

Tutkimusraportti

Iris Scheinin, Saija Santavirta ja Milja Raippalinna

Monialainen palvelutarpeen arviointi Maahan muuttaneiden erityispalveluissa

Helsingin yliopisto
Valtiotieteellinen tiedekunta
Käytäntötutkimus
6.2.2024

Sisällysluettelo

1 Johdanto	1
2 Tutkimuksen teoreettinen tausta	3
2.1 Keskeiset käsitteet	3
2.1.1 Palvelutarpeen arviointi osana suunnitelmallista sosiaalityötä.....	3
2.1.2 Monialainen, monitoimijainen ja moniammatillinen	4
2.1.3 Maahan muuttaneet ja epävirallisesti maassa oleskelevat	5
2.2 Aiempi tutkimus	6
2.3 Maahan muuttaneiden tuen tarve tutkimuskirjallisuudessa	8
3 Tutkimuksen toteuttaminen	10
3.1 Tutkimuksen toimintaympäristö	10
3.2 Tutkimuskysymykset ja tutkimus käytäntötutkimuksena	11
3.3 Tutkimusetiikka	13
3.4 Aineisto	14
3.5 Analyysi	15
3.5.1 Kyselyaineiston analyysi	16
3.5.2 Fokusryhmäkeskustelun analyysi	18
4 Tulokset	21
4.2 Laadullisen sisällönanalyysin tulokset	23
4.2.1 Monialaisen palvelutarpeenarvioinnin hyödyt ja organisaation tuki	23
4.2.2 Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin ongelmakohdat	25
4.2.3 Monialainen yhteistyö ja kehitysehdotukset.....	29
5 Johtopäätökset ja pohdinta	33
6 Lähteet	37
7 Liitteet	39

1 Johdanto

Käytäntötutkimuksemme kartoittaa Helsingin kaupungin maahan muuttaneiden erityispalvelujen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden näkemyksiä monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista. Aihe on ajankohtainen ja tärkeä, sillä toimivan sosiaalihuollon avulla on mahdollista vahvistaa niin maahan muuttaneiden yksilöiden hyvinvointia tukevia tekijöitä kuin edistää yhteiskunnan resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä. Tutkimuksessa selvitämme työyhteisön käytäntöjä, olemassa olevia rakenteita ja ammattilaisten näkemyksiä monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyödyistä, onnistumisista ja ongelmakohtista. Ammattilaisten näkemysten pohjalta luomme käsityksen nykytilasta sekä luonnostelemme kehitysehdotuksia tulevaisuuden sujuvaa yhteistyötä varten.

Helsingin kaupungin maahan muuttaneiden erityispalveluissa tehdään kotoutumista edistävää sekä epävirallisessa asemassa maassa oleskelevien välttämättömän ja kiireellisen huolenpidon turvaavaa sosiaalityötä. Kotouttavassa sosiaalityössä asiakasta tuetaan tulemaan osaksi yhteiskuntaa ja yhteisöä edistämällä kiinnittymistä asuinalueelle, koulutukseen ja työelämään, tukemalla aktiivista osallistumista yhteiskunnalliseen toimintaan sekä ohjaamalla asiakas palvelujen piiriin (esim. Anis, 2017). Epävirallisesti maassa oleskelevien kanssa tehtävä työ on puolestaan vahvasti oikeusperustaista ja se sisältää runsaasti rakenteellisen sosiaalityön (esim. Kivipelto, 2022) elementtejä. Työn tarkoituksena on rakentaa oleskelu maassa kestävämmälle pohjalle ja edistää oleskelun laillistamista, mutta myös tarjota psykososiaalista tukea kuormittavassa elämäntilanteessa oleville yksilöille (esim. Mikkola, 2019).

Maahan muuttaminen on valtava muutosprosessi, jolla on suuri vaikutus yksilöiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Palvelujärjestelmältä vaaditaan joustavuutta, erityisosaamista ja muita resursseja kuten lisäkoulutautumista ja vaativaa pakolaistyön tukemista (Castaneda ym., 2018). Onnistuneella monialaisella palvelutarpeen arvioinnilla voidaan mahdollisesti kartoittaa laajemmin ja asiakaslähtöisemmin maahan muuttaneen moninaista tuen tarvetta.

Tutkimuksemme aineisto koostuu anonyymilla e-lomakkeella kerätyistä vastauksista ja fokusryhmähaastattelun litteraatista. Kyselylomakkeen vastaukset kerättiin työntekijöiden tiimikokouksissa sekä sähköpostitse ja fokusryhmähaastattelu järjestettiin halukkaiden osallistujien kesken 12.12.23 Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen tiloissa.

Luvussa kaksi esittelemme tutkimuksemme teoreettisen taustan. Luvussa kolme kuvaamme tutkimuksen toteuttamista esittelemällä tutkimuksen toimintaympäristön, tutkimuskysymyksemme, aineiston sekä analyysimenetelmän. Tämän lisäksi luvussa kolme pohdimme tutkimustamme käytäntötutkimuksena sekä tutkimusetiikkaa. Luvussa neljä esittelemme tutkimuksemme keskeiset tulokset. Viimeisessä luvussa teemme yhteenvedon tutkimustuloksistamme ja peilaamme niitä aiempaan tutkimukseen. Nykytilanteen kuvaamisen ohella pohdimme tutkimustulosten hyödyntämistä organisaatiossa ja luonnostelemme kehitysehdotuksia sekä refleктоimme tutkimusprosessia ja omaa oppimistamme.

2 Tutkimuksen teoreettinen tausta

2.1 Keskeiset käsitteet

2.1.1 Palvelutarpeen arviointi osana suunnitelmallista sosiaalityötä

Suunnitelmallisen sosiaalityön juuret ulottuvat Yhdysvaltoihin sosiaalityön pioneereihin Mary Richmondiin sekä Jane Addamsiin. Addams ja Richmond nähdään usein nykyisenkaltaisen länsimaisen sosiaalityön äiteinä, ja heidän jäsenyksensä caseworkista (Richmond, 1922) ja sosiaalisesta diagnosoinnista (Richmond, 1917) loivat pohjan suunnitelmalliselle ja professionaalille työtöteelle.

Suunnitelmallisen työtöteen kehittäminen suomalaisessa sosiaalityössä oli eräs sosiaalihuoltolain uudistuksen tavoitteista. Sosiaalihuoltolain uudistusta koskeva hallituksen esitys (164/2014) määrittelee sosiaalityössä olevan kyse *“suunnitelmallisesta, tavoitteellisesta ja tutkimustietoa hyödyntävästä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön toiminnasta, jolla pyritään myönteiseen muutokseen...”*. Aiemman lainsäädännön ongelmaksi oli tunnistettu, että asiakassuunnitelmia laadittiin useimmiten vasta asiakkuuden kestänytä jo pidempään (HE 164/2014). Näin ollen uutta sosiaalihuoltolakia säätäessä esitettiin, että palvelutarpeen arviointi tulisi tehdä heti asiakkuuden alkaessa. Palvelutarpeen arvioinnin toteuttamisella kolmen kuukauden sisällä asiakkuuden alkamisesta on tarkoitus mahdollistaa, että palvelut saataisiin käyttäjille oikea-aikaisesti. Näin palveluista saatava hyöty olisi optimaalisin.

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on 1§:n kolmannen momentin mukaan turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet (Sosiaalihuoltolaki, 2014). Ensimmäisen pykälän viidennen momentin mukaan lain tarkoituksena on lisäksi *“parantaa yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä”* (mt.). Palvelutarpeen arviointi *“...tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa”* (Sosiaalihuoltolaki 36§, 2014).

Näin ollen jo lain tulkintaa ohjaavasta ensimmäisestä pykälästä on luettavissa kehoitus kokonaisvaltaiseen, asiakkaan etua ajavaan lähestymistapaan. Vastaavasti palvelutarpeen arvioinnista säätävässä pykälässä sosiaalihuoltolain 41§ säättää velvoitteesta monialaisen yhteistyön edistämiseen. Sen mukaan *“sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista”*.

Sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palveluiden tulee muodostaa asiakkaan edun mukainen kokonaisuus (Sosiaalihuoltolaki, 2014). Lainsäädännön on tarkoitus mahdollistaa suunnitelmallinen sosiaalityö, jonka avulla hahmotellaan asiakkaan ja ammattilaisen väliset vastuunjaot.

2.1.2 Monialainen, monitoimijainen ja moniammatillinen

Kirjallisuudessa monialaisuuden rinnalla esiintyy usein myös monitoimijaisuuden sekä moniammatillisuuden käsitteet. Useimmiten moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan ammattilaisten välistä yhteistyötä, jolloin vahvasti asiakkaan osallisuuteen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen pohjautuvan palvelutarpeen arvioinnin kohdalla ei ole mielekäästä puhua moniammatillisuudesta. Monitoimijaisuus määritellään kirjallisuudessa hyvin samankaltaisesti kuin monialaisuus. Esimerkiksi Alho (2021, s. 66) määrittelee monitoimijaisuuden käsittävän ammattilaisten lisäksi myös asiakkaat toimijoiksi. Lakitekstissä viitataan kuitenkin monialaisuuteen, sillä esimerkiksi sosiaalihuoltolain 41§ säättää *monialaisesta* yhteistyöstä. Lain määritelmän mukaan monialaisuudella tarkoitetaan eri yhteistyötahot ja asiantuntijat, sekä tarvittaessa henkilön omaiset ja muut läheiset henkilöt kattavaa työskentelyä (Sosiaalihuoltolaki 41§, 2014).

Sosiaalihuoltolain lisäksi monialaisuuden käsite on valittu käytettäväksi myös organisaation sisällä, joten käytäntötutkimuksemme kontekstissa se tuntui luontevalta vaihtoehdolta. Valitsimme monialaisuuden käsitteen, sillä näkemyksemme mukaan, se pitää sisällään laajimman mahdollisen toimijoiden joukon, mukaan lukien myös asiakkaiden omat läheisverkostot sekä esimerkiksi järjestötoimijat, joiden kanssa yhteistyö on organisaatiossa tiivistä.

Monialainen palvelutarpeen arviointi tarkoittaa tutkimuksemme kontekstissa prosessia, jossa arvioidaan asiakkaan tarvetta erilaisiin palveluihin yhteistyössä esimerkiksi terveydenhuollon, työllisyyspalveluiden tai järjestötoimijoiden kanssa. Tutkimuksessa käyttämämme monialaisuuden määritelmä käsittää sosiaalihuollon aloitteesta syntyvän monialaisen työskentelyn muiden toimijoiden kanssa. Työskentelyyn osallistuu sosiaalihuollon ammattilaisten ja asiakkaan lisäksi myös muiden alojen edustajia, jolloin arvioinnilla pyritään huomioimaan asiakkaan tarpeet kokonaisvaltaisesti.

2.1.3 Maahan muuttaneet ja epävirallisesti maassa oleskelevat

Aiemmassa tutkimuksessa on pohdittu paljon, millaista käsitettä tutkimuskirjallisuudessa tulisi käyttää tutkittaessa uuteen maahan muuttavaa ihmisryhmää ja etenkin ”*maahanmuuttaja*”-käsitteen ongelmallisuus on tunnistettu (esim. Anderson, 2013; Haikkola, 2012; Peltola 2014). Lotta Haikkola (2012, s. 26) tuo artikkelissaan esiin, että maahanmuuttajan käsite on arkipuheessa lähes kokonaan kadottanut demografisen, ihmisen taustaan viittaavan ulottuvuutensa ja muuttanut erilaisten, usein negatiivisten merkitysten läpäisemäksi yhteiskunnallisesti muotoutuneeksi ”maahanmuuttajan” kategoriaksi. Nimeämiseen liittyy myös valtasuhteita ja rodullistavia merkityksiä (Ekqvist & Pylkkä, 2016, s. 5). Maahanmuuttajaksi nimeämällä joukko ihmisiä suljetaan suomalaisuuden ulkopuolelle ja heidän jäsenyytensä yhteiskunnassa kyseenalaistetaan kulttuurin, ihonvärin tai etnisyyden takia (mts. 5).

Käytämme tutkimuksessamme maahanmuuttajan käsitteen sijaan maahan muuttaneen käsitettä kuvastamaan tutkimuksemme kohdealueen asiakasryhmää. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisemassa kotoutumisen sanastossa on nostettu *maahanmuuttaja* käsitteen rinnalle *maahan muuttaneen* käsite, jolla osoitetaan selvemmin kyseessä olevan henkilö, joka on todella muuttanut maahan (Valtioneuvosto, 2021). Käsite sopii tutkimuksemme kontekstiin, sillä se on myös kohdeorganisaatioissa käytetty käsite. Lisäksi käsite mielletään neutraaliksi, sillä se kuvaa maahan muuton kertaluontoiseksi tapahtumaksi, joka on päättynyt. Näin ollen maahan muuttaneen käsite ei asetu yhtä kokonaisvaltaisesti määrittämään henkilön koko olemusta.

Maahan muuttaneiden erityispalveluissa on asiakkaina myös epävirallisesti maassa oleskelevia henkilöitä. Puhumme tutkimuksessamme epävirallisesti maassa oleskelevista paperittomuuden käsitteen sijaan. Paperittomuus on käsite, jota käytetään synonyyminä laittomalle maassa oleskelulle (Sisäministeriö, 2021). Käsite ei ole tarkkarajainen ja se koetaan ongelmallisena viranomaiskielessä, sillä se sisältää henkilöt, jotka oleskelevat maassa ilman oleskeluoikeutta sekä esimerkiksi EU-maiden kansalaiset, jotka eivät kuulu sosiaaliturvan piiriin (mts. 13). Epävirallinen muuttoliike on vakiintunut käsite kansainvälisessä tutkimuksessa sekä EU:n asiakirjoissa keskusteltaessa ”laittomasta” maahanmuutosta ja se vastaa paremmin oleskelua ja liikkumista ilman valtion myöntämää lupaa (Könönen, 2018, s. 368). Näin ollen valitsemme puhua epävirallisesti maassa oleskelevista henkilöistä, kun viittaamme tähän maahan muuttaneiden erityispalveluiden asiakasryhmään.

2.2 Aiempi tutkimus

Aiemmassa tutkimuksessa suomalaisista sosiaali- ja terveystalvveluista on tunnistettu ongelmaksu järjestelmän pirstaleisuus ja siiloutuminen . Niiden on nähty johtavan tilanteeseen, jossa vastuunjako toimijoiden välillä sekä kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta hämärtyvät (Alho, 2021 s.71; Oksman, 2017 s.19). Sosiaalihuoltolain uudistusta koskevassa hallituksen esityksessä (164/2014) mainitaan, että jo asiakkuuden alkuvaiheessa tulisi olla selvillä, minkälaisia tarpeita asiakkaalla on, ja mitkä tahot ovat vastuussa palvelukokonaisuuden muodostamisesta.

