

Sinikka Reito

Yhteistyöstä yhteiseen työhön

Ikaalilainen palveluohjaus auttaa työikäistä palvelujärjestelmän labyrintissa



Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus



Ikaalisten kaupunki

postimyynti: Stakes / Asiakaspalvelut PL 220, 00531 Helsinki
puhelin: (09) 3967 2190, (09) 3967 2308 (automaatti)
faksi: (09) 3967 2450 • Internet: www.stakes.fi

© Kirjoittaja, Ikaalisten kaupunki ja Stakes

Taitto: Raili Silius

ISBN 951-33-1885-0 (paperimoniste)

ISSN 1236-0740

ISBN 951-33-1886-9 (verkkokirja)

ISSN 1795-8210

Valopaino Oy

Helsinki 2006

Saatteeksi

Ikaalilaisen palveluohjaushankkeen vahvuus oli se, että palveluohjaus juurtui hankkeen myötä Ikaalisten kaupunkiin pysyväksi toiminnaksi. Ikaalilainen palveluohjaus keskittyi työelämässä muun muassa sairauden myötä ongelmia kohdanneiden ihmisten elämäntilanteen selkiyttämiseen ja ongelmien ratkaisemiseen asiakaslähtöisesti. Nämä henkilöt tulivat palveluohjaukseen työterveyshuollon, terveyskeskuksen, mielenterveystoimiston, työvoimatoimiston, Kelan ja sosiaalitoimen kautta. Lisäksi muutama henkilö hakeutui palveluohjaukseen omatoimisesti. Ikaalilaisessa palveluohjauksessa on kysymys lähinnä palveluohjauksellisen työotteen kehittämisestä eli siitä, miten yhteisten asiakkaiden auttamiseksi onnistuttiin rakentamaan palvelujärjestelmässä toimijoiden ja asiakkaiden välistä yhteistyötä yksilöllisen palveluohjauksen keinoin.

Vaikka työikäisten palveluohjaus kehitettiin paikallisesti, on sen keskeisin ydin tiivistetty muotoon, jonka avulla muidenkin on se helppo omaksua. Kehittämistyön tuloksena syntyneen ikaalilaisen palveluohjausprosessin lisäksi raportista löytyy myös työikäisten palveluohjauksen hyvä käytäntö. Hyvän käytännön kuvaus on heti raportin alussa, joten lukemisen voi aloittaa tästä kuvauksesta. Vaihtoehtoisesti voi lukea ensin miten yhteistyöstä päästiin yhteiseen työhön ja vasta sen jälkeen perehtyä työikäisten palveluohjauksen hyvään käytäntöön.

Raportin on kirjoittanut hankkeen vetäjä, vastaava fysioterapeutti Sinikka Reito. Hän on kirjoittanut raporttiin palveluohjauksen rakenteiden luomisprosessin keskeisimmät tekijät melko tarkasti, jotta kuvaus voisi toimia mallina myös muille, vasta käynnistymässä oleville palveluohjaushankkeille. Hankkeeseen liittyi sekä sisäinen että ulkoinen arviointi. Ulkoisen arvioinnin tekijöiden tiivistelmät ovat myös raportin liitteenä. Se, mitä ikaalilaiselle palveluohjaukselle kuuluu loppuvuonna 2006, on kerrottu lyhyesti raportin lopussa.

Toivottavasti tämä raportti osaltaan edistää työelämässä olevien työikäisten henkilöiden palveluohjauksen käyttöönottoa ja leviämistä. Raportti tarjoaa keskeisimmät perustiedot, jonka pohjalta on hyvä edetä ja myös kehittää edelleen työikäisten palveluohjausta. Työikäisten palveluohjauksen hyvän käytännön kuvaus sekä tämä raportti löytyvät sähköisessä muodossa muun muassa www.palveluohjaus.fi -sivustolta ja hyvän käytännön kuvaus löytyy myös erikseen www.hyvakaytantto.fi -sivustolta.

Helsingissä joulukuussa 2006

Kaija Hänninen
Erikoistutkija
Stakes/FinSoc

Tiivistelmä

Ikaalisissa toteutettiin ajalle 1.6.2003–31.12.2006 *Yhteistyöstä yhteiseen työhön* -kehittämisprojekti, jossa lähestyttiin julkisen ja erityisesti paikallisen palvelusektorin toimintaa työkäytäntöjen uudistamisen näkökulmasta. Kehittämistyön tavoitteena oli rakentaa yhteistyön toimintamalli peruspalvelujärjestelmän hajautetusti toimivien ja ammatillisesti erikoistuneiden asiantuntijoiden sekä samanaikaisesti usean ammattilaisen apua tarvitsevan ihmisen välille. Uuden toimintamallin perusajatuksena oli ohjata palvelujärjestelmän palveluja tarvitsevaa asiakasta yksilöllisellä palveluohjauksella käyttämään ja saamaan tarvitsemiaan palveluja, jotka samanaikaisesti pyritään koordinoimaan tavoitteelliseksi kokonaisuudeksi. Palveluohjaustarpeen arveltiin syntyvän tilanteessa, jossa asiakkaan palvelutarve ei ole selkeästi määriteltävissä tai asiakas ei ole autettavissa siinä sektorissa, jonka asiakkaaksi hän oli hakeutunut. Ensisijaisena kohderyhmänä oli työikäiset kuntalaiset, mutta myös muut ovat voineet halutessaan hakeutua palveluohjaukseen. Projektia hallinnoi Ikaalisten kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Kehittämistyöhön osallistuivat aktiivisesti Kansaneläkelaitoksen Ikaalisten toimisto ja Hämeenkyrön työvoimatoimiston Ikaalisten toimipiste. Kehittämistyö eteni päävaiheissa, jotka olivat projektista tiedottaminen, uuden toimintamallin testaaminen ja arviointi.

Kehittämistyön tuloksena rakentui Ikaalilainen palveluohjausmalli, jonka vaiheet ovat palveluohjauksesta sopiminen, lähtötilanteen selvittäminen, tavoitteen asettaminen, mahdollisuuksien ja vaihtoehtojen etsiminen, palveluprosessin toteutus, koordinointi ja seuranta sekä palveluohjauksen päättäminen. Ikaalilaisen palveluohjauksen peruselementit ovat palveluohjauksen tuoma koordinointityö, jolla tuodaan yhteistoiminnallisuus eri organisaatioiden ja hallintokuntien välille sekä palveluohjaajan ottama vastuu järjestelmän näkökulmasta asiakkaan palvelukokonaisuudesta. Nämä kaksi asiaa erottavat palveluohjauksen siitä ohjaus- ja neuvontatyöstä, jota kaikki viranomaiset on veloitettu tekemään omassa perustehtävässään. Ikaalisissa palveluohjaus on oma tehtäväkokonaisuutensa, joka toteutettiin sosiaali- ja terveystoimessa. Ikaalilainen palveluohjausmalli on kuvattu myös yleisemmällä tasolla tiivistämällä siitä työikäisten palveluohjauksen hyvän käytännön kuvaus.

Avainsanat: palveluohjaus, työikäinen, palvelujärjestelmä, asiakasyhteistyö, hyvä käytäntö

Sisällys

Saatteeksi	3
Tiivistelmä	4
Työikäisten palveluohjauksen hyvä käytäntö	7
Toimintaympäristö, jossa hyvä käytäntö on tuotettu	7
Kehittämistyön lähtökohdat, perustelut ja tavoitteet	7
Toimintamallin arviointi.....	8
Hyvä käytäntö	10
Toimijat	10
Rakenne	11
Työikäisten palveluohjausprosessi	12
Tulokset	14
Kokeilusta käytännöksi	15
Yhteistyöstä yhteiseen työhön – kehittämistyön kehikset	17
Yhteistyöstä yhteiseen työhön – projekti käynnistyy	18
Kehittämistyön lähtökohdat ja perustelut	18
Palvelujärjestelmän näkökulma	18
Yhteistyön näkökulma	19
Asiakkaan ja asiakkuuden näkökulma	19
Kuntoutuksen näkökulma	20
Ikaalilaisen palvelujärjestelmän näkökulma	21
Perustelut kehittämistyölle	21
Kehittämistyön tavoitteet ja toteutuminen	22
Projektin organisaatio ja tavoitteet	22
Hankkeen toteuttaminen	23
Ikaalilainen palveluohjaus	26
Mikä ihmeen palveluohjaus?	26
Palveluohjaus-käsitteen mystiikkaa	26
Ikaalilaisen palveluohjauksen peruselementtejä	27
Palveluohjaustarpeen toteaminen ja asiakkaaksi ohjautuminen	28
Terveystuon palveluohjausasiakkaat	29
Työvoimatoimiston palveluohjausasiakkaat	33
Kelan palveluohjausasiakkaat	34
Sosiaalitoimen palveluohjausasiakkaat	35
Palveluohjausprosessi	35

Yhteenvetoa, kokemuksia ja pohdintaa eri näkökulmista	41
Yhteenveto toteutuneesta projektista	41
Yhteenvetoa asiakkaiden palveluprosesseista	42
Asiakkaiden kokemuksia palveluohjauksesta	46
Pohdintaa eri näkökulmista	46
Projektinvetäjän näkökulma	46
Palveluohjaajan näkökulma	47
Yhteistyön ja palvelujärjestelmän toimijoiden näkökulma	48
Ristiriitaista suhtautumista kuntoutukseen	50
Kokeilusta käytännöksi	51
Kehittämistyötä jatkettava	52
Loppusanat	53
Ikaalilainen palveluohjaus syksyllä 2006	55
Lähteet	56
Liitteet	
Liite 1. Projektin yhteistyöstä yhteiseen työhön -asiakasseuranta	58
Liite 2. Paikallinen palvelujärjestelmä ja sen reunaehdot	59
Liite 3. Suostumuslomake	67
Liite 4. Palveluohjausasiakkaan yhteenvetolomake	68
Liite 5. Asiakkuus palveluohjauksessa – asiakkaiden kokemuksia Ikaalisten palveluohjauksekokeilusta	69
Liite 6. Toimijoiden kokemuksia palveluohjauksen toimivuudesta	77

Työikäisten palveluohjauksen hyvä käytäntö

Työikäisten palveluohjaus on toimintamalli, joka koordinoi ammatillisesti erikoistuneiden asiantuntijoiden sekä samanaikaisesti usean ammattilaisen apua tarvitsevan ihmisen välille taroituksenmukainen palvelukokonaisuus, joka perustuu asiakkaan tarpeisiin ja palvelujärjestelmän toimintamahdollisuuksiin. Toiminnassa näkyy koko ajan niin asiakkaan palvelutarve kuin palvelujärjestelmän mahdollisuudet järjestää palveluja.

Toimintaympäristö, jossa hyvä käytäntö on tuotettu

Ikaalisissa toteutettiin 1.6.2003–31.12.2006 *Yhteistyöstä yhteiseen työhön* -kehittämiprojekti, jossa lähestyttiin julkisen ja erityisesti paikallisen palvelusektorin toimintaa työikäisten uudistamisen näkökulmasta. Kehittämistyön tavoitteena oli rakentaa yhteistyötä koordinoiva toimintamalli peruspalvelujärjestelmän hajautetusti toimivien ja ammatillisesti erikoistuneiden asiantuntijoiden sekä samanaikaisesti usean ammattilaisen apua tarvitsevan ihmisen välille. Uuden toimintamallin perusajatuksena oli ohjata palvelujärjestelmän palveluja tarvitsevaa asiakasta yksilöllisellä palveluohjauksella käyttämään ja saamaan tarvitsemiaan palveluja, jotka samanaikaisesti pyritään koordinoimaan tavoitteelliseksi kokonaisuudeksi. Lähtöoletuksena oli, että palveluohjaustarve syntyy tilanteessa, jossa asiakkaan palvelutarve ei ole selkeästi määriteltävissä tai asiakas ei ole autettavissa siinä sektorissa, jonka asiakkaaksi hän oli hakeutunut. Ensisijaisena kohderyhmänä oli työikäiset kuntalaiset, mutta myös muut ovat voineet halutessaan hakeutua palveluohjaukseen.

Projektia hallinnoi Ikaalisten kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Toiminnan rahoituksesta 50 % tuli Länsi-Suomen lääninhallitukselta. Kehittämistyöhön osallistuivat aktiivisesti Kansaneläkelaitoksen Ikaalisten toimisto ja Hämeenkyrön työvoimatoimiston Ikaalisten toimipiste. Kehittämistyö eteni päävaiheissa, jotka olivat projektista tiedottaminen, uuden toimintamallin testaaminen ja arviointi.

Kehittämistyön lähtökohdat, perustelut ja tavoitteet

Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektin kehittämistyön tarve ja lähtökohdat perustuivat yhteiskunnallisen kehityksen aikaansaamiin palvelujärjestelmämme toiminnan solmukohtiin. Jatkuva kehitys on tehnyt eri sektoreilla toimivista työntekijöistä huipputekijöitä omissa toimintaympäristöissään, mutta palvelujärjestelmän palveluita tarvitsevien asiakkaiden palvelutarve ei noudatakaan palvelujärjestelmän toimijoiden mukaista työnjakoa. Heidän elämäntilanteensa ja palveluodotuksensa eivät enää täytäkään hallinnollisen järjestelmän ehtoja. Selkeä vastuu- ja ohjausjärjestelmän puuttuminen heikentää edelleen palvelujärjestelmän toimintamahdollisuuksia.

Kehittämistyömme oletuksia oli, että palveluohjauksesta ajateltiin olevan hyötyä tilanteessa, jossa asiakkaan palvelutarve ei ole selkeästi määriteltävissä tai asiakas ei ole autettavissa siinä sektorissa, jonka asiakkaaksi hän on tullut. Asiantuntija yhdessä asiakkaan kanssa havaitsee, että palvelutarpeen arviointiin ja määrittelyyn tarvitaan kokonaisvaltaisempaa selvittelyä ja ko. asiantuntijan osaamisalaa laajempaa asiantuntemusta, eikä voida selkeästi osoittaa yhtä tahoa,

jolle asiakkaan asiat ensisijaisesti kuuluisivat tai tahoja, jolle asiakasyhteistyön rakentaminen kuuluisi.

Kehittämistyön päämääränä oli saada osallistujatahot sekä keskenään että asiakkaiden kanssa keskinäiseen vuoropuheluun, jossa tärkeänä tavoitteena oli uuden yhteistoiminnallisuuden löytyminen. Yhteistoiminnallisuuden olennaisina osina olivat seuraavat elementit: asiakas subjektina, dialoginen asiantuntijuus, avoimuus, yhteisten merkitysten luominen, läpinäkyvyys, joustavuus sekä moniammatillinen asiantuntijuus. Tavoitteena oli, että projektin kestäessä palvelujärjestelmän eri sektoreilla työskentelevät asiantuntijat tarkastelevat omaa työtänsä osana palvelujärjestelmän kokonaisuutta ja selvittävät ne rajapinnat, joissa yhteistyön tehostamista tarvitaan.

Projektin toiminnallisina tavoitteina olivat palveluohjausmallin testaaminen ja vastaaminen kysymyksiin,

- miten yksilöllisen palveluohjauksen malli sopii sektoroituneen palvelujärjestelmämme toiminnan koordinoimiseen ja ohjaamiseen sekä
- miten uusi toimintamalli sijoittuu ja organisoituu osaksi Ikaalisten kaupungin peruspalvelujärjestelmää.

Uuden toimintamallin tarkoituksena oli kehittää palvelujärjestelmän toimintaa seuraavilla tavoilla

1) Pyritään edistämään palvelujärjestelmän toiminnan painopisteen siirtymistä sektorikeskisydestä joustavaan yhteistoiminnallisuuteen ja ongelmakeskisydestä voimavarakeskisyteen. Palveluohjauksen avulla toiminnan lähtökohdaksi tulee kokonaisvaltaisuus, asiakkaan omat näkemykset ja ehdotukset. Näin toiminnan painopiste irtautuu vamma- ja palvelukeskeisestä ajattelusta.

2) Palveluohjaustoiminnan avulla parannetaan palvelujärjestelmän käyttäjien tasa-arvoa ja ehkäistään syrjäytymistä. Palveluohjauksen avulla autetaan hoidon, tuen ja avun tarpeessa olevia henkilöitä laatimaan realistisia hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmia yhteistyössä eri organisaatioiden kanssa.

3) Uuden toimintamallin avulla pyritään parantamaan palvelujärjestelmämme toiminnan tehokkuutta ja taloudellisuutta. Palvelujen yhteistyön rakentamisen siirtyminen koordinoivalle taholle antaa sektorityöntekijöille mahdollisuuden keskittyä omiin perustehtäviinsä ja näin sektorin perus- ja erityisosaaminen hyödyntää koko palvelujärjestelmämme toimintaa mahdollisimman tehokkaasti.

Asiakkaat osallistettiin uuden toimintamallin kehittämistyöhön projektin alussa ja palveluohjaustoiminnan käynnistyttyä. Ennen projektin alkua asiakkaat olivat mukana Jutta Suorannan (2005) tekemässä tutkimuksessa, jossa selvitettiin niin toimijoiden kuin asiakkaiden odotuksia uudelle toimintamallille. Tutkija Hanna Eloranta (2006) taas selvitti palveluohjauksessa mukana olevien asiakkaiden kokemuksia ja näkemyksiä meneillään olevasta toiminnasta. Näitä tietoja käytettiin uuden toimintamallin rakennusaineina.

Toimintamallin arviointi

Hankkeen arviointi koostui sisäisestä ja ulkoisesta arvioinnista. Sisäisen arvioinnin teki projektinvetäjä ja sitä toteutettiin koko kehittämisprosessin ajan. Se oli pääasiassa kehittämisprosessin formatiivista arviointia. Arvioinnin keskeisinä kohteina olivat uuden toimintamallin kehittymiseen ja rakentamiseen liittyvä prosessi sekä palveluohjausohjausprosessin toteuttamiseen sisältyvien toimenpiteiden havainnointi ja analysointi. Tietoa koottiin eri menetelmillä asiakkaista, palveluohjaustoiminnan sisällöstä sekä yhteistyötahojen näkemyksistä prosessin eri vaiheista. Yhteistyötahoilta tietoa koottiin kyselyillä ja haastatteluilla sekä vapaamuotoisilla keskusteluilla. Projektin loppuraportissa (Reito 2006) esitetty palveluohjausprosessi onkin rakennettu aktiivi-

sessä yhteistyössä palveluohjaustyötä tehneiden avaintyöryhmän jäsenten kanssa. Palveluohjaustoiminnan toteuttamiseen sisältyvistä toimenpiteistä muodostettiin säännönmukaiset vaiheet, jotka koottiin palveluohjausasiakkaiden seurantalomakkeelle seuraavasti: asiakkaan tiedot, palveluohjaukseen asiakkaita lähettävät tahot, prosessin aloitus- ja päättymispäivä, lähtötilanne, toiminnan tavoite, toimenpiteet prosessin aikana ja lopputulos. Kehittämistyön kannalta oli yhtä olennaista havainnoida palveluohjausprosessin eri vaiheiden muodostumista kuin myös käytännön toteuttamiseen liittyviä toimenpiteitä.

Ulkopuolinen arviointi toteutettiin kolmena opinnäytetyönä; kaksi Tampereen yliopiston terveystieteen laitokselta ja yksi Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Arvioinnin kohteina olivat paikkakunnan palvelujärjestelmän nykytila ja odotukset palveluohjausprojektin alkaessa sekä asiakkaiden, paikallisten toimijoiden ja yhteistyökumppanien kokemukset.

Asiakkaiden kokemuksia palveluohjauksesta

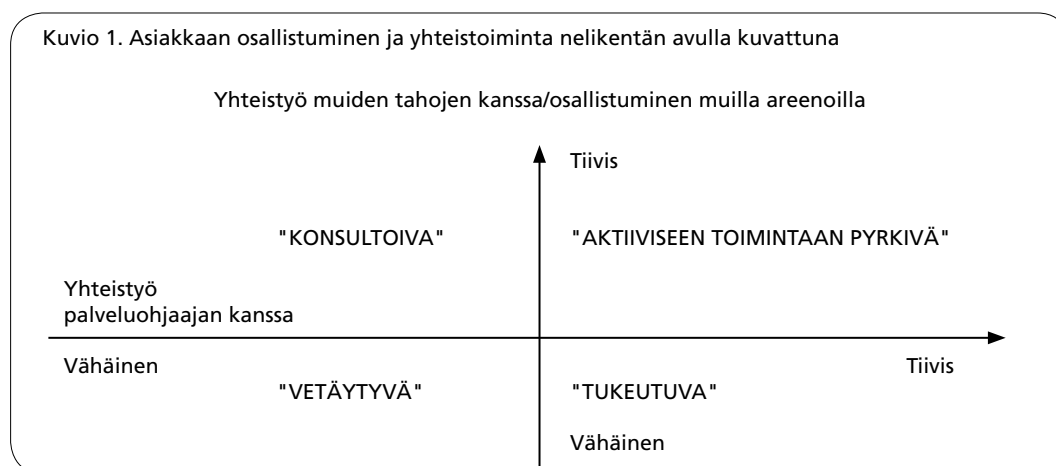
Tampereen yliopiston terveystieteen laitoksen opiskelija Hanna Eloranta tutki pro gradu -työssään (Eloranta 2006) asiakkuutta projektissamme. Hän tarkasteli asiakkuuden rakentumista asiakkaiden itsensä sekä palveluohjaajien puheessa. Erityisen kiinnostuksen kohteena hänellä oli asiakkaan osallistuminen ja osallisuus sekä sen tukeminen. Hän tarkasteli niitä vuorovaikutussuhteita, jotka sisältyvät ikaalilaiseen palveluohjaukseen eli asiakkaan ja palveluohjaajan yhteistyötä viranomaisverkoston kanssa ja palveluohjaajien yhteistyötä asiakkaan kanssa.

Eloranta (2006) tyypitteli asiakkaiden osallistumista ja osallisuutta vertaamalla yhteistoiminnan tiivyyttä nelikentän muodossa. Tämän jäsentelyn mukaan löytyi konsultoivia, aktiiviseen toimintaan pyrkiviä, vetäytyviä ja tukeutuvia asiakkaita (kuvio 1).

Kaikki asiakkaat kokivat palveluohjauksen merkitykselliseksi asioiden hoitamisen ja sujumisen kannalta. Elorannan pohdinnan mukaan myös asiakkaiden valtaistumista oli tapahtunut. Tällä hän tarkoittaa sitä, että palveluohjauksen tuoma tuki ja ”asioihin puuttuminen” toimi herättelijänä asiakkaan omaan aktiivisuuteen oman elämänsä suhteen.

Yhteistyökumppanien kokemuksia palveluohjauksen toimivuudesta

Satakunnan ammattikorkeakoulussa kuntoutusohjauksen- ja suunnittelun koulutusohjelmassa opiskeleva Heli Mattila (2005) tarkasteli opinnäytetyössään Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektiin osallistuneiden organisaatioiden näkemyksiä ja kokemuksia palveluohjaustoimintamallin toimivuudesta. Hän kartoitti työssään erityisesti sitä, miten palveluohjaustoiminta aiheutti muutoksia organisaatioiden toimintakäytännöissä ja miten uusi toimintamalli paransi organisaatioiden toiminnan tehokkuutta ja taloudellisuutta. Lisäksi hän kartoitti sitä, miten Suorannan (2004)



tutkimuksessa esille tulleet paikallisen palvelujärjestelmän odotukset kehittämistyön tuloksista toteutuivat.

Mattilan (2005) tutkimuksen tulosten mukaan kolme organisaatiota koki projektin kaikin tavoin myönteisenä ja tuloksiltaan hyödyllisenä. Heidän toivomuksensa oli, että kehitetty palveluohjaustoiminta jäisi pysyväksi toimintakäytännöksi Ikaalisten kaupunkiin. Yksi organisaatio ei taas nähnyt projektin tuoneen heille mitään uutta eikä tarpeellista, he olivat aina tehneet palveluohjausta. Heillä ei ollut kovin paljon yhteisiä asiakkaita muiden organisaatioiden kanssa. Mattilan tutkimus antoi myös viitteitä siitä, että palveluohjaustoiminta on tuonut jo projektin aikana muutoksia organisaatioiden toimintakäytäntöihin, sillä haastateltavat eri organisaatioista kertoivat, että palveluohjaajan koordinoitavuus antoi heille mahdollisuuden keskittyä omiin perustehtäviinsä, kuten projektin tavoitteiksi oli asetettukin. Tätä kautta pystytään palveluohjauksella vaikuttamaan myös organisaatioiden toiminnan taloudellisuuteen ja tehokkuuteen. Palveluohjauksessa olevan asiakkaan asioiden käsittely helpottui ja nopeutui mm. siitä syystä, että viranomaisten keskinäinen tiedonkulku parani, tietosuojan asettamat esteet mataloituivat asiakkaan antaman suostumuksen johdosta ja päällekkäinen työmäärä vähentyi.

