleviä arvoja, joita kaikkien toimijoiden tulee noudattaa. Mutta nämä arvot voivat merkitä ihmisille hyvin eri asioista käytännössä. Mitä asiakaslähtöisyys, suvaitsevaisuus tai tasa-arvo todellisuudessa tarkoittaa riippuu luonnollisesti siitä, missä professioissa toimija on, mutta myös henkilökohtaiset asenteet vaikuttavat. Esimerkiksi etsivän työn ammattilaiset kohtaavat nuoret eri tavalla kuin moni muu sosiaali- ja terveysalan ammattilainen ja arvot näkyvät käytännön työssä kenties eri tavalla kuin monessa muussa ammatissa. Profioiden yhteinen kieli ja yhteisymmärrys arvoista ovat oleellisen tärkeitä hyvälle yhteistyölle. Tavoitteet liittyvät läheisesti yhteiseen kieleen ja arvoihin. Jaetut käsitykset siitä, mitä toiminnalla ensisijaisesti tavoitellaan on osa profioiden välistä hyvää vuorovaikutusta. Katariina Pärnä toteaa tutkimuksessaan (2012) yhteisten tavoitteiden konkretisoinnin ja niiden monitasoisuuden ymmärtämisen olevan tärkeitä toiminnan arviointia mahdollistavia tekijöitä.

Tavoitteita ei ole määritelty yhdessä [minun työurani aikana]. Jotta niitä voisi määrittellä, se vaatisi että ollaan samassa tilassa ja pohditaan asioita. On ollut joskus sen

*tyyppistä, mutta tällä vuosituhanella ei ole ollut. Sehän vaatii täsmällistä arvojen pohdintaa, esimerkiksi mitä suvaitsevaisuus tarkoittaa? Jos ihmiset puhuu niitä ää-
neen, niin siitä tulee se riittävän yhdenmukainen käsitys.*

Loppupeleissä tavoite on se, että kaikilla olisi ammatti ja kaikki menisivät töihin. Eri vaiheissa on erilaisia tavoitteita --- olisivat aktiivisia kansalaisia ja kuntalaisia.

Asiakkaiden hyvinvoinnin lisääminen. Että ei tarvita sosiaalipuolen palveluita. Oma autonomia.

Täytyy olla yhteiset tavoitteet. Mutta kun puhutaan esimerkiksi ehkäisyneuvonnasta tai koulutukseen ohjaamisesta, puhutaan erilaisista palveluista. Mutta kyllähän se yhteisen visio täytyy olla.

Nuori saadaan kannateltua niin että se pärjää omillaan.

Tavoitteet vaikuttivat olevan toimijoilla hyvin samansuuntaisia. Nuoret halutaan saada pois raskaiden palvelujen piiristä, töihin ja elämään itsenäistä elämää. Raskaat palvelut, eli vaikka pa nuorten mielenterveyden erikoissairaanhoido tai tietyt lastensuojelun palvelut ovat yhteiskunnalle kalliita ja tietysti myös asiakkaalle itselleen raskaita. Näiden palvelujen tarvetta halutaan pienemmäksi ja tästä syystä ennaltaehkäisyyn ja matalan kynnyksen palveluihin pyritään panostamaan. Tavoite näyttäisi olevan siis siirtyä kohti yhä varhaisempaa puuttumista ja kevyempiä palveluita. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2011) tutkimuksen mukaan eri toimialat tapaavat asettaa itse omat tavoitteensa. Tutkimus kattoi 332 suomalaista kuntaa ja 490 päättäjää, mutta vain yhdeksän prosenttia vastaajista totesi tutkimuksen kohteena olleiden lasten palvelujen muodostavan kokonaisuuden, jonka tavoitteisiin kaikki toimialat sitoutuvat. Tampereella tavoitteista vaikutettiin olevan hyvinkin yksimielisiä ja ainakin tältä osin eri professiot näyttäisivät puhuvan yhteistä kieltä.

5.2 Profioiden välinen tasa-arvo ja yhteistyön kehittäminen

Arja Veijola (2004) toteaa tutkimuksessaan laadukkaan profioiden välisen yhteistyön kehittämisen vaativan muun muassa positiivista asennoitumista ja keskustelukulttuuria. Katariina Pärnän (2012) mukaan moniammatillisen yhteistyön käynnistymiselle on tärkeää yhteistyötarpeen tunnistaminen sekä halu tehdä yhteistyötä. Profioiden välinen luottamus ja yhteistyön merkityksen tunnistaminen ovat myös tärkeitä onnistuneen yhteistyön edellytyksiä. Hesjedal (et al.) havaitsivat työntekijöiden henkilökohtaisen sitoutumisen työhön olevan yhteydessä myös hyvään profioiden väliseen yhteistyöhön. Hesjedal ja Veijola korostavat myös tasa-arvoisen työskentelyn merkitystä interprofessionaalisessa työssä.

Analysoin seuraavaksi haastatteluissa esiin nousutta, profioiden väliseen yhteistyöhön liittyvää koettua tasa-arvoa (1.) ja sitä, miten profioiden välistä yhteistyötä tulisi haastattelujen mielestä kehittää (2.).

Koettu tasa-arvo

Toimijoiden tasa-arvoisesta asemasta oltiin hyvin montaa mieltä. Toisten mielestä toimijat ovat erinomaisen tasa-arvoisessa asemassa niin arvostuksen kuin resurssienkin suhteen, kun taas toiset ajattelevat epätasa-arvoa löytyvän.

Ei mitään merkittävää epätasa-arvoa suuntaan tai toiseen. Ehkä joskus on voinut aiempina aikoina olla käsitys, että terveydenhuolto jää --- että on ollut jopa huolta että terveydenhuolto ei pidä itsestään tarpeeksi ääntä.

Se riippuu mistä näkökulmasta sitä katsoo. Sosiaalipuolen edustajana on pieni huoli siitä, mikä on sosiaalityön tulevaisuus. Sosiaalipuoli on altavastaja suhteessa terveydenhuoltoon.

[Missä epätasa-arvo näkyy?] Sairaalamailmaan se on sisäänrakennettu. Entistä enemmän myös medikalisoituminen vaikuttaa.

Jos ne [sosiaali- ja terveydenhuolto] on vastatusten, niin terveydenhuolto vie voiton. Entistä enemmän sosiaalipuoli menee altavastajaan rooliin.

Yleensä toimijoiden ajateltiin olevan tasa-arvoisessa asemassa, mutta jotkut haastatelluista kokivat terveydenhuollon olevan altavastajaan asemassa, kun taas toiset sosiaalihuollon. Epätasa-arvoa ajateltiin olevan myös esimerkiksi terveydenhuollon sisällä, erikoissairaanhoidon asema nähtiin joissakin tapauksissa parempana kuin perusterveydenhuollon. Sote-uudistus on herättänyt kysymyksiä siitä, missä uudistusta tehtäessä näkyy sosiaalipalvelut. Osa haastatelluista koki yhteiskunnan arvostusten näkyvän selkeästi myös resurssien jaossa sosiaali- ja terveydenhuollon kesken. Joidenkin professioiden koettiin myös olevan tietoisempia kuvitellusta ylemmästä asemastaan muihin nähden kuin toisten. Sosiaali- ja terveystalojen erilaisuus nähtiin myös yhtenä syynä mahdolliselle epätasa-arvolle. Sosiaalipuolen palvelut eivät koske yhtä laajalti kaikkia kansalaisia, kun taas terveystaloja tarvitsevat kaikki jossain elämänsä vaiheessa. Terveydenhuollon tarjoamat palvelut ja tuotokset ovat myös tietyllä tapaa selvärajaisempia ja helpommin hahmotettavia kuin sosiaalihuollon palvelut. Sosiaalityö nähtiin enemmän ihmistä kuulevana ja rinnalla kulkevana, vähemmän eksaktina toimintana kuin terveydenhuolto.

No ei ole [tasa-arvoisessa asemassa]. Se on ollut hämmentävää niin kauan kun olen Tampereella töitä tehnyt. Missä näkyy että meillä on sote?

Ei ole [tasa-arvoisessa asemassa]. Sote-uudistus on hyvä esimerkki, te -puolta korostetaan. Sosiaalipuolella ei ole välttämättä edes tietoa siitä, mikä on heidän iso osamisalansa. Silloin hukkuu se, mikä on sosiaalityöntekijän ammattitaito.

Mutta se ehkä enemmän näkyy, että on kahden kerroksen väkeä terveydenhuollon palveluissa --- sairaanhoitajat ja lääkärit --- ei ehkä sosiaalihuollon puolella niin paljon.

Professionalismi näkyi tasa-arvo-kysymyksen kohdalla usein kokemuksina oman työn arvostuksen puutteesta tai epätasa-arvon kokemuksina. Keskinäinen arvostus vaikutti olevan hyvää, mutta toisinaan käsityksen oman työn merkityksellisyydestä muihin verrattuna olivat melko korkealla.

Nykyisin tehdään niin paljon arviointia, miksi ihmiset aina arvioi alussa, miksi ei luoteta siihen, että joku on kerran tehnyt arvioinnin? Miksi ei tehdä yhdessä sitten [arvioita]?