Tutkimuksissa on tunnistettu, että toisistaan erillään toimivien ja erikoistuneiden palveluiden myötä syntyy tilanteita, joita kuvataan kirjallisuudessa sekä luukuttamisen (esim. Koivisto & Tiirinki, 2020; Oksman, 2017) että pyöröovi-ilmion käsitteillä (Isoherranen, 2012). Luukuttaminen ja pyöröovi-ilmio viittaavat tilanteeseen, jossa asiakas/potilas ohjataan seuraavaan palveluun tai esimerkiksi kotiutetaan sairaanhoidosta vain heidän palautuakseen pian sinne uudelleen jonkin toisen kysymyksen vuoksi. Ilmiöön liittyvien ongelmien on paikannettu johtuvan osin siitä, ettei erikoistuneissa ja toisistaan erillään toimivissa palveluissa kyetä näkemään asiakkaan elämäntilanteen kokonaiskuva.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema *Tiekartta 2030* (Karjalainen, Metteri & Strömberg-Jakka, 2019) luo suuntaviivoja aikuisten parissa tehtävälle sosiaalityön kehittämislle. Raportissa kehityskohteeksi mainitaan muun muassa kumppanuuksien ja monialaisen osaamisen hyödyntäminen palvelukokonaisuuksissa (Karjalainen ym., 2019). Monialaisen yhteistyön sekä asiakaslähtöisyyden lisäämisen myötä asiakkaan ei tarvitse selittää samoja asioita yhä uudelleen eri tahoille ja palveluntarpeista ja vastuualueista on mahdollista muodostaa selkeä kokonaiskuva.

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta on puolestaan tehnyt julkaisun monialaisen palvelutarpeen tunnistamisesta sosiaali-, terveys- ja työvoimatalvveluissa (Koivisto & Tiirinki, 2020). Selvityksessä kartoitetaan Suomessa ja muualla käytössä olevia monialaisia toimintamalleja ja työkaluja sekä millaisia ehtoja ja edellytyksiä niiden toteuttamiseen tarvitaan. Tulee kuitenkin ottaa huomioon, että raportissa esiteltyt asiakassegmentoinnin apuvälineet soveltuvat vain terveydenhuollon kontekstiin, sillä kysymykset ovat suunnattu terveydenhuollon ammattilaisille (mts. 44). Julkaisussa pureudutaan myös tietojärjestelmien ja lainsäädännön aiheuttamiin haasteisiin monialaisen työskentelyn osalta.

Suomessa sosiaalihuollon kontekstissa monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen tapahtuu toistaiseksi konkreettisessa asiakastyössä (Koivisto & Tiirinki, 2020). Vain kolmanneksella on käytössä sovittu toimintamalli tai työkalu monialaisia palveluja tarvitsevien tunnistamiseksi (mts.

89). Käytännön työtä ohjaavia toimintamalleja on kehitetty esimerkiksi Parempi Arki -hankkeessa (Oksman, 2017). Hankkeessa kehitettiin paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen herätteitä sekä yhteisen hoito- ja palvelusuunnitelman tekemistä ammattilaisten välillä. Lisäksi Itä-Suomen yliopiston ja Savonia AMK:n välinen SOKK-hanke (2022) tuotti ohjekirjan monialaisen hoito- ja palvelutarpeen arviointiin. Ohjekirja on käytännönläheinen, suora kuvaus siitä, millä tavoin monialaisessa tiimissä tulisi toimia, jotta työskentely olisi onnistunutta.

Myös Helsingissä on kehitetty paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen prosessia vuodesta 2015 alkaen. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat (tämän jälkeen *PPT-asiakkaat*) segmentoidaan joko yhteistyö- tai huolenpitoasiakkaiksi, ja kaikille nimetään oma yhteyshenkilö. Yhteyshenkilön tarkoituksena on koordinoida palvelukokonaisuutta ja huolehtia palveluiden jatkuvuudesta. Yhteyshenkilöt toimivat asiakkaalle linkkinä palveluiden välillä, mutta he edistävät myös ammattilaisten verkostoitumista ja tutustumista muiden alojen toimintaan. (Koivisto & Tiirinki, 2020.)

Monialainen yhteistyö kuuluu tiiviisti sosiaalityön olemukseen, mutta selkeät toimintaa ohjaavat mallit puuttuivat vielä 2000-luvun alussa (Bronstein, 2003). Eräänlainen suunnannäyttävä on Laura Bronsteinin (2003) kehittämä malli tieteidenväliselle yhteistyölle (*a model for interdisciplinary collaboration*). Laajan meta-analyysin avulla Bronstein (2003) muodosti mallin ammattilaisten väliseen yhteistyöhön vaikuttavista osa-alueista. Kaksiosaisen mallin ensimmäisen osan mukaan onnistunut yhteistyö edellyttää ammattilaisilta keskinäisriippuvuutta, jolloin kunkin tahon tarkoituksenmukainen työskentely vaatii keskinäistä kommunikaatiota. Yhteistyö edellyttää toisaalta myös uusia, yhteisiä tapoja työskennellä. Erilaisten ohjelmien, toimintatapojen ja rakenteiden avulla voidaan saavuttaa enemmän, kuin kunkin tahon itsenäisesti toimiessa. Tällöin tarvitaan myös joustavuutta ja valmiutta hämärtää ammatillisia rajoja. Sitoutuminen yhdessä määritettyihin tavoitteisiin ja asiakkaan edun keskiössä pitäminen ovat osa tuloksellista yhteistyötä. Viimeisimpänä Bronsteinin (2003) mukaan tarvitaan keskinäistä reflektiota koskien yhteistyötä. Mallin toinen osa koostuu neljästä osatekijästä, jotka vaikuttavat yhteistyöhön. Professionaaliset roolit, rakenteelliset tekijät, persoonallisuudenpiirteet sekä aiemmat kokemukset yhteistyöstä vaikuttavat yhdessä työskentelyn sujuvuuteen (Bronstein, 2003).

Huomionarvoista on, että merkittävä osa aiemmasta tutkimuksesta on tehty konteksteissa, joissa sosiaalityö ei ole niin sanotusti koolle kutsuva voima. Esimerkiksi Bronsteinin (2003) tutkimuksessa lähdetään tilanteesta, jossa sosiaalihuolto on osa jotain toista toimijaa: esimerkiksi psykiatrasta osastoa, sairaalaa tai koulua. Suomen kontekstissa tehtyä tutkimusta arvioitaessa on myös otettava huomioon, että terveysosiaalityössä ei perinteisesti ole tehty sosiaalihuoltolain

mukaista palvelutarpeen arviointia (Zechner, 2019 s. 212). Tutustuttuamme aiempaan tutkimukseen ja kirjallisuuteen näyttää siis siltä, että aiempi tutkimus monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista on toteutettu perustavanlaatuisesti toisenlaisessa toimintaympäristössä. Näin ollen monialaisen palvelutarpeen arvioinnin käytäntöjen selvittäminen maahan muuttaneiden erityispalveluissa avaa tapaustutkimuksena uuden näkökulman monialaisen työskentelyn käytäntöihin.

2.3 Maahan muuttaneiden tuen tarve tutkimuskirjallisuudessa

Maahan muuttaneiden kohtaamista palvelujärjestelmässä on tutkittu verrattain paljon (esim. Alitolppa-Niitamo, Fågel & Säävälä, 2013; Hiitola, Anis & Turtiainen, 2020; Mikkola, 2019 ;Toroi, 2020). Kuten kirjallisuudessa on todettu, maahan muuttaneiden parissa työskennellessä esimerkiksi lähtömaan tilanne sekä muuttoon ja uuteen yhteiskuntaan kiinnittymiseen liittyvät haasteet vaikuttavat asiakkaan kanssa työskentelyyn ja sen tavoitteisiin. Kotimaasta lähteminen on suuri muutos elämässä ja tuttu ympäristö sekä läheiset ihmiset jäävät etäälle. Moni kotimaastaan tai edellisestä oleskeluvaltiosta lähtenyt on saattanut kokea traumaattisia tapahtumia ja uuteen maahan asettumiseen voi liittyä monia haasteita. Maahan muuttaneen tulee opetella uusi kieli sekä toimimaan uudessa yhteiskunnassa ja ymmärtämään kulttuurisia eroja. Uuden yhteiskunnan kulttuuriset normit ja arvot voivat poiketa paljon aiemmin koetusta. Monet kokevat lisäksi uudessa kotimaassa syrjintää tai rasismia eri muodoissa. (Mt. Anis, 2017.)

Päivi Mustonen (2007) on tutkinut maahan muuttaneiden kokemuksia sosiaalityöstä ja suomalaisesta palvelujärjestelmästä. Maahan muuttaneiden huonot kokemukset sosiaalityöstä liittyivät palveluiden saatavuuteen, kohtaamistilanteisiin työntekijän kanssa sekä ymmärtämisen ongelmiin. Maahan muuttaneet kokivat, että sosiaalityöntekijä ei kartoita asiakkaan tilannetta riittävästi kohtaamistilanteessa, vaan päätökset ja muu toiminta perustuvat työntekijän omiin arvioihin. He kritisoivat sitä, että sosiaalityöntekijät tekevät liikaa omia tulkintojaan asiakkaan asioista. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että maahan muuttaneet kaipasivat tasapuolista toimistoa, josta jokainen saisi tarvitsemansa palvelut, kuten Kelan ja työvoimapalvelut. Maahan muuttaneet kokivat palvelujärjestelmän monimutkaiseksi, eikä heille itselleen sopivaksi. Kokemuksista nousi esiin myös se, että palveluntuottajat odottavat maahan muuttaneiden tietävän suomalaiset toimintatavat ennalta. (mts. 63–68.)

Suomessa ja muualla Euroopassa on havaittu, että mielenterveysongelmat ovat yleisempiä länsimaihin muuttaneilla kuin vastaanottavien maiden pääväestöllä (Castaneda ym., 2018, s. 51). Uudessa kotimaassa tarvittavien taitojen opettelu voi aiheuttaa stressiä ja sopeutuminen voi olla

kivuliasta, jos entisen kotimaan tapahtumat pyörivät mielessä. Kotimaan tilanteen ohella myös epävirallinen asema yhteiskunnassa ja siihen liittyvä epävarmuus saattaa aiheuttaa psyykkistä stressiä ja altistaa mielenterveysongelmille (Mikkola, 2019). Sauli Puukari ja Vesa Korhonen (2013, s. 38) ovatkin todenneet, että maahan muuttaneiden kanssa työskentelevien on tärkeää ymmärtää, kuinka monin tavoin uuteen maahan muuttava ihminen joutuu kohtaamaan vierasta. Maahan muuttaneiden ohjauksessa tarvitaan yhteistyöverkostoja ja onkin tärkeää, että maahan muuttaneiden parissa työskentelevät ammattilaiset ymmärtävät eri auttamisroolien ja toimivien yhteistyöverkostojen merkityksen. Puukari ja Korhonen korostavat, että eri organisaatioiden kanssa kannattaa etsiä toimivia yhteistyömuotoja ja käytänteitä, jotka antavat mahdollisimman paljon tilaa asiakkaan tilanteen edistämiseksi. (Mts. 38–45.)

Maahan muuttaneiden kanssa työskennellessä työotteen tulee olla kokonaisvaltainen ja moniammatillisuutta korostava. Useiden ammattilaisten välisellä yhteistyöllä mahdollistetaan kokonaisvaltainen avun saanti. Kokonaisvaltainen työote maahan muuttaneiden parissa onkin usein välttämätöntä, sillä asiakkaiden tilanteet ovat monitahoisia ja ratkaisuihin tulee ottaa huomioon muun muassa fyysisen ja psyykkisen terveyden ja toimintakyvyn näkökulmat sekä sosiaaliset ja juridiset aspektit. Hyvin toimiva moniammatillinen verkostoyhteistyö tukee asiakkaiden jaksamista, toimijuutta ja mielenterveyttä sekä oikean avun saamista. (Castaneda ym., 2018, s. 57–58, s. 117–118; Mikkola, 2019; Toroi, 2020.)

3 Tutkimuksen toteuttaminen

3.1 Tutkimuksen toimintaympäristö

Maahan muuttaneiden erityispalvelujen työyhteisö koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista ja lähtökohtaisesti organisaation rakenne mahdollistaa monialaisen yhteistyön. Maahan muuttaneiden erityispalveluissa työskentelee asiakas-/potilastyössä yhteensä noin 55 sosiaalityöntekijää, 35 sosiaaliohjaajaa, 5 ohjaajaa sekä 11 psykologia ja fysioterapeutti. Lisäksi työyhteisöön kuuluu psykiatrian alla työskentelevät kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa, psykiatri ja terveysaseman alaisuudessa työskentelevät kaksi lääkäriä sekä kaksi terveydenhoitajaa. Työyhteisöä voikin hyvistä syistä kutsua monialaiseksi.

Vaikka työyhteisö jakaa yhteiset taustatoimitilat, tapaamishuoneet sekä keittiön ja kahvihuoneen, hallinnollisesti katsoen työyhteisö koostuu kolmesta haarasta. Maahan muuttaneiden erityispalveluiden sosiaalihuollon henkilökunta sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä hyvinvoinnin tuen tiimi, eli psykologit ja fysioterapeutti, työskentelevät nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön kohdealueella, kun muu terveydenhuollon henkilökunta työskentelee terveysaseman ja sisätautien poliklinikan sekä psykiatrian ja päihdepalveluiden kohdealueilla. Tämä kävi meille selväksi tutkimuslupaprosessin myötä; haimme lopulta kaksi erillistä tutkimuslupaa, sillä ensimmäinen tutkimuslupamme mahdollisti tutkimuksen toteuttamisen ainoastaan nuorten palveluiden ja aikuissosiaalityön kohdealueella.

Tutkimuslupaprosessiamme hidasti osaltaan myös se, että tarvitsimme jokaiselta kolmelta kohdealueelta yhteyshenkilön tutkimuslupahakemuksiimme, mikä luonnollisesti vaati lukuisia yhteydenottoja sosiaali- ja terveydenhuollon esihenkilöihin. Lisäksi tutkimuslupahakemuksemme vaati täydentämistä prosessin aikana. Meidän tuli esimerkiksi perustella erikseen, kuinka tekemämme tutkimus hyödyttää sosiaalihuollon ohella myös terveydenhuoltoa ja miten kustannukset (eli tässä tapauksessa ammattilaisten tutkimukseen osallistumiseen käyttämä työaika) jakautuvat sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. Tämä siitäkin huolimatta, että Sosiaalihuoltolain 41§ (2014) säättää esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden *velvollisuudesta* osallistua monialaiseen palvelutarpeen arviointiin pyydettyä ja Terveys- ja hyvinvointikeskus -malli (THK) itsessään perustuu eri ammattiryhmien monialaisen yhteistyön edistämisen eetokselle (esim. Helsingin kaupunki, 20.6.2023).

Kokonaisuudessaan tutkimuslupaprosessi havainnollisti meille sen, kuinka näennäisesti integroitunut työyhteisö ei todellisuudessa hallinnollisesti ole yhtenäinen. Saimme tutkimusluvan

Nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön kohdealueelle sen johtajan Leena Luhtaselan päätöksellä 1.11.2023. Terveysaseman ja sisätautien poliklinikan sekä psykiatrian ja päihdepalveluiden kohdealueille saimme tutkimusluvan 15.12.2023 sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja Juha Jolkkosen päätöksellä. Yhteyshenkilönämme psykiatrian ja päihdepalveluiden kohdealueella toimi osastonhoitaja Harri Warro ja terveysaseman sekä sisätautien poliklinikan kohdealueella ylilääkäri Kim Nygård.