Hyvä käytäntö

Toimijat

Projektissa saatujen kokemusten mukaan palveluohjaustoiminnan järjestäminen on järkevää tapahtua palveluverkoston siinä osassa, missä on asiakkaan palvelutarpeen edellyttämien palveluiden painopiste. Näin ollen palveluohjaustoiminnan sijoituspaikaksi valittiin terveydenhuolto. Palveluohjaus on tehtäväkokonaisuutensa, jonka toteuttamisesta huolehtii yksi työntekijä. Ikaalisten sosiaali- ja terveystoimessa palveluohjaustoiminta on sijoitettu terveystoimen kuntoutukseen. Palveluohjaaja huolehtii asiakkaan kanssa hänen elämäntilanteensa vaatiman palvelutarpeen hoitamiseksi tarvittavien palveluiden suunnittelussa, hankkimisessa ja yhteensovittamisessa sekä huolehtii, että asiakkaan asia etenee suunnitelmien mukaisesti. Palveluohjaus on oma tehtäväkokonaisuutensa, joka sisältää sekä asiakkaan kanssa tehtävää työtä (palveluohjaus) että palveluiden yhteensovittamista (palveluiden ohjaus) organisaatioiden tasolla. Työikäisten palveluohjaus on suunniteltu auttamaan lähinnä työikäisiä kuntalaisia tilanteissa, jossa palvelutarve edellyttää samanaikaisesti usean eri tahon työskentelyä.

Palveluohjaustoiminnan sujumisen edellytyksenä on paikallinen yhteistyöverkosto. Työikäisten palveluohjausmallissa tämä muodostuu siitä verkostosta, joka luotiin projektin aikana. Kelalla ja työvoimatoimistossa on nimetty yhteistyökumppani, joka on perehtynyt palveluohjauksen ideaan ja palveluohjaaja käyttää häntä yhdyshenkilönään palveluprosessia ohjattaessaan. Palveluohjausasiakkuus on merkitty Kelan ja työvoimatoimiston asiakaspapereihin.

Toinen merkittävä yhteistyökumppani palveluohjaajalle on kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä. Kuntoutuslainsäädännön (497/2003) perusteella kuntiin on perustettu kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä (AYTR), johon on nimetty vähintään yksi edustaja sosiaalihuollosta, terveydenhuollosta, opetustoimesta, työvoimahallinnosta ja Kelasta. Palveluohjaustoiminnan ja AYTR:n välisestä yhteistyöstä ja työnjaosta sovittiin projektin aikana siten, että yksittäiset asiakastapaukset pyritään tuomaan asiakasyhteistyöryhmään pääasiassa palveluohjauksen kautta. Näin ajateltiin, että AYTR:lle jää enemmän aikaa hoitaa ns. yleistä tehtävää, jolla tarkoitetaan paikkakunnan kuntoutuksen asiantuntijuutta. Palveluohjaaja tuo asiakkaan asiat AYTR:ään silloin kun palveluprosessin eteenpäin viemiseksi tarvitaan asiakasyhteistyöryhmän asiantuntijuutta.

Palveluohjaajan kvalifikaatiosta

Palveluohjaajan työ sisältää asiakkaan ja viranomaisverkon kanssa työskentelyä ja oleellisena osana siinä on palveluprosessin ohjaus. Kvalifikaatiovaatimukset voidaan johtaa keskeisesti näistä sisällöistä. Näin ollen palveluohjaustyö edellyttää tekijältään mm. ohjauksellisen työn osaamista, ihmissuhdeosaamista, suullista ja kirjallista viestintää, ongelmanratkaisutaitoja, oman persoonallisuuden käyttöä sekä roppakaupalla oma-aloitteisuutta, luovuutta ja itseohjautuvuutta. Ammatillisen ydinosaamisen, asiantuntijuuden vaatimus tulee siitä kontekstista, missä palveluohjausta tehdään. Ikaalisissa tämä tarkoitti ja tarkoittaa jatkossakin ennen kaikkea ns. peruspalvelujärjestelmän toiminnan tuntemusta, painopisteen ollessa terveydenhuollossa ja etuusjärjestelmässä. Palveluohjaajan työskentelyssä on tärkeitä reflektiivinen työskentelytyyli, koska työn sisältämä ohjaustehtävä on laaja palvelujärjestelmämme alati muuttuvassa, monimuotoisessa kontekstissa.

Rakenne

Palvelujärjestelmän yhteistyö on ihmisten/organisaation toiminnan yhteensovittamista yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Yhteistyö vaatii onnistuakseen rakenteen tai kehyksen, jossa määritellään yhteistyön toteuttaminen. Työikäisten palveluohjauksessa on kyseessä yhteistyötä ohjaava ja koordinoiva toimintamalli. Palveluohjausmallimme antaa menetelmän tehdä yhteistyötä ylisektoraalaisesti asiakkaan, viranomaisten ja muiden toimijoiden välillä. Palveluohjaajan työskentelyn lähtökohtana on asiakas ja hänen tilanteensa. Työikäisten palveluohjaus sisältää sekä palveluohjauksen (case-management) että palveluiden yhteensovittamisen (service-coordination). Kysymyksessä on työmenetelmä, jolla on annettavana ainakin kaksi uutta elementtiä palvelujärjestelmämme toimintaan:

- 1) palveluohjauksen tuoma koordinoitavuus, jolla tuodaan yhteistoiminnallisuus eri organisaatioiden ja hallintokuntien välille, ja
- 2) palveluohjaaja ottaa järjestelmän näkökulmasta vastuun asiakkaan kokonaistilanteesta

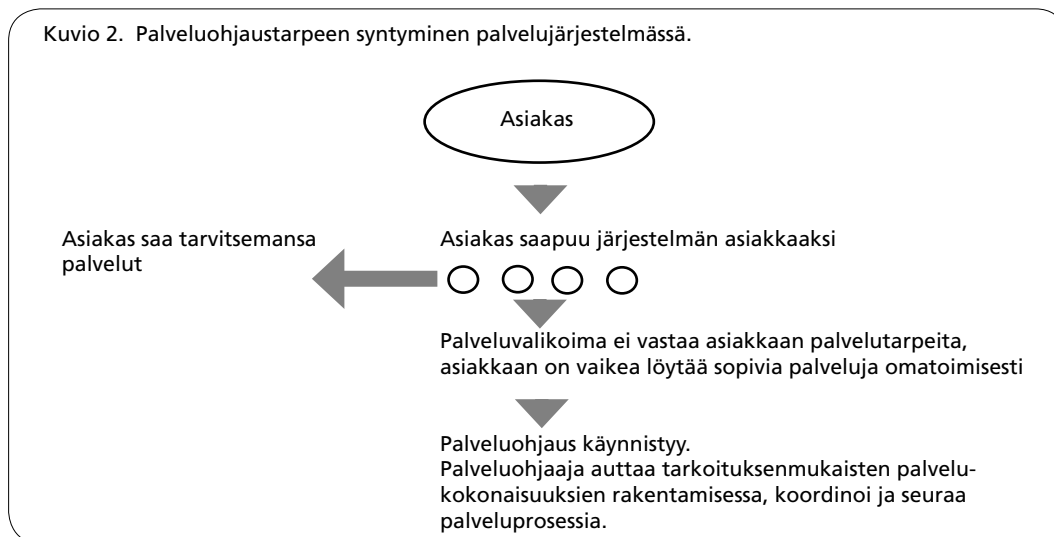
Nämä kaksi asiaa erottavat palveluohjaustoiminnan siitä ohjaus- ja neuvontatyöstä, jota kaikki viranomaiset on veloitettu tekemään omassa perustehtävässään. Olennaista on oivaltaa, että asiakas ja hänen palvelutarpeensa ei välttämättä poistu siitä organisaatiosta, josta palveluohjaus käynnistetään – ellei sitten huomata, että asiakas oli alun alkaenkin väärässä organisaatiossa. Työikäisten palveluohjauksen yksi perusajatuksista on se, että eri toimijat jäävät oman alansa asiantuntijoina palvelukokonaisuuteen, vaikka asiakkaan kokonaistilanteen selvittely ja palveluprosessin ohjaus on ohjattu yhteistyötä rakentavalle taholle, palveluohjaajalle.

Työikäisten palveluohjaustyö sisältää samanaikaisesti useita eri suhteita. Ytimenä on **asiakkaan ja palveluohjaajan välinen suhde**. Sen suhteen perusteella määräytyvät palveluiden ohjauksessa ja yhteensovituksessa käytettävät tavat ja menetelmät. Eri asiakkaat kuitenkin haluavat palveluohjaajalta erilaista aktiivisuutta. Ääripäät muodostuvat asiakkaan tukemisesta tilanteesta, jossa hän itse hoitaa asioitaan ja ”lähes kaikkien asioiden” hoitamisesta. Toinen suhde on **palveluohjauksen suhde palvelujärjestelmään**. Tässä suhteessa on kysymys vuorovaikutuksesta asiakkaan asiassa palvelujärjestelmän toimijoiden kanssa. Siinä on olennaista palvelutarpeiden yhteensovittaminen palvelujärjestelmän palveluiden kanssa sekä palveluprosessin seuranta.

Palveluohjaustarpeen syntyminen

Palveluohjaustarvetta harkittaessa kunkin asiakkaan kohdalla on pohdittava ja sovittava myös siitä, onko asiakas kykenevä ja/tai halukas itse koordinoimaan suunnitellun palvelukokonaisuuden vai haluaako hän palveluohjauksen tuekseen ja avukseen (vrt. yksilöllistymiskehitys). Tämä

Kuvio 2. Palveluohjaustarpeen syntyminen palvelujärjestelmässä.



pohdinta käydään sen asiantuntijan kanssa, joka havaitsee asiakkaan palveluohjaustarpeen (kuvio 2). Asiakasta ei siis ilman muuta ohjata palveluohjaukseen, vaan aina on myös selvitettävä hänen halukkuutensa palveluohjaukseen. Palveluohjaus on toimintaa, johon asiakasta ei voi määrätä. Projektin aikana selviteltiin rajapinnat terveydenhuollon, sosiaalitoimen, työvoimatoimiston ja Kelan asiakkaiden kohdalla.

Työikäisten palveluohjausprosessi

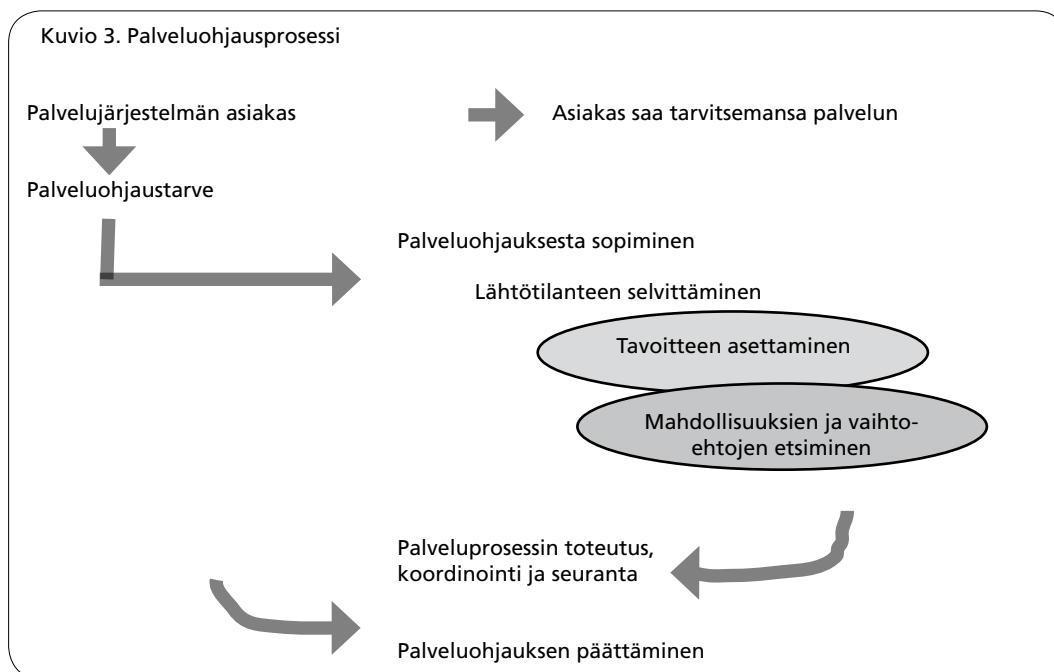
Työikäisten palveluohjaustoiminta on prosessi, josta voidaan erottaa tietyt vaiheet, joskaan ne eivät ole aivan selkeästi irrotettavissa toisistaan eivätkä ole perättäisiä. Palveluohjausprosessin vaiheet ovat palveluohjauksesta sopiminen, asiakkaan lähtötilanteen kartoitus, tavoitteiden laatiminen, mahdollisuuksien ja vaihtoehtojen etsiminen, toteutus, koordinointi ja seuranta sekä palveluohjausprosessin päättäminen (kuvio 3).

Palveluohjauksesta sopiminen

Palveluohjausprosessi aloitetaan tekemällä asiakkaan kanssa toimeksiantosopimus. Vielä kerran käydään hänen kanssaan läpi, mitä palveluohjaustoiminta on varmistetaan hänen halukkuutensa palveluohjaukseen. Kirjallinen sopimus sisältää myös tarvittavat luvat tietojen vaihtoon eri viranomaisten kanssa. Sopimusta varten on oma lomakkeensa.

Lähtötilanteen selvittäminen

Tämän vaiheen tärkein tavoite on selvittää asiakkaan elämäntilanne ja hänen statuksensa suhteessa palvelujärjestelmän professioihin. Selvitetään onko hän työkyvytön, sairas, työnhakija, työssä, vajaakuntoinen jne. Asiakas on yleensä palveluohjaukseen tullessaan asioinut palvelujärjestelmän eri toimijoiden kanssa ja hänellä on useita asiakkuuksia ja niiden mukanaan tuomia rooleja, jotka ovat ohjanneet toimintaa. Tässä vaiheessa myös selvitetään se, mitä on tehty, mitkä ovat olleet toiminnan tavoitteet ja tulokset. Usein joudutaan kokoamaan varsin pirstaleista tietoa, jotta saadaan kokonaiskäsitys asiakkaan tilanteesta. Asiakkaan palvelukokonaisuudessa mukana olevista viranomaisista muodostuu hänen palveluverkostonsa. Asiat kirjataan yhteenvetolomakkeelle (liite 4), josta ne ovat helposti luettavissa. Yhteenvetolomaketta päivitetään palveluprosessin edetessä. Palveluprosessiin mukaan tulevat uudet toimijat saavat yhteenvetolomakkeelta nopeasti tiedot asiakkaan kokonaistilanteesta.



Lähtötilanteen selvittely on vaihe, joka aloittaa myös asiakkaan ja palveluohjaajan välisen vuorovaikutustilanteen eli mahdollisesti jälleen uuden viranomaissuhteen asiakkaan elämässä. Tilanteessa on voimakkaasti läsnä asiakkaan persoonallisuus, arvot, toiveet ja tavoitteet sekä hänen oma käsityksensä omista kyvyistään ja tulevasta elämästään.

Tavoitteiden asettaminen

Tässä vaiheessa asetetaan tavoitteet niin asiakkaan palvelukokonaisuudelle kuin palveluohjausprosessille. Asiakkaan tavoitteet nousevat hänen määrittelemistään toiveista ja niitä lähdetään tavoittelemaan palvelujärjestelmän avun ja tuen avulla. Tavoitteet kirjataan yhteenvetolomakkeelle. Palveluohjaajan on kiinnitettävä tässä vaiheessa huomiota asiakkaan osallistamiseen oman elämänsä suunnitteluun.

Mahdollisuuksien ja vaihtoehtojen etsiminen

Asiakkaan kokonaistilanne on tässä vaiheessa selvitetty ja on myös tiedossa hänen omat tavoitteensa tulevalle toiminnalle. Mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja on jouduttu miettimään jo aikaisemmissakin vaiheissa, sillä asiakkaan lähtötilannetta ja tarpeita on arvioitava suhteessa palvelujärjestelmän professioihin. Tavoitteen saavuttamiseen tähtäävistä toimenpiteistä muodostuu asiakkaan palvelusuunnitelma. Palveluohjausprosessin tavoitteet ja toteutussuunnitelma muodostuvat taas asiakkaan palvelukokonaisuuden toteutumisen koordinoinnista, yhteensovittamisesta sekä asiakkaan tarvitsemasta tuesta ja ohjauksesta. Myös nämä asiat kirjataan yhteenvetolomakkeelle. Tässä vaiheessa toiminnan painopiste on (viimeistään) siirtynyt ongelmakeskeisyydestä vuoropuheluun palvelujärjestelmän toimijoiden kanssa. Palveluohjaajan keskeinen merkitys on palvelujärjestelmän asiantuntijana toimiminen.

Toteutus, koordinointi ja seuranta

Palveluohjausprosessin tässä vaiheessa vuorossa on asiakkaan palvelusuunnitelman käytäntöön saattaminen. Suunnitelman toteuttaminen etenee useimmiten vaihe vaiheelta ja monella taholla samanaikaisesti. Palveluohjauksen merkitys kulminoituu palvelukokonaisuuden hallintaan ja toimintojen ajoitukseen sekä seurantaan, jonka tarkoituksena on varmistua, että asiakkaan suun-

nitelma toteutuu. Palveluprosessiin etenemiseen liittyvät tiedot kirjataan yhteenvetolomakkeelle. Palveluohjaus toimii tässä prosessin vaiheessa järjestelmän, sen toimijoiden ja asiakkaan välillä eli viranomaisten systeemimaailman ja asiakkaan kokemusmaailman välimaastossa. Toiminnan ytimessä on asiakkaan palvelukokonaisuuden ympärille syntynyt toimijoiden verkosto.

Palveluohjauksen päättäminen

Palveluohjaus päättyy, kun asiakkaan palvelutarvetta ei enää ole. Tämä ei välttämättä tarkoita, että palveluprosessin alussa asetetut tavoitteet olisi saavutettu, vaan tilannetta, jossa asiakkaan elämäntilanteen mukainen palvelutarve on saatu tyydyttävällä tavalla hoidettua. Palveluohjaustoiminnan keskeinen ajatus on, että asiakkaalle pyritään järjestämään ne palvelut, jotka hänen elämäntilanteessaan ovat tarpeellisia ja joilla tuetaan häntä jatkamaan täysivaltaisena yhteiskunnan jäsenenä.

Tulokset

Projektin aikana palveluohjaukseen ohjattiin yhteensä 131 asiakasta. Tämä oli huomattavasti suurempi määrä, mitä osattiin kuvitella. Ikaalisten kaupungin väkiluku on noin 7 500 asukasta. Projektin asiakaskunta muodostui muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta työikäisistä kuntalaisista. Asiakkaiden palveluohjaukseen lähettävät tahot näkyvät taulukosta 1.

Projektimme asiakkaiden palveluprosessit käynnistyivät pääosin terveydenhuollossa ja työvoimatoimistossa. Reitit ovat varsin loogisia, sillä työikäinen, työkykyinen väestö on joko työssä tai työvoimatoimistossa työttömänä työnhakijana. Jos henkilöllä on vaikeuksia selviytyä työelämässä tai he tuntevat olevansa työkyvyttömiä, tulee heidän hakeutua lääkärin vastaanotolle työ- ja toimintakyvyn arvioimista varten.

Toimeentuloon liittyvien asioiden järjestymiseen vaikutti työkyvyttömyyden kesto ja asiakkaan asema työmarkkinoilla; oliko hän työtön työnhakija, epäsäännöllisessä työsuhteessa tai vakituisessa työssä. Etuuksien saamiseksi tarvitaan lääkärin arvio työkyvyttömyydestä. Näin ollen etuusjärjestelmän palveluiden saaminen edellytti terveydenhuollon palveluiden käyttöä.

Valtaosa, 86 asiakasta ohjattiin palveluohjaukseen terveydenhuollosta, jonne he olivat hakeutuneet ongelmineen. Tyypillisimmät lähtötilanteiden ongelmat olivat subjektiivinen työkyvyttömyys ja työttömyys, pitkittynyt sairausloma tai kuntoutustarve sekä epä tietoisuus asiakkaan etuustilanteesta (taulukko 1). Asiakkaan palvelutarpeen hoitaminen käynnistyi yhtäaikaaisesti vähintään kahdella eri sektorilla; terveydenhuollossa ja etuusjärjestelmässä. Tilanne vaati näiden järjestelmien palveluiden yhteensovituksen. Lääkäreiden palautteen mukaan juuri pitkittyneissä työkyvyttömyystilanteissa palveluohjaus oli verraton työväline, sillä asiakkaan toimeentulon turvaamisen etuuksien saamiseksi tarvittiin lausuntoja terveydentilasta, mutta niitä oli vaikea tehdä, jos lääkärillä ei ollut käsitystä asiakkaan kokonaistilanteesta.

Työvoimatoimistosta lähetettyjen asiakkaiden (32) lähtötilanteet olivat hyvin samantyyppisiä lääkärin vastaanotoilta tulevien asiakkaiden kanssa. Työvoimatoimiston lähettämällä asiakkailla työkyvyttömyys oli jatkunut useimmiten paljon pidempään verrattuna terveydenhuollon lähettämiin asiakkaisiin. Työkykyisyyttä ei kuitenkaan oltu arvioitu johdonmukaisesti, vaan se oli useimmiten työnhakijan omia näkemyksiä.

Kaikista projektin asiakkaista 91 kohdalla palveluohjausprosessi päättyi projektin aikana. Keskenäisiä palveluohjausprosesseja jatketaan toimintamallin mukaisesti. Lähes puolet asiakkaista ohjautui työkyvyttömyyseläkkeelle, 37 asiakasta jatkoi työelämässä, opiskelemassa tai työttömänä työnhakijana. Jälkimmäisessä ryhmässä oli muutamia sellaisia tapauksia, joissa asiakkaalla oli subjektiivista työkyvyttömyyttä ja he olisivat halunneet eläkkeelle, mutta työkyvyttömyyden aste ei ollut riittävä. Huomionarvoista näissä oli se, että asiakkaat palasivat takaisin työhönsä kuitenkin

Taulukko 1. Asiakkaiden palveluohjaukseen lähettävät tahot							
Lähettävä taho	Työterveys-huolto	Lääkärien vastaanotto	Mielen-terveys-toimisto	Työvoima	Kela	Sosiaali-toimi	Itse ha-keutuneet
Asiakkaita	40	32	14	32	6	1	6
Lähtötilanne							
Työttömyys	–	20	8	28	3	–	3
Subj.työky-vyttömyys/ eläke-hakuisuus	25	19	5	24	3	–	2
Pitkä saira-usloma/kun-toutustarve/ vajaakuntoi-suus	10	–	1	2	1	1	–

jokseenkin hyvällä mielellä, koska heidän työkykynsä oli asiallisesti selvitetty ja he ymmärsivät tilanteen. Näissä tilanteissa palveluohjaaja järjesti vielä yhteispalaverin työterveyshuollon ja työn-antajan kanssa, jossa työhön paluu suunniteltiin asiakkaan jäljellä olevan työkyvyn mukaisesti.

Palveluohjaus ei toteutunut tai ei käynnistynyt 13 palveluohjaukseen ohjatun asiakkaan kohdalla. Syitä tähän olivat paikkakunnalta poismuutto (3), oma ilmoitus (1). Osalla syyt (4) olivat siinä, että palveluohjausprosessin vaatimaa yhteistyötä ei syntynyt syystä tai toisesta. Näillä asiakkailla oli psyykkisen toimintakyvyn häiriöitä siinä määrin, että palveluohjaus ei ollut ajankohtaista tai mahdollista. Muutaman asiakkaan kohdalla palveluohjaus ei käynnistynyt siitä syystä, että siihen ei yksinkertaisesti ollut tarvetta. Näissä tapauksissa asiakas tarvitsi kertaluon-toista neuvontaa useimmiten etuasasioihin liittyvissä asioissa. Yhden asiakkaan kohdalla lähettävä taho oli ajatellut palveluohjauksen roolin asiakasta voimaannuttavaksi terapiaksi tilanteessa, jossa asiakas oli elämäntilanteestaan johtuen turhautunut.