Toisten professioiden arvostus tai toisaalta väheksyminen tulee ilmi muun muassa siinä, miten toisista ja koko sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmästä ohimennen ja epävirallisesti puhutaan. Epähuomiossa sanotut väheksyvät kommentit eivät selvästikään jää huomaamatta, haastattelussa nousi esiin useitakin esimerkkejä kommentteista, joita voidaan pitää toisen profession väheksymisenä tai aliarvioimisena. Epäluottamus ja arvostuksen puute voi näkyä myös käytännön työssä. Asiakkaille tehdään paljon arviointeja eri palveluissa, tämä voi kertoa siitä, että toisten ammattilaisten tekemiin arvioihin ei luoteta tai halua tai mahdollisuuksia tehdä yhteisarvioita ei ole.

Huomiota sosiaali- ja terveyshuollon melko perustavanlaatuisistakin eroista esitettiin. Sosiaalihuolto voidaan nähdä joustavampana ja terveydenhuolto eksaktimpana ja jämäkämpänä alana. Moniammatillisessa yhteistyössä nämä erot ovat luonnollisesti läsnä, vaihtelevasti tiedostettuna.

Terveydenhuolto voisi oppia sosiaalipuolelta joustavuutta ja sosiaalipuoli voisi oppia jämäkkyyttä. Olisi paljon työ- ja toimintakulttuurissa varioitavaa.

[Sosiaalityö jää jalkoihin] --- se ei ole tehokasta. Se on enemmän ihmistä kuuntelevaa, rinnalla kulkevaa ja kannustavaa, se ei ole niin eksaktia. Sosiaalityötä kohdistuu koko ihmiseen, hänen sosiaaliseen verkostoonsa ja ympäristöönsä.

Terveydenhuollon selkeys tulee asioista, jotka ovat vähemmän asiakasta kuulevia. Esimerkiksi terveydenhuollossa pystytään hyvin helposti määrittelemään se, että sulla on tällainen aika, jos et sitä käytä niin seuraava aika on kolmen kuukauden päästä, piste. Siinä ei oteta samalla tavalla huomioon ihmisen elämäntilannetta, kuten sosiaalipuolella. Sosiaalipuolella --- varmaan huomioidaan enemmän ihmisen elämäntilannetta.

Professioiden välisen yhteistyön kehittäminen

Professioiden välinen yhteistyö on tärkeää hyvän ja tuloksellisen yhteistyön takaamiseksi. Yhteistyö parantaa asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluihin sekä hillitsee kustannuksia (Veloski & Hojat 127–128). Yleensä haastatellut kertoivat yhteistyön olevan hyvää läheisten kumppanien kanssa ja uusia yhteistyön tekemisen tapoja oltiin innokkaita kokeilemaan. Uudenlainen moniammatillinen professionalismismi vaatiikin toteutuakseen uudenlaista ajattelua ja uusia työtapoja. Toteutuessaan se tukee aitoa asiakaslähtöisyyttä, jota sosiaali- ja terveyspalveluissa peräänkuulutetaan. (Cuff 2014, 1–2.) Haastatteluissa tuli ilmi muutamia hyvään professioiden väliseen yhteistyöhön liittyviä seikkoja, joita esittelen seuraavaksi. Oman profession puolustaminen ja vertaaminen muihin, yhteiset potilasarviot, joustavuus ja sitoutuminen sekä osallisuuden kokemukset vaikuttavat kaikki osaltaan hyvän moniammatillisen yhteistyön onnistumiseen.

Jonesin (2006) tutkimuksessa havaittiin professioiden edustajien olevan innokkaita omien rajojensa puolustajia, mikä saattaa haitata esimerkiksi asiakkaiden hoitopolkujen suunnittelua. Luonnollisesti eri professiot tarkastelevat potilasta tai asiakasta omasta näkökulmastaan ja haluavat usein jättää oman kädenjälkensä asiakkaan arviointiin. Tällä tavoin professiot pitävät kiinni omasta erityislaadustaan ja autonomiastaan, mutta samalla potilaan edun puolustaminen saattaa unohtua. Joihinkin professioihin kuuluu vahvemmin omien rajojen puolustaminen, mikä voi näkyä myös haluttomuutena tehdä yhteistyötä, joka tekisi oman työn uudella tavalla näkyvämmäksi myös muille. Haastatellut olivat sitä mieltä, että yleisesti ottaen professioiden rajat joustavat melko hyvin, mutta myös joustamattomuutta esiintyy. Erilaiset toimintakulttuurit ja työskentelytavat voivat vaikeuttaa yhteistyötä. Esimerkiksi perinteisesti hyvin yksilökeskeiseen työskentelytapaan tottuneessa organisaatioissa työntekijöiden voi olla vaikeampi joustaa professionsa rajoista kuin toisenlaiseen työskentelykulttuuriin tottuneiden työntekijöiden.

Meiltähän täällä kuljetaan rinnalla, viedään, saatetaan ollaan rinnalla. Esimerkiksi lääkäriessä työntekijälle sanottiin, että jospa nuori tulisi seuraavalla kerralla yksin, hän varmaan osaa hoitaa niitä asioita itse. Mutta kun tämä nuori on kuitenkin halunnut tueksi --- terveydenhuollon puolella tulee vielä sellainen, että mitä tässä voidaan puhua kun sulla on tämä tukihenkilö mukana.

Jos on hyvin yksilökeskeinen työskentelytapa siinä organisaatiossa niin kyllähän se näyttäisi välillä olevan aika vaikeaa ottaa kollegaa tai muuta siihen mukaan. Sitten tulee se oma työ toisella tavalla näkyväksi, eikä se ole kaikille helppoa.

Jotkut rajaavat aika pitkälle oman tonttinsa. Ei aktiivisesti haeta tuntemusta ja osaamista muista palveluista. Ikävä kyllä.

Halua tehdä joustavaa yhteistyötä on ja sitä tehdäänkin paljon. Tiukka rajojen vetäminen voi kuitenkin hankaloittaa kaikkien toimintaa ja heikentää asiakkaan asemaa.

Aina toivoisi että ammattilaisilla olisi vielä nykyistään parempi ymmärrys siitä, mitä toiset tekevät ja mitä he eivät tee. Ja siitä rajapinnassa toimimisesta. Mutta hyvää taitoa ja yritystä on aika paljon. Mutta on tietysti yksiköitä, jotka päättää että meillä on nyt tällainen tässä meidän palvelussa ja sillä sipuli. Pohtimatta sitten yhteisesti, että onko tämä kaikkien muiden mielestä järkevää ja jos te panette rajan tähän niin mitäs me muut sitten tehdään.

Yhteisten potilasarvioiden muodostaminen on yksi tapa tehdä professioiden välistä yhteistyötä. Lontoossa Jonesin (2006) tutkimukseen osallistuneet ammattikunnat eivät olleet kovin innostuneita muodostamaan yhteisiä potilasarvioita. Tampereella innostus oli hyvin vaihtelevaa. Osa haastatelluista piti yhteisten potilasarvioiden muodostamista hyvinkin tervetulleena, kun taas osa ei nähnyt niistä olevan hyötyä. Kaikille ei yhteisten potilasarvioiden tekeminen ole edes mahdollista tai järkevää. Usein vaikutti kuitenkin siltä, että kysymys yhteisistä potilasarvioista ei ollut kovinkaan ajankohtainen tai tärkeä tai sitä ei oltu juurikaan pohdittu millään tasolla.

Tehdään esimerkiksi kun on siirtoneuvotteluita. Ei aina --- on aikataulujen yhteensovittamisen pulmaa ja muuta. Ei ole vakiintunut käytäntö, sitä voisi enemmän peräänkuuluttaa. Siitä on niin paljon asiakkaan näkökulmasta hyötyä, hän tulee kuulluksi ja nähdyksi. Mietitään rauhassa ja pysähdytään asian äärelle.

Mitä enemmän niitä [yhteisiä potilasarvioita] tekee, sitä kiinnostavammaksi se muuttuu. Kun tulee kokemusta siitä, mikä valtava osaaminen --- että jostain voi tulla niin paljon apua jonkun ihmisen hoitoon. Kun niitä asioita tekee ja yhdessä hoidetaan niin lopputulos on hirvittävän paljon parempi kuin että yksin hakkaat päätäsi seinään.

Onhan se aikataulukysymys, onhan se satsaus. Mutta kyllä se maksaa myös takaisin.

Yhteiset potilasarviot nähdään asiakkaan kannalta hyvänä. Asiakkaan asian äärelle pysähtyminen ja monen eri ammattilaisen osaamisen hyödyntäminen edesauttavat hyvän palvelun toteutumista. Yhteisten potilasarvioiden tekemisen nähtiin myös säästävän lopulta kaikkien aikaa, vaikka moniammatillisten palaverien järjestäminen onkin haastavaa. Yhteiset palaverit ehkäisevät päällekkäisten ja ristiriitaisten suunnitelmien tekemistä. Ristiriitaiset hoitosuunnitelmat paitsi vievät ammattilaisten aikaa, näkyvät myös asiakkaan huonona hoitona. Useamman ammattilaisen yhteistyö tuo asiakkaan ongelman ratkaisuun monta eri näkökulmaa, mikä on erityisesti moniongelmaisten nuorten kohdalla tärkeää. Kun ongelmat ovat monimutkaisia, eivät ratkaisutkaan usein ole yksinkertaisia tai yhden ammattilaisen keinoin ratkaistavissa.