Tutkimuslupaprosessin hitaudesta ja hankaluudesta johtuen päädyimme lopulta järjestämään vain yhden fokusryhmähaastattelun, johon osallistui sosiaalityöntekijöitä ja sosiaalihojajia. Terveystieteiden ammattihenkilöt osallistuivat näin ollen vain aineistonkeruun ensimmäiseen osaan, kyselytutkimukseen. Käännös oli epätoivottava ja harmillinen, sillä alkuperäisenä pyrkimyksenämme oli nimenomaan tuottaa tutkimuksellamme aidosti moniääninen näkemys monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista sekä työyhteisöä sen laajassa merkityksessä hyödyttävää tietoa.

3.2 Tutkimuskysymykset ja tutkimus käytäntötutkimuksena

Tutkimustehtävänä on selvittää Maahan muuttaneiden erityispalvelujen työyhteisön käytäntöjä, olemassa olevia rakenteita ja ammattilaisten näkemyksiä monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyödyistä, onnistumisista ja ongelmakohtista. Tutkimuskysymyksemme ovat:

Mitkä ovat monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyödyt ja haasteet moniammatillisen työyhteisön kuvaamana? Millaisia monialaisen palvelutarpeen arvioinnin kehittämistarpeita ammattilaiset tunnistavat?

Epistemologisesti tutkimuksemme nojaa kriittiseen realismiin, jonka keskeisinä lähtökohtina Maria Tapola-Haapala (2011) nimeää sitoutumisen ihmismielestä riippumattoman todellisuuden olemassaoloon (ontologinen realismi), josta voidaan kuitenkin tehdä monenlaisia tulkintoja (epistemologinen relativismi). Kolmas sitoumus, arvostelmien rationalismi, tarkoittaa Tapola-Haapalan mukaan sitä, että erilaisia tulkintoja todellisuudesta on mahdollista arvioida ja jotakin teoriaa pitää todellisuutta paremmin vastaavana. Kuten Tapola-Haapala huomauttaa, sosiaalityön tutkimukselle ja käytännöille lähestymistapa on hedelmällinen, sillä ongelmat on nähtävä todellisina ja niistä on kyettävä tuottamaan muutakin kuin erilaisia tulkintamahdollisuuksia koskevaa tietoa. (Mt. Tapola-Haapala, 2011, s. 17–18.)

Tutkimusasetelmamme on yhteneväinen tutkimuksen epistemologisen sitoumuksen kanssa; koska tavoitteenamme on tuottaa työyhteisöä hyödyttävää ja käytännön toimintamalleja hiovaa tietoa, on meidän uskottava tutkittavan ilmiön ihmismielestä riippumattomaan olemassaoloon.

Kiinnostuksemme kohdentuu ammattilaisten tulkintoihin käsiteltävän ilmiön luonteesta ja merkityksestä sekä näiden tulkintojen arviointiin. Toisin sanoen, uskomme ammattilaisten näkemysten kertovan monialaisen palvelutarpeen arvioinnin toteuttamisesta todenmukaisesti ja pidämme heidän näkemystään arvokkaana käytäntöä hyödyttävän tiedontuottamisen kannalta.

Kuten tutkimuskirjallisuudessa on todettu, käytäntötutkimusta motivoivat käytännöstä kumpuavat aiheet ja teemat sekä kiinnostus tutkimuksen vaikuttavuuteen käytännön tasolla (Joubert & Webber, 2020, s. 2). Käytäntötutkimuksessa demokraattiset elementit ovat keskiössä; tutkimukseen osallistujat kuten sosiaalityöntekijät, asiakkaat ja muut sidosryhmät ovat tärkeässä asemassa ja tutkimus on sitoutunut lähestymistapoihin, joissa konteksti, dialogisuus ja kollektiivinen tiedonmuodostus nähdään merkittävänä. Käytäntötutkimusta voidaan Lundemark Andersenin ja kumppaneiden mukaan pitää yhteisenä oppimiskokemuksena, jossa tieto muodostuu reflektiivisesti ja dialogisesti osallistujien ja tutkijoiden yhteistyössä (Lundemark Andersen ym., 2020, s. 105–107.)

Tutkimuksemme aihe on noussut työyhteisöstä ja se on muotoiltu yhdessä sosiaalihuollon yhteyshenkilömme, johtava sosiaalityöntekijä Pinja Hyppösen kanssa. Läpi tutkimusprosessin olemme olleet tiiviissä yhteydessä työyhteisöön. Olemme saaneet osallistua tiimien kokouksiin, esitellä tutkimustamme sekä kerätä aineistoamme organisaation sisäisiä sähköposti- ja Teams-kanavia hyödyntäen.

Koska lähestyimme tutkimaamme aihetta aineistolähtöisesti, moniammatillisten tiimien kertoman pohjalta, tutkimuksemme jättää runsaasti tilaa innovaatioille ja uuden kehittämiselle. Läpi tutkimusprosessin tavoitteenamme on ollut dialogisuuden, demokraattisuuden ja reflektiivisyyden tuominen kiinteäksi osaksi tiedonmuodostusta. Suhteemme työyhteisöön on tiivis ja tutkimuskysymyksemme hyvin käytännönläheinen ja käytännönharjoittajien tarpeista noussut.

Tutkimusryhmämme kaksi jäsentä on ollut tutkimuksen tekemisen aikana työsuhteessa Maahanmuuttaneiden erityispalveluihin ja kolmas on suorittanut sosiaalityön harjoittelun organisaatiossa. Oma osallisuutemme työyhteisöön on auttanut ymmärtämään työyhteisön rakenteita ja on mahdollistanut dialogisen työskentelyn sekä “epävirallisen” kanssakäynnin työyhteisön kanssa läpi tutkimuksen toteuttamisen.

Olemme tutkimusprosessin alusta alkaen tehneet yhteistyötä tutkimusryhmänä. Jaoimme työmäärää prosessin edetessä jokaisen tutkijan omat toiveet ja aikataulut huomioiden. Iris on toiminut yhteyshenkilönämme työyhteisössä sekä ottanut päävastuun kyselyaineiston keräämisestä, menetelmien ja metodologian kuvaamisesta sekä aineiston analyysistä. Olemme kaikki olleet osallisina aineistonkeruussa sekä fokusryhmähaastattelussa. Saija ja Milja olivat vastuussa litteroinnista sekä aiempaan tutkimukseen perehtymisestä ja tutkimuksen teoreettisen taustan kirjoittamisesta. Lisäksi Saija loi e-lomakkeen kyselyä varten. Kyselylomake ja haastattelurunko suunniteltiin yhteisesti lopulliseen muotoonsa. Muilta osin sekä tutkimussuunnitelma että tutkimusraportti on kirjoitettu yhteisesti.

3.3 Tutkimusetiikka

Noudatamme tutkimuksessamme hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK-ohje, 2023) ja olemme huomioineet, että tutkimuseettiset periaatteet toteutuvat tutkimusprosessimme aikana. Tutkimusaiheemme on suunniteltu yhteisesti tutkimuksemme sosiaalihuollon yhteyshenkilön kanssa työyhteisön toiveet huomioiden. Haimme tutkimusta varten kaksi erillistä tutkimuslupaa Helsingin kaupungilta sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon kohdealueille. Tutkimuksemme kohdeorganisaation johtavilta sosiaalityöntekijöiltä ja Etelän aikuissosiaalityön päälliköltä on saatu lupa organisaation nimeämiseen ja käytäntöjen kuvaamiseen tutkimusraportissa sekä verkossa julkaistavassa posterissa.

Kuten aiemmin on todettu, kaksi tutkijoista on ollut osa työyhteisöä tutkimuksen aikana sekä yksi tutkijoista on suorittanut harjoittelun tutkimuksemme kohdeorganisaatiossa ennen tutkimusprosessin alkua. Näin ollen tiedostamme oman positiomme mahdollisen vaikutuksen tutkimusprosessin aikana. Olemme pyrkineet toimimaan tutkijoina niin, ettei positiollamme olisi suurta vaikutusta tutkimukseen pitäytymällä tutkijan roolissa koko prosessin ajan sekä analysoimalla tuloksia mahdollisimman objektiivisesti. Tiedostamme, että positiollamme saattaa tästä huolimatta olla vaikutusta haastateltavien tuottamaan aineistoon sekä tuottamaamme tietoon. Työyhteisössä toimivat ammattihenkilöt ovat esimerkiksi saattaneet kokea painetta osallistumiseen tutkijoiden position takia. Olemme kuitenkin pyrkineet minimoimaan painetta luovat tekijät esimerkiksi toteuttamalla kyselyn anonyymillä e-lomakkeella (ks. Liite 1). Näin ammattihenkilöt pystyivät halutessaan jättää osallistumatta tutkimukseen, tutkijoiden sitä tietämättä.

Tutkimuksemme osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistujien itsemääräämisoikeus säilyi koko tutkimusprosessin ajan. Osallistujia informoitiin tutkimuksesta ja tutkimusprosessista ennen

osallistumista (ks. Liite 3). Tutkimukseen osallistuminen on ollut mahdollista keskeyttää osallistujan näin halutessa missä tahansa vaiheessa tutkimusta. Kyselylomakkeen vastaukset kerättiin sovitusti yksikön tiimikokouksissa, joiden aluksi mahdollisille osallistujille informoitiin tutkimuksesta ennen lomakkeeseen vastaamista. Se että saimme kerätä kyselyaineiston osana tiimikokouksia, on saattanut vaikuttaa suhteellisen suureen vastaajamäärään; työntekijät täyttivät e-lomakkeen osana tiimikokousta, eikä vastaaminen näin ollut pois muusta työajasta.

Tutkimuksemme fokusryhmähaastattelu pidettiin työyhteisön tiloissa. Pyrimme tutkijoina luomaan haastatteluun luottamuksellisen ilmapiirin, jossa jokainen osallistuja sitoutuu kunnioittavaan ja luottamukselliseen keskusteluun. Fokusryhmähaastattelun aluksi osallistujat täyttivät suostumuslomakkeen tutkimukseen osallistumisesta (ks. Liite 4). Suostumuslomakkeen lisäksi osallistujat saivat nähtäväkseen erillisen tietosuojaselosteen, josta käy ilmi yksityiskohtaisesti, kuinka osallistujien vastauksia ja henkilötietoja käsitellään tutkimuksessa. Ohjeistimme haastattelun aluksi osallistujia, että keskustelun aikana tulisi välttää asiakkaiden tai kollegoiden nimien käyttöä.

Fokusryhmähaastattelu nauhoitettiin yliopistolta lainatulla nauhurilla ja nauhoittamisesta informoitiin ennen haastatteluun osallistumista. Haastattelunauhoite säilytettiin yhden tutkijan yliopiston verkkolevyllä ennen litterointia ja poistettiin litteroinnin jälkeen. Haastateltavien nimet ja tunnistetiedot pseudonymisoitiin tutkimusaineistosta. Litteroitu ja pseudonymisoitu aineisto säilytetään yliopiston suojatussa pilvipalvelussa ja aineistoa on käsitelty yliopiston suojattua yhteyttä käyttäen siten, että tietosuoja on säilynyt koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusaineisto hävitetään heti tutkimuksen valmistuttua, viimeistään maaliskuussa 2024.

3.4 Aineisto

Tutkimuksen empiirinen aineisto koostuu e-lomakkeella (ks. Liite 1) kerätyn kyselytutkimuksen vastauksista sekä nauhoitetun fokusryhmähaastattelun litteraatista. Aineisto on kerätty 2023 marras- ja joulukuun aikana. Kyselytutkimus toteutettiin sosiaalihuollon sekä maahan muuttaneiden erityispalveluiden hyvinvoinnin tiimin osalta osana tiimien tiimikokouksia. Terveysaseman ja psykiatrian työntekijöille kyselylomake lähetettiin sähköpostitse ja heistä 4/6 vastasi täyttämällä e-lomakkeen. Kyselyyn vastasi yhteensä 59 työntekijää. Käytäntötutkimuksen tuloksia tulkittaessa on otettava huomioon, että suurin osa kyselyyn vastanneista ja kaikki fokusryhmään osallistuneista ammattihenkilöistä edustavat sosiaalihuoltoa.

Fokusryhmähaastattelu toteutettiin 12.12.23 Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksen tiloissa ja siihen osallistui 5 sosiaalityöntekijää ja sosiaaliohjaajaa. Ryhmähaastattelut mahdollistavat osallistujien keskinäisen tuen, yhdessä ajattelun, toisen näkemyksiin yhtymisen ja toisaalta myös erimielisyyksien esiin nostamisen rakentavalla tavalla. Tarkoituksena oli mahdollistaa osallistujien keskinäinen vuorovaikutus ja ajatusten vaihto; haastattelijoina toimimme keskustelun virittäjinä ja suuntasimme keskustelun tarvittaessa takaisin käsiteltävään aiheeseen apukysymyksiä hyödyntäen (ks. Liite 2). (mm. Flick, 2009, s. 195; Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Yläne & Paavilainen, 2014, s. 116–117.) Muotoilimme haastattelurungon ja keskustelua virittävät kysymykset kyselylomakkeissa esiin nousseiden teemojen pohjalta.

Fokusryhmäkeskustelu kesti 83 minuuttia. Litteroituna ja pseudonymisoituna aineisto käsitti yhteensä 16 sivua tekstiä, fontilla Times New Roman, koko 12, riviväli 1,5. Koska olemme lähtökohtaisesti kiinnostuneita, siitä *mitä* ammattihenkilöt monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista sanovat, litteroimme aineiston vaaditulla tarkkuudella jättäen pois esimerkiksi sanojen painotusta osoittavat merkit ja puheen taukojen pituudet (ks. Esim. Kallio, 2024). Analyysi- ja tulosluvuissa esimerkkeinä käyttämistämme aineisto-otteista on lisäksi poistettu täytesanoja kuten “tota” tai “niinku” ja puhekielisyyksiä on korjattu tekstin selkiyttämiseksi. Aineisto-otteet olemme erottaneet leipätekstistä “*kursivoituna lainausmerkkien sisälle*”. Mikäli olemme joutuneet asiayhteyden ymmärrettävyyden takia lisäämään aineisto-otteeseen kontekstista kertovan sanan tai sanaparin, olemme laittaneet sen [hakasulkeisiin ilman kursiiivia]. Fokusryhmän osallistujista käytetään tunnisteita S1, S2, S3, S4 ja S5.

3.5 Analyysi

Sekä kyselylomakkeen vastaukset että fokusryhmähaastattelun litteraatti vietiin Atlas.ti -ohjelmaan, jonka avulla analyysi toteutettiin. Analysoimme aineiston laadullisen sisällönanalyysin keinoin noudattaen induktiivista lähestymistapaa (Cho & Lee, 2014; Hsieh & Shannon, 2005). Laadullinen sisällönanalyysi tuo tutkijan lähelle aineistoaan ja ohjaa osin lähestymään tutkittavaa ilmiötä aineistosta käsin. Menetelmänä laadullinen aineistolähtöinen sisällönanalyysi on yhdenmukainen tutkimusasetelmamme kanssa; laadullisen sisällönanalyysin pyrkimyksenä on tuottaa tiivistetty yleiskuva tutkittavasta ilmiöstä. (Corbin & Strauss, 2012.) Lisäksi tutkimusaineistomme analysointi aloitettiin jo aineistonkeruuvaiheessa, mikä puolestaan on tarkoituksenmukaista toteutettaessa aineistolähtöistä laadullista sisällönanalyysia. Aineisto ohjaa paitsi analyysia, myös mahdollistaa tutkimuskysymysten ja –asetelman muokkaamisen läpi tutkimusprosessin (Corbin & Strauss, 2012).