Palveluohjaajan tekemä työ ja asiakkaan prosessin kirjaaminen koottiin asiakasseurantalo-makkeelle (liite 1), mistä on nähtävissä asiakkaiden elämäntilanne palveluohjaukseen tullessa, asetetut tavoitteet, toimenpiteet palveluohjauksen aikana ja lopputulos sekä palveluohjausasi-akkuuden kesto

Kokeilusta käytännöksi

Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektin kehittämistyötä ohjasi yksilöllisestä palveluohjauksesta esitetty käsitteellinen kehys, johon pitkälti perustui myös suunnitteluvaiheessa esitetty toimin-tamalli (Reito 2001). Kehittämistyön keskeisenä sisältönä on ollut kokeilla, jäsentää, tulkita ja tehdä johtopäätöksiä siitä, miten tämä toimintamalli auttaa ratkaisemaan palvelujärjestelmän yhteistyön ongelmia työikäisen kuntalaisen kohdalla. Toivomme, että tämä kokemusperäinen havaintoaineisto, jonka olemme projektin aikana saaneet aikaiseksi, edesauttaisi yhteiskunnallista tutkimusta tältä osin.

Nyt päättyvän projektin aikana saatiin rakennettua ikaalilaiseen palvelujärjestelmään uusi palvelujärjestelmän yhteistyötä rakentava toimintamalli, joka jäi osana kunnan asukkaalleen tarjoamia palveluja. Vaikka näin paljon saatiin aikaiseksi, kehittämistyötä olisi saatava ehdot-tomasti jatkaa. Tulevassa toiminnassa keskeistä on jatkaa uuden toimintamallin sisäänajoa ja kehittämistä niin, että palvelujärjestelmän toimijat ja ennen kaikkea palveluita käyttävät asiakkaat

oppisivat tuntemaan uuden toimintamallin ja hyödyntämään sen tarjoamia mahdollisuuksia. Toinen erittäin merkittävä tehtävä on uuden toimintamallin vaikuttavuuden arviointi. Jatkossa tulisi selvittää palveluohjaustoiminnan aikaansaamia hyötyjä ja vaikutuksia palvelujärjestelmän toiminnassa. Tämän projektin työtä ja saavutuksia Elorannan (2006) ja Mattilan (2005) tulokset antavat viitteitä siitä, että tämän modernin, ns. välittäjäorganisaatiotyyppisen ja ohjaavan asiakastyön vaikutukset saattavat olla pitkällä aikavälillä taloudellisuuden ja tehokkuuden näkökulmista merkittäviä. Jatkoarvioinnissa keskeinen huomio tulisi olla kustannus-vaikuttavuus ja kustannus-hyötyanalyysissä.

*”Holistinen näkemys jostakin kokonaisuudesta merkitsee,
että sen osien ominaisuudet ja toimintatavat käsitetään
kokonaisuutta hallitsevista laeista lähtien.
Kokonaisuus siis ikään kuin käy osiensa edellä.”
G.H. von Wright 1987*

Kuvauksen laatija:

Sinikka Reito
vast. fysioterapeutti, kuntoutuksen ohjaaja AMK
Ikaalisten sosiaali- ja terveystoimi
PL 42
39501 IKAALINEN
puh. 044-7301 504
sinikka.reito@ikaalinen.fi

LÄHTEET

- Eloranta, H. 2006. Asiakkuus ja asiakkaan osallistuminen palveluohjauksessa. Pro gradu tutkielma. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos.
- Mattila, H. 2005. Toimijoiden kokemuksia palveluohjauksen toimivuudesta. Oppinäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Kuntoutuksen suunnittelun ja ohjauksen koulutusohjelma.
- Reito, S. 2001. Kuntoutuksen palveluohjaus kunnan peruspalvelujärjestelmässä. Oppinäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Kuntoutuksen suunnittelun ja ohjauksen koulutusohjelma.
- Reito, S. 2006. Yhteistyöstä yhteiseen työhön. Ikaalilainen palveluohjaus auttaa työikäistä palvelujärjestelmän labyrintissa. Stakes ja Ikaalisten kaupunki, Raportteja 16/2006. Helsinki.
- Suoranta, J. 2004. Palvelut paremmiksi yksilökohtaisella palveluohjauksella? Diskurssianalyttinen tutkimus paikallisesta sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmästä ja toiminnan kehittämisestä. Pro gradu - tutkielma. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos.

Yhteistyöstä yhteiseen työhön – kehittämistyön kehykset

Ikaalisissa vuosina 2003–2005 toteutuneen *Yhteistyöstä yhteiseen työhön* -projektin kehittämisidea syntyi vuosituhaten vaihteessa Ikaalisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä. Vuosina 1996–1999 toteutettiin maassamme Suomen työllisyysohjelmaan liittyvä laaja poikkihallinnollinen hanke, jonka tavoitteina oli ikääntyneiden pitkäaikaistyöttömien työllistymisedellytysten, koulutus- ja kuntoutustarpeiden sekä eläkemahdollisuuksien selvittäminen. Hanke toteutettiin aluksi kymmenellä paikkakunnalla ja laajeni vuonna 2000 koskemaan koko maata.

Tämä ns. Ikääntyneet pitkäaikaistyöttömät (IP) -projekti käynnistyi myös Ikaalisissa. Paikallisen toteuttamisen suunnitteli ja sitä koordinoi kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä. Hankkeen päätoimijat olivat kunta, työvoimaviranomaiset sekä Kela. Palveluntuottajana oli Ikaalisten kylpylä. Hankkeen yhteydessä konkretisoitui niin paikallisen kuin yleisestikin palvelujärjestelmämme tuloksellisen ja tehokkaan toiminnan yksi suurimmista esteistä; järjestelmässä ei ole tahoja, jolle ensisijaisesti kuuluisi yhteistyön koordinointi tilanteessa, jossa asiakkaan asiaa on hoitamassa useita eri tahoja. Ilman erityisiä, tilannekohtaisia sopimuksia näiden asiakkaiden palveluprosessi toteutuminen jää valtaosin asiakkaan ja palveluntuottajan vastuulle. Ikaalisten IP-projektissa kokeiltiin yhteistoimintaa siten, että kuntoutustarveselvittelyn loppupalaverissa olivat paikalla edustajat asiakasyhteistyöryhmästä ja tarvittaessa muilta tahoilta. Tässä palaverissa tehtiin asiakkaalle palvelusuunnitelma, jonka toteutumisesta otti vastuun jokin paikalla olevista yhteistyötahoista.

IP-projektissa tehty yhteistyö oli Ikaalisissa ensimmäisiä suunniteltuja ja koordinoituja poikkihallinnollisia yhteistoimintainterventioita. Toiminta koettiin onnistuneeksi ja se loi selvästi tarpeen aloittaa laajempi kehittämistyö, jonka tavoitteena olisi luoda paikkakunnalle yhteistyötä rakentava toimintamalli. Ikaalisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä lähti viemään kehittämistyön suunnittelua eteenpäin.

Kehittämistyön tavoitteeksi asetettiin toimintamalli, jolla rakennettaisiin todellista yhteistyötä hallintokuntien ja viranomaisten välille ja jossa jollakin taholla selkeästi olisi vastuu asiakkaasta palvelujen saajana sekä myös vastuu siitä palvelujen kokonaisuudesta, jonka hän saa. Kehittämistoiminnan tuloksena visioitiin paikkakunnalle syntyväksi uusi viranomaisten toimintakulttuuri, jossa korostuisivat asiakaslähtöisyys, yhteisöllisyys, sosiaaliset verkostot ja kumppanuudet. Näin ennaltaehkäistäisiin myös syrjäytymistä ja tuettaisiin työllistymistä.

Kehittämistyön suunnittelun rahoitti Ikaalisten kaupunki ja Pirkanmaan liitto. Näin käynnistyi projektin Yhteistyöstä yhteiseen työhön suunnitteluvaihe, joka kesti 1.6.–31.12.2000. Projektin vastuuhenkilönä toimi silloinen asiakasyhteistyöryhmän puheenjohtaja, terveyskeskuksen vastaava fysioterapeutti Sinikka Reito. Yhteistyökumppaneita olivat vakuutussihteeri Anneli Ranne Kelasta, johtava työvoimaneuvoja Veikko Huuska Ikaalisten työvoimatoimistosta, toimistopäällikkö Brita Lamminen terveyskeskuksesta sekä vt. sosiaalijohtaja Pirkko Hietala Ikaalisten sosiaali- ja terveystoimesta.

Projektin loppuraportti *Kuntoutuksen palveluohjaus kunnan peruspalvelujärjestelmässä* julkaistiin Sinikka Reiton (2001) opinnäytetyönä Satakunnan ammattikorkeakoulussa Kuntoutuksen suunnittelun ja ohjauksen koulutusohjelmassa syksyllä 2001. Raportissa esitellään kehittämistyön tarpeen perusteluiksi kirjallisuuteen pohjautuvia kartoituksia ja analysointia kuntoutusjärjestelmän toiminnan perusteista ja toteuttamiskäytännöistä sekä ongelmatiikasta yhteistyön kontekstista katsottuna. Tietoa kerättiin erityisesti niistä palvelutilanteista, jotka eivät sujuneet. Raportissa esitetään toimintamalli, jossa kuntoutusjärjestelmän toimijoiden yhteistyö

toteutetaan yksilöllisen palveluohjauksen avulla. Kuntoutuksen palveluohjaus perustuu asiakkaan tarpeisiin ja voimavaroihin, palvelupaketti räätälöidään asiakkaan mukaan ja koordinaatiovastuu on yhdellä henkilöllä, palveluohjaajalla. Kohderyhmäksi tässä mallissa ajateltiin asiakkaat, jotka tarvitsevat kuntoutuksen palvelujärjestelmän useita palveluja samanaikaisesti, mutta eivät itse tai läheistensä tuella pysty asioimaan ja/tai selviytymään järjestelmän labyrintissa tai käyttämään palveluita hyväkseen. Toimintamallissa esitettiin palveluohjaustoiminta sijoitettavaksi osaksi kunnallista peruspalvelujärjestelmää. Toimintaa toteuttamaan esitettiin palveluohjaajaa, joka ei ole suoraan sidoksissa mihinkään palvelujärjestelmän sektoriin. (Reito 2001).

Ensimmäisen kerran palveluohjaustoimintaa kokeiltiin osana sosiaali- ja terveysministeriön toteuttamaa Pitkäaikaisairaiden ja vammaisten lasten ja nuorten ja heidän ja perheidensä palveluohjauskokeilua 2001–2003. Tässä projektissa uuden toimintamallin käytäntöön viemiseksi oli aivan liian vähän aikaa ja resurssointi kehittämistyöhön oli olematon, sillä työ tehtiin oman toimen ohella. Projektista on tehty Ikaalisten osalta loppuraportti (Reito 2002). Raportissa todettiin, että vaikeuksista huolimatta projektilla oli oma merkityksensä Ikaalisten palvelujärjestelmän kehittämistyössä. Projektista on myös julkaistu valtakunnallinen loppuraportti (Pietiläinen 2003).

Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projekti käynnistyy

Lasten palveluohjausprojektin jälkeen Ikaalisten kaupunki haki rahoitusta palveluohjausmallin käyttökelpoisuuden testaamiselle. Rahoitus myönnettiin Kansallisesta terveydenhuoltohankkeesta. Hankkeen toteuttamisajaksi suunniteltiin 1.6.2003–31.12.2005.

On huomioitava, että hankesuunnitelmassa oli tehty muutoksia alkuperäiseen toimintamalliin. Palveluohjauksen käyttöä laajennettiin kuntoutusjärjestelmän asiakkaista paikallisen, julkisen peruspalvelujärjestelmän palveluita käyttäviin asiakkaisiin. Näin hankkeen tavoitteeksi asetettiin yhteistyön rakentaminen peruspalvelujärjestelmän hajautetusti toimivien, ammatillisesti erikoistuneiden asiantuntijoiden ja samanaikaisesti usean ammattilaisen apua tarvitsevan ihmisen välille.

Kehittämistyön lähtökohdat ja perustelut

Yhteiskunnallinen kehitys etenee nopeasti, eikä ilmeisesti ainakaan yksinkertaisempaan suuntaan. Julkisen palvelujärjestelmän olisi pysyttävä kehityksessä mukana. Laajentumisen ja työnjaon selventämisen kautta ei ole mahdollista parantaa toimintaa, vaan sen parantuminen edellyttää muutoksia toimeenpanokäytännöissä. Selkeä vastuu- ja ohjausjärjestelmän puuttuminen edelleen heikentää palvelujärjestelmän toimintamahdollisuuksia.

Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektin kehittämistyön tarve ja lähtökohdat perustuivat yhteiskunnallisen kehityksen aikaansaamiin palvelujärjestelmämme toiminnan solmukohtiin. Kehittämistoiminnassa on pyritty ottamaan huomioon myös palvelujärjestelmän toiminnan reunaehdot niin yleisesti kuin paikallisesti. Kehittämistoiminnan tarvetta on tarkasteltu niin palvelujärjestelmän ja yhteistyön kuin asiakkaan sekä asiakkuuden että kuntoutuksen ja ikaalilaisen palvelujärjestelmän näkökulmista. Näitä avataan seuraavissa alaluvuissa.

Palvelujärjestelmän näkökulma

Hyvinvointipalvelujärjestelmämme muodostuu eri organisaatioista ja toimipisteistä, joista jokainen on perustettu hoitamaan omaa perustehtäväänsä. Keskeisenä periaatteena on turvata kansalaisille perusturva elämän eri vaiheissa. Palvelujärjestelmän toimintaa tarkasteltaessa voidaan

erottaa kolme eri tasoa; palvelujärjestelmä, palveluyksiköt ja palveluhenkilöstö. Organisaatioiden toiminnassa näkyy sisäänrakennettuna asiantuntijuus, tieto ja valta. Ne ovat osa instituutioiden hallintakäytäntöjä. Viranomaiset käyttävät ammatillista asiantuntijavaltaa organisaatioidensa toiminnan päämäärän saavuttamiseksi.

Palvelujärjestelmämme eri osat ja ammattikunnat ovat erikoistuneet työnjaon mukaan yhä kapeampiin ja erityisosaamista vaativiin tehtäviin. Sektoroituneessa ja pitkälle erikoistuneessa palvelujärjestelmässä on merkittävää asiantuntemusta ja taitoa vastata hyvinkin spesifiin kysymyksiin. Samalla järjestelmän toimijoilla on entistä suurempia vaikeuksia hahmottaa ihminen kokonaisuutena ja suunnitella hänen hyvinvointipalvelujaan pitkäjänteisellä strategialla.

Yhteistyön näkökulma

Eri viranomaistahot katsovat asiakkaan tilannetta omasta näkökulmastaan, suhteessa perustettäväänsä ja omaan asiantuntijuuteensa sekä omiin toimintamahdollisuuksiinsa. Palvelujärjestelmässä syntyy yhteistyön, yhteistoiminnallisuuden tarve, kun viranomaiselle tulee asiakkaaksi henkilö, jonka palvelutarve edellyttää työntekijän omaa tehtäväkuvaa laajempaa toimintaa. Tällaista tilannetta on lainsäädännön kautta yritetty ohjata. Useisiin lakeihin on kirjattu näitä tilanteita varten yhteistyö- ja ohjausveloitteita. Niitä on kirjattu mm. Erikoissairaanhoidolakiin (1062/1989), Kansanterveyslakiin (66/1972) Lakiin julkisesta työvoimapalvelusta (1295/2002) ja Lakiin kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005). Eriytisesti lainsäädäntö on kunnostautunut ohjaamaan yhteistyöhön kuntoutusasiakkaan asioiden hoitamisessa (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003).

Ohjaus- ja neuvontaveloitteen noudattaminen ei kuitenkaan rakenna yhteistyötä asiakkaan palvelutilanteeseen, sillä sen rakentamista ei ole määritelty erityisesti minkään tahon tehtäväksi. Yhteistyön rakentamiselle ei ole myöskään määritelty käytännön menettelytapoja. Heidi Paateron (2004) mukaan yhteistyö on systemaattista ja määrätietoista työtä ja sen toteutuminen vaatii kehityksen, jossa sitä tehdään. Yhteistyö pitää rakentaa niin palvelujärjestelmän toimijoiden kesken kuin myös asiakkaaseen nähden. Palvelujärjestelmän yhteistyössä on kysymys ihmisten/organisaation toiminnan yhteensovittamisesta yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Ammattiauttajien rooli on hankala asiakkaiden ja organisaatioiden vaatimusten puristuksessa. Eri toimijoiden on vaikea tunnustaa ja tunnustaa vajavuutensa hyvin tekemisen perinteessä. Metteri (2004) peräänkuuluttaa ammattilaisten toimijuutta asiakkaan ja organisaation välissä; sitä on olemassa, mutta on vaikeaa saada se käyttöön (vrt. Karjalainen 2004; Arnkil ym. 2000).

Asiakkaan tarvitsemat palvelut ja tuki on integroitava kokonaisuudeksi, jonka eri osilla on yhteinen tavoite ja tahtotila. Onnistunut yhteistyö sisältää useita asioita, kuten mukana olevien tahojen erillisen ja tehtävänmukaisen toiminnan, mutta aivan yhtä merkittävänä seikkana on yhteistyötä rakentava toiminta. (Mt.) Yhteistyötä rakentavan tahon päämääränä on auttaa palveluntuottajia löytämään toisensa ja saada heidät toimimaan yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi.

Asiakkaan ja asiakkuuden näkökulma

Palvelujärjestelmän käyttäjää kutsutaan yleisesti asiakkaaksi. Asiakkuus on asiakkaan ja viranomaistahon välinen suhde. Asiakkaan ja viranomaisen välisessä yhteistyössä on läsnä kaksi tasoa, jotka ovat asiakkaan palvelutarve sekä hänen asiakkuutensa palvelujärjestelmässä. Asiakkaan asema määräytyy usein sen mukaan missä järjestelmän osassa hän asioi. Kokon (2003; 2004) mukaan palvelujärjestelmän asiakkuus alkaa useimmiten määrittää yksilöä; palvelujärjestelmässä asioiva voi olla kuluttaja, asiakas, kuntoutuja, potilas, työtön, vajaakuntoinen jne.

Kyösti Raunion (1999) mukaan ammatillisessa työssä toisen ihmisen ymmärtäminen ei ole vain kahden ihmisen välinen asia. Hallinnollisessa organisaatiossa toimivalle viranomaiselle toimintaa määrittelevät organisaation hallinnollis-juridiset normit ja menettelytapaohjeet ja

antavat työskentelylle tietyt reunaehdot. Asiakkaan sinänsä erityinen elämäntilanne normitetaan ja standardisoidaan hallinnollisiin normeihin ja käytäntöihin sopivaksi, jotta päätöksenteko on mahdollista. (Raunio 1999.) Myös ajalliset resurssit saattavat olla esteenä työntekijän syvällisemmälle paneutumiselle asiakkaan tilanteeseen. Tämä kaikki on ristiriidassa asiakkaan yksilöllisten oikeuksien, toiveiden ja tarpeiden huomioon ottamisen kanssa. Viranomaiset eivät voi ottaa toimintansa lähtökohdaksi vain asiakkaan yksilöllistä elämäntilannetta ja kokemusmaailmaa, vaan heidän on pitädyttävä ns. standardoivassa työtöteessä.

Asiakkuus voi olla tilapäistä ja lyhytaikaista tai se voi pitkittyä ja muodostua myös pitkäkestoiseksi palvelutarpeeksi. Tilanteessa, jossa asiakkaan palvelutarve vastaa palvelujärjestelmän tehtäväjakoja, asiat yleensä hoituvat sujuvasti. Asiakas osaa itse hakea tarvitsemaansa palvelua ja järjestelmä pystyy sitä tarjoamaan. Järjestelmä toimii ns. hakemus-päätös -periaatteella.

Kun asiakkaan tilanteessa kietoutuvat yhteen moninaiset palvelutarpeet, joiden hoitamiseksi hän tarvitsee usean ammattilaisen apua, hänestä tulee samanaikaisesti tai perättäisesti usean eri palvelujärjestelmän toimijan asiakas. Edellä kuvatussa tilanteessa puhutaan moniongelmaisuudesta ja -asiakkuudesta. Kokon (2003) mukaan useat roolit vahvistavat asiakkuutta palvelujärjestelmässä ja luovat hänelle itselleen mielikuvan asiakkaana, jolla on ongelmia.

Tarkasteltaessa yhteiskunnallista kehitystä yksilön näkökulmasta on tapana puhua jälki- tai postmodernista yhteiskunnan kehitysvaiheesta. Beckin (2000) mukaan tätä kehitystä luonnehtii elämän yleisen varmuuden katkeaminen kuten myös moninaisuuden, ristiriitaisuuden ja hallitsemattomien riskien yleistymisen kaikilla elämän alueilla. Yhä harvemmin synnyttään ennalta määrättyihin elämisen ehtoihin. Kansalaisten onkin ponnisteltava saadakseen paikkansa yhteiskunnassa. Elämää ei enää rakenneta pysyvien asioiden ja ilmiöiden sekä säännönmukaisuuksien varaan. Pitkälle eriytynyt yhteiskunta edellyttää ihmiseltä lisääntyvää itseohjautuvuutta ja vastuunottoa omasta elämästään. Yksityisen ihmisen arjessa tämä murros näkyy yksilöllistymiskehityksenä. Se korostaa ihmisen oman toimijuuden vahvistumista ja minätietoisuutta kuin myös omien mahdollisuuksien oivaltamista. Yksilöt ovat kuitenkin edelleen tekemisissä lukuisten eri instituutioiden ja asiantuntijajärjestelmien kanssa, jotka asiakaspalvelutilanteessa tekevät heidän todellisuudestaan omia jäsenyyksiään ja tulkintojaan. Asiantuntijaneuvot ovat usein ambivalentteja ja keskenään ristiriidassa. Yksilön on kuitenkin tehtävä omat valintansa näiden tulkintojen perusteella. Eräsaaren (1998) mukaan joukko ihmisiä on ns. reflektiovoittajia, jotka kykenevät kerta toisensa jälkeen tekemään ”oikeita valintoja” elämässään. Heillä on sellaisia ominaisuuksia ja kykyjä, joilla he pärjäävät elämässä eteenpäin. Mutta kaikki eivät kykene tähän. Itseohjautuvuuden ja aktiivisuuden pakko voi käännyä epätoivoksi ja sopeutumattomuudeksi vallitsevaan tilanteeseen. Yksilö voi kokea tällaisen tilanteen hyvinkin vaikeaksi. Hän voi tuntea itsensä kykenemättömäksi tekemään omaa elämäänsä koskevia valintoja yhä lisääntyvien vaihtoehtojen keskellä. (Beck 2000; Beck & Beck-Gernsheim 2002; Eräsaari 1998; Karjalainen 2004).

Kuntoutuksen näkökulma

Palvelujärjestelmämme eri toimijoille on parin viime vuosikymmenen kuluessa tullut perustettavia täydentävänä myös kuntoutustehtävä tai velvoite ohjata asiakas toisen järjestelmän piiriin, mikäli hänelle ei ole tarjota sopivaa kuntoutuspalvelua omassa järjestelmässä. Kuntoutuksen merkittävimpiä haasteita on omalta osaltaan ylläpitää väestön toiminta- ja työkykyisyyttä ja elämänhallintaa sekä estää yksilöllisten syrjäytymisprosessien etenemistä. Kuntoutustoiminta näyttäytyy vähän erilaisena ja sen semanttinen merkitys muuttuu sen mukaan katsotaanko asiaa terveyden, osaamisen, sosiaalisen suoriutumisen tai työllistymisen näkökulmasta. Vappu Karjalaisen mukaan (2004) ”kuntoutuksesta puhutaan mahdollisuutena, ihmiselle tarjolla olevana siltana elämän uhkien ylittämiseen ja parempaan selviytymiseen”. 2000-luvun alusta lähtien kuntoutuksesta puhutaan muulloinkin kuin sairauden tai vamman aiheuttamien haittojen yhteydessä (Karjalainen 2004; Järvikoski & Härkäpää 2004). Kuntoutuksen määritelmässä vuodelta

1995 (Järvikoski & Härkäpää 1995) kuntoutus on ”suunnitelmallista ja monialaista toimintaa, jonka yleistavoitteena on auttaa kuntoutujaa toteuttamaan elämänprojektejaan ja ylläpitämään elämänhallintaansa tilanteissa, joissa hänen mahdollisuutensa sosiaaliseen selviytymiseen ja integraatioon ovat uhattuina tai heikentyneet”.

Asko Suikkasen (2003) mukaan kuntoutuksen käynnistymisen lähtökohtana on useimmiten vika, vamma tai sairaus. Muille kuntoutustarpeille – lukuunottamatta selkeitä syrjäytymisuhkia – suomalainen yhteiskunta ei ole laajasti avannut mahdollisuuksia. Hänen mukaansa ”kuntoutus perustuu liian suurelta osin menetysten korjaamiseen ja saavutetun palauttamiseen sekä uuden määrittelemättömän toivomiseen”. Suikkanen (2003) toteaa edelleen ”Suomessa kuntoutus on työllistymisen tavoitteena usein kuin rautahäkki”.

Lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksessa (1991/1015) määritellään 5. §:ssä niin, että kuntoutujalle laadittavassa lääkinällisen kuntoutuksen suunnitelmassa on määriteltävä ja yhteensovitettava tarpeelliset kuntoutustoimenpiteet ottaen huomioon sosiaalihuollon, työvoima- ja opetusviranomaisten sekä kansaneläkelaitoksen ja muiden tahojen kuntoutuspalvelut. Lääkinällisen kuntoutuksen asetuksen mukaisten määräysten toimeenpano kuuluu perusterveydenhuollon tehtäviin.

Ikaalilaisen palvelujärjestelmän näkökulma

Tampereen yliopiston terveystieteen laitoksen opiskelija Jutta Suoranta (2004) tutki pro gradu -tutkimuksessaan ”Palvelut paremmiksi yksilökohtaisella palveluohjauksella? Diskurssianalyttinen tutkimus paikallisesta sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmästä ja toiminnan kehittämistä” ikaalilaista palvelujärjestelmää ennen kuin Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektin kehittämistyö oli päässyt kunnolla käyntiin. Suorannan artikkeli tutkimuksesta on tämän raportin liitteenä (liite 2). Tutkimuksen mukaan ikaalilaisen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän toimijat olivat pääsääntöisesti yhtä mieltä järjestelmän toimivuudesta ja toimimattomuudesta. Vain muutamasta puheenaiheesta löytyi vastakkaisuuksia. Haastateltavat kuvasivat yhteistyötä sujuvaksi, mutta vaikeuksia oli organisaatio- ja toimintakulttuurien joustamattomuuden ja vanhoihin tapoihin pitäytymisen ja hallinnollisten rajoitusten vuoksi. Haastateltavat kokivat, että yhteistyön esteenä saattavat olla viralliset ja epäviralliset rakenteet kuten myös toimintakäytännöt.

Suorannan mukaan ikaalilaisen palvelujärjestelmän ongelmapuheista löytyi yhtäläisyyksiä Merja Ala-Nikkolan ja Jorma Sipilän (1996) esittämiin palvelujärjestelmän ongelmiin, joihin juuri palveluohjauksella on ajateltu vaikuttavan. Näitä yhtäläisyyksiä olivat palveluiden koordinoiminen ja joustamattomuuden ongelmat, resurssien käytön harkitsemattomuus ja epätietoisuus toisten organisaatioiden toiminnasta.

Perustelut kehittämistyölle

Suomalaisessa yhteiskuntajärjestelmässä on noussut yhdeksi merkittäväksi ongelmaksi palvelujärjestelmän palveluiden ja niiden tarvitsijoiden kohtaamattomuus. Palvelujärjestelmämme on rakennettu enemmän hallinnollisesta kuin asiakkaan näkökulmasta. Sektoroituneen palvelujärjestelmän hakemus- ja päätöskeskeisen toimintamallin vaikeudet toimia korostuu ns. moniongelmaisuus ja -asiakkuustilanteissa. Asiakas on hakeutunut palvelujärjestelmän piiriin, kun on kokenut tarvitsevänsä apua. Hän on hakeutunut oman tietonsa ja ymmärryksensä perusteella sen asiantuntijan luo, jolla hänen mielestään on keinoja auttaa. Asetelmassa on useita ansoja. Ensinnäkin asiakkaan kokonaistilanteen hahmottaminen ja ymmärtäminen hänen elämäntilanteissaan on hankalaa palvelujärjestelmän erikoistuneille, kapealla sektorilla toimiville asiantuntijoille. Moniasiakkuudessa asiakkaan tilanne ei ole normitettavissa tai tyypitettävissä eivätkä ne rajoitu yhteen hallinnonalaan tai ammattiryhmään eivätkä lakisääteiseen kokonaisuuteen. Yksittäinen asiantuntija havaitsee selkeästi ongelmatiikkaa ja palvelutarpeita, mutta ei pysty omasta

perustehtävästään käsin auttamaan asiakasta ja tukemaan tämän kokonaistilanteessa. Toisaalta asiakkaalla itselläänkin saattaa olla vaikeuksia jäsentää ja hahmottaa omaa elämäntilannettaan ja palvelutarpeitaan. Järjestelmä odottaa häneltä itseohjautuvuutta ja omatoimisuutta, kykyä ja harkintaa tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja.

Palvelujärjestelmän toimijoille säädetty ohjaus- ja neuvontavelvoitteen noudattaminen ei riitä moniongelmaisuus ja -asiakkuustilanteiden hoitamiseen. Ohjaaminen toisen palveluntuottajan luo on luonnollisesti aivan oikein, mutta valitettavasti se harvoin edistää asiakkaan palveluprosessin etenemistä. Asiakkaan siirtyessä seuraavalle palveluntuottajalle, jää hänen vastuulleen niin kokonaistilanteen selvittäminen kuin myös tapaamiensa asiantuntijoiden näkemysten tulkinta.

Palvelujärjestelmä on edellä kuvatuissa moniasiakkuustilanteissa yrittänyt toimia moniammatillisuuden tukeutuen. Vallitsevan ajatus- ja toimintamallin mukaan ammattilaiset pyrkivät omien osaamisalueidensa kautta ymmärtämään, auttamaan ja tukemaan asiakasta. Lähtökohta on hyvä alku yhteisasiakkaan kohdalla, mutta siitä puuttuu edelleen taho, jolle osoitetaan asiakkaan kokonaistilanteen hahmottaminen, yhteistyön rakentaminen, palveluprosessin suunnittelu, vastuu toteutuksesta, asiakkaan tukeminen sekä toteutuksen seuranta. Palvelujärjestelmän toimijat saattavat moniammatillisessa tiimissä toimia yhteistyössä, mutta eivät välttämättä yhteisessä työssä (Pietiläinen & Seppälä 2003; Karjalainen 2004; Kokko 2003). Kun asiakkaan palvelutarpeesta huolehtiminen edellyttää usean asiantuntijan yhteistyötä, heidät on saatava toimimaan yhteen. Sen lisäksi, että on tarve yhteistyöhön, on tarve yhteistyön koordinointiin.

Moniongelmaisen asiakkaan asioiden hoitaminen vaatii toimintatahoa, jonka nimenomaisena tehtävänä on palvelujärjestelmän asiakasyhteistyön rakentaminen, koordinointi ja seuranta sekä asiakkaan tukeminen palveluprosessin kestäessä. Karjalaisen (2004) mukaan kysymys on ns. toisen asiantuntijuuden saamisesta varsinaisen, ammatillisen asiantuntijuuden rinnalle. Tämä uusi asiantuntijuus, ohjauksellinen asiakastyö, on työtä, jossa eri tahojen kanssa hahmotetaan asiakkaan kokonaistilanne ja yhteistyössä etsitään ne mahdollisuudet ja keinot, joilla autetaan asiakasta eteenpäin yhteisesti sovittuun tavoitteeseen. Tom Arnkil kumppaneineen (2000) puhuu välittäjä-rakenteista, jotka voivat olla verkostokonsultteja tai eri toimijoiden vuoropuhelua organisoivia välittäjähenkilöitä.

Kehittämistyön tavoitteet ja toteutuminen

Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projekti oli kehittämishanke, jossa lähestyttiin julkisen ja erityisesti paikallisen palvelusektorin toimintaa työkäytäntöjen uudistamisen näkökulmasta. Kehittämistyön linja oli perinteinen. Palvelujärjestelmän toiminnassa oli havaittu ongelmia, joita pyrittiin vähentämään toimintatapoja muuttamalla. Tavoitteena oli rakentaa uudenlainen yhteistyön toimintamalli peruspalvelujärjestelmän hajautetusti toimivien ja ammatillisesti erikoistuneiden asiantuntijoiden sekä samanaikaisesti usean ammattilaisen apua tarvitsevan ihmisen välille.

Projektin ohjausryhmä päätti projektin alkuvaiheessa, että toiminnan keskiössä ovat erityisesti työikäiset kuntalaiset, mutta myös muut ovat voineet halutessaan hakeutua palveluohjaukseen.

Projektin organisaatio ja tavoitteet

Projektia hallinnoi Ikaalisten kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Ohjausryhmään kuuluivat Ikaalisten kaupungin sosiaali- ja terveysjohtaja Leena Leppänen (puheenjohtaja), Ikaalisten sosiaali- ja terveyslautakunnan puheenjohtaja Ismo Suojanen, Kelan palvelupäällikkö Anneli Ranne, Hämeenkyrön työvoimatoimiston Ikaalisten toimipisteen johtava työvoimaneuvoja Veikko Huuska ja Ikaalisten terveyskeskuksen työterveyslääkäri Miia Ylämurto. Projektin vetäjäksi valittiin terveyskeskuksen vastaava fysioterapeutti, kuntoutuksen ohjaaja (AMK) Sinikka Reito.

Kehittämistyön päämääränä oli saada osallistujatahot sekä keskenään että asiakkaiden kanssa keskinäiseen vuoropuheluun, jossa tärkeänä tavoitteena oli uuden yhteistoiminnallisuuden löytyminen. Yhteistoiminnallisuuden olennaisina osina olivat seuraavat elementit: asiakas subjektina, dialoginen asiantuntijuus, avoimuus, yhteisten merkitysten luominen, läpinäkyvyys, joustavuus sekä moniammatillinen asiantuntijuus. Tavoitteena oli, että projektin kestäessä palvelujärjestelmän eri sektoreilla työskentelevät asiantuntijat tarkastelevat omaa työtänsä osana palvelujärjestelmän kokonaisuutta ja selvittävät ne rajapinnat, joissa yhteistyön tehostamista tarvitaan.

Projektin toiminnallisina tavoitteina olivat palveluohjausmallin testaaminen ja vastaaminen kysymyksiin, miten

- yksilöllisen palveluohjauksen malli sopii sektoroituneen palvelujärjestelmämme toiminnan koordinoimiseen ja ohjaamiseen sekä
- uusi toimintamalli sijoittuu ja organisoituu osaksi Ikaalisten kaupungin peruspalvelujärjestelmää.

Uuden toimintamallin tarkoituksena oli kehittää palvelujärjestelmän toimintaa seuraavilla tavoilla

1) Pyritään edistämään palvelujärjestelmän toiminnan painopisteen siirtymistä sektorikeskisydestä joustavaan yhteistoiminnallisuuteen ja ongelmakeskisydestä voimavarakeskisyteen. Palveluohjauksen avulla toiminnan lähtökohdaksi tulee kokonaisvaltaisuus, asiakkaan omat näkemykset ja ehdotukset. Näin toiminnan painopiste irtautuu vamma- ja palvelukeskeisestä ajattelusta.

2) Palveluohjaustoiminnan avulla parannetaan palvelujärjestelmän käyttäjien tasa-arvoa ja ehkäistään syrjäytymistä. Palveluohjauksen avulla autetaan hoidon, tuen ja avun tarpeessa olevia henkilöitä laatimaan realistisia hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmia yhteistyössä eri organisaatioiden kanssa.

3) Uuden toimintamallin avulla pyritään parantamaan palvelujärjestelmämme toiminnan tehokkuutta ja taloudellisuutta. Palvelujen yhteistyön rakentamisen siirtyminen koordinoivalle taholle, sektorityöntekijöille tulee mahdollisuus keskittyä omiin perustehtäviinsä ja näin sektorin perus- ja erityisosaaminen hyödyntää koko palvelujärjestelmämme toimintaa mahdollisimman tehokkaasti.

Hankkeen toteuttaminen

Kehittämistyö suunniteltiin eteneväksi tietyissä päävaiheissa, jotka olivat projektista tiedottaminen, uuden toimintamallin testaaminen ja arviointi. Kehittämistyön aikana järjestettiin palvelujärjestelmän toimijoille, kuntalaisille sekä luottamusmiehille koulutusta, joka tuki kehittämistyötä ja antoi aineksia dialogien käynnistymiseen eri tasoilla.

Projektista tiedottaminen

Tiedottamisen kohderyhmänä olivat ensimmäisessä vaiheessa kuntalaiset, luottamusmiehet, viranomaiset, olennaiset sidosryhmät sekä ne tahot, jotka halusivat informaatiota projektista. Tiedottamisessa keskityttiin kertomaan kehittämistyön tavoitteista ja toteuttamistavoista sekä uuden toimintamallin perusideasta. Tiedotustilaisuuksia järjestettiin kullekin kohderyhmälle erikseen ja ne suunniteltiin sisällöllisesti kunkin kohderyhmän tarpeisiin. Kuntalaisille tiedottaminen tapahtui paikallislehden ja -radion välityksellä. Tiedottamisen erityisenä tavoitteena oli osaltaan toimia paikallisen vuoropuhelun käynnistäjänä eri tahojen kanssa. Tiedottamisesta huolehti projektinvetäjä Sinikka Reito ohjausryhmän tukemana.

Tiedotustilaisuuksia järjestettiin Kelan paikallistoimistossa, työvoimatoimistossa, sosiaali- ja terveystoimessa, sosiaali- ja terveyslautakunnassa, kaupunginhallituksessa sekä Tampereen yliopistollisen keskussairaalan kuntoutustutkimuspoliklinikalla. Lisäksi järjestettiin kuntalaisille tarkoitettu yleisötilaisuus, josta ilmoitettiin paikallislehdessä. Osanotto tilaisuuksiin oli kattavaa

lukuun ottamatta kuntalaisille tarkoitettua tilaisuutta, jossa oli paikalla vain muutama henkilö. Kuntalaisille suunnattua tiedotusta tuki kiittävästi paikallislehti artikkeleillaan.

Tiedottamista jatkettiin eri organisaatioille projektin aikana tarpeen mukaan esim. henkilöstövaihdoksien yhteydessä. Projektista on tiedotettu myös Ikaalisten ulkopuolella, sillä uusi toimintamalli herätti kiinnostusta yhteistyökumppaneissa ja siitä haluttiin kuulla lisää. Näistä yhtenä esimerkkinä eläkevakuutusyhtiöt, joille toimintamallia käytiin esittelemässä keväällä 2005 Eläketurvakeskuksen järjestämässä seminaarissa.

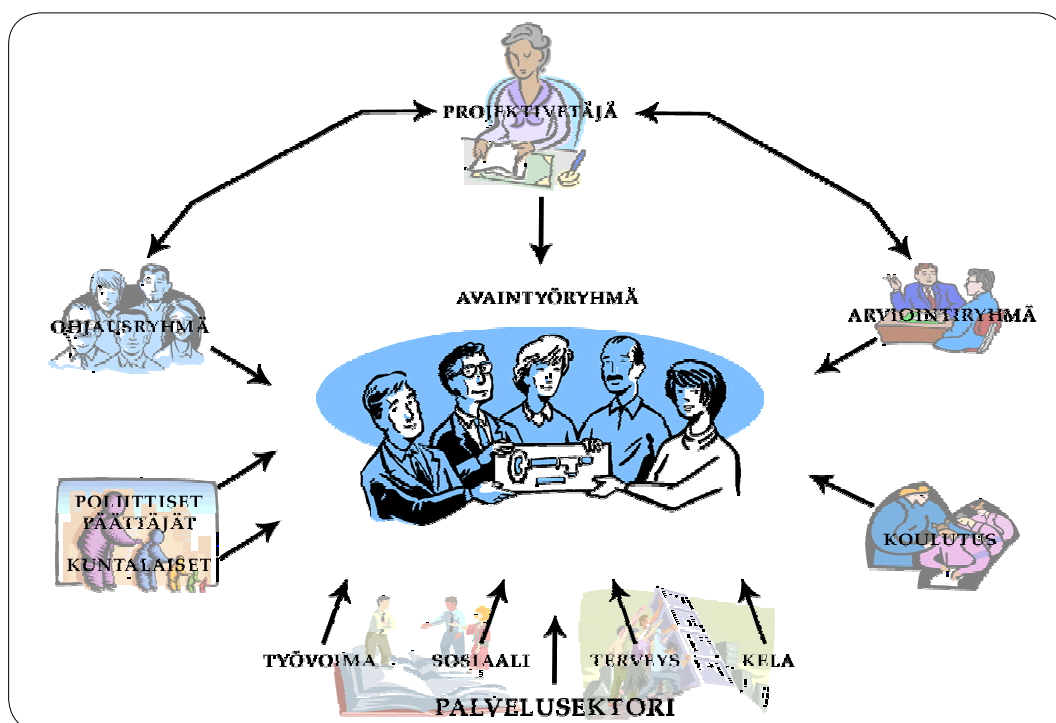
Tiedottamisvaiheen jälkeen hankkeen keskeiset yhteistyösektorit (terveystoimi, sosiaalityö, Kela ja työvoima) valitsivat keskuudestaan ns. vastuuhenkilöt. Näistä henkilöistä muodostettiin *projektin avaintyöryhmä*, jonka toimintaa veti Sinikka Reito. Avaintyöryhmään valittiin vakuutussihteeri Leena Laaksonen Kelasta, erityistyövoimaneuvoja Marja Heikkinen työvoimatoimistosta ja sosiaalityöntekijä Anneli Mielonen Ikaalisten kaupungin sosiaalityöstä.

Avaintyöryhmä

Avaintyöryhmä (kuvio 1) oli foorumi, jossa tapahtui kehittämisen perustyö. Avaintyöryhmän jäsenet olivat avainasemassa luoden mahdollisuuksia mukana olevien sektoreiden osallistumiselle kehittämistyöhön, koska he toivat ja veivät viestiä sektoreista kehittämistyön ytimeen. Tämän linkin kautta kehittämistyöhön tuli moniammatillisuus ja poikkihallinnollisuus. Kehittämistyöhön mukaan lähteneet osapuolet saivat avaintyöryhmän jäsenten perehtyneisyyden ja tiedon jakamisen kautta mahdollisuuden vaikuttaa uuden toimintamallin kehittämiseen, mikä lisäsi osapuolten sitoutumista kehittämistyöhön. Yhteinen osallistuminen lievitti myös muutosvastarintaa, jota uuden toimintamallin suunnittelu tyypillisesti aiheuttaa.

Toimintasuunnitelma, että kehittämistyössä tarvittava dialogi käydään näin kaksivaiheisena ja välillisenä, perustui kokemukseen. Nykyaikana on erittäin vaikea löytää sellaista aikaa, että mahdollisimman kattava osanottajajoukko eri palvelusektoreista saataisiin yhtä aikaa paikalle ja dialogiin keskenään. Avaintyöryhmän avulla varmistettiin dialogin käyminen mahdollisimman

Kuvio 1. Projektin avaintyöryhmän rakenne



kattavasti eri sektoreissa. Uskoimme myös, että keskustelu on aidompaa ja läheisempää, kun se tapahtuu omassa, tutussa ympäristössä. Avaintyöryhmän jäsenet sitoutuivat tiiviiseen kehittämistyöhön, sillä sektorikohtaisen dialogin lopputuloksen tuominen kehittämistyöhön oli paljolti heidän vastuullaan. Myös ohjausryhmän jäsenet kantoivat oman vastuunsa sektoreissa toteutuneesta dialogista. Avaintyöryhmän jäsenten tehtävänä oli myös toimintamallin testaaminen eli vastuu palveluohjauksen toteuttamisesta asiakastyössä.

Palveluohjaukseen lähettämisestä projektin aikana sovimme avaintyöryhmässä siten, että kaikki lähetteet tulevat projektivetäjälle. Hän taas ohjaa asiakkaat eteenpäin sektoreiden palveluohjaajille. Palveluohjaajan valinta tehtiin yhdessä asiakkaan kanssa sen perusteella, missä sektorissa on asiakkaan palveluiden painopiste. Yhdessä sovittiin myös, että lukuun ottamatta projektinvetäjää sektoreiden palveluohjaajilla on kerrallaan 2–3 asiakasta. Näin siitä syystä, että projektinvetäjällä, joka toimi myös terveydenhuollon palveluohjaajana, oli riittävät aikaresurssit työskennellä useamman asiakkaan kanssa samanaikaisesti.

Koulutus

Avaintyöryhmän nimeämisen jälkeen käynnistyi koulutus. Koulutuspäiviä oli hankesuunnitelmasa arvioitu tarvittavan 2–4 päivää/vuosi. Koulutuksen tavoitteina oli motivoida palvelujärjestelmän toimijoita, kuntalaisia ja päättäjiä mukaan projektin kehittämistyöhön. Koulutustilaisuuksia järjestettiin avoimina yleisötilaisuuksina ja osa suunnattuna avaintyöryhmän jäsenille. Koulutustilaisuuksien teemoina oli mm. peruspalvelujärjestelmän toiminta ja nykytila eri näkökulmista, yhteistyön tarpeet ja keinot, palveluohjaus sekä projektin eteneminen ja hankkeen arviointitulokset. Avaintyöryhmän koulutuksessa tavoitteena oli yhteistoiminnallisuuden löytäminen sekä yhteisen näkemyksen rakentaminen tulevasta toimintamallista. Avaintyöryhmä osallistui myös ulkopuoliseen palveluohjausta käsittelevään koulutukseen.

Pohdiskelun vaihe

Palveluohjauskäsitteen avaaminen ja yhteisen käsityksen löytäminen oli avaintyöryhmän ensimmäisiä tehtäviä. Tässä vaiheessa viivähdettiin useita kuukausia. Käsite oli melko vieras työvoiman ja Kelan työntekijöille, sosiaalityöntekijälle taas tuttu termi sosiaalityön historiasta. Näin jälkeempäin, kun jäsenän sitä pohdintaa, jota asian ympärillä käytiin, tulkintani on seuraavanlainen. Avaintyöryhmässä, ja rohkenen sanoa koko ikaalilaisessa palvelujärjestelmässä, oli kolme käsitysmaailmaa. Ensinnäkin tietyillä tahoilla, erityisesti sosiaalitoimessa, palveluohjaus ymmärrettiin vanhana sosiaalityön menetelmänä. Oma käsitykseni perustui palvelujärjestelmän yhteistyön kehittämistä koskevaan kirjallisuuteen ja tutkimus- ja projektiraportteihin, joihin olin perehtynyt muutaman viime vuoden aikana. Kelalla ja työvoimalla oli ehkä ”puhtain pöytä” ja mieli avoin.

Käsitemaailman avaamisesta ja yhteisen ymmärryksen saamisesta muodostui uuden toimintamallin kehittämisen tärkeä menestystekijä. Kehittämistyömme syklissä tästä vaiheesta muodostuikin suunniteltua pidempi, mutta anniltaan ratkaisevan tärkeä. Tässä vaiheessa kävimme aitoa dialogia monella eri taholla. Dialogin lopputuloksena syntyi yhteinen näkemys palveluohjaustoiminnasta, jolle rakennettiin ikaalilainen palveluohjausprosessi. Yhteinen ymmärrys syntyi myös siitä, että palveluohjaus on kontekstisidonnainen käsite.

Kehittämistyön arviointi

Hankkeen arviointi koostui sisäisestä ja ulkoisesta arvioinnista. Sisäisen arvioinnin teki projektinvetäjä ja sitä toteutettiin koko kehittämisprosessin ajan. Se oli pääasiassa kehittämisprosessin formatiivista arviointia. Arvioinnin keskeisinä kohteina olivat uuden toimintamallin kehittämiseen ja rakentamiseen liittyvä prosessi sekä ohjausprosessin toteuttamiseen sisältyvien toimenpiteiden havainnointi ja analysointi. Tietoa koottiin eri menetelmillä asiakkaista, palveluohjaustoiminnan

sisällöstä sekä yhteistyötahojen näkemyksistä prosessin eri vaiheista. Yhteistyötahoilta tietoa koottiin kyselyillä ja haastatteluilla sekä vapaamuotoisilla keskusteluilla. Raportissa esitetty palveluohjausprosessi onkin rakennettu aktiivisessa yhteistyössä palveluohjaustyötä tehneiden avaintyöryhmän jäsenten kanssa (ks. myös kappale Avaintyöryhmän toiminta). Palveluohjaustoiminnan toteuttamiseen sisältyvistä toimenpiteistä muodostettiin säännönmukaiset vaiheet, jotka koottiin palveluohjausasiakkaiden seurantalomakkeelle seuraavasti: asiakkaan tiedot, palveluohjaukseen asiakkaita lähettävät tahot, prosessin aloitus- ja päättymispäivä, lähtötilanne, toiminnan tavoite, toimenpiteet prosessin aikana ja lopputulos. Kehittämistyön kannalta oli yhtä olennaista havainnoida palveluohjausprosessin eri vaiheiden muodostumista kuin myös käytännön toteuttamiseen liittyviä toimenpiteitä. Raportin liitteenä on muutama sivu asiakas-seurantalomakkeesta (liite 1).

Ulkoinen arviointi toteutettiin kolmena opinnäytetyönä; kaksi Tampereen yliopiston terveystieteen laitokselta ja yksi Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Arvioinnin kohteina olivat paikkakunnan palvelujärjestelmän nykytila ja odotukset palveluohjausprojektin alkaessa sekä asiakkaiden, paikallisten toimijoiden ja yhteistyökumppanien kokemukset. Ulkoinen arviointien tiivistelmät ovat tämän raportin liitteinä 2, 5 ja 6.