[Mitä hyötyä monialaisesta yhteistyöstä on?] Tulee monta eri näkökulmaa, asiakas näyttäytyy eri tilanteissa ja eri ihmisille eri tavalla. Monet tilanteet on niin moniulotteisia ja niin kinkkisiä, että yhden ihmisen päänuppi ja resurssit ei riitä. Siihen tarvitaan moniammatillista verkostoa.

Esimerkiksi trauman ja päihdeiden välinen vuorovaikutus yhden asiakkaan kohdalla, tätä käsiteltiin moniammatillisessa palaverissa. Yhteistyötä parhaimmillaan, näinhän sen pitäisi olla.

Yhteisten potilasarvioiden tekeminen oli useiden haastateltujen mielestä suositeltavaa asiakkaan näkökulmasta. Asiakas tulee näin paremmin nähdyksi ja kuulluksi ja palvelut pystytään suunnittelemaan aidosti asiakkaan tarpeista lähtien. Esimerkiksi päihdeiden käytön ongelmiin liittyy usein muitakin vaikeuksia, joita ei voida hoitaa pelkästään päihdeongelmaa hoitamalla. Monialainen potilasarvioiden tekeminen lisää professioiden välistä ymmärrystä ja hoitomahdollisuuksia. Monet haastateltavat näkivät tämänkaltaisen toiminnan toivottavana ja uskoivat

sen olevan kannattavaa ja tuloksellista. Toisaalta osa haastateltavista jäi miettimään käytännön toteutuksen ongelmia.

Yksi ongelma on missä sen nuoren hoito toteutuisi? Pitäisi määritellä se, että ei voi olla kahdessa paikassa hoidossa samanaikaisesti.

Tietysti semmoista arviointia – miksi ei. Mutta mihin se johtaa, niin se ei välttämättä johtaisi hoitojaksoon vaan vuoropuheluun siitä, että mikä nuoren hoitopolku on. Mutta jos olisi ihan eri organisaatioissa niin tulisi pulmalliseksi, että mikä se jatkohoitosuunnitelma siinä voisi olla.

Käytännön haasteiden lisäksi moniammatillinen yhteistyö törmää edelleen asenteisiin, jotka eivät tue yhteistyötä. Esimerkiksi etsivän työn yksi periaate rinnalla kulkemisesta ei ole täysin ymmärretty kaikilla toimialoilla. Näin eri toimijoiden erilainen arvopohja ja yhteisen kielen puute vaikuttaa yhteistyön tekemisen tapoihin.

Moniammatillisen yhteistyön kehittämistä pidetään toivottavana ja tarpeellisena. Yhteistyö vaatisi lisää joustavuutta, johtamista ja rakenteita. Nuorten asiakkaiden tarpeisiin on yleensä parasta vastata mahdollisimman ripeästi, joten joustavuus olisi tässäkin mielessä hyväksi.

Palvelujen pitäisi olla sillä tavalla joustavia, että voitaisiin tehdä yhdessä työtä heti, ei kuukauden päästä. Edelleen meillä on palvelujärjestelmässä paljon ajanvaraussysteemeihin pohjautuvaa toimintaa, jonka voisi tehdä myös toisella tavalla, enemmän yhteistyötä.

Yhteistyö vaatii johtamista, tiettyjä rakenteita, mutta myös sitä että ihmiset tuntee ja tietää toistensa toimintatapoja. Ja tässä uudessa [Nuorten talossa] olisi mahdollisuus ruveta luomaan uutta toimintakulttuuria. Jos jalkautuminen tarkoittaa vain sitä, että oma toimisto siirretään uuteen paikkaa tietynä kellonaikana, ei se kauhean uusi innovaatio ole. Voisi jo ajatella sitä toisin --- pystyttäisiin katsomaan asiakkaan tarvenäkökulmasta eikä organisaatioiden rakennenäkökulmasta. Me olemme edelleen vielä sellaisessa, että organisaatioiden toimintakulttuurit ja tavat määrittävät sen, minkälaista ja minkä verran asiakas saa palvelua.

Kyllä se varmaan pitkälti sitä toimintakulttuuria on. Se on kiva kävellä sinne omaan koppiin ja lähteä siitä sitten neljän aikaan ulos ilman että --- me voidaan tehdä semmosia byrokraatteja itsestämme että me vaan istutaan siellä kopissa.

Toimintakulttuurit ja totut tavat eivät saisi estää parempaa ja joustavampaa yhteistyötä. Halua yhteistyön tekemiseen löytyy, tämän lisäksi tarvittaisiin rakenteellista tukea ja aikaa kehittää yhteistä toimintaa. Uusi Nuorten talo nähtiin mahdollisuutena luoda uutta toimintakulttuuria, jossa lähdettäisiin asiakkaan tarvenäkökulmasta eikä niinkään siitä, kuka palveluita järjestää. Tällöin organisaatioiden toimintakulttuuri ei määrittäisi sitä, minkälaista palvelua asiakas saa.

Useimmiten työntekijät ovat hyvin sitoutuneita työhönsä ja asenteet työn kehittämiseen ovat hyviä. Tietämättömyys ja tietynlainen luonnollinen muutosvastarinta selittävät osaltaan joidenkin kohdalla vastahakoisuuden toiminnan kehittämiseen. Myös tunne siitä, että ei tule kuulluksi heikentää sitoutumista kehittämistyöhön. Jos selvityksiä ja kyselyitä tehdään, mutta niiden tuloksia ei koskaan tule selväsi näkyväksi, heikentää se ymmärrettävästi motivaatiota. Toisaalta myös se, että keskustelua ei käydä avoimesti, eikä kaikkia osallisia osallisteta eikä kaikille anneta mahdollisuutta kertoa omia näkökantojaan, heikentää kehittämistä.

Keskustelua pitää jaksaa käydä, kaikki toimijat pitää osallistaa, antaa heidän kertoa näkemyksensä. Yhteinen keskustelufoorumi, voisi kutsua kaikki toimijat yhteen. Vähentää kynsin hampain vastustamista.

Ja se kokemus --- että se tulee kuulluksi.

Eri alojen ammattilaisten laajaa kokemusta tulisi hyödyntää kehittämistyössä ja pitää heidät hyvin ajan tasalla työn etenemisessä. Monet haastatelluista ilmaisivat tyytymättömyytensä siihen, missä määrin heitä on kehittämistyössä kuultu. Heikko osallistaminen ja vajavainen tiedottaminen heikentävät ymmärrettävästi sitoutumista uudistuksiin.

5.3 Hyvä ja huono professionalismismi

Professionalismiin voidaan liittää niin hyviä kuin huonojakin piirteitä. Hyvä professionalismismi on tietynlaista ammattilypeyttä, halua hoitaa oma työ hyvin ja tehdä myös yhteistyötä muiden kanssa. Luonnollisesti hyvään professionalismmiin liittyy myös riittävät oman työn vaatimat tiedot ja taidot. Professionalismi voi olla myös negatiivista ja kehittämis- ja uudistustyötä haittaavaa. Ja vaikka asiakkaan tulisi erityisesti sosiaali- ja terveysalalla olla aina kaiken lähtökohta ja keskipiste, voi vääränlainen professionalismismi viedä fokusta pois asiakkaasta profession omiin ambitiioihin. Professionaalien käsitykset omasta professionistaan ja professionien välille rakennetut raja-aidat heikentävät erilaisten uudistusten mahdollisuutta onnistua ja ehkäisevät myös hyvää ja tuloksellista yhteistyötä. Professionien edustajilla saattaa olla taipumusta pysytellä omalla mukavuusalueellaan tai korostaa oman profession erityislaatua muiden työn tärkeyttä epäilemällä (Powell & Davies 2012, 807–810).

Haastatteluissa hyvään professionalismmiin kuuluviksi piirteiksi määriteltiin syvä ammatitiosaaminen ja tarvittava rajojen vetäminen. Toisaalta myös oman profession rajojen ylittäminen nähtiin joissakin tapauksissa tarpeelliseksi, joissakin jopa välttämättömäksi asiakkaan edun saavuttamiseksi. Tämänkaltainen oman profession ulkopuolelle meneminen nähtiin onnistuvan Tampereella vaihtelevasti. Osa haastatelluista koki sen hyvinkin helpoksi, osa ei niin helpoksi ja tarpeettomaksikin. Vähintäänkin toisten toimijoiden tunteminen katsottiin tarpeelliseksi. Vastuullisuus ja tietyt eettiset periaatteet nähtiin myös kuuluvaksi hyvään professionalismmiin. Vastuu asiakkaasta kuuluu professionalismmiin, huonolla työllä voidaan pilata asiakkaan elämä. Lakien ja yhteistyökumppaneiden tunteminen on edellytys riittävän hyvän työn tekemiselle ja omaa työtä on myös pystyttävä refleктоimaan rehellisesti.