Vaikka tutkimuskysymyksemme pysyivät samoina, kyselyaineiston analyysin perusteella muokkasimme fokusryhmähaastattelun haastattelurunkoa osuvammaksi. Tutkimusasetelmaamme vaikutti puolestaan tutkimuslupaprosessin hitaus ja päädyimme lopulta yllä kuvatuista syistä järjestämään vain yhden fokusryhmähaastattelun.

3.5.1 Kyselyaineiston analyysi

Aloitimme analyysin viemällä kyselylomakkeen monivalintakysymysten vastaukset Exceliin, jonka avulla laskimme monivalintavastausten suorat jakaumat. Jatkoimme lukemalla e-lomakkeen avoimia vastauksia läpi huolellisesti ja useaan kertaan. Jo tässä vaiheessa huomasimme tiettyjen teemojen, kuten aika- ja henkilöstöressurssien toistuvan kyselytutkimuksen vastauksissa. Jatkoimme analyysia muotoilemalla kyselytutkimuksen vastauksista yhtenäisen dokumentin Word-ohjelmalla, siten että tietyn kysymyksen vastaukset oli ryhmitelty yhteen. Kyselylomakkeen vastausten aineisto käsitti yhteensä 23 sivua tekstiä, fontilla Times New Roman, koko 12, riviväli 1,5.

Veimme aineistokorpuksen Atlas.ti:hin ja luimme sen useaan kertaan huolellisesti läpi. Lukukerta lukukerralta tekstistä alkoi hahmottua tiettyjä toistuvia ilmaisuja. Aloitimme aineiston koodaamisen “avoimesti” menetelmäkirjallisuuden ohjaamina (esim. Bazeley, 2021; Corbin & Strauss, 2012; Timmermans & Tavory, 2022). Kuten kirjallisuudessa on esitetty, aineiston koodaaminen täysin vailla ennako-odotuksia on käytännöllisesti katsoen mahdotonta (Corbin & Strauss, 2012). Huomasimmekin tämän erityisen selvästi koodatessamme kyselylomakkeen vastauksia; asettamamme kysymykset vaikuttivat väistämättä aineistossa ja näin ohjasivat myös koodien syntymistä ja niiden ryhmittelyä.

Kolmen koodauskierroksen jälkeen koodeja oli yhteensä 44. Aloitimme koodien ryhmittelyn ns. koodiperheisiin samalla tutkimuskysymyksen kannalta epärelevantteja tai heikosti esiintyviä koodeja karsien tai muihin samasta asiasta kertoviin koodeihin yhdistellen. Pois jäi esimerkiksi koodi “turvallisuus”, sillä sen alle lukeutui vain yksi aineisto-ote, jossa monialainen palvelutarpeen arviointi nähtiin työntekijöiden työturvallisuutta asiakastilanteessa parantavana tekijänä. Esimerkiksi koodit “Hyödyn kyseenalaistaminen” ja “Hyödyn kyseenalaistaminen – asiakkaan tarpeet” yhdistimme yhdeksi koodiksi, sillä jälkimmäinen esiintyi aineistossa vain kerran.

Karsimisen ja ryhmittelyn jälkeen koodiperheitä oli aineistossa 9 ja koodeja 33. Seuraava taulukko havainnollistaa koodausprosessia ja tekemiämme ryhmittelyjä:

Perhe	Koodit	Esimerkki	N
Hyödyn kyseenalaistaminen	Ei tärkeä/hyvä/ tarpeellinen kaikille	<i>” Jokaisen asiakkaan kohdalla ei monialainen palvelutarpeenarviointi välttämättä ole tarpeellinen, silloin kun asiakkaalla ei ole monipuolisia tarpeita.”</i>	22
	Hyödyn kyseenalaistaminen	<i>”Pitäisi tietää, että monialaisesta pta:sta on suuria hyötyjä, jotta sitä alkaisi tehdä.”</i>	10
	Monialainen työskentely ei vaadi monialaista PTA:ta	<i>”Aikuisasiakkaiden kanssa ei ole lähtökohtaisesti monialaista palvelutarpeen arviointia, vaan sosiaalityöntekijä ottaa yhteyttä muihin ammattilaisiin (psykologi, fysioterapeutti jne.) jos asiakkaan kanssa ilmenee tarvetta tälle.”</i>	14
Hyöty	Hyöty asiakkaalle	<i>” Asiakas saa paremmin tarvitsemansa palvelut ja tuen ”</i>	73
	Hyöty sosiaalityölle ja muille ammattilaisille	<i>”Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin tärkeys nousee haastavissa asiakastilanteissa, joissa saa tukea, neuvontaa, ohjausta ja eri näkökulmaa asiantuntijalta asiakasasian tai ongelman ratkaisuun.”</i>	37
Organisaatio	Organisaatio ei tue	<i>” Jos ajatellaan esim. sosiaali-, terveys ja te-palveluita, niin jokainen niistä toimii melko pitkälle omassa siilossaan. Eli kohtalaisen huonosti organisaatio tukee.”</i>	16
	Organisaatio tukee	<i>”Samassa yksikössä on töissä sekä sosiaali- että terveysalan asiantuntijoita, joten monialainen yhteistyö olisi/on mahdollista ja helppoa toteuttaa, jos asia sovittaisiin ja suunniteltaisiin käytännössä.”</i>	25
	Organisaation fyysiset rakenteet	<i>” Monia eri aloja ja ammattilaisia on samassa yksikössä, joka helpottaa palvelutarpeen arvion tekemistä monialaisesti.”</i>	19
Rakenteet ja toimintamallit	Rakenteet/ toimintamallit	<i>” Selkeästi sovitut käytännöt puuttuvat, jolloin jää kiireessä helposti toteutumatta.”</i>	45
	Toimintamallit eivät toteudu käytännössä	<i>” Aikuistumisen tuessa oli tarkoitus aloittaa pta:n teko monialaisesti ensimmäisen tapaamisen yhteydessä. Toteuttaminen on kuitenkin haastavaa.”</i>	5
	Resurssit – tietojärjestelmä	<i>” Myös pako-tiimin kanssa ongelma kun eivät pääse sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmään. Omassa tiimissä on myös keskusteltu siitä että Apottiin ei voi kirjata kerrallaan kuin vain yksi henkilö palvelutarpeen arvioinnin kirjausta.”</i>	14
Resurssit	Resurssit – aika	<i>” Mahdolliset esteet liittyvät yleensä kokemuksiin mukaan aikapaineisiin ja aikataulujen yhteensovittamisen vaikeuteen.”</i>	38

Taulukko 1

Kuten yllä oleva taulukko osoittaa, maininnat asiakkaan kokemasta hyödystä ja monialaisen työskentelyn monista muodoista (“Monialainen työskentely ei vaadi monialaista PTA:ta”) nousivat aineistossa vahvasti esiin. Niin ikään myös rakenteet ja toimintamallit sekä resurssit puhututtivat paljon. Toisaalta esimerkiksi maininnat lainsäädännön merkityksestä tai palvelutarpeen arvioinnin luonteesta esiintyivät aineistossamme verrattain heikosti. Päädyimmekin siihen, ettemme analyysin tässä vaiheessa karsineet liiaksi ja näin supistaneet koodiryhmiä turhan yleiselle tasolle.

Kyselyaineiston analyysin perusteella päivitimme fokusryhmäkeskustelua varten muotoilemamme haastattelurungon (ks. Liite 2). E-lomakkeella keräämämme aineisto osoittautuikin erittäin hyödylliseksi ja se auttoi meitä suuntaamaan huomiomme aineistomme perusteella tärkeiksi miellettyihin tekijöihin. Se sai meidät kiinnittämään huomiomme paitsi usein toistuviin tekijöihin, myös siihen, mikä jäi aineistossa sanomatta. Fokusryhmähaastattelua silmällä pitäen heikosti esiintyvät koodit tarjosivatkin mielenkiintoisen tarkastelukulman; mistä syystä esimerkiksi lainsäädäntö jää mainitsematta?

3.5.2 Fokusryhmäkeskustelun analyysi

Aloitimme fokusryhmäkeskustelun litteraatin analysoimisen viemällä pseudonymisoidun aineistokorpuksen Atlas.ti:hin ja lukemalla sen useaan kertaan läpi. Aineistosta nousi esiin, kenties ennako-odotustemme mukaisesti, samoja teemoja kuin kyselylomakkeen vastauksista. Uusia koodeja kuitenkin syntyi ja tietyt koodit ja koodiperheet jäivät pois; esimerkiksi “epävarmuuden kokemuksista” (koodit: “en tiedä/osaa sanoa” ja “en ole tehnyt/osallistunut”) ei fokusryhmäkeskustelussa puhuttu, eikä liioin organisaation tuen puutteesta tai toimintamallien toteutumattomuudesta käytännössä.

Fokusryhmäkeskustelun aineistossa korostuivat maininnat yhteistyökumppaneista, rakenteista, tiedonkulusta ja sen ongelmista. Lisäksi aineisto sisälsi useita kehitysehdotuksia sekä pohdintaa työrooleista ja työnjaosta. Loimme uuden koodiperheen “asiakkaaseen liittyvät tekijät” johon sisältyy koodit “PPT-asiakkaat”, “PPT – näkyvät tarpeet”, “PPT – piilotetut tarpeet”, asiakkaiden tietämättömyys palvelujärjestelmästä sekä taustatiedot asiakkaasta.

Myös kyselyaineiston pohjalta luotuihin perheisiin syntyi uusia koodeja. “Organisaatio” koodiperheeseen lisäsimme koodin “Maepin erityisyys suhteessa muuhun aikuissosiaalityöhön” ja “Rakenteet ja toimintamallit” koodiperheeseen lisäsimme palvelutarpeen arviointia yksityiskohtaisemmin kuvaavat koodit “PTA:n luonne – lomake”, PTA:n luonne – mahdollisuus

ottaa asiat luontevasti puheeksi”, “PTA:n luonne – oikeuksista ja velvollisuuksista tiedottaminen”, “PTA:n luonne – asiakkaan tilanteen kartoittaminen” sekä “PTA:n luonne – monialaisiin palveluihin ohjaaminen”. “Yhteistyö” -koodiperheeseen lisäsimme koodit “Työntekijän omat kontaktit”, “Palvelujen pirstaleisuus”, “Yhteistyöhalukkuus” sekä “Yksittäisen työntekijän vastuu”. Kaiken kaikkiaan koodeja oli tässä vaiheessa 48 ja koodiperheitä 10.

Fokusryhmäaineistossa koodit “Yhteistyökumppanit” mainittiin yhteensä 25 kertaa, “Tiedonkulku” 18 kertaa, “Kehitysehdotukset” 15 kertaa, “Rakenteet ja toimintamallit” 14 kertaa sekä “Työroolit” 13 kertaa. “Yhteistyökumppanit” koodi sisälsi mainintoja eri tahoista, joiden kanssa yhteistyötä tehdään sekä pohdintaa, siitä miten yhteistyötahoja tulisi lähestyä. Koodit ilmenivät osin päällekkäisinä, mitä seuraava aineisto-ote kuvaa osuvasti:

S2: “mietin et auttaisiko tässä, että olisi olemassa joku yhteinen dokumentti, missä olisi näitten eri toimijoiden sekä yhteystietoja ja tieto siitä, että millä he tavalla toivovat, että heihin otetaan yhteyttä...”

Kyseinen aineisto-ote lukeutuu “yhteistyökumppanit”, “tiedonkulku” ja “kehitysehdotukset” koodien alle.

Rakenteita ja toimintamalleja kuvailtiin fokusryhmäkeskustelussa kyselyaineistoa rikkaammin ja yksityiskohtaisemmin. Palveluntarpeen arviointia pohdittiin syvällisesti ja olemassa olevia rakenteita listattiin. Maininnat rakenteista linkittyivät niin ikään kehitysehdotuksiin, minkä seuraava aineisto-ote havainnollistaa:

S2: “no siis vaan sanon esimerkkinä, että edellisessä kunnassa missä olin töissä oli varattu kalentereihin sekä psykiatrian puolella että maahan muuttaneiden palveluissa semmoinen tietty viikkoslotti sitä varten, jos on tarvetta tehdä yhteisiä palvelutarpeen arvioita. Et pidettäisiin slotti kalenterissa niitä varten, niin kyllähän tämmöset voi ehkä edistää sitä että, löytyisi aikoja, johon sopia yhteisiä verkostoja...”

Työrooleista puhuttiin etenkin “Hyöty sosiaalityölle ja muille ammattilaisille” -koodin yhteydessä:

S3: “niin just näin, usein on luultavasti se kotiinmenevä on se, joka tapaa asiakasta kaikista useiten, että hänkin vois sinne mennä sillä luottamuksella. Siellä on ne muut, että mä uskallan rajata tätä mun työtä ja mä tulen tänne nyt tekemään omaa työtäni”

Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin nähtiin selkeyttävän työnjakoa ja ammattilaisten rooleja asiakkaan kanssa työskennellessä. Tämä näyttäytyi ammattilaisille hyödyllisenä ja resursseja säästävänä sekä asiakkaan edunmukaisena toimintana.

Uusien koodien ja koodiperheen luomisen jälkeen kävimme systemaattisesti läpi koko aineiston ja koodasimme sen käyttäen kaikkia 48:aa aineistossa ilmennyttä koodia. Pyrimme pitämään tutkimuskysymyksemme tiukasti mielessämme ja pohtimaan vastaako aineistomme esittämiimme kysymyksiin.

Kuten tutkimusraportissa on aikaisemmin mainittu, keräämämme kyselyaineisto auttoi kohdentamaan kysymyksiä ja suuntaamaan huomiotamme fokusryhmähaastattelussa. Aineistoa analysoidessa saimme kuitenkin huomata, että aineistojen rinnakkain työstäminen toimi myös toiseen suuntaan; litteraatti avasi uusia tapoja tulkita myös kyselyaineistoa ja syvensi näin ymmärrystämme tutkimastamme ilmiöstä.