Ikaalilainen palveluohjaus

Mikä ihmeen palveluohjaus?

Suomessa keskustelu palveluohjauksen mahdollisuuksista lievittää hajanaisen palvelujärjestelmän toimintavaikeuksia alkoi 1980-luvun lopussa. Englanninkielistä käsitettä ”case-management” on moneen kertaan yritetty kääntää suomeksi. Ehkä vakiintuneimman aseman on saanut Jorma Sipilän (1996) käyttämä yksilökohtainen palveluohjaus. Ensimmäisiä kuntasektorilla toteutettuja palveluohjausta kokeilevia ja tutkivia projekteja oli Merja Ala-Nikkolan ja Heli Valokiven vuonna 1997 Hämeenkyrössä ja Tampereella toteuttama tutkimusprojekti, jonka tarkoituksena oli selvittää, millaisia mahdollisuuksia palveluohjaus tarjoaa sosiaali- ja terveystieteiden sekä omaishoivan ja vapaaehtoistyön yhteensovittamisessa. Tämän projektin julkaisussa esitetyt ajatukset palveluohjauksen sisällöstä ja vaiheista lienevät suomalaisen palveluohjaustoiminnan perusajatuksia. (Mt.) Tämän jälkeen palveluohjauksen kokeiluhankkeita on toteutettu useita kymmeniä eri puolilla valtakuntaa. Palveluohjauksen perusteluiksi kaikissa hankkeissa on esitetty tarve löytää toimintamalli, jolla pysyttäisiin lieventämään sektoroituneen palvelujärjestelmämme toimintavaikeuksia niin asiakkaan kuin toimijoiden näkökulmasta. Palveluohjauksen tehtäviksi on ajateltu palvelujärjestelmän palveluiden koordinoitua, palveluelementtien ja erilaisten ammattilaisten työn yhteensovitusta, verkoston rakentamista sekä asiakkaan opastamista ja neuvontaa palvelujen saavuttamiseksi. (Ala-Nikkola & Valokivi 1997; Sipilä 1996.)

Palveluohjaus-käsitteen mystiikkaa

Yksilökohtainen palveluohjaus (case-management) on tapa harjoittaa palveluhallintoa, koordinoida ja kanavoida eri palveluja sekä toimintoja (Ala-Nikkola & Valokivi 1997). Merja Ala-Nikkolan ja Jorma Sipilän (1996) mukaan ”case-management on prosessi, jonka tarkoituksena on määrittää

ihmisten yksilölliset palvelutarpeet ja löytää niiden kanssa parhaiten sopivat palvelut. Keskeistä tässä prosessissa on palvelujen keskitetty ja vastuullinen koordinointi.” Palveluohjausta on pidetty perinteisesti sosiaali- ja terveystieteiden työmenetelmänä. Palveluohjauksen avulla on ollut tavoitteena saada hyötyä niin palvelujen käyttäjille kuin myös tuottajille. Palveluntuottajien näkökulmasta hyödyt ovat tehokkuus ja tuottavuus. Asiakkaille se taas merkitsee oikeudenmukaisuutta, palveluiden saatavuutta ja tarpeisiin vastaamista. Palveluohjauksen avulla pyritään kääntämään instituutio- ja tarjontakeskeinen palvelujärjestelmä käyttäjä- ja kysyntäkeskeiseksi. Tarjontakeskeisyydellä tarkoitetaan sitä, että instituutiot valitsevat itselleen sopivat asiakkaan. Kysyntäkeskeisyys on taas sitä, että palvelua tarvitsevalle haetaan sopiva palveluntuottaja (mm. Ala-Nikkola & Valokivi 1997; Pietiläinen & Seppälä 2003; Pietiläinen 2003; Perttula 2003).

Palveluohjaus on prosessi, jonka avulla ohjataan palveluiden järjestämistä, tuottamista ja seuranta kussakin yksittäisessä asiakastilanteessa. Kirjallisuudessa on esitetty palveluohjausprosessi tyypillisesti viisivaiheisena prosessina, jotka ovat asiakkaiden valikointi, asiakkaan palvelutarpeiden arviointi, palveluiden suunnittelu ja järjestäminen, seuranta ja palveluohjauksen päättäminen. (Mm. Ala-Nikkola & Valokivi 1997; Pietiläinen & Seppälä 2003; Pietiläinen 2003.)

Palveluohjauksen käsitettä voidaan käyttää mielekkäästi monessa eri yhteydessä. Erja Pietiläinen totesi koulutustilaisuudessa syksyllä 2004, että käytämme paljon sanoja ja käsitteitä, joiden merkitys ei ole yksiselitteinen tai itsestään selvä. Hän vertasi käsitteitä hologrammiin, joka muuttaa olemustaan sen mukaan, mistä päin sitä katsoo ja miten valo siinä taittuu. Palveluohjauksen ympärillä on paljon käsitteitä. Jo palveluohjaus itsessään on varsin paljon muotoaan muuttava hologrammi. Lisäksi asiakaslähtöisyys, yhteistyö, luottamus, moniammatillisuus ovat siihen läheisesti liittyviä termejä. Erja Pietiläisen ja Heikki Seppälän (2003) mukaan palveluohjauksesta puhuttaessa olisi huomioitava, että kysymyksessä ei ole vain asiakkaan kanssa tehtävä työ, vaan siihen kuuluu myös asiakkaan saamien palveluiden ja tukimuotojen koordinoitua sekä yhteensovittamista. Heidän mukaansa palveluohjaustoimintaan kohdistuva epäily kertoo siitä, että palveluohjauksesta puhutaan vain asiakassuhteena.

Ikaalilaisen palveluohjauksen peruselementtejä

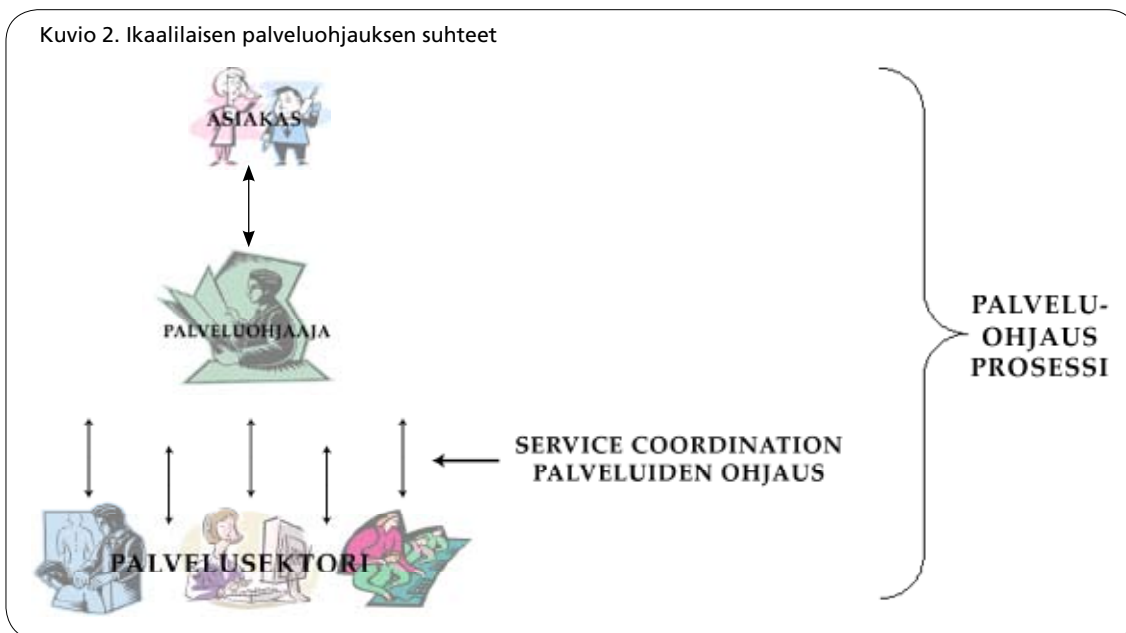
Ikaalilaisessa palveluohjauksessa on kyseessä yhteistyötä rakentava ja ohjaava toimintamalli. Palveluohjausmallimme antaa menetelmän tehdä yhteistyötä ylisektoraaalisesti asiakkaan, viranomaisien ja muiden toimijoiden välillä. Palveluohjausta toteuttaa palveluohjaaja, jonka työskentelyn lähtökohdina on asiakas ja hänen tilanteensa sekä palvelujärjestelmän antamat mahdollisuudet. Ikaalilainen palveluohjaus sisältää sekä palveluohjauksen (case-management) että palveluiden yhteensovittamisen (service-coordination). Kysymyksessä on työmenetelmä, jolla on annettavana ainakin kaksi uutta elementtiä palvelujärjestelmämme toimintaan:

- palveluohjauksen tuoma koordinoitavuus, jolla tuodaan yhteistoiminnallisuus eri organisaatioiden ja hallintokuntien välille

- palveluohjaaja ottaa järjestelmän näkökulmasta vastuun asiakkaan kokonaistilanteesta

Nämä kaksi asiaa erottavat palveluohjaustoiminnan siitä ohjaus- ja neuvontatyöstä, jota kaikki viranomaiset on veloitettu tekemään omassa perustehtävässään. Olennaista on oivaltaa, että asiakas ja hänen palvelutarpeensa ei välttämättä poistu siitä organisaatiosta, josta palveluohjaus käynnistetään - ellei sitten huomata, että asiakas oli alun alkaenkin väärässä organisaatiossa. Ikaalilaisen palveluohjauksen yksi perusajatuksista on se, että eri toimijat jäävät oman alansa asiantuntijoina palvelukokonaisuuteen, vaikka asiakkaan kokonaistilanteen selvittely ja palveluprosessin ohjaus on ohjattu yhteistyötä rakentavalle taholle, palveluohjaajalle.

Ikaalilainen palveluohjaustyö sisältää samanaikaisesti useita eri suhteita. Ytimenä on *asiakkaan ja palveluohjaajan välinen suhde*. Sen suhteen perusteella määräytyvät palveluiden ohja-



uksessa ja yhteensovituksessa käytettävät tavat ja menetelmät (kuvio 2). Eri asiakkaat kuitenkin haluavat palveluohjaajalta erilaista aktiivisuutta. Ääripäät muodostuvat asiakkaan tukemisesta tilanteesta, jossa hän itse hoitaa asioitaan ja ”lähes kaikkien asioiden” hoitamisesta. (ks. liite 5; Eloranta 2006). Toinen suhde on *palveluohjauksen suhde palvelujärjestelmään*. Tässä suhteessa on kysymys vuorovaikutuksesta asiakkaan asiassa palvelujärjestelmän toimijoiden kanssa. Siinä on olennaista palvelutarpeiden yhteensovittaminen palvelujärjestelmän palveluiden kanssa sekä palveluprosessin seuranta.

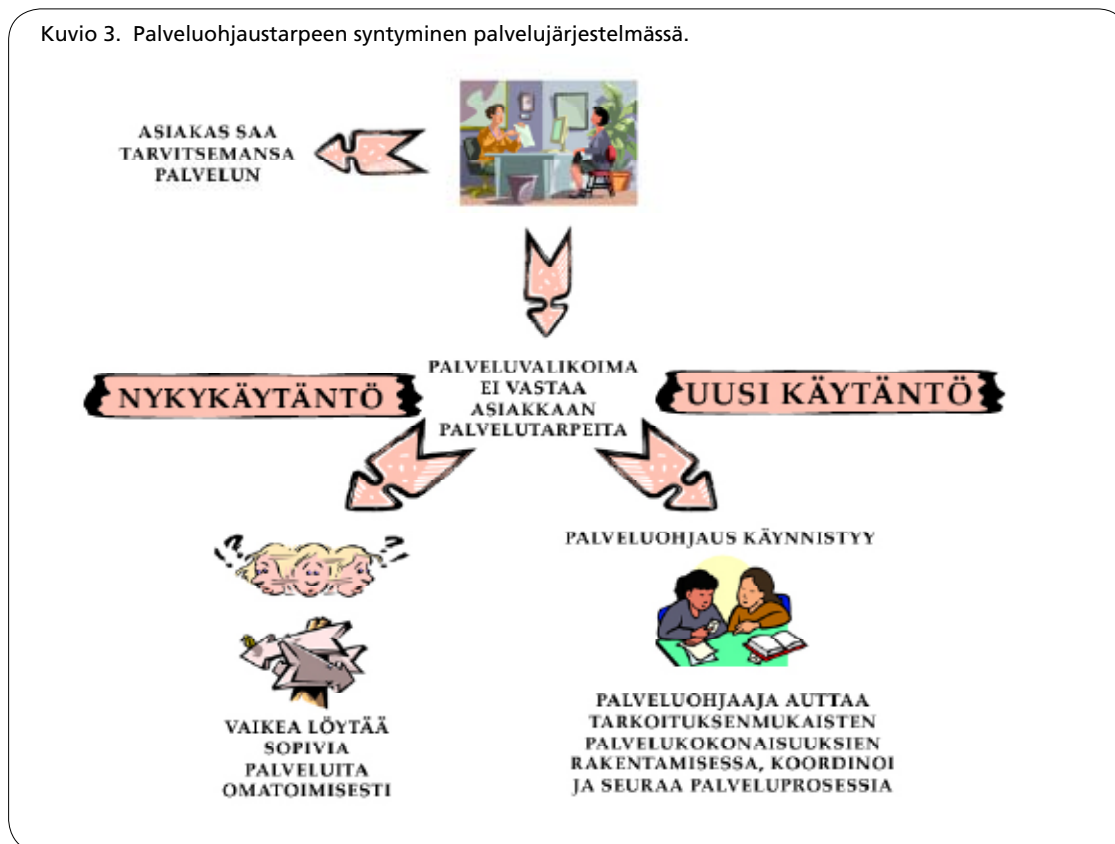
Palveluohjausprosessin aikana palveluohjaaja toimii samanaikaisesti asiakkaan elämismailmassa (palveluohjaussuhde) sekä viranomaisten ja palveluntuottajien systeemimailmassa (palveluiden yhteensovittaminen). Ikaalilainen palveluohjaus asettuu ”ei kenenkään maalle” asiakkaan yksityisen elämismailman ja viranomaisten systeemimailman väliin. Palveluohjaus muodostaa asiakkaan asioita samanaikaisesti hoitavien viranomaisten ja palveluntuottajien sekä muiden asianosaisten välillä käytettävän yhteistyön menetelmän. Sauli Suomisen (2002) mukaan ammatitaito palveluohjaustoiminnassa tulee professionaaliselta puolelta, mutta ymmärrys asiakkaan elämismailman puolelta. Kyse ei ole siitä, mitä palveluja asiakas saa, vaan siitä muodostavatko palvelut asiakkaan näkökulmasta merkityksellisen kokonaisuuden.

Palveluohjaustarpeen toteaminen ja asiakkaaksi ohjautuminen

Kehittämistyömme oletuksia oli, että palveluohjauksesta ajateltiin olevan hyötyä tilanteesta, jossa asiakkaan palvelutarve ei ole selkeästi määriteltävissä tai asiakas ei ole autettavissa siinä sektorissa, jonka asiakkaaksi hän on tullut. Asiantuntija yhdessä asiakkaan kanssa havaitsee, että palvelutarpeen arviointiin ja määrittelyyn tarvitaan kokonaisvaltaisempaa selvittelyä ja ko. asiantuntijan osaamisalaa laajempaa asiantuntemusta, eikä voida selkeästi osoittaa yhtä tahoaa, jolle asiakkaan asiat ensisijaisesti kuuluisivat tai tahoaa, jolle asiakasyhteistyön rakentaminen kuuluisi.

Palveluohjaustarvetta harkittaessa kunkin asiakkaan kohdalla on pohdittava ja sovittava myös siitä, onko asiakas kykenevä ja/tai halukas itse koordinoimaan suunnitellun palvelukokonaisuuden vai haluaako hän palveluohjauksen tuekseen ja avukseen (vrt. yksilöllistymiskehitys). Tämä pohdinta käydään sen asiantuntijan kanssa, joka havaitsee asiakkaan palveluohjaustarpeen. Asiakasta ei siis ilman muuta ohjata palveluohjaukseen, vaan aina on myös selvitettävä hänen

Kuvio 3. Palveluohjaustarpeen syntyminen palvelujärjestelmässä.



halukkuutensa palveluohjaukseen (kuvio 3). Palveluohjaus on toimintaa, johon asiakasta ei voi määrätä.

Palveluohjaustarpeen havaitseminen ja asiakkaaksi ohjautuminen ovat palveluohjaustoiminnan käynnistymisen edellytys. Kehittämistyön yksi keskeisimmistä tavoitteista oli, että toimijat kukin tahollaan hahmottavat niitä tilanteita, joissa asiakkaan palvelutarpeeseen vastaaminen hyötyisi palveluohjauksesta. Tätä työtä tehtiin avaintyöryhmän jäsenten johdolla heidän omissa organisaatioissaan.

Taulukossa 1 on tehty yhteenveto palveluohjausasiakkaiden pääasiallisimmista lähtötilanteista. Ensimmäinen jaottelu on tehty lähettävien tahojen mukaan, luvuissa on mukana kaikki asiakkaat. Lähtötilanteet on ryhmitelty työllisyystilanteen ja työkykyisyyden mukaan. Työkykyisyyden suhteen asiakkaat jaettiin kahteen ryhmään. Ensimmäisenä ovat ne asiakkaat, jotka itse kokivat olevansa työkyvyttömiä ja olivat myös eläkehakuisia. Toisessa ryhmässä on ne asiakkaat, joilla työkyvyttömyys oli todettu määräaikaisesti ja he olivat jo sairauslomalla tai kuntoutustulla. Yhteenvedossa ei ole mukana tämän ryhmittelyn ulkopuolelle jääneet lähtötilanteet, joita oli esim. epäselvä etuustilanne.

Seuraavassa on selvitetty toimijoiden näkemyksiä tilanteista, jolloin heidän asiakkailleen tyypillisesti syntyy palveluohjaustarve. Tämä tarvearviointi tehtiin avaintyöryhmän jäsenten johdolla heidän omissa sektoreissaan.

Terveydenhuollon palveluohjausasiakkaat

Terveydenhuollon on todettu olevan merkittävä ”sisääntuloväylä” palvelujärjestelmän asiakkaaksi. Lääkärit joutuvat vastaanotoillaan mitä moninaisimpien palvelutarpeiden eteen, joista vain osa on medisiinisin keinoin autettavissa. Tämä osoittautui todeksi myös Ikaalisissa, jossa 131 pal-

Taulukko 1. Yhteenveto asiakkaiden lähtötilanteista							
Lähtevä tah	Työ- terveys- huolto	Lääkärien vastaan- otto	Mielen- terveys- toimisto	Työ- voima	Kela	Sosiaali- toimi	Itse hakeu- tuneet
Asiakkaita	40	32	14	32	6	1	6
Lähtötilanne							
Työttömyys	-	20	8	28	3	-	3
Subj.työkyvyttö- myys/eläke- hakuisuus	25	19	5	24	3	-	2
Pitkä sairausloma/ kuntoutustarve/ vajaakuntoisuus	10	-	1	2	1	1	-

veluohjausasiakkaasta 87 ohjautui terveydenhuollosta. Ikaalisten terveydenhuollossa mietittiin palveluohjaustarvetta kolmella eri toimintasektorilla; terveyskeskuslääkärien vastaanotoilla, työterveyshuollossa ja psykiatrisessa yksikössä.

Lääkärien vastaanotolta ohjautuvat asiakkaat

Ikaalisten terveyskeskuksessa on viisi lääkäriä, joista yksi toimii pääosin työterveyshuollossa. Lääkäreiden vastaanotoilta tulevilla asiakkailla tarkoitetaan tässä yhteenvedossa terveyskeskuslääkärien vastaanotoilta ja poliklinikalta tulevia asiakkaita. Projektin aikana osa Ikaalisten terveyskeskuksen lääkäreistä vaihtui useaan kertaan, koska avoimiin virkoihin ei saatu vakinaisia viranhaltijoita. Palveluohjauksesta pyrittiin informoimaan myös sijaisia. Lääkärien vastaanotoilta ohjautui palveluohjaukseen 32 asiakasta. Asiakkaiden lähtötilanteille oli tyypillistä koettu työkyvyttömyys ja/tai vajaakuntoisuus sekä eläkehakuisuus. Kuten taulukosta käy esille valtaosa asiakkaista oli myös työttömänä. Palveluohjauspyynnöissä oli hahmotettu palveluohjauksen tavoitetta asiakkaan tilanteen mukaisesti. Lääkäri ja potilas olivat vastaanotolla keskustelleet potilaan tilanteesta siinä määrin, että asiakkaan oma tavoite oli tiedossa. Lääkärit korostivat, että heidän ammattitaitonsa keskittyy sairauksiin ja oireisiin ja niiden vaikutuksiin toimintakykyyn, mutta heillä ei ole useinkaan riittävästi tietämystä niiden vaikutuksista työntekoon. Asiakasryhmällä oli etuus- ja vakuutusjärjestelmän palveluiden koordinointi merkittävässä osassa. Tälle asiakasryhmälle oli myös tyypillistä, että heillä ei ollut työterveyshuoltoa, työpaikka saattoi olla toisella paikkakunnalla tai he olivat pätkätöissä. Näin ollen asiakkaat tulivat heidän työolojaan huonosti – jos ollenkaan – tuntevan lääkärin vastaanotolle, vaikkakin kyseessä oli työkykyisyyden arviointiin liittyviä asioita. Kuvaava esimerkki tilanteesta, jossa lääkäri arvioi palveluohjausta tarvittavan, oli tilanne, jossa kymmenen minuutin vastaanotolle tuli henkilö, jonka vastaanottokäynnin syyksi oli ilmoitettu pienimuotoinen tuki- ja liikuntaelinongelma, mutta joka lääkärin vastaanotolla ilmoittikin haluavansa työkyvyttömyyseläkkeelle. Lääkärin läheteessä oli tilanneselvityksen lisänä toteamus – siunattu palveluohjaus.

Lääkäreiden palaute palveluohjauksen merkityksestä suhteessa heidän perustehtävänsä on lyhyesti ja ytimekkäästi kiteytettynä erään lääkärimme sanoihin ”mikäli ei ole kyse sairaudesta, ei ongelmaa kannata ryhtyä hoitamaan sairautena”. Lääkärit kokivat, että palveluohjaus vapautti heidän työaikaansa omalle perustehtävälleen tilanteissa, joissa asiakkaan kokonaistilanteeseen kytkeytyi oman työn lisäksi esim. kuntoutustarpeen arviointia ja suunnittelua, sosiaalivakuutusjärjestelmän etuuksien hakemista sekä työkyvyn arviointiin liittyvien toimenpiteiden koordinoimista. Lääkärit korostivat palautteessaan myös asiakkaan palveluohjauksesta saamaa hyötyä.

Mikko (nimi keksitty) on 60-luvulla syntynyt mies. Hänellä on ammattikoulutasoinen koulutus. Hän on ollut eripituisissa työsuhteissa ja välillä työttömänä työssäoloaikanaan. Viime syksynä hän hakeutui terveyskeskuslääkärille selkävai-vojen vuoksi. Mikolle diagnosoitiin selkärankareuma ja hän jäi sairauslomalle. Hän oli erikoissairaanhoidon hoidettava sopivan hoitotasapainon löytämiseksi, sillä tauti aiheutti Mikolle kipuja. Lisäksi hänelle suositeltiin aloitettavaksi ammatillisen kuntoutusedellytysten selvittely. Terveyskeskuslääkäri ohjasi Mikon palveluohjaukseen mm. palvelukokonaisuuden koordinoimiseksi. Noin puoli vuotta sairauslomalle jäämisestä Mikko on ollut kuntoutustarveselvittelyssä, jossa tehtiin kuntoutussuunnitelma, joka sisälsi mm. lääkinnällistä kuntoutusta. Hoito jatkuu edelleen erikoissairaanhoidossa. Ammatinvalinnanohjaus on alkanut työvoimatoimistossa. Palveluohjaaja on seurannut kokonaistilanteen kehittymistä, sekä huolehtinut, että Mikko on tehnyt ja toimittanut tarvittavat hakemukset Kelalle. Mikolla on itsellään tällä hetkellä voimakas työkyvyttömyyden tunne eikä hän ole kovin motivoitunut ammatilliseen kuntoutukseen.

Työterveyshuollon palveluohjausasiakkaat

Ikaalisten terveyskeskuksen työterveyshuollossa työskentelee työterveyslääkäri ja kaksi työterveyshoitajaa. Terveyskeskuksen fysioterapiaosasto tuottaa työfysioterapian palvelut.

Työterveyshuollon ohjaamia palveluohjausasiakkaita oli 40. Tämä asiakasryhmä on suurin verrattuna muihin lähetäviin tahoihin.