On tilanteita missä mennään enemmän oman profession taakse --- esimerkiksi moniongelmaiset potilaat, että kuka sitten mitenkään sen profession roolissa voi nuorta auttaa.

Parhaimmillaan työntekijä osaa työnsä hoitaa niin, että asiakas saa sen, mitä voi siitä palvelusta saada. Tarvittaessa osaa ohjata eteenpäin. Virkamiehen pitää osata tuntea myös muiden toimijoiden tehtäviä, jotta osaa ohjata asiakasta oikein. Jos ei osata ohjata oikein --- voidaan jopa pilata jonkun elämä.

Koulutus määrittelee pitkälle sen, missä rajoissa liikut. Eettiset periaatteet --- määrittelee aika pitkälle mun työtä. Kyllä omassa ammatillisessa osaamisessa täytyy olla ajan hermoilla, täytyy tuntea lait ja käyttäytyä sen mukaan.

Ammattitaito on ei tietämistä --- en tiedä puolestasi sitä, mikä on sinulle parhaaksi. Vaan mietitään asioita yhdessä. Työntekijällä ja työyhteisöllä on oltava kykyä katsoa peiliin ja reflektoida omaa tekemistään.

Huonona professionalismina nähtiin muun muassa oman itsen ja oman profession korostaminen ja muiden professionien vähättely. Liiallinen ammattilypeys saattaa johtaa ainoastaan oman ammattikunnan työn arvostamiseen tai oman työn näkemiseen kokonaisuuden kannalta ehdottomasti tärkeimpänä. Huonossa professionalismissa asiakas ei ole keskiössä, vaan keskiössä on professio ja profession edustajat. Profession välinen valtakamppailu (turf war) haittaa aitoa yhteistyötä (Cuff 2014, 3–4) ja vaikuttaa olevan erityisen epäsovinnainen julkisten palvelujen ammattilaisille. Silti julkisella sektorilla hierarkkisuus on joissakin tapauksissa hyvin vahvaa.

[Professionalismia pahimmillaan?] Minä tiedän kaiken ja minä olen aina oikeassa.

Yliammatillisuus. Se et sä olet kaiken osaava, kaiken tietävä, saattaa olla että et näekään muuta kun sen omasi.

Pahimmillaan se on sitä, että nähdään vain oma ammattikunta tai avustetaan vain omaa ammattikuntaa tai sen lähellä olevia muita aloja. Tai että määritellään jotenkin ulkoa tai ylhäältä käsin mitä me tehdään ja mitä muut saava luvan tehdä.

Hierarkkisuus, lähdetään gradeeraamaan itseämme ammatin kautta. Ja se on este moniammatilliselle työskentelylle, jos on hirvittävä taipumus asettaa ihmisiä hierarkkisiin lokeroihin. Jos katoaa se päämäärä, miksi me olemme tässä. Että me olemme asiakkaan takia tässä emmekä kukkoilemassa toisillemme.

Kyllähän terveydenhoidossa on koko ajan tämä perusterveydenhuolto – erikoissairaanhoido, missä nimenomaan se, että mitä perustaso osaa/tietää versus mitä erikois-

taso osaatietää – sitähan käydään ihan koko ajan. Kun sen sijaan oltaisiin yhdessä, että teillä on teidän tehtävät ja meillä on meidän tehtävät ja me kaikki toivotaan hyvää tälle meidän asiakkaalle.

Hierarkkisuutta ja professioiden omien ambitioiden nousemista kaiken yläpuolelle voidaan ehkäistä muun muassa lisäämällä joustavuutta ja vuoropuhelua. Haastattelussa nousi esiin myös tarve työntekijöiden pakottamiseen yhteistyöhön, mikä saattaisi lisätä professioiden välistä yhteistyötä ja ymmärrystä. Toisaalta liiallinen omien profession rajojen siirtely ja yhteistyön korostaminen saattaa ärsyttää ja tuntua turhautavalta varsinkin alati muuttuvassa ympäristössä, jossa tärkein kiintopiste on oma professio ja oma toimipiste.

Kun on muutosta, niin tuntuu että se, mistä pystyy pitämään kiinni on se oma perustehtävä ja työnjako, kaikki muu ympärillä muuttuu ja koittaa vaan hahmottaa, että mikä kaikki tässä nyt muuttuu ja mitkä ne kontaktipinnat minkäkin toimijan suhteen on, joiden kautta sitä yhteistyötä pystyttäisiin tekemään asiakaslähtöisesti ja joustavasti.

Aikaisemmin kokonaiskuva oli selkeämpi – se, miten ne palaset oli siinä kartalla. Nyt tuntuu, että se kartta koko ajan muuttuu ja vaihtuu ja siinä sitten ainoa kiintopiste on se oma toimipiste.

Haastateltujen asenteet professioiden rajojen määrittelemiseen ja toisaalta joustamiseen olivat kaiken kaikkiaan hyvin kirjavia. Toiset pitivät joustavampaa mallia uhkana omalle professiolleen, kun taas osa ajatteli rajojen joustamisen olevan ehdoton edellytys hyvälle yhteistyölle. Toki vastauksiin saattoi vaikuttaa myös se, miten haastatellut ymmärsivät kysymyksen professioiden rajoista ja miten he itse määrittelevät professionalismin. Myös toimintaympäristön jatkuva muutos ja tätä kautta koetut uhkakuvat saattavat heikentää intoa oman toimenkuvan uudelleentarkasteluun. Myös kokemukset siitä, ettei tule ymmärretyksi tai arvostetuksi saattavat selittää puolustuskannalle asettumista ja huolta omasta asemasta.

Että jokaisen yksikön erityisosaaminen säilyisi siellä [uudessa Nuorten talossa]. Että se oma ammattitaito ei häviäisi --- oma työryhmä tukee sitä oman ammattitaidon säilymistä. Jos ihmiset menee sikin sokin ja hajautuu niin siinä osittain hukkuu ammatti-

taito. Aina ollut ykkösprioriteetti että se, mikä on jokaisen erityisosaaminen, että se säilyisi.

On joku tietty työryhmätoimipiste, joka tekee vähän omalla tavallaan. Mihin ei se moniammatillisuuden idea niin istu eikä ole niin ajateltu niitä toisia mielipiteitä. Sitten on semmoisia työskentelykulttuureita, että kyllä niissä on eroja.

Toisille se on luontevampaa --- ja voi olla niin, että mitä erikoistuneempi on se oma työnkuva hoidon kokonaisuudessa, niin siellä sitten keskitytään aina vaan kapeampaan ja pienempään sektoriin, tavallaan siinä jo metsä karkaa puilta.

Kyllä se on vahvasti tähän järjestelmään luotu asia. Mutta kaupungin tasolla se yhteistyön mahdollisuus on paremmin olemassa. Mutta se on erikoissairaanhoidon, erityisosaamisen --- siellä on vahvasti ne kulttuuriset tekijät, että miten asioissa mennään ja toimitaan. Mutta ajat muuttuu ja varmaan se [moniammatillinen yhteistyö] sinnekin rantautuu. Varmaan sote-uudistuskin tulee muuttamaan sitä.

Tarve moniammatilliselle yhteistyölle nähdään ja tunnustetaan yleisesti hyvin, mutta oman profession kohdalla saattaa vaivata tietynlainen oman aseman varmistelu ja pelko oman ammattitaidon katoamisesta yhteistyön myötä. Oman erityisosaamisen saatetaan nähdä jollakin tavalla heikentyvän jos tehdään yhteistyötä muiden professioiden kanssa. Tästä kertoo myös se, että mitä erikoistuneempi on oma työnkuva, sitä tiukemmin profession rajoista halutaan pitää kiinni. Erityisesti moniongelmaisten nuorten kohdalla tämä on kuitenkin vahingollista. Vain yhden osa-alueen hoitaminen kerrallaan ja vain yhteen kysymykseen vastaaminen ei välttämättä tuota parasta mahdollista tulosta. Profioiden rajojen joustamattomuus ja tietynlainen taipumus sektoriajatteluun on haastateltujen mukaan myös järjestelmään ja ammattinimikkeisiin luotu rakenteellinen asia.

Tarvittaisiin kyllä joustavuutta aika paljon --- mitkä on nuorisopalvelut, mitkä on työllisyyspalvelut, mitkä on sosiaalipalvelut, tarvitaanko niitä oikeasti vai tarvitaanko laajempaa ammatillisuutta, että olisi joustavampia ammattinimikkeitä.

Asiakas osallistetaan aidosti suunnitteluun ja otetaan näkökulmat huomioon, vaikka ne rikkoisivatkin meidän sektorirajoja. Ja kehittämisessä --- valmistelun täytyy olla aika tiukkaan ohjattua että näkökulma pysyy asiakkaassa. Mutta on hyvin vahva taipumus sektoriajatteluun.