Koodit tuntuivat istuvan luotuihin koodiperheisiin hyvin ja jokainen perhe vaikutti antavan olennaista tietoa tutkimuskysymystemme kannalta. Kirjoitimme koodatessamme memoja ja analyysin tulokset alkoivat hahmottua aineistosta. Viimeisen koodauskierroksen jälkeen koodiperheitä oli yhteensä kymmenen. Alla oleva taulukko havainnollistaa koodiperheiden esiintymistä aineistossa:

	Kysely	Keskustelu	Yhteensä
Yhteensä	560	193	753
Yhteistyö	146	48	194
Hyöty	112	13	125
Resurssit	64	18	82
Rakenteet ja toimintamallit	61	43	102
Hyödyn kyseenalaistaminen	50	10	60
Asiakkaaseen liittyvät tekijät	38	23	61
Organisaatio	41	16	57
Kuvaukset epävarmuudesta	28	0	28
Tulevaisuus	16	16	32
Lainsäädäntö	6	6	12

Taulukko 2

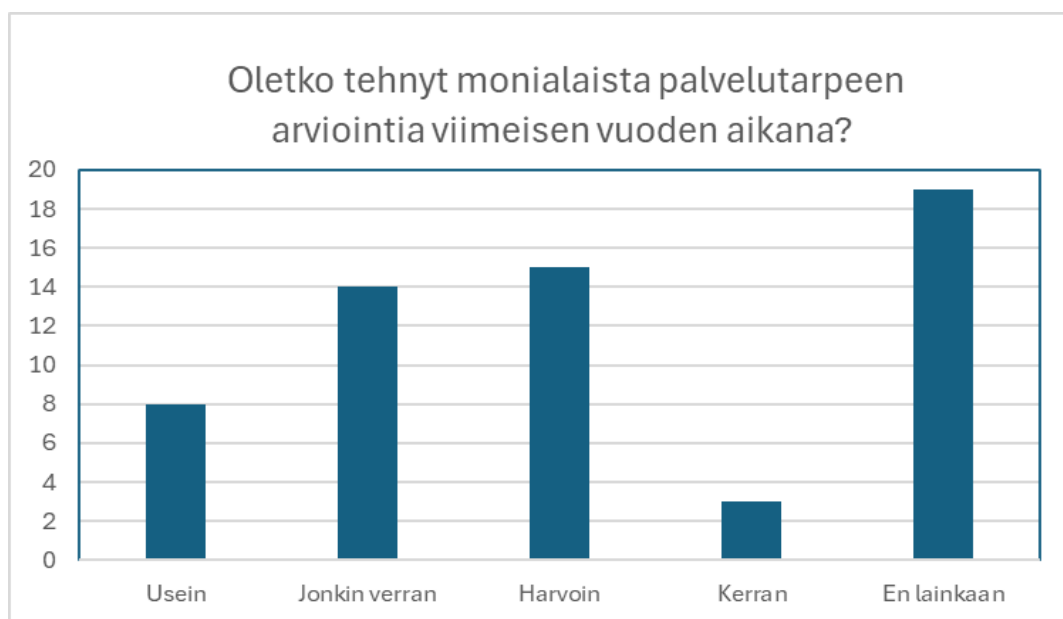
4 Tulokset

Tutkimustehtävänämmen on selvittää maahan muuttaneiden erityispalvelujen työyhteisön käytäntöjä, olemassa olevia rakenteita ja ammattilaisten näkemyksiä monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyödyistä, onnistumisista ja ongelmakohtista. Aineistomme ja sen analyysin pohjalta vastaamme tutkimuskysymyksiimme; mitkä ovat monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyödyt ja haasteet moniammatillisen työyhteisön kuvaamana? Millaisia monialaisen palvelutarpeen arvioinnin kehittämistarpeita ammattilaiset tunnistavat?

Kuten analyysia käsittelevässä luvussa olemme nostaneet esiin, molemmissa aineistoissamme korostuivat kuvaukset yhteistyöstä sekä monialaisen työskentelyn hyödystä asiakkaalle ja toisaalta myös ammattilaisille. Myös resurssit ja niiden puute puhututtivat kyselyyn vastanneita ja fokusryhmäkeskusteluun osallistuneita ammattilaisia. Organisaation tuesta, työympäristön fyysisistä ominaisuuksista sekä rakenteista ja toimintamalleista puhuttiin niistäkin runsaasti. Käsittelemme ensimmäisessä alaluvussa kyselylomakkeella kerätyt numeeriset tulokset, minkä jälkeen siirrymme laadullisen sisällön analyysin tuloksiin.

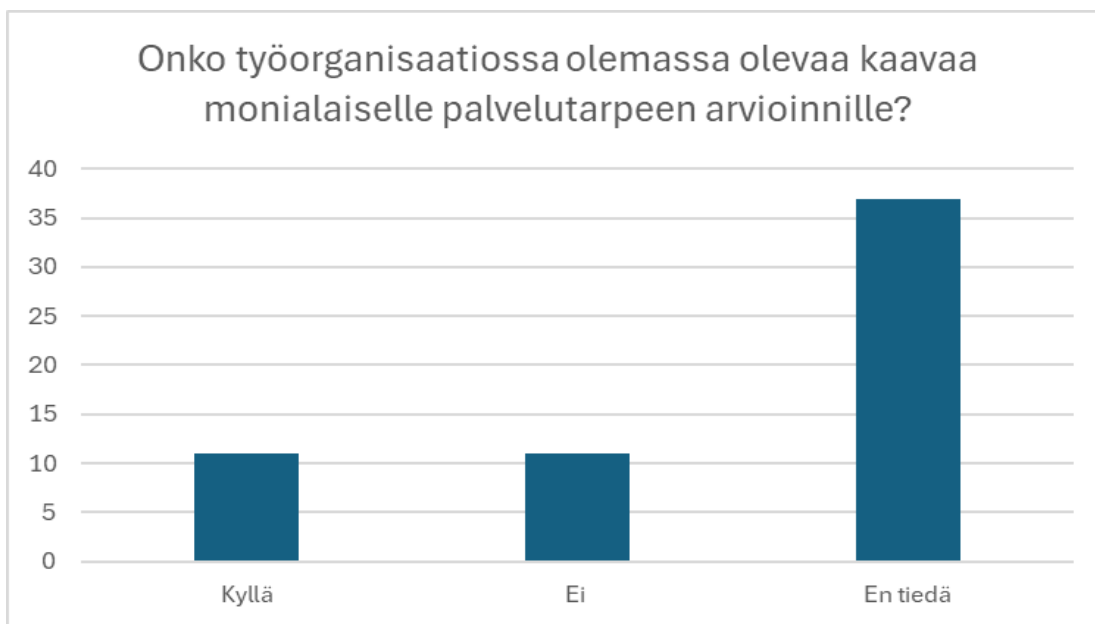
4.1 Kyselylomakkeen kvantitatiiviset tulokset

Kyselylomakkeemme sisälsi myös kolme monivalintakysymystä (ks. Liite 1). Alla oleviin kuvaajiin on koottu kyselylomakkeen vastaukset.



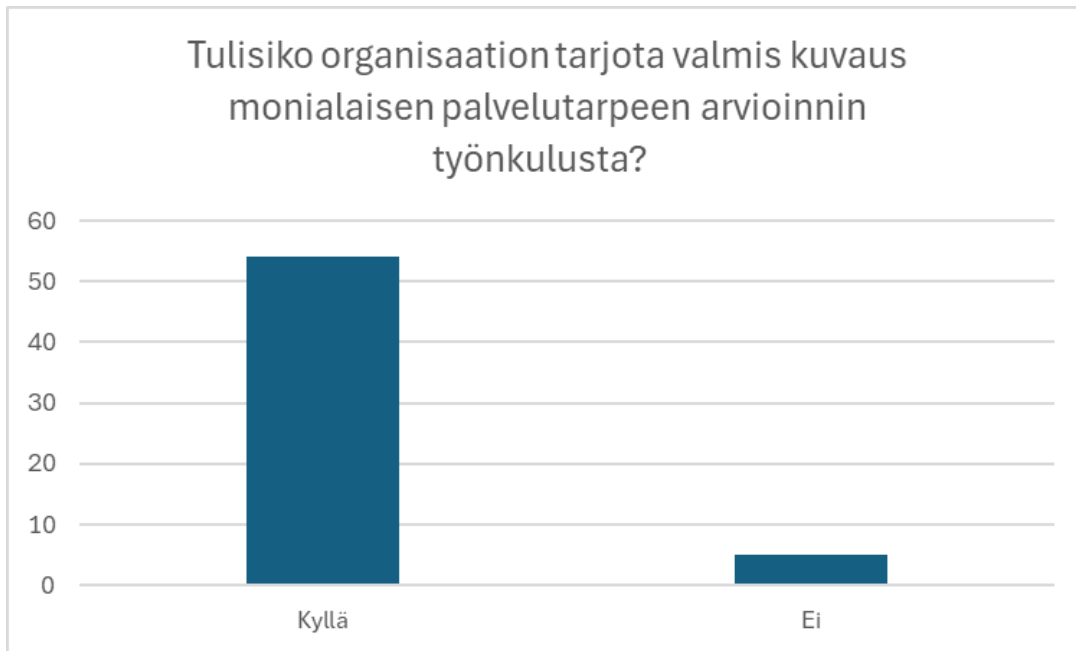
Kuva 1

Kuten kuvasta 1 käy ilmi, noin kolmasosa vastaajista ei ollut tehnyt monialaista palvelutarpeen arviota lainkaan. Suurin osa vastaajista oli tehnyt monialaista palvelutarpeen arviointia viimeisen vuoden aikana ainakin kerran. Kyselyyn vastanneista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista 14 prosenttia vastasi tehneensä monialaista palvelutarpeen arviointia usein viimeisen vuoden aikana. Jonkin verran monialaista palvelutarpeen arviota oli tehnyt 24 prosenttia vastaajista, harvoin 25 prosenttia ja kerran 5 prosenttia.



Kuva 2

Kuva 2 havainnollistaa vastaajien näkemyksiä siitä, tarjoaako organisaatio olemassa olevan kaavan monialaisen palvelutarpeen arvioinnille. Yli puolet (63 %) vastaajista ei tiennyt, onko organisaatiossa olemassa olevaa kaavaa monialaisen palvelutarpeen arvioinnin kulusta. Vastaajista 19 prosentin mukaan organisaatiossa on olemassa oleva kaava monialaisen palvelutarpeen arvioinnin toteuttamisesta, 19 prosentin mukaan taas ei.



Kuva 3

Kysyttäessä tulisiko organisaation tarjota valmis kuvaus monialaisen palvelutarpeen arvioinnin kulusta, oli vastaajien konsensus selvä. 92 prosenttia vastaajista ajattelee, että organisaation tulisi tarjota valmis kuvaus monialaisen palvelutarpeen arvioinnin kulusta (Kuva 3).

4.2 Laadullisen sisällönanalyysin tulokset

4.2.1 Monialaisen palvelutarpeenarvioinnin hyödyt ja organisaation tuki

Kuten tutkimusraportissa on aikaisemmin mainittu, etenkin fokusryhmähaastattelussa palvelutarpeen arvioinnin merkitystä ja luonnetta arvioitiin syvällisesti. Näkemyksemme mukaan kuvaukset palvelutarpeen arvioinnin luonteesta kertovat osaltaan sen hyödyistä ja siitä *miksi* (monialainen) palvelutarpeen arviointi on olennainen työkalu sosiaalityössä. Palvelutarpeen arvioinnin nähtiin olevan jatkuvaa asiakkaan tilanteen kartoittamista, mahdollisuus ottaa vaikeatkin aiheet luontevasti puheeksi, keino tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja velvollisuuksista sekä väylä ohjata asiakas tämän tarvitsemiin monialaisiin palveluihin. Palvelutarpeen arvioinnin nähtiin toimivan keskustelua raamittavana ja tulevan monialaisen työskentelyn mahdollistavana välineenä:

S3: “Se antaa myös aika hyvän peruskuvan, mistä asioista nyt ja tulevaisuudessa voidaan keskustella. Käydään vaikka vapaa-ajan harrastusasiat, terveyteen liittyen. Se

antaa luvan, että näistäkin asioista voi puhua täällä. Koska voi olla ennakoajatus siitä, että täällä virastossa puhutaan virallisia asioita ”

Aineistossa puheenvuorot monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyödyistä jakaantuivat karkeasti ottaen kahteen; asiakkaan hyötyyn sekä ammattilaisten hyötyyn. Monialainen palvelutarpeen arviointi nähtiin asiakkaan kannalta merkityksellisenä, koska se mahdollistaa asiakkaan kuulluksi tulemisen ja kokonaisvaltaisen kohtaamisen, kuten seuraavasta aineisto-otteesta käy ilmi:

“Asiakkaan kokonaisvaltaisen kohtaamisen edellytys olisi palvelujen tarpeen arvioiminen laajasti.”

Asiakkaan nähtiin hyötyvän monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista myös siksi, että se mahdollistaa oikeanlaisten palveluiden saamisen oikeaan aikaan.

“Yhdessä tehtävä työ ja arviointi nopeuttaisi asiakkaan palvelujen/hoidon saamista ja sen suunnittelua.”

Aineiston perusteella monialainen palvelutarpeen arviointi on myös keino tiedottaa asiakkaalle ammattilaisten eri rooleista, palvelujärjestelmästä sekä tämän omista oikeuksista ja velvollisuuksista. Tämän nähtiin mahdollistavan paitsi palvelujärjestelmän paremman hyödyntämisen, myös oivalluksen omasta tilanteesta ja keinoista sen työstämiseksi:

“Asiakkaan oma oivaltaminen hänen omasta tilanteestaan, asiakkaan oma aktivointi ja osallistuminen asioihinsa.”

Myös ammattilaisten nähtiin hyötyvän monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista. Monialainen palvelutarpeen arviointi käsitettiin keinona saavuttaa kokonaisvaltainen kuva asiakkaan tilanteesta. Tieto nähtiin arvokkaana ja olennaisena päätösten teon kannalta, mikä käy ilmi myös seuraavasta aineisto-otteesta:

“Tämä tuo myös varmuutta, koska meillä ei ole pääsyä asiakkaan terveystietoihin, vaikka lopulta autamme asiakasta paljon terveydenhuollon ajanvarauksissa ja toisinaan terveys on peruste täydentävän/ehkäisevän toimeentulotuen myöntämiselle.”

Läpi koko aineiston puheenvuoroista kuului syvä kunnioitus toisten ammattiryhmien ammattitaitoa kohtaan ja yhteistyö muiden kanssa nähtiin hyvänä, tärkeänä ja tavoiteltavana. Sekä kyselyyn vastanneet että fokusryhmään osallistuneet ammattihenkilöt alleviivasivat sitä, että vaikka he ovat oman alansa ammattilaisia, asiakkaiden ongelmat tuskin rajautuvat yhden ammattiryhmän asiantuntijuutta vastaavaan siiloon:

”Tuki on mahdollisesti oikea-aikaisempaa sekä tuloksellisempaa, kun se on mietitty monialaisesti. Ihmiselämän moninaiset risteävät haasteet ja ongelmat tulevat harvoin ratkaistua ns. ”yhdessä siilossa”. ”

Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin nähtiin niin ikään selkiyttävän työnjakoa. Tämän kuvattiin edesauttavan resurssitehokkuutta, sillä kun työroolit ja työnjako on alusta saakka selvää, on päällekkäinen työskentely paremmin vältettävissä:

S5: ”se voisi helpottaa sitä vastuiden jakoa, ja se tulisi ikään kuin asiakkaallekin näkyväksi, että minkälainen tiimi siinä tekee ja milläkin osa-alueella.”

Aineistomme käsitti myös runsaasti organisaation tarjoamaan tukeen liittyvää keskustelua. Analyysin perusteella näyttää siltä, että lähtökohtaisesti terveyden- ja sosiaalihuollon palvelut saman katon alle tuova THK-malli nähdään resurssina. THK-malli mahdollistaa eri alojen ammattilaisten konsultoinnin matalalla kynnyksellä ja ilmapiirin koetaan kannustavan monialaisuuteen:

“On ylipäättään upea asia, että yksikössämme on eri alojen ammattilaisia ja tiimejä, jotka mahdollistavat matalan kynnyksen konsultaation; se ei todellakaan ole itsestäänselvyys.”