Palveluohjaustarve työterveyshuollossa syntyi tyypillisesti tilanteissa, joissa asiakkaan asian hoitaminen edellytti työterveyshuollon ulkopuolisia toimijatahoja ja asiakkaan lähtötilanteessa oli työkyvyttömyyttä, vajaakuntoisuutta tai ongelmia työssä selviytymisessä. Asiakkaan lähtötilanne oli kuitenkin selkeämpi verrattuna lääkäreiden vastaanotolta tulevien tilanteisiin, koska työterveyshuollossa oli tietoa asiakkaan kokonaistilanteesta aivan toisella tavalla kuin lääkäreiden vastaanotolla eikä asiakkaalla ollut työttömyysongelma-aikeita. Työterveyshuollossa oli jo näkemys asiakkaan työkyvystä ja työtehtävien vaatimuksista. Myös näissä lähetteisissä asiakkaan tavoitteista oli jo keskusteltu työterveyshuollossa ja palveluohjausta toivottiin tavoitteiden mukaisen palveluprosessin koordinoimiselle. Palveluohjauksen ohjattavan asiakkaan palvelukokonaisuuden tavoitteina oli mm. työkyvyn arviointiin, ammatillisen kuntoutusprosessin käynnistämiseen ja kuntoutussuunnitelmien toteuttamiseen tai työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen liittyvien toimenpiteiden koordinointi. Niissä tapauksissa, joissa asiakkaalla oli lähtötilanteena epäselvä työkykyisyys, korostui etuus- ja vakuutusjärjestelmän palveluiden koordinointi. Varsinkin projektin alkuvaiheessa asiakkaiksi ohjatuilla henkilöillä tilanteet olivat pitkittyneet, sairauslomat olivat jatkuneet lähes vuoden ja yhtenä ongelmana oli asiakkaan toimeentulo.

Ikaalisten terveyskeskuksen työterveyshuollon asiakasryityksillä on useita erilaisia toimintamalleja, joiden mukaan työterveyshuollon edellytettiin toimivan. Nämä toimintamallit edellyttivät ns. varhaisen puuttumisen jo muutaman viikon sisällä työkyvyttömyyden uhan ilmaantuessa. Projektin aikana lähtötilanteissa alkoi näkyä selkeästi ns. varhainen puuttuminen. Tämä tarkoittaa sitä, että työkykyisyyden selvittelyt, arviointi ja kuntoutusmahdollisuuksien arvioinnit sekä työkykyä ylläpitävä toiminta käynnistettiin jo muutaman kuukauden sisällä työkykyongelmien ilmaannuttua.

Psykiatrian yksikön palveluohjausasiakkaat

Projektin alkaessa kesällä 2003 psykiatrian yksikkö toimi terveyskeskuksen yhtenä yksikkönä. Yksikössä työskenteli psykiatri, psykologi, osa-aikaiset sosiaalityöntekijä ja erikoissairaanhoidaja. Projektin yhteistyö psykiatrian yksikön kanssa sujui aluksi erittäin hienosti. Psykiatrian yksiköstä tuli lähetteisellä palveluohjaukseen 14 asiakasta. Useimmiten palveluohjauslähetteen teki projektin

alussa psykiatri. Asiakkaiden lähtötilanteita tarkasteltaessa näkyy, että heillä työkyvyttömyys oli useimmiten selkeästi asiantuntijan toteamaa eikä niinkään asiakkaan subjektiivinen kokemus, kuten esim. terveyskeskuslääkärin vastaanotolta tulevilla asiakkailla. Tästä syystä heidän palveluprosesseissaan ei työkyvyn arviointi ollutkaan keskeistä. Asiakkaiksi ohjautui työikäisiä henkilöitä, joilla oli edessään pitkä hoitosuhde ja joiden palvelutilanteeseen oli tulossa muitakin toimijatahoja (kuntoutus, etuusjärjestelmä jne.). Myös psykiatrin lähettämällä asiakkailla oli asiakkaan palveluprosessin tavoite hahmottunut palveluohjaukseen lähetettäessä. Palveluohjaukselta toivottiin asiakkaan tavoitteen mukaisen palvelukokonaisuuden toteutumisen koordinoitua. Tämän asiakasryhmän kohdalla palveluohjauksen pääpaino oli toimeentuloon liittyvien etuusasioiden järjestämisessä. Psykiatrilla oli tapana kutsua palveluohjaaja jo prosessin alkuvaiheessa yhteispalaveriin asiakkaan kanssa. Tässä tilaisuudessa palveluohjaaja sai selvityksen asiakkaan tilanteesta sekä hoitosuunnitelman ja mahdollisen hoitoennusteen. Näin palveluohjausprosessi lähti jämäkästi liikkeelle ja toiminnassa näkyi selkeästi niin asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman tavoite kuin palveluohjaus palveluprosessin koordinoijana. Myös palveluohjaajan oli varsin helppo työskennellä tässä kokonaisuudessa.

Valitettavasti yhteistyö loppui vajaan vuoden kuluttua projektin alkamisesta, kun psykiatri lähti muualle työhön. Vuonna 2005 tapahtui psykiatrin yksikön hallinnollinen muutos. Yhteistyö on ollut sattumanvaraista ja sitä on leimannut eri henkilöiden erilaiset tavat tehdä yhteistyötä. Vaikka osalla asiakkaista oli palveluohjaus edellä kuvatulla tavalla aloitettu, sitä ei jatkossa aina huomioitu toiminnassa, mikä aiheutti luonnollisesti ongelmia palveluprosessin koordinoimisessa. Joidenkin asiakkaiden kohdalla palveluohjaus taas jatkui myös uusien yhteistyökumppanien kanssa. Palveluohjaajan ja asiakkaan suhde tiivistyi joidenkin asiakkaiden osalla, koska he hakivat tukea palveluohjaajasta hoitosuhteessa tapahtuvien muutosten myllerryksessä. Palautekeskusteluissa psykiatrin yksikön henkilökunnan kanssa tuli esille, että heidän toiminnalleen on tyyppillistä tietynlaiset työskentelyrutiinit asiakkaiden asioiden hoitamisessa koskien mm. hoitoon pääsyä ja asiakuutta. Asiakkaiden kokonaistilanteen seuranta tapahtuu vain niin kauan kuin hoitokäynnit jatkuvat. Hoitosuhteen päättyessä asiakkaalla saattaa kuitenkin olla keskeneräisiä palveluprosesseja (esim. eläke- tai kuntoutushaku). Hoitosuhteen päättyessä tilanteen seuranta ja jatkotoimenpiteet jäävät asiakkaiden omalle vastuulle. Näiden asiakkaiden kohdalla tuli ongelmia esim. sairausvakuutuspäiväraha oikeuden enimmäismäärän täyttyessä tai määräaikaisen työkyvyttömyyseläkkeen päättyessä. Asiakkaan oli itse huolehdittava näissä tilanteissa lääkäriajan tilaamisesta jatkotilanteen arviointia ja suunnittelua varten. Jos hän ei ymmärtänyt tilannettaan eikä osannut toimia adekvaatisti, saattoi esim. etuustilanteeseen tulla katkoksia. Yhteinen näkemämme olikin, että mm. tämä oli yksi peruste ohjata asiakas palveluohjaukseen.

Mirja (nimi keksitty) tuli palveluohjaukseen psykiatrin yksikön psykologin läheteellä. Mirja oli saanut hylkäävän päätöksen työkyvyttömyyseläkehakemuksensa. Hän oli järkyttynyt tilanteesta ja hakeutui psykiatrin yksikköön, jossa hän oli aiemmin elämänsä kriisitilanteessa saanut apua. Psykologi näki palveluohjaustarpeen ja tarjosi sitä Mirjalle. Koska tällainen etuustilanne oli psykologillekin epäselvä, järjestimme ensimmäisen tapaamisen yhdessä kaikkien osapuolien kanssa. Kävi ilmi, että Mirja oli hakenut työkyvyttömyyseläkettä yksityissektorin psykiatrin B-lausunnolla, jossa kuitenkin työkyvyttömyyden oli arvioitu kestävän vain vajaan vuoden verran. Oli selvää, että hakemus hylättiin. Mirja on n. 55-vuotias, hänellä oli työsuhde voimassa. Työpaikan työterveyshuolto oli naapurikunnassa ja työterveyslääkärin vastaanotto naapurikaupungissa. Mirjalla oli viimeisen vuosikymmenen aikana ollut runsaasti työkykyongelmia, joihin oli haettu apua eri tavoilla. Hänelle oli myönnetty niin lääkinnällistä kuin ammatillista kuntoutusta (mm. työkokeilu). Nyt hän oli ollut noin kaksi vuotta sairauslomalla. Työterveyshuollon palveluiden lisäksi Mirja käytti runsaasti oman terveyskeskuksen ja yksityissektorin palveluita.

Lukuisten eri lausuntojen perusteella työkyvyttömyydestä oli jonkin verran näyttöä, mutta suurimpana ongelmana oli se, että Mirjan tilanteen kokonaishallintaa ei ollut kukaan. Työterveyshuolto ei ollut lähtenyt työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen, vaikka Mirja oli useita kertoja viestittänyt, ettei hän tuntenut itseään työkykyiseksi. Etuustilanne Mirjalla oli sellainen, että hänellä ei ollut oikeutta sairauspäivärahaan, joten hänen ahdistustaan lisäsi myös toimeentulo-ongelmat. Mirjan oma tavoite oli siis päästä työkyvyttömyyseläkkeelle. Palveluohjauksen tavoitteeksi tuli tämän mukaisesti työkyvyttömyyden arviointiin liittyvien toimenpiteiden koordinointi, etuustilanteen selvittäminen ja asiakkaan tukeminen.

Työvoimatoimiston palveluohjausasiakkaat

Kehittämisyhteistyötä Ikaalisten työvoimatoimiston kanssa leimasi pitkäaikainen yhteistyö kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä (AYTR), jossa työvoimatoimistolla on ollut säännöllinen edustus.

Työvoimatoimiston näkökulmasta palveluohjaustarpeen loi tilanne, jossa työvoimatoimisto ei pystynyt pelkällä omalla toiminnallaan työllistämään asiakasta. Jos asiakkaan tilanteen selvittäminen näytti vaativan laaja-alaisia selvittelyjä ja kokonaistilanteen hallinnan kannalta näytti olevan eduksi, asiakas ohjattiin palveluohjaukseen. Työllistymisen esteenä saattoi olla mm. selvittämätön työ- ja toimintakyky sekä määrittelemätön vajaakuntoisuus tai kuntoutustarpeen selvittäminen. Seuraavassa on ryhmitelty työvoimatoimiston palveluohjausasiakkaat tyypillisten lähtötilanteiden perusteella. Näiden lisäksi palveluohjausta tarjottiin asiakkaille, jotka olivat saaneet hylkäävän työkyvyttömyyseläkepäättöksen. Palveluohjaukseen lähettämisessä oli selkeästi nähtävissä sama linja kuin terveydenhuollon pyynnöissä; jo palveluohjaukseen ohjaamisessa kerrottiin palveluohjausprosessille tavoite. Palveluohjaajan näkökulmasta vaikutti siltä, että asiakkaiden tilanteita oli perusteellisesti mietitty jo työvoimatoimiston tarjoamista mahdollisuuksista käsin. Työvoimatoimisto lähetti projektin aikana asiakkaiksi 32 henkilöä. Valtaosalla heistä pääasiallinen ongelma oli työkyvyttömyys ja eläkehakuisuus.

Vajaakuntoiset asiakkaat

Tähän ryhmään kuuluivat asiakkaat, joilla oli vajaakuntoisuutta, mutta työ- ja toimintakyky ei ollut niin selkeästi kuvattu, jotta työn välittäminen olisi onnistunut. Vajaakuntoisuus saattoi olla esim. oma subjektiivinen tuntemus tai asiakkaalla oli lääkärintodistus, josta ei vajaakuntoisuus käynyt riittävän selkeästi esille. Palveluohjausprosessin tavoitteeksi tämän asiakasryhmän kohdalla oli asetettu työ- ja toimintakyvyn sekä kuntoutusmahdollisuuksien selvittäminen. Selkeissä terveydentilan määrittelyä koskevissa ongelmatilanteissa työvoimatoimisto toimi omien tukipalveluidensa avulla ja oli esim. pyytänyt konsultaatioita ja sen perusteella jatkanut työllistämisyrittämiä. Tämän asiakasryhmän ongelmakenttää voisi tietyiltä osin verrata lääkärin vastaanotolta tulevien asiakkaiden kanssa siihen ryhmään, jolla lähtökohtana oli subjektiivisesti koettu työkyvyttömyys ja työttömyys.

Vaikeasti työllistettävät asiakkaat

Tähän ryhmään kuuluivat sellaiset työnhakijat, joilla yhteisenä nimittäjänä oli työllistymistä vaikeuttavaa ongelmatiikkaa, kuten työkykyä alentava sairaus/sairauksia, päihdeongelmia ja/tai mielenterveysongelmia, elämänhallintaongelmia, pitkäaikais- tai toistuvaistyöttömyys. Työllistymisen näkökulmasta heitä ei voi kuitenkaan pitää työkyvyttöminä, koska heidän työkyvyttömyydestään ei ollut riittävästi näyttöä. Heidän kohdallaan palveluohjauksen tavoitteena oli selvittää jäljellä oleva työ- ja toimintakykyisyys, varmistaa onko asiakkaiden sairauksien hoito kunnossa. Ennen kaikkea tuli arvioida kuntoutusmahdollisuudet. Tämän ryhmän kohdalla kartoitettiin

myös asiakkaan eläkemahdollisuudet, jos tilanne näytti siltä, että jäljellä oleva työkyky ei riitä työllistymiseen. Jos jäljellä taas oli riittävästi työkykyisyyttä, palasi asiakas palveluohjausprosessin jälkeen työvoimatoimiston asiakkaaksi työllistämistoimenpiteiden käynnistämistä varten.

Työvoimatoimistollahan on palveluvalikoimassaan edellä kuvattuja ongelmatilanteita varten useita työllistyvyttä edistäviä tukipalveluita. Kuitenkin osassa niistä (mm. kuntoutustutkimus, resurssiselvitys) asiakkaan palvelukokonaisuus hajoaa jo niin monen eri toimijan työksi, että on resurssikysymys, mille taholle asiakkaan saaman palvelukokonaisuuden seuraaminen kuuluu. Onko työvoimatoimiston perustehtävään resurssoitu tämä työ? Näissä tilanteissa palveluohjauksen merkitys on juuri siinä, että palveluprosessin koordinointi ja seuranta voidaan siirtää pois kuormittamasta työvoimatoimiston perustehtävää. Edellä kuvattujen asiakasryhmien lisäksi yhteistyötä työvoimatoimiston kanssa tehtiin erilaisten kurssien yhteydessä. Kun asiakas oli ohjattu työvoimatoimiston järjestämälle kurssille, jossa tavoitteena oli työkunnan arviointi, ohjattiin hänet palveluohjaukseen kurssin aikana, jos jatkosuunnitelmana oli esim. eläkemahdollisuuksien arviointi, ammatillisen kuntoutuksen järjestäminen tai vaikkapa sairauksien hoitoon liittyvien toimenpiteiden koordinointia.

Kelan palveluohjausasiakkaat

Myös Kelan kanssa kehittämissyhteistyölle loi pohjaa pitkäaikainen yhteistyö AYTR:ssä. Kela on ollut mukana useissa palvelujärjestelmän yhteistyöhankkeissa, joita paikkakunnalla on toteutettu.

Ylilääkäri Hanna Järvisen mukaan asiakas on Kelan palvelutoiminnan ytimessä ja tilanteiden monimuotoisuus hahmottuu vain asiakkaan kautta. Hänen mukaansa Kelan tulee osata arvioida asiakkaan tilannetta useiden – myös muiden kuin Kelan hoitamien – palveluiden ja etuuksien kannalta. Kelalla on käynnistynyt vuonna 1998 TYKE-toiminta, joka tarkoittaa etuustoimintaan ja paikalliseen palvelutoimintaan kuuluvaa kokonaisuutta, jolla Kela tukee ja edistää asiakkaiden työkykyä ja toimintakykyä elämän eri vaiheissa. Toimintaan kuuluu asiakkaan tarpeiden tunnistaminen ja selvittäminen yhdessä asiakkaan kanssa. Toiminnalle on olennaista asiakkaan tarpeet, yhteistyö asiakkaan kanssa, paikallisuus ja yhteistyö muiden toimijoiden kanssa.

Palveluohjausprojektin alussa oletettiin Kelalta palveluohjaukseen ohjautuvan työttömiä sekä osa kuntoutus- ja sairausvakuutuspäiväraha-asiakkaista ja myös hylkäävän eläkepäätöksen saaneita asiakkaita. Projektin aikana em. asiakkaiden palveluprosesseista selventyi solmukohtia, jolloin palveluohjaustarvetta saattoi ilmentyä. Näitä olivat sairauspäivärahan eri vaiheet, eläkkeen/kuntoutustuen hakeminen, eläkepäätöksen hylkäys ja paluu työelämään pitkän työkyvyttömyyden jälkeen. Käytännössä nämä asiakkaat ovat ohjautuneet palveluohjaukseen terveydenhuollon kautta, jonne heidät on ohjattu Kelalta.

Kelan mukaan palveluohjauksen merkitys korostuu siinä vaiheessa, kun asiakkaan tilanteessa ei ole tarkoituksenmukaista tai mahdollista edetä edellä kuvatulla TYKE-toiminnalla, vaan asiakas tarvitsee selkeästi enemmän apua ja ohjausta. Asiakkaan kokonaistilanteen hahmottaminen ei onnistu mm. silloin, kun päätöksenteon edellyttämässä lausunnoissa on puutteita. Näiden seikkojen lisäksi palveluohjauksen käyttämistä palveluprosessin apuna puoltaa asiakkaan kokema hankaluus hankkia tarvittavia selvityksiä. Kelan toiminnalle luo ominaispiirteen se, että asiakkaiden hakemuksia käsitellään vakuutuspiirin alueella muissakin toimistoissa kuin Ikaalisissa. Palveluohjauksen mieltäminen yhdeksi mahdollisuudeksi asiakkaan palveluprosessin hoitamiseksi on ollut puutteellista Ikaalisten ulkopuolella. Kelan oman käsityksen mukaan se, että käsittelijä ei näe asiakkaita, vaikeuttaa asiakkaan kokonaistilanteen hahmottamista. Asiakkaan henkilökohtainen haastattelu puolestaan yleensä selkeyttää kokonaistilanteen arviointia. Kelalta palveluohjaukseen ohjautui projektin aikana 6 asiakasta.

Päivi (nimi muutettu) oli nuori nainen, joka oli hakeutumassa ammatillisiin opintoihin. Hän oli viimeisenä kouluvuotenaan sairastunut psyykkiseen sairauteen ja ollut pitkän hoitojakson erikoissairaanhoidossa. Sieltä hänelle oli kirjoitettu B-lausunto, jossa oli suositeltu ammatillisen kuntoutuksen suositus ja kehoitettiin hakemaan Kelalta nuoren kuntoutusrahaa. Päivi teki oman hakemuksensa lääkärinlausunnon liitteeksi. Kelassa todettiin, että päätöksen perusteeksi tarvitaan vielä kuntoutussuunnitelma, jonka hankkimiseksi Päivi ohjattiin palveluohjaukseen. Kuntoutussuunnitelma tehtiin muutaman päivän aikana, koska lääkärin B-lausunto oli kunnossa. Päivi sai etuutensa ja aloitti opinnot.

Sosiaalitoimen palveluohjausasiakkaat

Sosiaalitoimistolta ei saatu selkeää näkemystä, millaisissa asiakastilanteissa he arvioisivat olevan tarvetta palveluohjaustoiminnalle. Avaintyöryhmän sosiaalitoimen edustajan palaute oli lähinnä hänen henkilökohtainen näkemyksensä, jossa hän totesi ”sosiaalityöntekijänä olen aina mieltänyt itse tärkeänä asiakkaan kokonaistilanteen selvittelyn. Siksi mielestäni tämän projektin tapa toimia on tuttu. Ehkä se kuitenkin on pystynyt vastaamaan joihinkin moniongelmaisten asiakkaiden tarpeisiin. Ja aina on hyvä keskustella ja miettiä omaa tapaansa tehdä työtä”. Hän kertoi myös, ettei sosiaalitoimi ollut ehtinyt paneutua projektin kehittämistyöhön. Sosiaalitoimesta tuli yksi lähete.

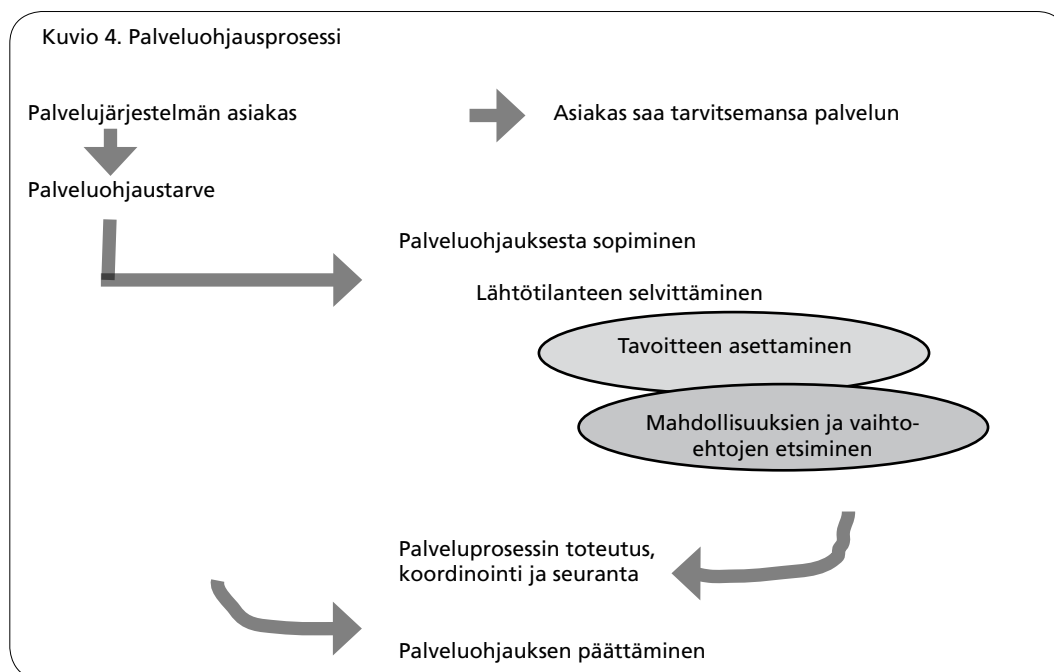
Palveluohjausprosessi

Ikaalilainen palveluohjaustoiminta on prosessi, josta voidaan erottaa tietyt vaiheet joskaan ne eivät ole aivan selkeästi irrotettavissa toisistaan eivätkä ole perättäisiä. Ikaalilaisen palveluohjausprosessin vaiheet ovat palveluohjauksesta sopiminen, asiakkaan lähtötilanteen kartoitus, tavoitteiden laatiminen, mahdollisuuksien ja vaihtoehtojen etsiminen, toteutus, koordinointi ja seuranta sekä palveluohjausprosessin päättäminen (ks. kuvio 4 seuraavalla sivulla).

Seuraavassa tekstissä on kuvattu palveluohjausprosessin eri vaiheita. Teksti perustuu Kelan ja työvoimatoimiston palveluohjaajien sekä omiin havaintoihini ja kokemuksiini palveluohjaajana toimiessani. Näiden lisäksi tekstissä annetaan myös ikaalilaisen palveluohjausmallin ”käyttöohjeet”.

Palveluohjauksesta sopiminen

Varsinainen palveluohjausprosessi aloitetaan tekemällä asiakkaan kanssa toimeksiantosopimus. Vielä kerran asiakkaan kanssa käydään läpi, mitä palveluohjaustoiminta on ja varmistetaan hänen halukkuutensa palveluohjaukseen. Itse halusin myös vielä varmistaa, että oliko asiakas tyytyväinen palveluohjaajana toimivaan työntekijään, koska palveluohjauksen onnistumisen yksi tärkeä edellytys on palveluohjaajan ja asiakkaan välinen onnistunut vuorovaikutus. Asiakkaan kanssa tehdään palveluohjauksesta kirjallinen sopimus (liite 3), joka myös sisältää suostumuksen tietojen vaihtoon palveluohjaukseen osallistuvien tahojen kanssa. Tässä vaiheessa on myös hyvä selvittää asiakkaan kanssa palveluohjauksen onnistumisen edellytykset ja hänen sitoutumisensa toimintaan. Palvelujärjestelmämme toimii niin, että viranomaiset toimivat yhteistyössä asiakkaiden kanssa ainakin mitä tulee tiedonvälitykseen asiakkaan tapauksessa. Näin on erittäin tärkeätä, että asiakas pitää yhteyttä prosessin edetessä palveluohjaajaan.