Ollaan liikaa oman profession sisällä ja rajataan se oma tontti. Täytyisi pyrkiä avoimuuteen työyhteisössä, että kaikki pystyy hoitamaan, että ei ole liian tiukkoja [rajoja].

Kyllä ammattietiikan pitää osata sanoa että missä kohtaa se raja menee, että sun ammattitaitosi loppuu nyt tähän.

Osa haastatelluista piti liian tiukkaa sektoriajattelua asiakkaan etua haittaavana tekijänä. Toisaalta professionalismiin kuuluu myös ymmärrys siitä, milloin oma ammattitaito loppuu ja tukea ja apua on parempi hakea muualta. Asiakkaan osallistaminen suunnitteluun haastaa vanhanaikaista jäykkää professioajattelua uudenlaiseen, avoimempaan professionalismiin. Asiakkaan rooli on vuosien kuluessa muuttunut oleellisesti, eikä asiakkaan näkökulmaa voida enää kovin helposti sivuuttaa. Näin professioiden edustajien on väistämättä muututtava joustavammaksi ja oltava valmiimpia uudenlaiseen yhteistyöhön muiden professioiden edustajien kanssa. Yhteisistä tavoitteista ja pelisäännöistä, sekä vahvasta johtamisesta on ehdotonta etua uudenlaisen professioiden välisen yhteistyön kehittämisessä.

6. Yhteenveto ja johtopäätökset

6.1 Keskeiset tulokset

Professioiden välinen sujuva yhteistyö sosiaali- ja terveystalveissa parantaa asiakkaan saaman palvelun laatua ja vaikuttavuutta. Tässä tutkimuksessa vaikuttavuus ja sen mittaaminen ovat lähtökohtaisesti käsitetty positiivisina asioina, vaikka muitakin näkökulmia vaikuttavuuteen löytyy (ks. esim. Rajavaara 2011). Hyvä yhteistyö on myös työntekijöiden kannalta tavoiteltavaa, sillä se lisää kokemuksia siitä, että asiakasta autetaan parhaalla mahdollisella ta-

valla. Oman ammattitaidon tai tietämyksen rajojen tullessa vastaan on huojentavaa, jos on mahdollista olla yhteydessä toiseen ammattilaiseen, joka voi tarjota apuaan ja tietämystään. Tutkimusta varten haastatellut henkilöt olivat yksimielisesti sitä mieltä, että nuorten parissa työtä tekevät julkisen sektorin työntekijät ovat pääsääntöisesti hyvin sitoutuneita asiakkaisiinsa ja työhönsä ja haluavat aidosti auttaa nuoria parhaalla mahdollisella tavalla. Sujuva yhteistyö muiden professioiden kanssa auttaa tämän päämäärän saavuttamisessa.

Tutkimuksessani keskityin Tampereen Nuorten talo -hankkeeseen läheisesti liittyvien sosiaali- ja terveyspalvelujen toimijoiden väliseen yhteistyöhön. Haastateltavat olivat keskimäärin melko kiinnostuneita kehittämishankkeesta, mutta kokivat siihen liittyvän paljon epävarmuutta ja epäselvyyttä esimerkiksi johtamisen suhteen. Tahtoa palvelujen kehittämistyöhön kuitenkin löytyi. Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että nuorten palvelujen kehittämistyölle on selvä tarve muun muassa palvelujen pirstaleisuuden ja päällekkäisyyden vuoksi. Haastatellut olivat sitä mieltä, että asiakkaalle palvelujärjestelmä näyttäytyy edelleen usein epäselvänä ja monimutkaisena.

Analyysissä keskityin kolmeen keskeiseen teemaan. Ensin selvitin millaista professioiden välinen rakenteellinen yhteistyö on Tampereen nuorten sosiaali- ja terveyspalveluissa ja millaista se ideaalitulanteessa voisi haastateltujen mielestä olla. Toinen teema on professioiden välinen koettu tasa-arvo sekä professioiden edustajien asenteet ja arvot. Viimeiseksi analysoin haastateltujen ajatuksia professionalismista parhaimmillaan ja pahimmillaan.

Rakenteellinen yhteistyö

Professioiden välinen tiedonkulku ja johtaminen, palvelujärjestelmän pirstaleisuus, henkilökohtaisten suhteiden merkitys ja professioiden yhteinen kieli ovat kaikki rakenteellisen yhteistyön osatekijöitä. Tiedonkulun ongelmat, jotka tässä tutkimuksessa tarkoittavat lähinnä tietämättömyyttä eri palveluista ja niiden sisällöistä, ovat selvästi oleellinen yhteistyötä haittaava tekijä. Hyvä tiedonkulku ja informaation avoimuus vaikuttavat positiivisesti niin innovaatioiden syntymiseen julkisella sektorilla kuin kehitystyöhön asiantuntijaorganisaatioissa (Krone 2007, 44–47). Haastatteluissa kävi ilmi se, että vaikka yhteistyö ja tiedonkulku on joidenkin toimijoiden välillä hyvin toimivaa, on siinä silti ongelmia. Eri sektoreiden työntekijät eivät välttämättä edes tiedä toistensa olemassaolosta tai siitä, mitä palveluita muilla toimijoilla olisi nuorille tarjota. Tämä johtuu suurelta osin siitä, että Tampereen seudulla on paljon eri toimijoita, jotka ovat keskenään vielä hyvin erityyppisiä. Palveluverkosto on laaja ja moni-

mutkainen ja siinä on mukana niin julkisen sektorin toimijoita kuin järjestöjä ja yksityisiä yrityksiäkin. Yksittäiselle työntekijälle verkosto saattaa näyttytyä vaikeasti hallittavana ja monimutkaisena. Joskus asiantuntijoilla esiintyy myös taipumusta vetää tiukasti oman professionsa rajoja ja pysytellä näiden rajojen sisäpuolella. Tämänkaltaista toimintaa kaventaa helposti näköalaa ja mahdollisuuksia kehittää toimintaa yhä asiakaslähtöisemmäksi sekä heikentää tiedon kulkua eri professionien välillä.

Lainsäädäntö asettaa omat rajoitteensa asiakkaan tietojen siirrolle ja näitä rajoitteita on luonnollisesti noudatettava. Hyvään professionien väliseen yhteistyöhön kuuluu kuitenkin myös tiedon välittäminen esimerkiksi tarjottavista palveluista ja yhteistyömahdollisuuksista. Myös se, että toimijoilla on realistinen käsitys toistensa kyvyistä ja mahdollisuuksista on tärkeää, jotta odotukset muiden palveluista eivät muodostu liian suuriksi tai pieniksi. Haastattelujen perusteella Tampereen sosiaali- ja terveystieteiden toimijoiden välillä on vielä tiedonkulun ongelmia, jotka johtuvat toisaalta inhimillisistä syistä, mutta myös lainsäädännöstä ja tietojärjestelmistä. Tiedonkulun ongelmat ovat yleisiä julkisella sektorilla ylipäätään (esim. THL 2011), eikä Tampere tee tässä poikkeusta.

Hyvällä johtamisella on oleellinen vaikutus tiedonkulkuun. Vaikka Tampereella onkin paljon hyvää kokemusta moniammatillisesta yhteistyöstä, kirvoitti kysymys johtamisen laadusta melko paljon kriittisiä kommentteja. Yksi haaste suomalaiselle moniammatilliselle yhteistyölle ylipäätään onkin ylisektorisen johtamisjärjestelmän puute (Nikander 2005). Nuorten talo -hankkeelle kaivattiin haastatteluissa selkeämpää ja jämäkämpää johtamista. Toisaalta organisaatiouudistuksen, sote-uudistuksen ja hyvin elävän toimintaympäristön ymmärrettiin vaikeuttavan johtamista ja selkeiden linjojen vetämistä.

Nuorten palvelut ovat rakentuneet pala palalta, esimerkiksi lainsäädännön ja erilaisten rahoitusmallien ohjaamana. Myös kunta- ja palvelurakennemuutokset ja palvelujen muutostrendit, esimerkiksi uusi julkisjohtaminen (New Public Management), sekä palvelujen projektoituminen ja markkinoistuminen vaikuttavat palvelurakenteeseen (Clarke & Newman 1997; Anttonen et al. 2013). Haastatellut kokivat nuorten palvelujen erillisyyden joiltain osin luonnollisena ja tarpeellisena, mutta myös tarpeettoman jäykkänä ja yhteistyötä haittaavana. Palvelujen pirstaleisuus tekee palvelujärjestelmästä sekavan työntekijöille ja asiakkaille. Nuoret menevät helpommin ohi palveluista tai tippuvat kokonaan pois palvelujen piiristä jos palvelujärjestelmä on kovin pirstaleinen. Erityisesti moniongelmaiset nuoret, jotka eivät osaa toimia itsenäisesti jäävät helposti tällaisessa järjestelmässä heitteille (Muuri et al. 2008, 447–448). Kun

palvelujen hakeminen näyttää vaikealta ja monimutkaiselta, voi osa nuorista jättää palvelujen hakemisen kokonaan. Jos palveluja tarvitsevan ongelmat ovat monimutkaisia ja palvelujärjestelmän kokonaisuus pirstaleinen, olisi professioiden rajojen ylittäminen ja yhteinen vastuunjako erityisen tärkeää. Vastaavasti tiukka oman profession rajojen vetäminen on tällaisissa tilanteissa erityisen haitallista. Eri professiot kokevat palvelujen erillisyyden eri tavalla, toiset kaipaavat tiiviimpää yhteistyötä ja yhtenäisempää palvelukokonaisuutta kuin toiset. Nuorten talo -hankkeen pyrkimykseen tuoda palveluja enemmän saman katon alle suhtauduttiin kuitenkin pääosin positiivisesti ja sitä pidettiin tärkeänä.