Fyysisten tilojen nähtiin pääasiassa mahdollistavan yhteistyön yli ammattirajojen, vaikka tilaa yksityisille keskusteluille ei yksikössä juuri nähty olevan.

“Organisaatiomalli ei tue, mutta terveyspuolen ujuttautuminen samaan kerrokseen ja hakeutuminen aktiivisesti saataville auttaa kyllä. Ja sosiaalipuolen kulttuuri, jossa keskustelu ja monialainen työ on arkipäivää, auttaa yhteistyössä.”

Yllä oleva aineisto-ote havainnollistaa paitsi jaettujen tilojen antamia mahdollisuuksia, myös kuvaa kauniisti “sosiaalipuolen kulttuuria”, joka näyttäytyy aineistomme perusteella voimavarana ja tärkeänä resurssina monialaisen yhteistyön edistämisessä.

4.2.2 Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin ongelmakohdat

Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyötyjen lisäksi aineistossamme nostettiin esiin myös useita siihen liittyviä ongelmakohtia. Eräs toistuvasti aineistossamme esiin noussut kannanotto on se, ettei monialaista palvelutarpeen arviointia suinkaan tulisi tehdä systemaattisesti jokaiselle asiakkaalle. Ammattilaiset kuvasivat “selkeitä caseja”, joissa asiakkaan avuntarpeet ovat kytkeytyneet tiettyyn sosiaalihuollon ammattihenkilön osaamisalueelle kuuluvaan teemaan. Aineistomme ohjaamina

päädyimme pohtimaan, *kenelle* monialainen palvelutarpeen arviointi on tarpeellinen ja kuinka nämä asiakkaat tunnistetaan.

Yksiselitteisiä tai suoria vastauksia kysymykseen aineistossa oli verrattain vähän ja tunnistamista kuvattiin usein tapahtuvan vaiston ja kokemuksen ohjaamana:

S1: “Ehkä itselle on herännyt sellainen tunne, että jotain tässä on, ja haluaisin tähän jonkun toisen alan asiantuntijan avuksi. Tulisiko toinen miettimään, että mikähän tässä tilanteessa on, että voisiko asiakas hyötyä jostain toisenlaisesta palvelusta, mitä ei ehkä sosiaalityön puitteissa ei ole tarjota ”

Toisaalta aineisto tarjosi hyvinkin selkeitä ja suoraviivaisia kuvauksia tilanteista, joissa monialaiseen palvelutarpeen arviointiin olisi ryhdyttävä:

“Jos asiakas on vammaispalvelun asiakas tai iäkkäiden palvelun asiakas, niin moniammatillinen arviointi on tärkeä. Jos asiakkaalla haasteita psyykkisessä hyvinvoinnissa, niin psykologin arviointi voisi olla myös tarpeen. Jos monisairas asiakas, ja esimerkiksi maepin terveystiimin asiakas, niin terveystiimin arviointi terveyden osalta voisi olla tarpeellinen.”

Etenkin fokusryhmähaastattelussa keskiöön nousivat niin kutsutut PPT-asiakkaat. Toisaalta esiin tuotiin myös PPT-asiakkuuden ohella erityisen tuen tarpeiden (ETT) näkyminen asiakaskunnassa. Maahan muuttaneiden erityispalvelut nähtiinkin erityisenä suhteessa muuhun aikuissosiaalityöhön, kuten seuraava aineisto-ote havainnollistaa:

S4: “Mun mielestä ainakin yks foorumi mikä täällä toimii [on PPT-verkosto], et kyllähän meidän asiakkaat on valtaosa näitä ppt-asiakkaita, paljon palveluja tarvitsevia, vaikka heitä ei ole kirjattu minnekään et ne on näitä ppt.”

Huomio on yhteneväinen tutkimusraportissa esiin nostetun aiemman tutkimuksen kanssa; maahan muuttaminen on valtava muutosprosessi ja varsinkin alkuvaiheessa tuen tarpeita saattaa olla runsaasti.

PPT-asiakkuuksista keskustellessa ammattihenkilöt toivat esiin sen, että toisinaan PPT-asiakkuus on helposti havaittavissa ja tarpeet “näkyvillä”:

S2: “Et onko niitä mainittuja vakavia perussairauksia tai onko mahdollisesti kyseessä ikääntynyt henkilö.”

Toisinaan taas tarpeet nähtiin “piilotettuina” ja niiden yhdessä työstäminen vaati luottamussuhteen rakentamista työntekijän ja asiakkaan välillä:

S5: “No ehkä, jos puhutaan vaikka mielenterveyden haasteista, tai vaikka tarpeesta ottaa psykologi mukaan työskentelyyn, usein käy niin, että ihminen ikään kuin vähän pikkuhiljaa avautuu sille, että se vaatii ensin jonkun luottamuksen siihen työntekijään...”

Keskeiseksi ongelmaksi monialaisen palvelutarpeen arvioinnista hyötyvien asiakkaiden tunnistamisessa nousikin se, kuinka tunnistaa asiakkaiden “piilotetut tarpeet” palvelutarpeen arvioinnille määritetyn ajan puitteissa. Toisaalta aineistossamme korostui myös se, ettei monialainen yhteistyö välttämättä tarkoita tai vaadi juuri monialaisena tehtyä palvelutarpeen arviota. Palvelutarpeen arviointi nähtiin jatkumona, jota täydennetään jokaisella tapaamisella myös lain määrittämän kolmen kuukauden jälkeen. Usein tarve monialaisuudelle tunnistettiin vasta myöhemmässä vaiheessa työskentelyä.

Ylivoimaisesti useimmin aineistossa toistunut monialaisen palvelutarpeen arvioinnin ongelmakohta kytkeytyy resursseihin. Ammattilaisten puheessa korostui muun muassa ajanpuute, suuret asiakasmäärät, yleinen työkuorma sekä “jatkuva tulipalojen sammuttaminen”. Resurssien puutetta kuvattiin muun muassa seuraavasti:

“Näin ensi vaikutelmana itselle tulee mieleen lisätyö. Tässä työssä on mielestäni riittävästi kaikkea pakollista tehtävää. Monialaisesta pta:sta ei tule ensimmäisenä mieleen työn helpottaminen. Asiakasmäärä on tällä hetkellä niin suuri, että iso osa ajasta menee akuuttien asioiden hoitamiseen.”

“[Organisaatio] Ei tue ollenkaan, ei ole tarpeeksi työntekijöitä tekemään kaikkia vaadittavia tehtäviä.”

S5: “Kyllähän vaikka asiakasmäärät vaikuttaa siihen, että jo oman työparin kanssa voi olla työtä saada nopeesti järjestettyä palveluntarpeen arviointi. Että myöskin se venyttää niitä ainakin pidemmälle”

Lisäksi tietojärjestelmän jäykkyys ja tiedonkulun ongelmat aiheuttivat päänvaivaa. Ammatillaiset toivat esiin sen, ettei Apotti mahdollista esimerkiksi sosiaali- tai terveydenhuollon kirjausten näkemistä. Vaikka tietojärjestelmä näennäisesti kokoaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedot yhteen, hallinnollisesti eri toimialoilla työskentelevät eivät voi nähdä toisen hallinnon alan kirjauksia, vaikka kyseessä olisi monialainen työyhteisö tai yhteinen tapaaminen. Tämä johtaa

osaltaan siihen, ettei ammattilaisilla ole ajantasaista tietoa siitä, kuka asiakkaan/potilaan sosiaali- tai terveydenhuollosta vastaa, eikä näin ollen tarvittavia yhteystietoja:

“Potilastietojärjestelmä, joka erottelee sosiaali- ja terveydenhuollon (tämä tietysti laissa määritelty). Tiedonkulku ja asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen selvittäminen on näin ollen paljon hitaampaa. Myös terveyden- ja sosiaalihuollon kanssakäyminen keskenään riippuu vain yksittäisistä yhteydenotoista, mitään säännöllistä palaveria tai kokoontumista ei ole.”

Yhteystietojen puuttuminen puhututti paljon ja työntekijöiden “omat kontaktit” korostuivat aineistossa. Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin onnistumisen nähtiinkin olevan kiinni yksittäisen työntekijän sinnikkyydestä ja verkostoitumisesta:

S3: “Sitkeyttä tarvitsee, että saa monialasta porukkaa kokoon. Työntekijän täytyy vaan olla ihan äärettömän sitkee, en mä muuta tiedä”

S1: ”Joo varmaan vähän sama, et mitä vieraampi tai kaukaisempi [taho] ja mitä yhteistyötä on aikaisemmin ollut. Ehkä aika nihkeesti tuntuu yhteistä aikaa tämmöistä tapaamista varten löytyvän”

Suurelle osalle työntekijöistä vaikutti lisäksi olevan epäselvää, kuinka monialainen palvelutarpeen arviointi tulisi toteuttaa. Kuten edellä esitetyt kyselyaineiston kvantitatiiviset tulokset osoittavat, iso osa ammattihenkilöistä kokee, ettei työyhteisössä ole yhdenmukaista valmista rakennetta tai toimintamallia tilanteeseen. Käytännöt vaihtelevat tiimeittäin, eivätkä terveydenhuollon ammattihenkilöt aineiston perusteella ole aina edes tietoisia siitä, ovatko he osallistuneet monialaiseen palvelutarpeen arviointiin:

“kysymykseen [valmiista rakenteesta] olisin halunnut vastata kyllä ja ei, koska aikuistumisen tiimissä on selkeä kaava, paperittomien ei.”

“Tällä hetkellä työyhteisössä on harkittu monialaisen palvelutarpeen arvioinnin tekemistä, mutta ainakin käytännössä sitä ei ole toteutettu eikä ole tiedossa, miten se toteutuisi”

Aineistosta oli havaittavissa myös tarve syventää tietämystä eri alojen ammattilaisten työnkuvasta. Kuten mainittu, esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöt eivät aina tiedäneet olivatko he osallistuneet monialaiseen palvelutarpeen arviointiin vai eivät, mikä kertoo osaltaan heikosta viestinnästä. Kontaktin puutteen ja tietämättömyyden nähtiin aineistossa johtavan

“resurssihukkaan”, jossa toisen alan asiantuntijan asiantuntijuus jätettiin hyödyntämättä tiedonpuutteen takia:

“Heikko tuntemus eri työrooleista, se ettei asiakkaan kanssa työskentelyyn osallisteta riittävästi eri ammattilaisia, vaikka he olisivat yksikössä töissä.”

Vaikka yllä oleva lainaus pitääkin sisällään vain maahan muuttaneiden erityispalvelujen työyhteisön, viitattiin aineistossa myös yksikön ulkopuolisiin toimijoihin, kuten Kelaan ja työllisyys palveluihin. Molempien mainittujen tahojen kanssa toivottiin tiiviimpää yhteistyötä ja vierailuja puolin ja toisin.

4.2.3 Monialainen yhteistyö ja kehitysehdotukset

Kenties hienoin yksittäinen löytämämme tulos on aineistosta esiin noussut aito halu yhteistyöhön yli ammattisektoreiden. Aineisto sisälsi runsaasti kehitysehdotuksia, joihin lukeutui muun muassa yhteisten kokoontumisten ja konsultaatiotuntien lisääminen, tietojärjestelmän mukauttaminen sekä toive lisäresursseista.

Analyysimme perusteella olemme kiteyttäneet edellä esitetyn kolmeen kohtaan, joiden pohjalta monialaista palvelutarpeen arviointia tulisi tulevaisuudessa kehittää:



1. Monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista hyötyvien asiakkaiden tunnistaminen



2. Yhteyden saaminen eri alojen ammattihenkilöihin



3. Verkoston kokoaminen tarvittavassa laajuudessa

1. Kuinka tunnistaa monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista hyötyvä asiakas? Ovatko tarpeet “näkyviä” vai “piilotettuja”?

Kuten aiemmin tulosluvussa on todettu, etenkin piilotetut tarpeet saattavat olla haastavia tunnistaa ja vaativat toisinaan luottamussuhteen rakentumista asiakkaan ja ammattihenkilön välille.

Piilotettujen tarpeiden tunnistamiseksi, olisi analyysimme perusteella hyödyllistä, että asiakkaat tapaisivat yksikkömme psykologeja esimerkiksi alkuinfossa tai lyhyellä esittäytymiskäynnillä sosiaalihuollon ammattihenkilön tapaamisen yhteydessä, sillä näin kynnyks terveyspalvelujen ja hyvinvoinnin tuen tiimin palveluihin madaltuu:

“Monialainen palveluntarpeenarviointi auttaa hahmottamaan asiakkaan tilannetta monialaisesti. Terveystenhuollon ammattilainen kysyy erilaisia kysymyksiä ja kiinnittää huomion arkoihinkin aiheisiin. Asiakas tutustuu terveydenhuollon ammattilaiseen ja madaltaa kynnystä tulla terveydenhuollon työntekijän tapaamiselle.”

Lisäksi esimerkiksi kysymykset unesta saattavat avata asiakkaan psyykkisen hyvinvoinnin kannalta merkittäviä tarpeita:

“Yleisesti ottaen painajaiset ja unihäiriöt ovat asia, joka ei tule usein ilmi sosiaalityöntekijän kanssa, mutta joka saattaa kertoa hyvinkin paljon psykologin avun tarpeesta. Tähän asiaan olisi hyvä saada joku selkeä käytäntö/kartoitus sosiaalityöntekijöiden parissa. Jossain kohtaa univaikeudet tulevat esille, mutta niitä voisi aktiivisemmin kartoittaa jo alussa.”

Yleisesti ottaen analyysimme perusteella näyttää siltä, että palveluntarpeen arviointia tekevän ammattihenkilön olisi tärkeä pohtia, onko asiakkaalla arjen toimintakykyä heikentäviä tekijöitä, jotka kytkeytyvät terveydentilaan, kognitiivisiin kykyihin tai psyykkiseen hyvinvointiin. Mikäli vastaus on kyllä, olisi asiassa hyvä vähintäänkin konsultoida muita ammattilaisia.

2. Kun monialaisen palvelutarpeen arvioinnin tarve on todettu, kuinka saadaan yhteys asiantuntijoihin?

Ennen toisen ammattihenkilön konsultoimista tai kutsumista monialaiseen arviointiin on syytä pyytää asiakkaan suostumus tietojenvaihtoon (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä, 6§, 53§, 55§, 2023). Kuten tulosluvussa on esitetty, organisaatio tarjoaa useita jo olemassa olevia rakenteita, joita voi monialaisen palvelutarpeen arvioinnin käynnistämiseksi hyödyntää. Näitä ovat muun muassa keskiviikkoamuisin kokoontuva Kalasataman THK:n

yhteinen PPT-verkosto, joka on tarkoitettu paljon palveluja tarvitsevien asiakastapausten läpikäyntiin ja monialaiseen konsultointiin. Lisäksi tiimien pientiimit, tiimi- ja case-kokoukset mahdollistavat konsultoinnin, etenkin jos esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden, työllisyyspalvelujen tai Kelan henkilöstön ajoittaiset vierailut ovat mahdollisia myös jatkossa. Aineistossa nostettiin esiin myös PAKO-tiimin, eli yksikössä toimivan lääkärin ja sairaanhoitajan, sekä psykiatrisen maahanmuuttajatyöryhmän viikoittain toistuvat konsultaatiotunnit. Tällä hetkellä tietojärjestelmä mahdollistaa kankeudestaan huolimatta viestinvaihdon sekä asiakaskertomusten reitittämisen yli sosiaali- ja terveydenhuollon rajojen.