Lähtötilanteen selvittäminen

Tämän vaiheen yksi tärkeimmistä tehtävistä on selvittää asiakkaan status suhteessa palvelujärjestelmän professioihin. Selvitetään onko asiakas työkyvytön, työnhakija, sairas, vajaakuntoinen jne. Projektissamme suuri osa asiakkaista oli sellaisia, joiden palveluprosessit olivat jo eläneet vuoden tai pari ja tilanteet olivat hyvin monitahoisia. Asiakas oli asioinut palvelujärjestelmän eri toimijoiden kanssa ja hänellä oli useita asiakkuuksia sekä niiden mukaisia rooleja (ks. liite 5; Eloranta 2006).

Tulevan toiminnan suunnittelua varten palveluohjaaja yhdessä asiakkaan kanssa selvitteli ja teki yhteenvedon asiakkaan tilanteesta. Selvitettiin, mitä on tehty, mikä on ollut tavoite tekemisellä, mitä on saatu selville jne. Siinä tilanteessa kootaan usein hyvinkin pirstaleista tietoa kokonaisuudeksi. Asiakkaat tulevat palveluohjaukseen mukanaan koko heidän siihen asti eletty elämänsä. Mitä kokonaisvaltaisempi kuva tilanteesta saadaan hahmotettua, sen paremmat edellytykset tulevalla toiminnalla on. Pääosassa tässä kertomuksessa on asiakkaan oma käsitys omasta tilanteestaan.

Koska asiakkaan palvelutarpeen hoitaminen edellyttää usean eri tahon palveluja, on asiakkaan tilanne määriteltävä näiden tahojen mukaisesti. Tarvittaessa eri ammattilaisilta kerätään heidän asiantuntijuuteensa liittyviä tietoja ja tiedustellaan heidän näkemyksiään. Kuten useaan kertaan on todettu, asiakkailta on itselläänkin toisinaan vaikeuksia hahmottaa oma tilanteensa. He ovat saattaneet olla monella eri asiantuntijalla konsultaatiossa, kuntoutuksessa jne. Usein lähtötilanteen selvittelyssä kävi esille ristiriitaa asiakkaan näkemyksissä ja käsityksissä suhteessa palvelujärjestelmän päätöksiin ja kannanottoihin.

Vallan tavatonta ei ole tilanne, että asiakas on ollut osallisena jossain interventiossa, minkä tavoitteesta hänellä ei ole ollut käsitystä. Asiakkaat ovat vain menneet sille toimintataholle, minne heidät on lähetetty. Tyypillinen tilanne oli, että asiakas oli ollut lääkinnällisessä kuntoutuksessa, jotta ”voisi sitten hakea eläkettä”. Erinomaisen hyvänä apuna tässä vaiheessa on tehdä asiakkaan tilanteesta jonkinlainen palvelukartta tai vastaava, josta näkyvät asiakkaan ”viranomais-suhteet”. Asiakkaan asiat kirjattiin palveluohjausasiakkaan yhteenvetolomakkeelle (liite 4), jota on tarkoitus käyttää koko palveluohjausprosessin ajan. Kyseessä ei ollut taas uusi suunnitelmalomake, vaan eräänlainen koontilomake mm. asiakkaan elämäntilanteesta, terveydentilasta, työhistoriasta, etuustilanteesta, toteutuneesta hoidosta ja kuntoutuksesta. Tarvittaessa tämä lomake lähetettiin

– asiakkaan luvalla – niille toimijoille ja palveluntuottajille, jotka tarvitsivat tietoa asiakkaan kokonaistilanteesta. Luonnollisesti asiakkaat itse saivat kyseisen lomakkeen käyttöönsä palveluprosessin alussa.

Lähtötilanteen selvittely on vaihe, joka aloittaa myös palveluohjaajan ja asiakkaan välisen vuorovaikutussuhteen eli taas uuden viranomaisuhteen asiakkaan elämässä. Olennaista tulevalle toiminnalle on, kuinka tämä ensimmäinen tapaaminen onnistuu. Palveluohjausprosessin onnistuminen edellyttää kummankin osapuolen luottamusta siihen, että palveluohjaustoiminnan avulla on mahdollista auttaa tulevan toiminnan sujumista ja että yhteistyö tulee sujumaan palveluohjaajan kanssa. Tilanteessa on voimakkaasti läsnä asiakkaan persoonallisuus; arvot, toiveet, tavoitteet, hänen käsityksensä omista kyvyistään ja ajatuksensa tulevasta elämästään.

Lähtötilanteen selvittelyssä asiakkaan tilanteesta saadaan myös aikaan suhteutuva kokonaisnäkemys. Esimerkiksi tilanteissa, joissa palveluprosessin tavoitteena oli koordinoita työkyvyttömyyden selvittämiseen liittyviä asioita, hahmotimme yhdessä asiakkaan kanssa ajanjaksoa, miten ja mistä alkaen hänen työkykynsä oli lähtenyt alentumaan ja mitä toimenpiteitä oli tehty eri tahoilla työkyvyn parantamiseksi ja säilymiseksi tai ylläpitämiseksi. Toiminnan lähtökohtana oli ihminen itse, sillä hän on oman elämänsä paras asiantuntija. Sen lisäksi, että selvitetään palvelujärjestelmän toimintaa, selvitetään myös asiakkaaseen liittyviä asioita; hänen terveydentilaansa, elämäntilannettaan ja tavoitteitaan sekä kuunnellaan hänen näkemyksiään niin menneistä kuin tulevasta.

Kelan ja työvoiman palveluohjaajat kokivat, että heidän työtään palveluohjaajina tässä prosessin vaiheessa hankaloitti se, että työkykyisyyden arvioinnissa painopiste on terveydenhuollon palveluissa. Heidän oli ulkopuolisina toimijoina ensinnäkin vaikea hankkia asiakkaan terveydentilaan liittyviä tietoja ja myös järjestää tarvittavia konsultaatioita.

Tavoitteiden laatiminen

Palveluohjausprosessin alkupuolella etsitään tulevalle toiminnalle tarkoitus ja tavoitteet. Tavoitteet asetetaan niin asiakkaan palvelukokonaisuudelle kuin palveluohjausprosessille. Asiakkaan tavoitteet nousevat hänen määrittelemistään toiveista ja niitä lähdetään tavoittelemaan palvelujärjestelmän palveluiden ja tuen avulla. Palveluohjausprosessin tavoitteet muodostuvat taas asiakkaan palvelukokonaisuuden toteutumisen koordinoinnista, yhteensovittamisesta sekä asiakkaan tarvitsemasta tuesta ja ohjauksesta. Tavoitteiden asettamisessa on järkevää edetä vaihe vaiheelta. Jos esim. on kysymys työkyvyn arvioinnista, alkuvaiheen tavoitteet määräytyvät asiakkaan näkökulmasta juuri hänen työkykynsä arviointiin tarvittavista toimenpiteistä. Palveluohjausprosessi ohjaa näiden hankkimista ja järjestämistä. Seuraavan vaiheen tavoitteet määräytyvät taas sen mukaan, mitä edellisessä saavutettiin. Palveluohjauspyynnöissä olikin usein teksti, jossa kerrottiin kokonaistavoite ja ”tilanteen mukaiset jatkotoimenpiteet”. Tällä tarkoitetaan esim. työkyvyn arviointia ja ”tilanteen mukaisina jatkoina” joko työkyvyttömyyseläkkeen hakemista tai ammatillisen kuntoutuksen käynnistämistä.

Kuntoutuksen asiantuntijat ovat useasti todenneet, että kuntoutusprosessin alussa ihminen saattaa ensimmäisen kerran elämässään joutua pohtimaan, mitä hänen elämässään tästä eteenpäin tapahtuu. Asiakkaan kohdalla Marjatta Musikka-Siirtolan (1997) mukaan tavoitteiden asettelu voi olla tietoista tai tiedostamatonta ja niihin sitoutuminen voi vaihdella. Tärkeätä on kuitenkin, että ihminen itse asettaa tavoitteensa. Tämä sama pätee myös palveluohjausprosessin alussa. Projektimme työikäisten palveluohjausasiakkaiden kohdalla tämä useimmiten tarkoitti tulevaisuuden miettimistä tilanteessa, jossa jatkaminen työelämässä oli vaikeutunut tavalla tai toisella. Asiakassuhteet ja -tilanteet olivat hyvin erilaisia johtuen siitä, että ihmiselle on tyypillistä pyrkiä hallitsemaan elämäntilanteita tavalla tai toisella ja ihmisillä on myös erilaisia keinoja selviytyä ongelmallisista tilanteista. Palveluohjaajan on herkällä korvalla kuunneltava asiakasta ja houkuteltava hänet aitoon yhteistyöhön ja suunnittelemaan omaa elämäänsä.

Lähtötilanteen selvittäminen ja tavoitteiden laatiminen ovat vaiheita, jotka menevät osittain päällekkäin. Projektin aikana opimme, että tässä vaiheessa emme pyri yhtenäiseen, kaiken kattavaan ongelmanmäärittelyyn. Yhteisen ongelmanmäärittelyn tavoittelu saattaisi olla jopa este asioiden sujumiselle siitä syystä, että yhteisiä ongelmia yksinkertaisesti ei ole. Asiakkaan tilanetta ja palvelutarpeita arvioidaan suhteessa palvelujärjestelmän professioihin. Palveluohjauksen keskeinen tehtävä tässä vaiheessa on auttaa asiakasta suunnittelemaan elämäänsä ja sen avulla kartoittaa asiakkaan palvelutarpeet ja niiden toteuttamismahdollisuudet.

Kuten aiemmin on todettu, on palveluohjaukseen ohjatessa asiakkaalla ja lähettävällä taholla syntynyt näkemys siitä, mitä asiakkaan tilanteessa tavoitellaan. Asiakkaat tulivat ainakin projektimme alkuvaiheessa palveluohjaukseen takanaan palveluketju, jonka juonta he eivät täysin olleet itse hahmottaneet, jossa heillä oli usein erilaisia rooleja (ks. tarkemmin Kokko 2004) suhteessa palvelujärjestelmän eri toimijoihin ja ennen kaikkea suunnaton epävarmuus omasta tulevaisuudestaan (Kokko 2004). Tämä aiheutti muutamissa tapauksissa sen, että asiakkaat olivat väsyneitä ja turhautuneita tilanteisiinsa ja saattoivat esittää hyvinkin radikaaleja tavoitteita siitä, mitä he jatkon suhteen halusivat. Tässä vaiheessa palveluohjaajan merkitys korostuu realismisuuden esiintuojana. Palveluohjaukseen pyrki projektin aikana omasta aloitteestaan muutamia sellaisia henkilöitä, jotka halusivat käynnistää työkyvyttömyyseläkehaun. Näihin tapauksiin otimme sellaisen kannan, että vasta sitten aloitetaan palveluohjausprosessi, kun on olemassa lääkärin lausunto, jossa henkilö todetaan toistaiseksi työkyvyttömäksi. Toki heitä ohjattiin, miten ja mistä tällainen lausunto on mahdollista hankkia.

Käytännön toteutuksessa lähtötilanteen selvittely vei aikaa ja käsitti useita tapaamiskertoja. Tiedot omasta etuustilanteesta saattoivat vaihdella eri ihmisillä hyvinkin paljon. Jotta palveluohjaaja pystyy arvioimaan tulevan toiminnan reunaehdot ja mahdollisuudet, on hänen tarkistettava tietoja. Tulevan toiminnan suunnittelua varten oli usein myös kerättävä tietoja toteutuneesta toiminnasta eli hankittava mm. epikriisejä ja lausuntoja.

Mahdollisuuksien ja vaihtoehtojen etsiminen

Prosessin tässä vaiheessa asiakas ja palveluohjaaja ovat selvittäneet asiakkaan lähtötilanteen. He ovat hahmottaneet asiakkaan tavoitteita ja niiden mukaista palvelutarvetta. Tiedossa on myös aiemmin toteutunut toiminta, esim. kuntoutus, hoito, käytetyt etuudet. Myös tämä vaihe menee osittain päällekkäin edellisten vaiheiden kanssa, koska tavoitteita mietittäessä on pohdittava myös niiden saavuttamismahdollisuuksia ja -vaihtoehtoja. Mielestäni tässä vaiheessa toiminnan painopiste on siirtynyt ongelmakeskeisyydestä vuoropuheluun palvelujärjestelmän kanssa asiakkaan asiassa. Palveluohjaajan keskeinen merkitys on toimia palvelujärjestelmän toiminnan asiantuntijana. Palveluohjaajan ammattitaito korostuu siinä, ettei hän ota portinvartijan roolia eikä myöskään johdattele asiakasta pois hänen omista tavoitteistaan. Hänen on pysyttävä puolueettomana, mutta realistisena asiantuntijana. Palveluohjauksen keskeinen merkitys on huolehtia siitä, että asiakkaalle löydetään hänen palvelutarpeeseensa sopivat asianmukaiset palvelut. Kuten aiemmin on todettu, palveluohjausprosessin käynnistyessä tilanne saattoi olla asiakkaan näkökulmasta pitkittynyt ja aikaansaanut turhautumista. He saattoivat ilmaista hyvinkin jyrkkiä ja tunneperäisiä kannanottoja oman tulevaisuutensa suhteen. Omissa palveluohjausprosesseissani käytin tässä vaiheessa reilusti aikaa siihen, että pohdimme yhdessä asiakkaan kanssa eri vaihtoehtoja seurauksineen. Asiakas sai tietoa, jonka avulla hän pystyi miettimään asiaa uudesta näkökulmasta ja tilanne saattoikin saada uuden käänteen. Tähän vaiheeseen ajoittui myös yleensä muutos asiakkaan osallistumisessa hänen omien asioidensa hoitoon. Aikaisemmin passiivisesti omaan tilanteeseensa suhtautunut asiakas saattoi innostua aktiivisesti pohtimaan omaa elämäntilannettaan, tavoitteitaan ja niiden vaatimia ratkaisuvaihtoehtoja (ks. liite 5; Eloranta 2006).

Työskentely eteni hyvin tiiviissä yhteistyössä niin asiakkaan kuin palvelujärjestelmän toimijoiden kanssa. Palveluohjaaja käytti hyväkseen palvelujärjestelmän eri tahojen asiantuntijuutta ja

palveluita asiakkaan palveluprosessin etenemisessä. Yhteistyössä kaikkien tahojen kanssa sovittiin palvelujärjestelmän mahdollisuudet keskenään ja sitten tämä palveluiden kokonaisuus asiakkaan tavoitteiden kanssa. Tätä vaihetta kuvaa hyvin Suomisen (2002) ilmaisu, ”palveluohjaajan tulee olla työkalu, jonka kautta asiakkaan elämää koskevat päätökset siirretään eri viranomaisilta ja ammattilaisilta asiakkaalle itselleen”. Tarkoituksena oli etsiä toimiva kokonaisuus yksilön tavoitteiden ja hallinnollisten organisaatioiden välille. Tuotoksena muotoutuu asiakkaan palvelusuunnitelma ja palveluohjausprosessin ohjaussuunnitelma. Tämä on vaihe, jolloin asiakkaan asioiden hoitamisessa siirrytään yhteistyöstä yhteiseen työhön. Näin lähtee rinnakkain toimimaan asiakkaan asiassa palveluohjaus ja palveluntuottajat palvelusuunnitelman mukaisesti.

Toteutus, koordinointi ja seuranta

Palveluohjausprosessin tässä vaiheessa tavoitteena on palvelusuunnitelman käytäntöön saattaminen. Palveluohjauksen merkitys kulminoituu kokonaisuuden hallintaan ja toimintojen ajoitukseen sekä seurantaan, minkä tarkoituksena on varmistaa, että asiakkaan suunnitelma toteutuu.

Hakemus-päätös -periaatteella toimivat palvelujärjestelmämme toimijat tarvitsevat päätöksenteon pohjaksi hakemuksen, johon on liitetty tarvittavat asiakirjat. Toimijat muodostavat yhden yhtenäisen toimintakulttuurin sijasta useita osakulttuureita ja se vaikuttaa yhteistyöhön kaikilla osa-alueilla. Olennaista on, miten eri toimijoiden muodostamien ammatillisten ryhmien kulttuuriset piirteet, arvot, normit ja perusoletukset vaikuttavat näiden ammattiryhmien toimintaan, kuten yhteistyöhön, ammatillisten asiantuntijoiden ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen ja sen onnistumiseen. Palvelujärjestelmässä toimivien sektorien kokonaisuudesta rakentuu varsin kirjava kokonaisuus. Mukana on kunnallista, valtiollista ja yksityistä toimintaa. Eri tahoilla saattaa olla omia käytäntöjä ja toimintamalleja, jotka eivät välttämättä ole muiden yhteistoimintatahojen tiedossa. Eeva-Liisa Koskinen (2004) on todennut ammatillisten kuntoutusprosessien yhteydessä, että onnistunut toiminta tarvitsee tuekseen jaetun asiantuntijuuden periaatteen ja eri toimijatahojen oikea-aikaisen ja tiiviin yhteistyön.

Vuorovaikutus projektissa olevien asiakkaiden kanssa sai sisältönsä Elorannan (ks. liite 5; Eloranta 2006) esittämien asiakkuuksien mukaisesti. Toisessa ääripäässä olivat toisaalta asiakkaan henkinen tukeminen ja ikään kuin varmistaminen, että hakemukset olivat asianmukaisia. Toisessa ääripäässä oli asiakkaan avustaminen lähes kaikessa. Periaatteena itselläni oli, että asiakas toimi mahdollisimman omatoimisesti. Hän mm. asioi viranomaisten kanssa ja täytti tarvittavat hakemuslomakkeet jne. Kävimme yhdessä asiakkaan kanssa läpi, mitä kaikkea hänen on tehtävä palveluiden saamiseksi. Hakemuslomakkeita kävimme yhdessä läpi ja selvensimme lomakkeessa kysytyjä asioita. Palveluohjaajan tuki lisääntyi asiakkaan tarpeen mukaisesti. Näin asiakkaalla oli paremmat mahdollisuudet asioida eri viranomaisten kanssa. Tässä vaiheessa myös kerroin asiakkaalle lomakkeiden ja niiden liitteinä olevien asiakirjojen merkityksestä päättäjille.

Aktiiviselle ja omatoimiselle asiakkaalle palveluohjaustoiminnan merkitys oli asiakkaan tukeminen. Asiakas tiesi, että jollakin taholla oli tieto hänen palvelukokonaisuudestaan. Epäselvissä tilanteissa hänellä oli mahdollisuus ottaa yhteyttä palveluohjaajaan. Näin kävikin usein, jos asiointi viranomaisen kanssa ei onnistunut; joko asiakas tai viranomaiset soittivat palveluohjaajalle. Näissä yhteydenotoissa korostui se, että palvelujärjestelmän ja asiakkaan välissä tarvittiin ”tulkkausta”. Tilanteissa, joita kuvataan viranomaiskielessä vaikeilla käsitteillä, on asiakkaan joskus vaikea ymmärtää omaa asiaansa koskevaa päätöksentekoa.

Toiminnan sisältö muotoutui myös sen mukaisesti, miten lähettävän tahon ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa oli palveluohjausprosessin aikana sovittu. Esim. terveydenhuollon kanssa sovittiin usein, että palveluohjaaja kokoaa hakemuksen liitteeksi tulevat asiakirjat ja toimittaa ne lääkärille tarvittavien lääkärintlausuntojen tekemistä varten. Erityisesti terveydenhuollossa oli jo palveluohjaukseen lähetettäessä annettu palveluohjaukselle koordinaattorin ja kokonaistilanteesta vastuussa olevan rooli ja asiakkuus lähti muodostumaan sen mukaisesti.

Palveluohjaaja järjesti ja toisinaan myös hankki tarvittavat palvelut asiakkaalle. Muutamissa tilanteissa palveluohjaaja oli asiakkaan tukena jopa niin pitkälle, että hän vei asiakkaan vaikkapa konsultoitavan lääkärin vastaanotolle.

Tässä vaiheessa palveluprosessia realisoituu palveluohjauksen hyöty palvelujärjestelmän toimijoille ehkä selkeämmin verrattuna aikaisempiin vaiheisiin; hakemukset ja suunnitelmat, jotka viranomaisille lähetetään, ovat huolella suunnitellut ja laaditut. Toimijoiden on ollut helppompi hahmottaa asiakkaan kokonaistilanne ja palveluprosessi. Mm. Ikaalisten Kelan palautteessa todettiin palveluohjauksen merkityksen korostuvan tilanteissa, joissa päätöksenteon edellyttämässä lausunnoissa on puutteita ja asiakkaan on niitä vaikea itse hankkia. Vastaavasti lääkärin palautteessa todettiin, että heille tulee potilailta pyyntöjä lausunnoista ja suunnitelmista, joiden tarkoitusta asiakkaatkaan eivät itse täysin ymmärrä.

Seurannassa on kyse ennen kaikkea suunnitelmaan liittyvien yksittäisten toimintojen eli asiakkaalle suunnitellun palvelukokonaisuuden toteutumisen seurannasta. Palveluohjaukseen ohjatun asiakkaan palveluprosessin käynnistyessä harvoin millään taholla on selkeää näkemystä, mitä tulee tapahtumaan. Palveluohjausprosessin käynnistämisen syynä on ollut juuri se, että asiakkaan palvelutarve vaatii asiakkaan kokonaistilanteen hahmotusta, eri tahojen yhteistyötä, sen koordinaatiota ja prosessimaisuutta. Palveluohjauksen avulla palvelukokonaisuutta hallitaan niin, että se jatkuu katkeamattomana. Palveluprosessin aikana syntyi usein tilanteita, joissa asiakas tarvitsi tukea. Kuten aiemmin on todettu, palveluohjausprosessin alussa ihminen on tilanteessa, jossa hän mahdollisesti joutuu suunnittelemaan uudelleen tärkeitä elämäkokonaisuuksiaan. Hän on tekemisissä ”elämää suurempien” asioiden kanssa pysyäkseen mukana elämän valtavirrassa, säilyttääkseen työpaikkansa, sopeutuakseen vammaisuuteen, vajaakuntoisuuteen, säilyttääkseen arvostuksensa ihmisten silmissä – muutamia mainitakseni. Palveluohjaustoiminnan ja palveluohjaajan merkitys korostuu etenkin tilanteissa, joissa suunnitelmat eivät toteudu, asioiden käsittely pitkittyy, tarvitaan lisäselvityksiä jne. Asiantuntijoiden mukaan yksilöä voidaan ohjata ulkoisesti tilanteissa, joissa on kyse tarpeen, tavoitteen ja toiminnan vuorovaikutuksesta eli motivoitumisesta (Musikka-Siirtola 1997). Seurannan yksi merkittävä tehtävä onkin pystyä nopeasti muuttamaan palveluita tilanteen niin vaatiessa. Seurannan intensiteetti on riippuvainen myös asiakkaan palveluprosessin vaiheesta ja palvelukokonaisuudesta.

Prosessin päättäminen

Palveluohjaus päättyy, kun asiakkaan palvelutarvetta ei enää ole. Tämä ei aina välttämättä tarkoita, että palveluprosessin alussa asetetut tavoitteet olisi saavutettu, vaan tilannetta, jossa asiakkaan elämäntilanteen mukainen palvelutarve on saatu tyydyttävällä tavalla hoidettua. Jos kyseessä esimerkiksi on ollut tilanne, jossa asiakkaalle on tullut hylkäävä eläkepäätös, ei palvelutarve ole päättynyt. Myöskään palveluohjaus ei pääty – ellei asiakas sitä itse halua. Asiakas joutuu vain määrittelemään tavoitteensa uudelleen ja sitä kautta palveluohjausprosessi saa myös uuden sisällön. Palveluohjaustoiminnan keskeinen ajatus on, että asiakkaalle pyritään järjestämään ne palvelut, jotka hänen elämäntilanteessaan ovat tarpeellisia. Tällä tuetaan häntä jatkamaan elämäänsä täysivaltaisena yhteiskunnan jäsenenä.

Yhteenvetoa, kokemuksia ja pohdintaa eri näkökulmista

Yhteenveto toteutuneesta projektista

Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektin kehittämistyön käsitteelliset kehykset muodostuivat hyvinvointiyhteiskunnan perusteista ja päämääristä sekä toiminnan ja toimeenpanon käytännöistä. Hyvinvointipalveluiden keskeisenä periaatteena nähtiin olevan kansalaisten perusturvan turvaaminen elämän eri vaiheissa ja niiden katsottiin olevan yhteiskunnan tärkein instituutio, jolla on ollut keskeinen rooli ja vastuu kansalaisten hyvinvoinnin toteuttajana. Hyvinvointipalvelut merkitsevät kollektiivista vakuutusta elämän epäonnea ja riskejä vastaan (Kokko 2003).