Haastatellut pitivät henkilökohtaisia kontakteja oleellisen tärkeinä hyvän yhteistyön kannalta. Kiire, resurssipula ja myös asenteet nähtiin verkostoitumisen esteinä. Moni kaipasi rakenteita jotka pakottaisivat profession rajat ylittävään yhteistyöhön, jotta kontaktien hankkiminen ei hautautuisi kiireisessä arjessa muiden työtehtävien alle. Myös luontaista, ruohonjuuritason yhteistyötä ja ”kahvihuonerupattelua” kaivattiin ja pidettiin tärkeänä yhteistyön kannalta. Kontaktien syntymisen sattumanvaraisuutta ja työntekijän henkilökohtaisen panostuksen merkitystä pidettiin ongelmallisena. Tällöin yksittäisen työntekijän vastuu ja työmäärä kasvaa helposti liian suureksi ja palvelujen tasalaatuisuus on uhattuna. Myös uusien työntekijöiden asema on ongelmallinen, sillä kontaktiverkostoa ei heillä ole valmiina olemassa.

Professioiden välinen sujuva yhteistyö edellyttää yhteistä kieltä ja ainakin jossakin määrin jaettuja arvoja ja tavoitteita. Vaikka nuorille palveluja tarjoavat tahot jakavatkin hyvin pitkälti samat arvot, joista asiakaslähtöisyys on useimmiten se kaikkein tärkein arvo, saattaa käsitys siitä, mikä on asiakkaalle parhaaksi vaihdella ja aiheuttaa väärinymmärryksiä. Lopputulokseen, eli nuoren tilanteen kohentumiseen, saatetaan pyrkiä hyvin eri reittejä ja nuorelta voidaan odottaa erityyppisiä asioita. Tähän erityyppisten näkökulmien kirjoon on syynä muun muassa eri professioiden tyypilliset tavat tarkastella asioita. Näkökulman laajuus vaihtelee hyvin tarkkarajaisesta näkökulmasta laajaan, koko nuoren elämänpiirin huomioon ottavaan näkökulmaan.

Tasa-arvo ja toimintakulttuuri

Tasa-arvoinen työskentelytapa on merkittävä tekijä professioiden välisen yhteistyön onnistumisessa. Haastatellut olivat montaa mieltä nuorten palvelujen keskinäisestä tasa-arvosta, epä-tasa-arvon kokemuksia löytyi niin sosiaali- kuin terveystalvelujen puoleltakin. Sosiaali- ja terveystalvelujen erilainen luonne tekee eroja toimintatapoihin ja selittää ehkä jonkin verran

koettua tasa-arvoa tai sen puutetta. Myös yleisemmät yhteiskunnalliset arvostukset tai mielikuvat niistä vaikuttavat käsityksiin oman profession asemasta. Useat haastateltavat kokivat esimerkiksi sote-uudistuksessa sosiaalipalvelujen jääneen taka-alalle.

Innokkuutta yhteisten professioiden väliseen potilasarvioiden tekemiseen löytyi vaihtelevasti. Osa haastatelluista oli hyvin tyytyväisiä kokemuksiinsa yhteisestä potilastyöstä ja piti yhteisen potilastyön kehittämistä toivottavana. Osa taas ei nähnyt tarvetta lisätä tämänkaltaista yhteistyötä. Tällä hetkellä nuoret käyvät pahimmillaan läpi useita palveluita, joissa heiltä kysellään samoja asioita yhä uudelleen ja mahdollisesti heidän tilanteensa arvioidaan monta kertaa uudelleen. Tämä ei ole asiakkaan kannalta toivottava tilanne, vaan saattaa aiheuttaa turhautumista ja luottamuspulaa. Myöskään palvelujen tarjoajalle tämänkaltainen päällekkäinen työ ei ole paras mahdollinen tapa toimia, se hukkaa resursseja ja turhauttaa myös työntekijöitä. Tasa-arvoinen toimintamalli ja toimijoiden keskinäinen luottamus voisivat tältä osin parantaa palvelujen laatua lisäämällä innokkuutta yhteiseen asiakastyöhön. Aito asiakaslähtöinen työ voisi estää väliinpuotoamisia, kun asiakkaan kokonaistilanteesta otettaisiin vastuu ja eri alojen asiantuntijat voisivat yhdessä miettiä asiakkaan kannalta optimaalisen ratkaisun. Tällä hetkellä usein on kuitenkin niin, että asiakkaan kokonaistilanne ei ole kenenkään yksittäisen toimijan vastuulla, ja eri professioiden edustajat vastaavat lähinnä omasta alueestaan. Eri professioiden prosessit voivat olla vaikeasti soviteltavissa yhteen, ja kuten yksi haastateltava totesi, palapelin palaset eivät aina loksahda kohdilleen. Tästä voi pahimmillaan seurata nuorten väliinpuotoamisia ja poiskäännyttämisiä (Määttä 2012a; Määttä 2012b).

Asiakkaiden palvelujen laatuun ja saatavuuteen vaikuttaa niin työntekijöiden henkilökohtaiset asenteet, kuin organisaatioiden toimintakulttuuritkin. Nämä toimintakulttuurit voivat olla hyvin pysyviä ja ne voivat asettaa asiakkaat hyvin eriarvoiseen asemaan (Määttä & Keskitalo 2014, 200). Haastatteluissa kävi ilmi, että Tampereen sosiaali- ja terveystalouksissa törmätään edelleen asenteisiin, jotka eivät tue yhteistyötä. Kokonaisuudessaan moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen suhtauduttiin kuitenkin varovaisen positiivisesti. Yhteistyön nähtiin vaativan lisää joustavuutta, parempaa johtamista ja yhteistyötä tukevia rakenteita. Toimintakulttuureissa nähtiin muutostarvetta, mutta työntekijöiden sitoutumista työhönsä ja asennetta työn kehittämiseen pidettiin yleisesti hyvänä.

Hyvä ja huono professionalismismi

Haastatellut määrittivät positiivisen professionalismin oikeanlaiseksi ammattiyhpeudeksi, ammattitaidoksi ja kyvyksi tehdä yhteistyötä muiden alojen ammattilaisten kanssa. Vastuullisuus ja eettisten periaatteiden noudattaminen kuuluivat haastateltujen mukaan oleellisesti hyvään professionalismisiin. Myös rajojen vetäminen oman profession ja muiden professioiden välille tarvittaessa nähtiin hyväksi professionalismiksi. Toisaalta myös kyky ylittää oman profession rajat tarvittaessa nähtiin tarpeelliseksi, jos esimerkiksi asiakkaan etu sitä vaati. Hyvään professionalismisiin liittyviä työtapoja ja asenteita ajateltiin Tampereen sosiaali- ja terveyspalveluissa noudatettavan melko hyvin, vaikkakin vaihtelua esimerkiksi halukkuudessa joustaa oman profession rajoista löytyykin.

Negatiiviseen professionalismisiin liitettiin esimerkiksi taipumus korostaa omaa professiota, liiallinen ammattiyhpeus ja joustamattomuus. Negatiivinen professionalismismi nostaa pahimmillaan itse profession toiminnan keskiöön asiakkaan sijaan. Tampereella negatiiviseen professionalismisiin liittyviä piirteitä voisi haastattelujen perusteella sanoa ilmenevän jonkin verran, mikä osaltaan on selitettävissä epävarmuudella, jota jatkuva muutos tuo.

6.2 Pohdintaa

Moniammatillinen, professioiden rajoja ylittävä yhteistyö on lisääntynyt Suomessa ja kansainvälisesti. Esimerkiksi Iso-Britanniassa ja Ranskassa on yhdistetty sosiaalitoimistot ja työvoimapalvelut. Saksassa ja Alankomaissa on pyritty kohti yhden luukun mallia. Norjassa työllisyyspalvelut, kansalliset vakuutusperusteiset palvelut ja sosiaalipalvelut on yhdistetty. (Øverbye et al. 2010, 404–405; Christensen et al. 2007, 392–393; Champion & Bonoli 2011, 323.) Suomessa terveyspalvelut ja Kelan ja sosiaalitoimiston palvelut on yhdistetty työttömien palvelukeskuksissa (TYP). Monissa projekteissa pyritään ylittämään professioiden rajoja, mutta projektiluonteensa vuoksi nämä mallit jäävät helposti tilapäisiksi ratkaisuuksi, eikä niitä kiinnitetä osaksi pysyviä rakenteita (Arnkil et al. 2002, 64). Tämän tutkimuksenikin perusteella voidaan havaita tarvetta rakenteelliselle, professioiden rajoja ylittävälle yhteistyölle.