Olemassa olevien rakenteiden hyödyntämisen ohella, on syytä pohtia olisiko tarvetta luoda myös uusia rakenteita monialaisen palvelutarpeen arvioinnin ja yhteistyön tueksi. Aineistossa on esimerkiksi ehdotettu viikoittain toistuvaa kalenterivarausta, joka on pyhitetty monialaisen yhteistyön edistämiseksi sekä jaettua dokumenttia yhteistyökumppaneiden yhteystiedoista. Uusia rakenteita luodessa on aineistomme perusteella kuitenkin syytä miettiä, onko uusista rakenteista saatava hyöty suurempi kuin niiden tuottama kuormitus. Tutkimuksemme valossa näyttää siltä, että työyhteisö kokee juuri ajan rajatuimmaksi resurssikseen. Näin ollen jo olemassa olevien rakenteiden hyödyntäminen ja niiden käyttöasteen parantaminen olisi ensisijainen tehtävä yksikössä.

Kuten todettu, aineistossamme on havaittavissa aito halu yhteistyöhön ja kunnioitus eri aloilla toimivien ammattilaisten asiantuntijuutta kohtaan. Tämän voi tulkita rohkaisuksi kysyä ja konsultoida puolin ja toisin. Jaetut tilat ja viestintäkanavat mahdollistavat matalan kynnyksen keskustelun ja analyysimme perusteella valtaosa näkee monialaisen yhteistyön välttämättömäksi sujuvan asiakas-/potilastyön kannalta. Jatkossa voisi myös edistää organisaation sisällä tapahtuvia eri alojen asiantuntijoiden vierailuja esimerkiksi tiimikokouksissa. On tärkeää, että ammattilaiset tuntevat myös toisten ammattiryhmien työnkuvaa, sillä se helpottaa niiden tilanteiden tunnistamista, joissa monialainen yhteistyö ja tuki on tarpeellista.

3. Verkoston kokoaminen tarvittavassa laajuudessa.

Kun tarve monialaiselle palvelutarpeen arvioinnille on todettu, verkosto kootaan tilanteen vaatimassa laajuudessa. On hyvä muistaa, että laki (SHL 41§) edellyttää viranhaltijoita ja muita toimijoita osallistumaan palvelutarpeen arviointiin sitä pyydettyä. Aineistomme perusteella verkostoneuvottelun tavoitteena on toteuttaa yhteinen tilanteenkartoitus, sopia vastuunjaot ja suunnitelma tulevaisuuden työskentelyä ajatellen. Lisäksi tulee verkostoon osallistuvien tahojen

sopia yhdessä, siitä kuka palvelutarpeen arvioinnin ja muut asiakirjat kirjaa. 1.1.2024 voimaan astunut Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä säätää monialaisena yhteistyön kirjaamisesta pykälissä 46 ja 47; sosiaali- ja terveydenhuollon monialaisena yhteistyönä toteutettu palvelutarpeen arviointi tulisi kirjata sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta.

Mitä selkeämmin roolit ja vastuut määritellään, sen selkeämpää on tuleva yhteistyö niin asiakkaalle kuin ammattilaiselle. Näin säästetään resursseja ja mahdollistetaan palveluiden toteutuminen tarkoitetulla tavalla.

5 Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä käytäntötutkimuksessa olemme tutkineet maahan muuttaneiden erityispalveluiden työyhteisön käytäntöjä, olemassa olevia rakenteita ja ammattilaisten näkemyksiä monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyödyistä, onnistumisista ja ongelmakohtista. Keräämämme aineiston analyysin perusteella olemme luoneet käsityksen monialaisen palvelutarpeen arvioinnin nykytilasta sekä luonnostelleet kehitysehdotuksia tulevaisuutta varten.

Kyselyn tuloksista käy ilmi, että suurin osa kyselyyn vastanneista ammattilaisista ei tiennyt, onko yksikössä olemassa valmis malli monialaisen palvelutarpeen arvioinnin tekemistä varten. 92 % vastaajista kuitenkin ajatteli, että tällainen työnkulun kuvaava malli olisi syytä olla saatavilla. Aiemmassa tutkimuksessa on todettu, että vain kolmanneksella sosiaalihuollon asiakastyössä on käytössä sovittu toimintamalli tai työkalu monialaisia palveluja tarvitsevien tunnistamista varten (Koivisto & Tiirinki, 2020, s. 89). Tutkimuksestamme saatu tulos on linjassa Koiviston ja Tiiringin havainnon kanssa ja korostaa tarvetta yhteisesti sovitulle monialaisen palvelutarpeen arvioinnin toimintamallille.

Ammattihenkilöiden mukaan monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyödyt kohdentuvat niin asiakkaille kuin ammattilaisille. Monialaisen palvelutarpeen arvioinnin ja yhteistyön katsotaan mahdollistavan asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisen tarkastelun ja näin ollen oikea-aikaisen tuen saamisen. Myös aiemmassa tutkimuksessa on todettu, että hyvin toimiva moniammatillinen verkostoyhteistyö tukee asiakkaiden jaksamista, toimijuutta ja mielenterveyttä sekä oikean avun saamista (Castaneda ym., 2018). Lisäksi ammattilaiset kokevat, että monialainen yhteistyö palvelutarpeen arvioinnissa tukee sosiaalihuollon ammattilaisten päätöksentekoa ja mahdollistaa resurssitehokkaan roolien ja vastuunjaon.

Monialainen palvelutarpeen arviointi ei kuitenkaan ole ongelmaton; analyysimme perusteella työntekijät kokevat kuormitusta ja resurssien puutetta. Näin ollen suunnitelmallinen työote jää toteutumatta, kun asiakastyö keskittyy akuuttien kriisitilanteiden ratkaisemiseen. Kuvatun kaltainen ilmiö on tunnistettu myös aiemmassa palvelutarpeen arviointia koskevassa tutkimuksessa, jossa työntekijät ovat kokeneet suunnitelmallisuuden lisäämistä tavoittelevat toimet raskaina (Zechner, 2019).

Tällä hetkellä käytössä oleva tietojärjestelmä ei suoranaisesti tue sosiaali- ja terveydenhuollon välisessä yhteistyössä, eikä yhteistyötahon yhteystietoja ole aina helppo löytää. Tietojärjestelmän jäykkyyteen onkin herätty myös lainsäätäjän taholla. Hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä muun muassa todetaan seuraavasti:

“Sosiaalihuollon palveluissa kirjattavien potilastietojen näkyminen terveydenhuollon toimijoille ja vastaavasti terveydenhuollon potilastiedon näkyminen sosiaalihuollon toimijoille ovat molemmat ammattilaisten tunnistamia ongelmia. Tietojen erillisyydestä ja erottelusta eri rekistereihin johtuu myös se, että tiedon ei koeta säilyvän ehyenä ja kokonaisuuden hahmottaminen on koettu vaikeaksi.” (HE 246/2022 vp).

Tammikuussa voimaan astunut laki säättääkin sosiaali- ja terveydenhuollon välisen tietojenvaihdon edistämistä tietojärjestelmäpalveluiden tiedonsaantioikeuksia muuttamalla (Laki Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä, 53§, 2023).

Yhteistietojen ohella ammattilaisen voi lisäksi olla hankalaa löytää yhteistä aikaa yhteistyökumppaneiden kanssa ja kontaktien kiinni saaminen vaatii yksittäiseltä työntekijältä sinnikkyyttä. Aiemmassa tutkimuksessa esimerkiksi Bronstein (2003) on tunnistanut yksilöllisten persoonallisuuspiirteiden ja aiempien kokemusten olevan tekijöitä, jotka vaikuttavat monialaiseen yhteistyöhön. Asiakkaiden monialaisten tarpeiden tunnistaminen kolmessa kuukaudessa ei sekään ole aina aivan helppoa ja onkin syytä korostaa, että monialainen yhteistyö myöhemmin asiakkuudessa on mahdollista ja arvokasta, vaikka itse arvioinnin olisikin toteuttanut vain yksi työntekijä tai ammattiryhmä.

Sekä kyselylomakkeessa että haastattelussa ammattilaiset listasivat useita erilaisia kehitysehdotuksia, mutta myös jo olemassa olevia rakenteita ja toimintamalleja, jotka tukevat monialaista yhteistyötä. Näitä ovat muun muassa mainitut PPT-verkosto, PAKO-tiimin konsultaatiotunnit, pientiimit ja case-kokoukset, työkorviestit Apotissa sekä organisaation fyysiset rakenteet. Olemassa olevien rakenteiden lisäksi pohdittiin jaetun yhteistietodokumentin luomista sekä monialaisen yhteistyön edistämiseksi kalenteroitua tuntia per työviikko. Lisäksi analyysin perusteella näyttää siltä, että tietämystä eri alojen ammattilaisten toimenkuvasta olisi syytä syventää. Tieto mahdollistaa sujuvan yhteistyön ja oikea-aikaisen tuen tilanteissa, jossa moniammatillinen ote on välttämätön.

Kuten aiemmin raportissa on esitetty, käytäntötutkimusta motivoivat käytännöstä kumpuavat aiheet ja teemat sekä kiinnostus tutkimuksen vaikuttavuuteen käytännön tasolla (Joubert & Webber, 2020, s. 2). Tutkimuksemme aihe on noussut työyhteisöstä ja se on muotoiltu yhdessä sosiaalihuollon yhteyshenkilömme johtavan sosiaalityöntekijä Pinja Hyppösen kanssa. Läpi tutkimusprosessin olemme pyrkineet pitämään käytäntötutkimukselle leimalliset demokraattiset ja dialogiset elementit tiedonmuodostuksen keskiössä. Olemme olleet tiiviissä yhteydessä työyhteisön kanssa, osallistuneet tiimikokouksiin aineistonkeruun aikana sekä viestineet tutkimuksestamme organisaation sisäisiä

Teams- ja sähköpostikanavia hyödyntäen. Oma asemamme on mahdollistanut epämuodollisen kanssakäymisen työyhteisössä, kuten keskustelut taustatoimitilojen käytävillä ja kahvihuoneessa. Olemme pohtineet suhdettamme työyhteisöön myös eettiseltä kannalta; vaikka oma positiomme onkin mahdollistanut epäviralliset keskustelut ja vapaan reflektoinnin, olemme olleet tarkkoja tietosuojakysymysten, tutkimusetiikan ja hyvän tieteellisen käytännön suhteen.

Kuten mainittu, tutkimuskirjallisuudessa käytäntötutkimus näyttäytyy parhaimmillaan yhteisenä oppimiskokemuksena, jossa tieto muodostuu reflektiivisesti ja dialogisesti osallistujien ja tutkijoiden yhteistyössä (Lundemark Andersen ym., 2020, s. 105–107). Olemme esitelleet käytäntötutkimuksen keskeiset tulokset ja havaintomme koko työyhteisön kattavassa työpaikkakokouksessa 25.1.2024. Tämän lisäksi olemme sopineet palauttavamme valmiin raportin sekä posterin työyhteisölle. Vaikka varsinaisia reflektointityöpajoja ei tiiviin aikataulun takia ehditty järjestää, varasimme esityksemme loppuun aikaa ammattilaisten kysymyksille ja yhteiselle pohdinnalle. Toivomme, että tuloksemme herättävät keskustelua työyhteisössä myös tulevaisuudessa ja että havaintomme edistävät monialaista yhteistyötä organisaation sisällä sekä sen ulkopuolella.

Tutkimuksen tekeminen oli antoisaa ja opettavaista. Tutkimusprosessimme sisälsi vastoinikäymisiä, mutta myös onnistumisia, ja saimme jo aineistonkeruun aikana oivalluksia siitä, mitä olisi voinut tehdä toisin. Aineistomme vastauksissa nousi esiin kyselylomakkeemme ongelmakohtia; osallistujat kaipaivat monialaisen palvelutarpeen arvioinnin määrittelyä sekä selvennystä siitä mitä tarkoitamme puhuessamme palvelutarpeen arvioinnista. Kyselylomakkeemme toisen kysymyksen *“Onko työorganisaatiossa olemassa olevaa kaavaa monialaiselle palvelutarpeen arvioinnille?”* vastauksissa nousi esiin toive vastausvaihtoehdosta “kyllä tai ei”, joten päätimme sisällyttää tämän tuloksiimme. “Kyllä tai ei” -vastauksella tuotiin esiin näkemys siitä, että kohdeorganisaation tiimien käytännöt vaihtelevat. Edellä mainitut tekijät toimivat hyvänä oppimiskokemuksena tulevaisuutta ajatellen. Opimme, että tutkimuksen käsitteiden tarkka määrittely aineistonkeruuvaiheessa on tärkeää, sillä monialaisen palvelutarpeen arvioinnin käsite jäi tutkimuksessamme tulkinnanvaraiseksi.

Osa vastoinikäymisistä liittyi tutkimukselle asetettuun tiukkaan aikatauluun. Aikataulullisten vastoinikäymisten takia onnistuneet järjestämään fokusryhmähaastatteluita monialaisesti tavoittemme mukaan ja aineistomme painottuikin sosiaalihuollon ammattilaisten näkemyksiin. Tästä huolimatta onnistuimme keräämään laajan aineiston, jossa kuuluu myös terveydenhuollon edustajien ääni. Kaiken kaikkiaan aineistomme tarjosi runsaasti näkemyksiä monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista sekä ajatuksia siitä, kuinka yhteistyötä tulisi jatkossa kehittää.

Kuten aiemmin olemme todenneet, löytämämme aiempi tutkimus monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista on toteutettu perustavanlaatuisesti toisenlaisessa toimintaympäristössä kuin tekemämme käytäntötutkimus. Tutkimuksemme tarjoaa siis uutta näkökulmaa monialaisen palvelutarpeen arvioinnin käytännöistä sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa. Aihepiiri on yhteiskunnallisesti merkittävä, sillä hyvinvointialueet tekevät mittavia investointeja rakentaakseen monialaiseen yhteistyöhön kannustavia terveysterveyden- ja hyvinvointikeskuksia. Katsommekin, että jatkotutkimukselle on tarvetta. Tulevaisuudessa monialaista palvelutarpeen arviointia voitaisiin, myös maahan muuttaneiden erityispalveluissa, tutkia tarkastelemalla laajemmin eri ammattiryhmien näkemyksiä yhteistyön toteutumisesta. Myös asiakkaiden näkemyksiin palvelutarpeen arvioinnista tulisi perehtyä enemmän tulevaisuudessa.