Omat haasteensa uusien yhteistyön mallien kehittämiseksi tuo jatkuvasti muuttuva ympäristö. Esimerkiksi nyt suunnitteilla oleva sote-malli saattaa uhata sosiaali- ja terveystalouden integraatiokehitystä muun muassa valinnanvapausmallin tuoman hoitoketjujen katkonaisuuden myötä. Sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen yhtenä tavoitteena on ollut parempi integraatio, millä tarkoitetaan juuri raja-aitojen purkamista horisontaalisesti ja myös perustason ja erikoistuneiden palvelujen väliltä. Tällä on pyritty aitoon asiakaslähtöisyyteen ja todellisiin matalan kynnyksen palveluihin, joilla pyritään ehkäisemään raskaiden palvelujen tarvetta. Nähtäväksi jää, miten uusi sote-malli vaikuttaa palvelujen pirstaleisuuteen ja ennaltaehkäisevään toimintaan.

Sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseksi pitkäjänteisyys ja asiakaslähtöisyys tulisivat olla itsestäänselvyyksiä. Myös palvelujen tasalaatuisuus tulisi taata. Tampereen kokoisessa kaupungissa palveluita on väistämättä paljon, eikä kokonaisuus ole helposti hallittava. Silti haastattelujen perusteella halukkuutta yhteistyön kehittämistoimintaan on, ja sitä pidetään melko välttämättömänäkin. Professionien edustajilla saattaa silti edelleen ilmetä taipumusta sektoriajatteluun ja omien rajojen puolustamiseen.

Nuorten palveluja voitaisiin lähestyä No Wrong Door -toimintamallin mukaisesti. Toimintamallissa pyritään asiakkaan palloittelun lopettamiseen, eli siihen, että mihin tahansa palveluun asiakas tulee, osataan siellä auttaa asiakas eteenpäin sopivaan palveluun. Uudessa nuorten talo-hankkeessa tämänsuuntaiseen toimintaan selvästi pyritäänkin.

Tampereella nuorten palvelujen kehittämistyössä moniammatillisen yhteistyön tarve on tunnistettu melko hyvin, joskin vaihtelevuutta yhteistyön merkityksen tunnustamisessa on. Katariina Pärnän (2012) tutkimuksen mukaan moniammatillisen yhteistyön käynnistyminen vaatii tahtoa tehdä yhteistyötä, luottamusta professionien välillä ja yhteisten tavoitteiden konkretisointia. Haastattelujen perusteella tahtoa yhteistyön tekemiseen Tampereella löytyy, luottamusta ja konkreettisia tavoitteita voitaisiin sen sijaan vielä tehokkaammin rakentaa. Aiemman tutkimuksen mukaan (esim. Veijola 2004; Sipari, 2008; Määttä, 2006; Määttä & Keskitalo, 2014) konkreettiset tavoitteet, hyvä tiedonkulku, tasa-arvo, keskusteleva toimintakulttuuri ja pirstaleisuuden välttäminen edistävät hyvän yhteistyön syntymistä. Tässä tutkimuksessa edellä mainitut asiat nousivat esiin tärkeinä professionien välisen yhteistyön tekijöinä rakenteellisen yhteistyön lisäksi. Rakenteellisen yhteistyön tärkeys havaittiin myös THL:n (2011) tutkimuksessa, jossa havaittiin puutteita ja epäselvyyksiä yhteistoiminnan rakenteissa lasten ja perheiden palveluissa.

Hyvä yhteistyö parantaa asiakkaan saamaa palvelua sekä toiminnan vaikuttavuutta ja tehokkuutta. Kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu hoidon laadun parantuvan hyvän professioiden välisen vuorovaikutuksen ja joustavan professionalismin ansiosta (esim. Veloski & Hojat, 2006; Schmidt & Svarstad 2002; Powell & Davies, 2012; Jones 2006). Vaikka Tampereella on halua tehdä professioiden välistä yhteistyötä, voi joustavuudessa ja halukkuudessa ylittää professioiden rajoja tarvittaessa olla vielä kehitettävää.

6.3. Tutkimuksen arviointia ja jatkotutkimuskysymyksiä

Aiempi tutkimus professioiden välisestä yhteistyöstä on pitkälti ollut professio- ja sektoridonnaista. Esimerkiksi lääkäreiden ja hoitajien välistä yhteistyötä on tutkittu melko paljon (esim. Romakkaniemi & Kilpeläinen; 2013; Isoherranen 2012). Myös eri professioiden toimintatapoja on tutkittu. Vähemmän on tutkittu professioiden rajoja ylittävää yhteistyötä ja sen haasteita. Tutkimukseni keskittyi sosiaali- ja terveyspalvelujen professioiden väliseen yhteistyöhön. Palvelujen kehittämisen kannalta on oleellista tutkia asiakkaiden näkökulmien ja kokemusten lisäksi myös palveluja tarjoavien kokemuksia yhteistyöstä sekä kysyä heidän kehittämisajatuksiaan. Tutkimusta varten haastattelin sosiaali- ja terveyspalvelujen asiantuntijoita, jotka liittyvät oleellisella tavalla nuorten palvelujen kehittämishankkeeseen. Haastateltaviksi pyrin saamaan riittävästi eri näkökulmia edustavia henkilöitä. Tutkimustulokset kertovatkin laajasti professioiden välisestä yhteistyöstä nuorten palvelujen kehittämishankkeessa Tampereella.

Tulokset ovat jossain määrin yleistettävissä muihin Suomen isoihin kaupunkeihin, mutta luonnollisesti jokaisessa kunnassa ja kaupungissa on omat erityispiirteensä. Työskentelykulttuurit ja toimintatavat vaihtelevat oletettavasti kunnittain. Tutkimuksen yleistettävyyttä voisi lisätä tutkimalla samaa aihetta muutamassa muussakin isossa kaupungissa. Voisi myös olla kiinnostavaa verrata professioiden välisen yhteistyön piirteitä Tampereen ja jonkin pienemmän suomalaisen kunnan välillä ja katsoa löytyykö näistä merkittäviä eroja.

Tampere hakee kokeilukunnaksi sosiaali- ja terveysministeriön palvelut asiakaslähtöiseksi -kärkihankkeeseen. Tämä tarkoittaa sitä, että jos Tampere valitaan kokeiluun, voisi osa Tam-

perelaisista käyttää valinnanvapautta sosiaali- ja terveyspalveluihin hakeutumisessa. Palvelut voisi hakea joko kaupungin omasta vastaanottoiminnasta, yksityiseltä sektorilta tai kolmannelta sektorilta. Tämä kokeilu poikii monia mielenkiintoisia jatkotutkimusaiheita muun muassa integraation onnistumisesta valinnanvapausmallissa.

Lähteet:

Anttonen, Anneli & Häikiö, Liisa & Raitakari, Suvi (2013) Matkalla muutokseen ja hyvinvointimarkkinoille? *Janus* 21: 4, 290–297.

Arnkil, Tom & Eriksson, Esa & Arnkil, Robert (2002) Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. *Stakes Raportteja* 253. Helsinki: Stakes.

Asikainen, Jarmo (2009) Miten luodaan ja toteutetaan toimiva kuntastrategia. Teoksessa Arto Haveri & Kaija Majoinen & Anni Jäntti (toim.) *Haastava kuntajohtaminen*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 143–155.

Berman Brown, Reva & McCartney, Steve (2000) Professionalism definitions in 'managing' health services. Perspectives on the differing views of clinicians and general managers in an NHS Trust. Teoksessa Nigel Malin (toim.) *Professionalism, Boundaries and Workplace*. London: Routledge, 179–194.

Champion, Cyrielle & Bonoli, Giuliano (2011) Institutional fragmentation and coordination initiatives in western European welfare states. *Journal of European Social Policy* 21, 323–334.

Christensen, Tom & Fimreite, Anne Lise & Lasegreid, Per (2007) Reform of the employment and welfare administrations – the challenges of co-ordinating diverse public organisations. *International Review of Administrative Sciences* 73, 389–408.

Clarke, John & Newman, Janet (1997) *The Managerial State: Power, Politics and Ideology in the Remaking of Social Welfare*. London: Sage.

Deverell, Katie & Sharma, Ursula (2000) Professionalism in everyday practice. Issues of trust, experience and boundaries. Teoksessa Nigel Malin (toim.) *Professionalism, Boundaries and Workplace*. London: Routledge, 25–46.

Fairclough, Norman & Graham, Phil & Lemke, Jay & Wodak, Ruth (2004) Introduction. *Critical Discourse Studies*, 1:1, 1–7.

Fournier, Valérie (2000) Boundary work and the (un)making of the professions. Teoksessa Nigel Malin (toim.) *Professionalism, Boundaries and Workplace*. London: Routledge, 67–86.

Freidson, Elliot (1994) *Professionalism Reborn: Theory, Prophecy and Policy*. Cambridge: Polity Press.

Hakari, Kari (2009) Tampereen toimintamallin uudistus – vastaus tulevaisuuden haasteisiin. Teoksessa Arto Haveri & Kaija Majoinen & Anni Jäntti (toim.) *Haastava kuntajohtaminen*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 84–92.

Haveri, Arto & Majoinen, Kaija & Anni Jäntti (toim.) (2009) *Haastava kuntajohtaminen*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Hesjedal, Elisabeth, Hetland, Hilde & Iversen, Anette Chritine (2015) Interprofessional collaboration: self-reported successful collaboration by teachers and social workers in multidisciplinary teams. *Child & Family Social*, 20:4, 437–445.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2008) *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.

Institute of Medicine (2014) Board on Global Health, and Global Forum on Innovation in Health Professional Education. *Establishing Transdisciplinary Professionalism for Improving Health Outcomes : Workshop Summary*. Washington, DC, USA: National Academies Press.

Isoherranen, Kaarina (2012) Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. *Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Jones, Adrian (2006) Multidisciplinary team working: Collaboration and conflict. *International Journal of Mental Health Nursing*, 15, 19–28.

Juppo, Virpi (2005) Organisaation muutoksen johtaminen julkisella sektorilla. *Kunnallisteollinen aikakauskirja*, 33:2.

Juusenaho, Riitta & Linnamaa, Reija (2009) Arviointi- ja tutkimustiedon hyödyntäminen – osa Tampereen kaupungin strategista johtamista. Teoksessa Arto Haveri & Kaija Majoinen & Anni Jäntti (toim.) Haastava kuntajohtaminen. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 220–223.

Knaus, William & Draper, Elisabeth & Wagner Douglas & Zimmerman, Jack (1986) An evaluation of outcome from intensive care in major medical centers. *Annals of Internal Medicine*, 104, 410–418.

Keppo, Ritva (1988) Professionalismista ja sen kritiikistä. *Kirjastotiede ja informatiikka*, 6:2, 61–66.

Kirvelä, Torsti (2009) Monimutkaisuus kuntien haasteena. Teoksessa Arto Haveri & Kaija Majoinen & Anni Jäntti (toim.) Haastava kuntajohtaminen. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 44–53.

Krone, Oliver (2007) *Lectio praecursoria: The Interaction of Organisational Structure and Humans in Knowledge Integration*. *Hallinnon tutkimus*, 4, 44–47.

Laine, Markus & Bamberg, Jarkko & Jokinen, Pekka (2015) *Tapaustutkimuksen taito*. Helsinki: Gaudeamus.

Lymbery, Mark (2000) The retreat from professionalism. From social worker to care manager. Teoksessa Nigel Malin (toim.) *Professionalism, Boundaries and Workplace*. London: Routledge, 124–138.

Malin, Nigel (toim.) (2000) *Professionalism, Boundaries and Workplace*. London: Routledge

McNally, Steve (2000) Professionalism and user self-advocacy. Teoksessa Nigel Malin (toim.) *Professionalism, Boundaries and Workplace*. London: Routledge, 47–64.

Määttä, Anne (2012a) Perusturvan poiskäännytyt. *Yhteiskuntapolitiikka* 77:2, 145–156.

Määttä, Anne (2012b) Perusturva ja poiskäännyttäminen. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A Tutkimuksia 36. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Määttä, Anne & Keskitalo, Elsa (2014) Ulkoringiltä sisärinkiin. Kumuloituneista ongelmista kärsivät nuoret aikuiset pirstaleisessa palvelujärjestelmässä. *Yhteiskuntapolitiikka*, 79:2, 197–207.

Määttä, Mirja & Määttä, Anne (toim.) (2015) Parempia ratkaisuja koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten tukemiseen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja, 16, 2015.

Määttä, Mirja (2006) Yhteinen verkosto? Tutkimus nuorten syrjäytymistä ehkäisevistä poik-kihallinnollisista ryhmistä. Väitöskirja. Helsingin yliopiston sosiaalitieteiden laitos.

Möttönen, Sakari & Niemelä, Jorma (2005) Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot. Jyväskylä: PS-kustannus.

Nieminen, Juha (2014) The history of youth work as a profession in Finland. Teoksessa Taru Marti & Filip Coussée & Howard Williamson (toim.) *The history of youth work in Europe* : 4. Strasbourg: Council of Europe Publishing, 35-44.

Nieminen, Juha (2012) A Finnish perspective: features of the history of modern youth work and youth organisations. Teoksessa Filip Coussée & Howard Williamson & Griet Verschelden (toim.) *The history of youth work in Europe*. Strasbourg: Council of Europe Publishing : 3, 65–74.

Nikander, Pirjo (2005) Managing Scarcity. Teoksessa Tuula Heinonen & Anna Metteri (toim.) *Social Work in Health and Mental Health. Issues, Developments, and Actions*. Toronto: Canadian Scholars's Press Inc, 260–279.

Norwegian Board of Health Supervision (2009) Vulnerable Children and Adolescents – Need for Better Cooperation. Summary of Countrywide Supervision in 2008 of Municipal Health, Social and Child Welfare Services for Vulnerable Children.

Palmer, Brien (2003) *Making Change Work: Practical Tools for Overcoming Human Resistance to Change*. Milwaukee: ASQ Quality Press.

Poister, H. Theodore & Pitts W. David & Edwards, Lauren (2010) *Strategic Management Research in the Public Sector: A Review, Synthesis, and Future Directions*. *The American Review of Public Administration*, 40:5, 522–545.

Powell, Alison & Davies, Huw (2012) *The struggle to improve patient care in the face of professional boundaries*. *Social science & medicine*, 75:5, 807–814.

Rannisto, Pasi-Heikki (2009) *Strategian toteuttaminen monimutkaisuuden olosuhteissa*. Teoksessa Arto Haveri & Kaija Majoinen & Anni Jäntti (toim.) *Haastava kuntajohtaminen*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 120–130.

Rajavaara, Marketta (2011) *Näyttöperusteista sosiaalipolitiikkaa – kansalaiset vaikuttavuushallinnan objekteina ja subjekteina*. Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (toim.) *Sosiaalipolitiikka: Hukassa vai uuden jäljillä?* Helsinki: THL, 204–226.

Rider, Elizabeth & Brasher, Valentina (2006) *Team-based learning: a strategy for interprofessional collaboration*. *Medical education*, 40:5: 486–7.

Romakkaniemi, Marjo & Kilpeläinen, Arja (2013) *Asiakkuus terveydenhuollon sosiaalityössä – Terveydenhuollon sosiaalityöntekijät asiakkaiden toimijuuden tilojen rakentajina*. Teoksessa Merja Laitinen & Asta Niskala (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Tampere: Vastapaino, 244–271.

Ruusuvuori, Johanna & Liisa Tilttula (toim.) (2005) *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Vastapaino: Tampere.

Schmidt, Ingrid & Svarstad, Bonnie (2002) *Nurse–physician communication and quality of drug use in Swedish nursing homes*. *Social Science and Medicine*, 54:12, 1767–1777.

Siltaoja, Marjo & Vehkaperä, Meri (2011) Diskurssianalyysi johtamis- ja organisaatiotutkimuksessa. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Helsinki: Johtamistaidon opisto, 206–231.

Sipari, Salla (2008) Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoininnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopiston kasvatustieteiden laitos.

Veloski, Jon & Hojat, Mohammadreza (2006) Measuring Specific Elements of Professionalism: Emphaty, Teamwork, and Lifelong Learning. Teoksessa David Thomas Stern (toim.) Measuring Medical Professionalism. Oxford: Oxford University Press, 117–147.

Temmes, Markku (1991) Muutoksen johtaminen tulosjohdetussa hallinnossa. Hallinto, 1, 4–8.

Van Dijk, Teun A. (1993). Priciples of Critical Discourse Analysis. Discourse & Society, 4:249, 249–283.

Veijola, Arja (2004) Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön – lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Väitöskirja. Oulun yliopiston hoitotieteen ja terveystieteiden laitos.

Wynia Matthew (2008) The Short History and Tenuous Future of Medical Professionalism, The Erosion of Medicine's Social Contract. Perspect Biol Med 2008, 565–578.

Ylikoski, Matti (1993) Työyhteisö muutosmurroksessa. Ihmisyys muutoksen kohtaamisessa ja johtamisessa. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Øverbye, Einar & Strohmeier, Navarro & Smith, Rahel & Karjalainen, Vappu & Stremlov, Jurgen (2010) The Coordination Challenge. In Yuri Kazepov (toim.) Rescaling Social Policies: Towards Multilevel Governance in Europe. European Centre Vienna: Ashgate, 389–414.

Säädökset:

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 31.12.2013/1287

Sosiaalihuoltolaki, 30.12.2014/1301

Terveystieteidenhuoltolaki 28.12.2012/914

Muut lähteet:

Tampereen kaupunki (2015) Tampere 2017: Valmistelutyön eteneminen. Tampereen kaupunginvaltuuston seminaari toimintamallin uudistamisesta, 5.10.2015.