6 Lähteet

- Alho, S. (2021). Kollektiivinen asiantuntijuus ja monitoimijainen yhteistyö aikuissosiaalityössä. Teoksessa Aila-Leena Matthies, Anu-Riina Svenlin & Kati Turtiainen (toim.) *Aikuissosiaalityö: tieto, käytäntö ja vaikuttavuus*. Gaudeamus.
- Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S., & Säävälä, M. (2013). Olemme muuttaneet–ja kotoudumme. *Maahanmuuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä*. Helsinki: Väestöliitto ry.
- Anderson, Bridget (2013). *Us and Them? The Dangerous Politics of Immigration Control*. Oxford: Oxford University Press
- Anis, M. (2017). Maahanmuuttaja ja sosiaalityö. Teoksessa Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.): *Sosiaalityön käsikirja*, s. 323–330. Tietosanoma Oy: Helsinki.
- Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social work*, 48(3), 297-306.
- Castaneda, A. E., Mäki-Opas, J., Jokela, S., Kivi, N., Lähteenmäki, M., Miettinen, T., Nieminen, S., Santalahti, P. & PALOMA-asiantuntijaryhmä (2018). *Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa: PALOMA-käsikirja*.
- Cho, J. Y. & Lee, E-H. (2014). Reducing Confusion about Grounded Theory and Qualitative Content Analysis: Similarities and Differences. *The Qualitative Report* 19(32):1–20. doi: 10.46743/2160-3715/2014.1028.
- Corbin, J. & Strauss, A. (2012). Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory. *Basics of Qualitative Research (3rd ed.)*. SAGE E-Books. Haettu osoitteesta: <https://methods.sagepub.com/book/basics-of-qualitative-research>
- Ekqvist, P., & Pylkkä, S. (2016). Maahanmuuttajien kategorisointi ja kansalaisuuden rakentuminen ammattilaisten puheessa.
- Flick, U. (2009). *Introduction to Qualitative Research* (4. painos). Lontoo: Sage.
- Haikkola, Lotta (2012). *Monipaikkainen nuoruus. Toinen sukupolvi, transnationaalisuus ja identiteetit*. Helsinki: Helsingin yliopisto
- Heikkilä, M. (2019): *Monialaisuus palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelman laatimisessa*. Teoksessa Zechner, M. *Näkökulmia palvelutarpeen arviointiin*. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.
- Helsingin kaupunki. (20.6.2023). *Kun palveluita tarvitaan enemmän*. Haettu osoitteesta: [Kun palveluja tarvitaan enemmän | Helsingin kaupunki](#).
- Hiitola, J., Anis, M., & Turtiainen, K. (2020). *Maahanmuutto, palvelut ja hyvinvointi: kohtaamisissa kehittyviä käytäntöjä / toimittaneet Johanna Hiitola, Merja Anis & Kati Turtiainen*. Vastapaino.
- Hsieh, H-F. & Shannon, S. E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research* 15(9):1277–88. doi: 10.1177/1049732305276687.
- Isoherranen, K. (2012). *Uhka vai mahdollisuus–Moniammatillista yhteistyötä kehittämässä*. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012: 18 (Doctoral dissertation, väitöskirja).
- Joubert, L. & Webber, M. (2020). Introduction. Teoksessa Lynette Joubert, Martin Webber (toim.) *The Routledge Handbook of Social Work Practice Research*, s. 1-11. Routledge: Lontoo.
- Kallio, A. Litterointi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>>. [Viitattu 6.2.2024.]
- Karjalainen, P., Metteri, A. & Strömberg-Jakka, M. (2019). *Tiekartta: 2030: Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys*. Sosiaali- ja terveysministeriö, 16.05.2019.

- Kivipelto, M. (2022). Rakenteellisen sosiaalityön ulottuvuudet. Teoksessa Eeva Liukko, Heidi Muurinen, Tuomo Kokkonen, Ville Santalahti (toim.) *Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö, s. 13-19*. Raportti 1/2022: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Koivisto, J. ja Tiirinki, H. (2020). *Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys ja työvoimapalveluissa*. Valtioneuvoston kanslia.
- Könönen, J. (2018). Epävirallisen muuttoliikkeen moninaiset muodot Suomessa: Ulkomaalaisten säilöönnotto ikkunana paperittomuuteen. *Sosiologia, 55*(4), 366–383.
- Lakisosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä. 14.4.2023/703. Suomen säädöskokoelma.
- Lundemark Andersen, M., Ingemann Brandt, L., Henriksen, K., Mejlvig, K., Nirmalarajan, L., Rømer, M., Uggerhøj, L., Wisti, P. (2020). Different approaches in practice research. Teoksessa Lynette Joubert, Martin Webber (toim.) *The Routledge Handbook of Social Work Practice Research, s. 105-114*. Routledge: Lontoo.
- Mikkola, S. (2019). Paperittomuutta voi vähentää vain tietoa ja tukea tarjoamalla. *Janus, 27* (1), 79–87.
- Mustonen, P. (2007). *Pompottelua ja osallisuuden kaipuuta. Maahanmuuttajien kokemuksia asiakaslähtöisyydestä ja sen toteutumisesta sosiaalityössä ja muissa julkisissa hyvinvointipalveluissa* (Master's thesis, Tampereen yliopisto).
- Oksman, E. (2017). Parempi arki – loppuraportti. Haettu osoitteesta: https://innokyla.fi/sites/default/files/2020-11/parempi_arki_loppuraportti.pdf
- Peltola, Marja (2014). Kunnollisia perheitä. Maahanmuutto, sukupolvet ja yhteiskunnallinen asema. Helsinki: Unigrafia.
- Puukari, S., & Korhonen, V. (2013). Monikulttuurinen ohjaus kotoutumista tukevassa työssä. Teoksessa A. Alitolppa-Niitamo, S. Fågel & M. Säävälä (toim.) *Olemme muuttaneet ja kotoudumme: Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä*. Helsinki: Väestöliitto, *Monikulttuurinen osaamiskeskus, 32–47*.
- Richmond, M. E. (1917). Social diagnosis. Russell Sage Foundation.
- Richmond, M. E. (1922). What is social case work?. Russell Sage Foundation.
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S., & Paavilainen, E. (2014). *Tutkimuksen voimasanat* (1.–3. painos). Helsinki: Sanoma Pro.
- Sisäministeriö (2021) Sisäministeriön julkaisuja 2021:9: *Laittoman maahantulon ja maassa oleskelun vastainen toimintaohjelma vuosille 2021–2024 – pois varjoyhteiskunnasta*. Helsinki.
- SOKK-hanke: Ohjekirja monialaiseen hoito- ja palvelutarpeen arviointiin, 2022. Itä-Suomen yliopisto ja Savonia-ammattikorkeakoulu.
- Sosiaalihuoltolaki, 30.12.2014/1301. Suomen säädöskokoelma.
- Suomen hallitus (2014). Hallituksen esitys 164/2014. Haettu osoitteesta: <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140164#idm46434449490544>
- Suomen hallitus (2023). Hallituksen esitys 246/2022. Haettu osoitteesta: [HE laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyviksi laeiksi \(eduskunta.fi\)](https://eduskunta.fi/HE_laiksi_sosiaali-ja_terveydenhuollon_asiakastietojen_kasittelysta_ja_siihen_liittyviksi_laeiksi)
- Tapola-Haapala, M. (2011). Sosiaali-työn ammatillaiset refleksiivisinä toimijoina. *Tutkimus erikoistumiskoulutuksesta Margaret Archerin teorian valossa*. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2011:4. Helsinki: Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/26077/sosiaali.pdf?sequence=1>
- Toroi, M. (2020). *Yksilökohtaista työtä järjestelmän rajoissa : julkinen sosiaalityö paperittomien parissa*. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto. URI: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202005113119>
- Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje, 2023. Haettu osoitteesta [Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa \(tenk.fi\)](https://tenk.fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-ja-sen-loukkausepailyjen-kasitleminen-suomessa)
- Valtioneuvosto (2021). Haettu osoitteesta [Kotoutumisen sanasto yhdenmukaistaa kotoutumiseen liittyvien käsitteiden käyttöä \(valtioneuvosto.fi\)](https://valtioneuvosto.fi/kotoutumisen-sanasto-yhdenmukaistaa-kotoutumiseen-liittyvien-kasitteiden-kayttoa)
- Zechner, M. (2019). Näkökulmia palvelutarpeen arviointiin. Seinäjoen ammattikorkeakoulu

7 Liitteet

Liite 1.

KYSELYLOMAKE – LUONNOS E-LOMAKETTA VARTEN

Monialainen palvelutarpeen arviointi Maahan muuttaneiden erityispalveluissa

1. Oletko osallistunut/tehnyt monialaista palvelutarpeen arviointia viimeisen vuoden aikana? Valitse alla olevista vaihtoehdoista kuvaavin.

1. Usein
2. Jonkin verran
3. Harvoin
4. Kerran
5. En lainkaan

2. Onko työorganisaatiossa olemassa olevaa kaavaa monialaiselle palvelutarpeen arvioinnille?

1. Kyllä
2. Ei
3. En tiedä

3. Mikäli vastasit kohtaan 2. "ei" tai "en tiedä", tulisiko organisaation tarjota valmis kuvaus monialaisen palvelutarpeen arvioinnin työkalusta?

1. Kyllä
2. Ei

4. Koetko monialaisen palvelutarpeen arvioinnin tärkeäksi työkaluksi? Miksi? /Miksi et?

5. Miten nykyinen organisaatiomalli monialaisen palvelutarpeen arvioinnin toteuttamista?

6. Minkä tekijöiden koet haittaavan/estävän monialaisen palvelutarpeen arvioinnin tekemistä?

7. Kuvaa jokin tilanne, jossa monialainen palvelutarpeen arviointi on ollut keskeisessä asemassa asiakkaan ja tämän tilanteen kohtaamisessa.

Liite 2.

HAASTATTELURUNKO

Haastattelu aloitetaan tutkimustiedotteen jakamisella ja suostumuslomakkeen allekirjoittamisella. Tämän jälkeen seuraa haastattelijan lämmittelevä puheenvuoro.

Tarjolla on kahvia, teetä ja pullaa.

1. Mikä palvelutarpeen arviointi mielestänne on? Miksi se tehdään? Entä monialainen palvelutarpeen arviointi?
2. Miten lainsäädäntö liittyy mielestänne monialaiseen palvelutarpeen arviointiin?
3. Mikä ero on monialaisella palvelutarpeen arvioinnilla ja monialaisella työskentelyllä / muiden ammattiryhmien konsultoinnilla?
4. Kyselylomakkeessa kysyttiin monialaisen palvelutarpeen arvioinnin ongelmakohdista/estävistä tekijöistä - mitä pitäisi tapahtua, jotta monialainen PTA olisi helpommin toteutettavissa?
5. Miten monialainen palvelutarpeen arviointi tulisi toteuttaa? Kuvailkaa tilanne, jossa näette monialaisen palvelutarpeen arvioinnin keskeiseksi.
6. Miten tunnistaa asiakkuuden alkuvaiheessa asiakkaat, jotka potentiaalisesti hyötyisivät monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista?
7. Kyselyaineistossa toistui tarve rakenteille ja ennalta sovituille toimintakäytännöille - minkälainen tämä rakenne mielestänne olisi?
8. Kohdennetut kysymykset:

- keskustelua pientimeistä - 1-tiimillä käytössä pientimit, joihin osallistuu (sosiaalityöntekijä & sosiaalihojaaja -työpari, psykologi ja johtava sosiaalityöntekijä) - voisiko tämän tyyppistä rakennetta hyödyntää myös monialaisen PTA:n tekemisessä?

- keskustelua Toivolanmäen käytännöistä - Kyselyvastauksissa käynyt ilmi, että Toivolanmäellä selkeä kaava – Kalasatamassa ei - mitä voitaisiin oppia Toivolanmäeltä?

Miten psykologin tekemä perhekartoitus eroaa monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista? / Onko PTA, mihin on sisällytetty psykologin ja sosiaalityöntekijän & -ohjaajan tekemä perhekartoitus aina monialainen?

Liite 3.

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Monialainen palvelutarpeen arviointi Maahan muuttaneiden erityispalveluissa

Käytäntötutkimuksemme kartoittaa Helsingin kaupungin Maahan muuttaneiden erityispalvelujen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden näkemyksiä monialaisesta palvelutarpeen arvioinnista. **Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää työyhteisön käytäntöjä, olemassa olevia rakenteita ja ammattilaisten näkemyksiä monialaisen palvelutarpeen arvioinnin hyödyistä, onnistumisista ja ongelmakohtista.** Ammattilaisten näkemysten pohjalta on tarkoitus luoda käsitys nykytilasta sekä luonnostella kehitysehdotuksia tulevaisuuden sujuvaa yhteistyötä varten.

Kyselylomake täytetään anonyymisti e-lomakkeena, eikä se sisällä tunnistetietoja.

Fokusryhmähaastattelut toteutetaan luottamuksellisina ja haastateltavien nimet ja tunnistetiedot pseudonymisoidaan tutkimusaineistosta. Tutkimuksemme osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistujien itsemääräämisoikeus säilyy koko tutkimusprosessin ajan.

Haastattelunauhoitteet säilytetään yhden tutkijan yliopiston verkkolevyllä ennen litterointia.

Litteroitu ja pseudonymisoitu aineisto säilytetään yliopiston suojatussa pilvipalvelussa ja aineistoa käsitellään yliopiston suojattua yhteyttä käyttäen siten, että tietosuojaa säilyy koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimustiedotteen liitteenä on tietosuojaseloste, jossa aineiston keräämiseen ja säilyttämiseen liittyvät yksityiskohdat on kuvattu tarkemmin.

Liite 4.

SUOSTUMUS TIETEELLISEEN TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin milloin tahansa syytä kertomatta keskeyttää tai lopettaa osallistumiseni tutkimukseen. Tästä ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia. Keskeyttämiseen tai lopettamiseen asti minulta kerättyjä tutkimusaineistoja voidaan edelleen hyödyntää tutkimuksessa.

Antamalla suostumukseni osallistua tähän tutkimukseen tutkittavana hyväksyn, että minulta kerätään tietoja ja aineistoja tiedotteessa kuvattuun tutkimukseen. Suostun siihen, että haastattelu, johon osallistun, nauhoitetaan ja litteroidaan aineiston analyysia varten. Vastaukseni on tutkimustuloksissa ja julkaisuissa käsitelty niin, että minua ei voi niistä tunnistaa.

Vahvistan, että olen saanut tiedotteen tutkittavalle sekä tietosuojailmoituksen, ja minulla on ollut mahdollisuus esittää tutkijoille tarkentavia kysymyksiä. Olen siten saanut riittävät tiedot tutkimuksen sisällöstä, sen kulusta ja mitä se minun osaltani tarkoittaa samoin kuin henkilötietojeni käsittelystä. Henkilötietojani käsitellään lain mukaisella yleisen edun perusteella. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen. Minua ei ole painostettu tai houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Olen harkinnut edellä mainittuja kohtia ja olen päättänyt, että haluan osallistua tutkimukseen.

Kyllä Ei

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus, nimenselvennys ja päivämäärä:

Paperista suostumusta säilytetään tietoturvasestisesti, kuten muutakin henkilötietoa. Mikäli sinulla herää kysymyksiä tutkimuksesta tai aineiston käsittelystä myöhemmin, voin olla yhteydessä tutkimusta suorittavaan tahoon.

Yhteystiedot:

Iris Scheinin / iris.scheinin@helsinki.fi / 040 xxx xxxx