Kehittämistyön tarve oli syntynyt usean vuoden aikana. Paikalliset palvelujärjestelmän toimijat olivat havainneet, että yhteiskunnallinen kehitys on aikaansaanut muutoksia yhtäältä hyvinvointipalvelujärjestelmän toiminnassa kuin palvelujärjestelmän palveluja tarvitsevan kansalaisen asemassa ja mahdollisuuksissa saada palveluja. Ensinnäkin palvelujärjestelmämme on pitkälle erikoistunut, joten toimijoilta löytyy asiantuntemusta ja taitoa vastata hyvinkin spesifiin palvelutarpeisiin. Mutta järjestelmän toimijoilla on suuria vaikeuksia hahmottaa ihminen kokonaisuutena, koska hänen palvelutarpeensa saattavat muodostua monesta eri ongelmasta, joiden hoitamiseksi hän tarvitsee usean eri ammattilaisen apua. Ongelmaksi muodostuvat tilanteet, joissa asiakkaan palvelutarpeen hoitaminen edellytti hänen tilanteensa kokonaisvaltaista hahmottamista ja yhteistyötä eri palveluntuottajien välillä. Yhteiskunnallinen kehitys on yksittäisen kuntalaisen kohdalla edennyt siten, että hänellä edellytetään olevan sellainen toimintakyvyyn ja voimavarojen kokonaisuus, että hän kykenee ymmärtämään oman hyvänsä ja hakeutumaan palveluiden pariin. Elämän valtavrassa pysyminen edellyttää jatkuvaa itseohjautuvuutta (Karjalainen 2002). Tässä kohdin on palvelujärjestelmässämme ammottava musta aukko; miten saada palveluita kohdennettua niille, jotka eivät itse niitä pysty syystä tai toisesta hankkimaan. Näissä tapauksissa hyvinvointivaltion lupaukset ovat katteettomia, ne aiheuttavat kansalaisille epäoikeudenmukaisuutta, eriarvoisuutta ja kohtuuttomia elämäntilanteita. Tilanne on myös kansalaisten näkökulmasta perusoikeuksien vastainen.

Näistä näkökulmista katsottuna kehittämistyön keskeiseksi lähtökohdaksi tuli yksittäisen ihmisen ja palvelujärjestelmän toimijoiden välisen vuorovaikutuksen sujuminen tilanteessa, jossa asiakkaan palvelutarpeen hoitaminen edellyttää useiden eri toimijoiden samanaikaista tai peräkkäistä toimintaa. Kysymyksessä on palvelujärjestelmän ja kuntalaisen suhde, joka elää koko ajan dynaamisesti ja siksi vaatii alati uudelleen tarkastelua.

Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektilla oli kaksi keskeistä tavoitetta. Ensinnäkin tavoitteena oli rakentaa uudenlainen yhteistyön toimintamalli palvelujärjestelmän hajautetusti toimivien, ammatillisesti erikoistuneiden asiantuntijoiden ja samanaikaisesti usean eri ammattilaisen apua tarvitsevan ihmisen välille. Toisena tavoitteena oli selvittää, miten tämä uusi toiminta sijoittuu paikalliseen palvelujärjestelmään. Projektin suunnitteluvaiheessa oli valittu yhteistyön menetelmäksi yksilöllisen palveluohjauksen toimintamalli. Kehittämistyön tärkeänä tehtävänä oli saada paikallisen hyvinvointipalvelujärjestelmän keskeiset toimijat keskenään ja asiakkaiden kanssa sellaiseen vuoropuheluun, jossa tavoitteena oli uuden yhteistoiminnallisuuden löytyminen. Yhteistoiminnallisuuden olennaisiksi osiksi määriteltiin asiakkaan asema toiminnan subjektina, avoimuus, yhteisten käytäntöjen luominen, toiminnan läpinäkyvyys ja joustavuus sekä moniammatillisuus.

Seuraavassa esitetty yhteenveto ja pohdinta perustuvat projektin aikana eri yhteyksissä kerättyyn materiaaliin, muistiinpanoihin, havaintoihin ja huomiointeihin sekä pohdintoihin. Tarkastelen tätä monitahoista hanketta projektivetäjänä ja palveluohjaajana, asiakasprosessien, yhteistyön sekä kuntoutuksen näkökulmasta.

Yhteenvetoa asiakkaiden palveluprosesseista

Projektin aikana palveluohjaukseen ohjattiin yhteensä 131 asiakasta. Tämä oli huomattavasti suurempi määrä, mitä osattiin kuvitella. Ikaalisten kaupungin väkiluku on noin 7 500 asukasta. Taulukkoon 2 on koottu palveluohjausprosessien lopputulokset ja siitä näkyy myös, kuinka monella asiakkaalla prosessi oli kesken projektin päättyessä.

Projektin asiakaskunta muodostui muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta työikäisistä kuntalaisista. Valtaosa, 86 asiakasta ohjattiin palveluohjaukseen terveydenhuollosta, jonne he olivat hakeutuneet ongelmiseen. Tyypillisimmät lähtötilanteiden ongelmat (ks. taulukko 1) olivat subjektiivinen työkyvyttömyys ja työttömyys, pitkittynyt sairausloma tai kuntoutustarve sekä epätietoisuus asiakkaan etuustilanteesta. Asiakkaan palvelutarpeen hoitaminen käynnistyi yhtäaikaaisesti vähintään kahdella eri sektorilla; terveydenhuollossa ja etuusjärjestelmässä ja koska tilanne vaati näiden järjestelmien palveluiden yhteensovituksen. Lääkäreiden palautteen mukaan juuri pitkittyneissä työkyvyttömyystilanteissa palveluohjaus oli verraton työväline, sillä asiakkaan toimeentulon turvaamien etuuksien saamiseksi tarvittiin lausuntoja terveydentilasta, mutta niitä oli vaikea tehdä, jos lääkärillä ei ollut käsitystä asiakkaan kokonaistilanteesta. Yllättävän usein asiakkaan asioita hoidettiin samanaikaisesti perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja mahdollisesti yksityissektorilla. Muutamissa tapauksissa asiakkaan palveluohjausprosessin alussa saattoikin olla sellainen tilanne, että lääkärinlausunnossa saatettiin hakea Kelalta kuntoutustutkimusta, vaikka samassa lausunnossa oli työkyvyttömyys arvioitu toistaiseksi jatkuvaksi. Kelalle saattoi mennä eri tahoilta sisällöltään poikkeavia lääkärinlausuntoja, jotka pahimmillaan aiheuttivat hylkääviä päätöksiä etuuksista. Lääkäreiden palautteen mukaan vastaanotolla syntyi usein tilanteita, joissa potilas kertoi tarvitsevansa tietynlaisia lausuntoja jonkin etuuden saamista varten. Lääkärin oli hankala toimia, jos hän tapasi potilaan ensimmäistä kertaa eikä hahmottanut kokonaistilannetta. Edelleen tilannetta hankaloitti, jos lääkäri oli ns. keikkalääkäri. Eri tarkoituksiin tarvittavat erikoislääkäreiden ”lausuntopyynnöt” myös pitkittivät ja mutkistivat entisestään potilaiden tilanteita, sillä pyydetyn lausunnon hankkiminen esim. erikoissairaanhoidosta saattaa kestää kuukausia. Kelan edellyttämä kuntoutustarpeen selvittely tietyn sairauspäivärahauden

Taulukko 2. Yhteenveto asiakasprosessien lopputuloksista								
Lähettävä taho	Työ-terveys-huolto	Lääkäreiden vastaanotto	Mielen-terveys-toimisto	Työ-voima	Kela	Sosiaali-toimi	Itse hakeutuneet	Yhteensä (N)
Asiakkaita	40	32	14	32	6	1	6	131
Lopputulos								
eläke	16	8	3	11	1	1	1	41
työnhakijana/työssä/opiskellessa	15	9	4	6	2	-	1	37
muu syy/ (muutto, vetäytyminen)	1	6	2	2	1	-	1	13
Kesken	7	10	5	11	2	-	5	40

jälkeen on monimutkaistanut tilannetta entisestään. Lääkärit kertoivat omassa palautteessaan, että he eivät tunne riittävästi kuntoutustarpeen selvittämiseen tarkoitettuja keinoja.

Martin tapaus (nimi keksitty) oli ehkä riipaisevin usean eri tahojen törmäyskursista. Martti on keski-ikäinen mies, hän on toiminut raskaassa fyysisessä työssä ”pikkupojasta” lähtien. Koulutuksena hänellä on kansakoulu. Hänen selkänsä kipeytyi noin vuosi sitten, hän meni lääkäriin, sai pari viikkoa sairauslomaa. Selässä todettiin ikätasoon nähden pitkälle edenneet kuluma- ym. muutokset. Työkykyä oli alentamassa myös keuhkoasthma- tauti ja inkontinenssiongelmat. Viimeksi mainittu haittasi häntä melkoisesti työpäivän aikana, sillä työn luonteesta johtuen hän ei ehtinyt aina WC:hen, vaan housut kastuivat. Jatkossa Martti kävi useilla eri yksityislääkäreillä hakemassa sairauslomapätkiä. Martin työnantajalla ei ollut työterveyshuoltoa, koska kyseessä oli pieni, muutaman työntekijän yritys. Jossain vaiheessa lääkäri ehdotti Martille Kelan laitospäästämistä, jonne hän pääsikin. Keväällä 2005 hän oli kuntoutusjaksoilla, jossa ilmeni edellä mainittujen vaivojen lisäksi korkea verenpaine. Kuntoutusjakson lopputarkastuksessa kuntoutuslaitoksen lääkäri yllättäen totesi, että Martti on työkykyinen, kehoitti häntä elämäntapamuutokseen ja passitti takaisin työhön. Tilanteesta järkyttynyt Martti ei kuitenkaan työhönsä pystynyt palaamaan, koska hän koki, ettei suoriudu työtehtävistään ja hädissään irtisanoi itsensä. Sen jälkeen hän ilmoittautui työvoimatoimistoon, jossa hänelle ilmoitettiin pitkistä karensseista, koska hän oli itse itsensä irtisanonut työpaikasta.

Työvoimatoimistossa kuitenkin ymmärrettiin, että Martti ei ole työkykyinen ja hänelle tarjottiin palveluohjausta, jonne hän hakeutuikin. Palveluohjauksen tavoitteeksi asetettiin alkuvaiheessa työkykyisyyden selviäminen ja etuustilanteen selvittäminen. Martti oli ”tyypillinen” tämän asiakasryhmän tapaus, sillä työkyvyn arvioinnin koordinoitintarpeen lisäksi hänellä oli toimeentulo-ongelma, koska hänellä ei ollut mitään ansiota. Sairauspäiväraha oli lopetettu kuntoutuslaitoksen epikriisiin vedoten ja työttömyyspäivärahan saamisessa oli menossa karenssi. Lisäksi Martin tilanne oli inhimillisesti katsoen todella hankala. Martti oli loukkaantunut erityisesti kuntoutuslaitoksen lääkärin kohteluun, koki epäoikeudenmukaisuutta siitä syystä, että häntä ei kuunneltu eikä uskottu. Palveluohjaus lähti käyntiin hyvin, me luottamuksellisen suhteen rakentaminen onnistui huolimatta Martin aikaisemmista kokemuksista. Martin palvelukokonaisuus sujui niin, että hänelle varattiin terveyskeskuslääkärin aika, terveydentila arvioitiin, hän sai uuden lääkärintodistuksen sekä lähetteen muutamaa konsultaatioon. Sairausvakuutuspäiväraha myönnettiin uudelleen, muutamaa kuukautta myöhemmin päivärahakauden enimmäisajan täytyttyä hän sai kuntoutustuen. Konsultaatioiden jälkeen terveyskeskuslääkäri totesi pysyvän työkyvyttömyyden ja Martille haettiin työkyvyttömyyseläkettä, jonka hän sai tämän vuoden alusta.

Terveydenhuollosta lähetettyjen asiakkaiden kohdalla palvelukokonaisuudessa oli mukana lähettävä lääkäri, josta syystä toiminta käynnistyi joustavasti. Lähettävän lääkärin kanssa sovittiin yhteistyöstä ja työnjaosta. Läheteet tarvittaviin konsultaatioihin tehtiin täsmällisinä pyyntöinä, joissa selvitettiin asiakkaiden kokonaistilanne ja konsultaation tarve. Sen sijaan terveydenhuollon ulkopuolelta lähetettyjen asiakkaiden, mm. työvoimatoimistosta, palveluprosessi käynnistyi hankkimalla asiakkaalle terveydenhuollon palvelut ja lääkärin vastaanottoajan. Ikaalisten lääkäritilanteesta johtuen prosessiin ei aina saatu kytkettyä samaa lääkärinä yhteiskumppaniksi, joten palveluohjauksen merkitys korostui palvelukokonaisuuden hahmottajana ja vastuunkantajana. Palveluprosessia nopeutti kuitenkin se, että asiakkaan mennessä ensimmäiselle vastaanottokäynnille lääkärille oli lähetetty etukäteisinformaatiota potilaan kokonaistilanteesta ja vastaanotolle

tulosyystä. Jos asiakkaalla oli esim. yksityissektorin tutkimustuloksia, epikriisejä yms., toimitettiin ne lääkärille etukäteen. Näissä tapauksissa lääkärin palautteen mukaan tämä valmisteleva työ ja ”lajiteltu aineisto” helpotti suuresti heidän työtään.

Työvoimatoimistosta lähetettyjen asiakkaiden lähtötilanteet olivat, kuten aiemmin on todettu, hyvin samantyyppisiä lääkärin vastaanotoilta tulevien asiakkaiden kanssa. Kysymyksessä oli työkykyisyyden arviointiin liittyvien toimenpiteiden käynnistäminen, tällöin tarvittiin terveydenhuollon palveluja. Työvoimatoimiston lähettämällä asiakkailla työkyvyttömyys oli jatkunut useimmiten paljon pidempään verrattuna terveydenhuollon lähettämiin asiakkaisiin.

Asiakkaiden etuusmahdollisuuksien ja -asioiden selvittäminen tarkoitti lähinnä toimeentuloon liittyviä asioita. Tärkeimpänä näistä olivat sairauspäivärahaan liittyvät asiat. Työttömänä olevien asiakkaiden kohdalla etuusasioiden selvittely oli keskeisen tärkeätä. Pitkään työttömänä olleilla eläkekertymät olivat niin pieniä, että jos heille olisi haettu suoraan työkyvyttömyyseläketä, heille olisi varmasti tullut toimeentulo-ongelmia. Palveluohjaaja seurasi asiakkaan tilannetta etuusjärjestelmässä ja informoi ajoissa lääkäreitä mm. määräaikojen täyttymisestä, jotta asiakkaalle tarvittavat lausunnot saatiin ajoissa liikkeelle.

Projektin työikäisten asiakkaiden palvelutarpeeseen liittyi keskeisesti työkyvyttömyyden arviointi. Sen arvioinnissa ja toteamisessa eläkelainsäädäntö edellyttää lääkärin toteamaa sairautta, vikaa tai vammaa. Samanasteinen sairaus voi aiheuttaa kuitenkin asteeltaan erilaista työkyvyn alentumista, joten arvioinnissa on otettava huomioon myös muita tekijöitä, kuten ikä, ammatti, koulutus, työkokemus, kotipaikkasidonaisuus ja paikkakunnan työllisyystilanne. Projektin aikana kävi esille, että tilanteessa, jossa työikäisellä henkilöllä on työkyvyttömyyden uhka, esiintyy eriarvoisuutta palveluiden saajana. Työelämässä olevilla oli tässä tilanteessa käytettävissään työterveyshuolto, jossa on medisiinisen tietämyksen lisäksi tietoa työntekijöistä, heidän työnsä sisällöstä ja vaatimuksista, työympäristöstään ja työssä selviytymisestä. Työterveyshuollon ulkopuolella olevien asiakkaiden taas oli hakeuduttava ongelmiansa kanssa terveyskeskuslääkärin vastaanotolle, missä he saattoivat tavata toisensa ensimmäisen – ja ehkä ainoan kerran, jos kohdalle sattui ns. keikkalääkäri. Näissä tilanteissa palveluohjauksella oli keskeinen merkitys kokonaistilanteen hahmottajana ja palvelukokonaisuuden koossa pitäjänä. Useissa eläkehylkytapauksissa työkyvyttömyys oli todettu vain terveyskeskuslääkärin B-lausunnolla, jolloin työelämän vaatimukset ja työssä selviytyminen oli kuvailtu niukasti.

Työkyvyn arviointiin liittyvien asioiden kohdalla palveluohjaajan toimenpiteet vaihtelivat tutkimuksiin viemisestä kokonaistilanteen seuraamiseen. Palveluohjaaja toimi asiakkaan ja lähetävän tahon kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti. Useimmiten palveluohjaaja kokosi tarvittavat asiakirjat, lausunnot ja epikriisit, joita yhteistyössä mukana oleva lääkäri tarvitsi oman lausuntonsa tekemiseen. Yhteydenpito eri tahojen välillä sisälsi kaikkea mahdollista tiedonvälitystä asiakkaan asiassa ja se tapahtui asiakkaan kanssa tiiviissä yhteistyössä ja työnjaosta sopien.

Projektin alkuvaiheessa palveluohjaukseen tulleiden asiakkaiden palveluprosessit olivat olleet hyvinkin monivaiheisia, hahmottamattomia kokonaisuuksia niin asiakkaan itsensä kuin toimijoiden näkökulmasta. Palveluohjaajana koin, että asiakkaat olivat helpottuneita tullessaan palveluohjaukseen. Välillä tuntui jopa ihan ihmeelliseltä, miten nopeasti he ymmärsivät palveluohjauksen idean ja yhteistyö lähti käyntiin. Onhan keskeytyneiden palveluohjausprosessien vähäinen määrä (13) yksi osoitus siitä, että kyseessä on tarpeellinen toiminta. Palveluohjaajan näkökulmasta haluan korostaa asiakkaiden kokemana hyötynä yhtäältä palveluohjaajan tuoman tuen kuin palveluohjaustoiminnan ottaman vastuun palveluprosessista. He antoivat tästä toistuvasti palautetta ja korostivat, että he olisivat olleet ”aivan hukassa” ilman palveluohjaajan apua. Odoteltaessa päätöksiä erilaisiin hakemuksiin, asiakkaat kokivat epävarmuutta ja -tietoisuutta. Usein he soittivat vain kysyäkseen ”mitä mun asialle nyt kuuluu” ja olivat tyytyväisiä vastaukseen, jonka sisältö ei ollut sen kummempi kuin, että ”asia on Kelalla, eläkevakuutusyhtiöllä jne.”. Kuten aiemmin olen todennut, palveluohjaukseen tulleella asiakkaalla saattaa olla meneillään elämäs-

sään melkoinen murrosvaihe ja elämänsuunnitelmat ovat menemässä uusiksi. Viranomaisten näkökulmasta mm. sairauspäiväraha-, kuntoutustuki- ja eläkepäästösten tekeminen on heidän jokapäiväistä työtään. Asiakkaille ne ovat kuitenkin ainutkertaisia ja heidän elämäänsä mahdollisesti mullistavia kokemuksia. Monesti kävikin niin, että asiakas halusi vielä tulla ohjauksen käynnille, vaikka palveluprosessi oli saanut toivotun tuloksen. Tällä viimeisellä tapaamiskerralla vielä kertasimme tapahtunutta ja totesimme lopputuloksen. Vaikka esim. työkyvyttömyyseläkepäätos oli hartaasti toivottu, oli sen saaminen kuitenkin merkittävät kokemus asiakkaalle.

Kokemukseni mukaan palveluohjauksen sisältämän ohjauksen, neuvonnan ja tuen avulla onnistuimme lisäämään asiakkaiden osallistumista oman elämänsä suunnitteluun ja osallistumista omien asioidensa hoitamiseen liittyvissä asioissa; heistä tuli oman elämänsä ja palvelujärjestelmän toiminnan subjekteja. Palveluohjaus ja palveluohjaajan tuki auttoivat todennäköisesti asiakkaita kestäämään paremmin epävarmuutta ja odottamaan päätöksiä ja ratkaisuja.

Summa summarum

Kaikista projektin asiakkaista 91 kohdalla palveluohjausprosessi päättyi. Kesken on vielä 40 asiakkaan palveluohjaus. Heidän prosessejaan jatketaan toimintamallin mukaisesti. Kuten taulukosta 2 selviää, lähes puolet asiakkaista ohjautui työkyvyttömyyseläkkeelle, 37 asiakasta jatkoi työelämässä, opiskelemaan tai työttömänä työnhakijana. Työelämään palanneiden joukossa oli muutamia sellaisia tapauksia, joissa asiakkaalla oli subjektiivista työkyvyttömyyttä ja he olisivat halunneet eläkkeelle, mutta työkyvyttömyyden aste ei ollut riittävä. Huomionarvoista näissä oli mielestäni se, että asiakkaat palasivat takaisin työhönsä kuitenkin jokseenkin hyvällä mielellä, koska heidän työkykynsä oli asiallisesti selvitetty ja he ymmärsivät tilanteen. Näissä tilanteissa palveluohjaaja järjesti vielä yhteispalaverin työterveyshuollon ja työnantajan kanssa, jossa työhön paluu suunniteltiin asiakkaan jäljellä olevan työkyvyn mukaisesti.

Timo (nimi keksitty) työskenteli rakennusalaalla julkisella sektorilla. Hänellä oli usean vuoden ajan ollut tuki- ja liikuntaelämisen vaivoja, joihin hän oli saanut hoitoa ja kuntoutusta. Työpaikalla oli työterveyshuollon aloitteesta tehty muutoksia työtehtävissä, jotta Timo pärjäisi paremmin. Timolla oli kuitenkin edelleen ongelmia suoriutua päivittäisistä työtehtävistä. Timo ja työterveyslääkäri päätyivät siihen, että haetaan osatyökyvyttömyyseläkettä. Timo ohjattiin palveluohjaukseen, jolle tavoitteeksi asetettiin työkyvyttömyyseläkkeen hakemisen koordinointi. Yhdessä Timon kanssa täytettiin tarvittavat hakemukset, kerättiin muistiot työterveyshuollon ja työpaikan neuvotteluista, tehtäväkuvauksen, työnantajan lausunnon ja erityistä huomiota kiinnitettiin Timon omaan selvitykseen päivittäisestä suoriutumuksesta työtehtävissä. Timon eläkehakemus kuitenkin hylättiin. Se oli kaikille osapuolille pettymys, mutta Timon oli palattava takaisin työhön. Ennen työhön paluuta pidettiin yhteisneuvottelu, jossa käytiin kokonaistilanne läpi ja työnantaja sai tiedon Timon tilanteesta. Työhön paluu onnistui. Palveluohjauksen merkitys Timon tapauksessa oli mm. siinä, että työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen tehtiin asianmukaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Vaikka eläkelaitoksen päätös oli hylkäävä, pettymys ei ollut liian suuri, koska osapuolilla oli varmuus siitä, että tilanne oli hoidettu mahdollisimman hyvin.

Palveluohjaus ei toteutunut tai ei käynnistynyt 13 palveluohjaukseen ohjatun asiakkaan kohdalla. Syitä tähän olivat paikkakunnalta poismuutto (3), oma ilmoitus (1). Osalla syyt (4) olivat siinä, että palveluohjausprosessin vaatimaa yhteistyötä ei syntynyt syystä tai toisesta. Näillä asiakkailla oli psyykkisen toimintakyvyn häiriöitä siinä määrin, että palveluohjaus ei ollut ajankohtaista tai mahdollista. Muutaman asiakkaan kohdalla palveluohjaus ei käynnistynyt siitä syystä, että siihen ei yksinkertaisesti ollut tarvetta. Näissä tapauksissa asiakas tarvitsi kertaluontoista neuvontaa useimmiten etuusasioihin liittyvissä asioissa. Nämä tapaukset osoittivat, että asiakkailla on

usein sellaista ohjaus- ja neuvontatarvetta, mikä ei edellyttänyt varsinaisen palveluohjausprosessin käynnistämistä. Yhden asiakkaan kohdalla lähettävä taho oli ajatellut palveluohjauksen roolin asiakasta voimaannuttavaksi terapiaksi tilanteessa, jossa asiakas oli elämäntilanteestaan johtuen turhautunut. Hänen kohdallaan ei varsinaista palveluprosessin koordinoimisen tarvetta ollut.

Palveluohjaajan tekemä työ ja asiakkaan prosessin kirjaaminen koottiin asiakasseurantalomakkeelle (liite 1), mistä on nähtävissä asiakkaiden elämäntilanne palveluohjaukseen tullessa, asetetut tavoitteet, toimenpiteet palveluohjauksen aikana ja lopputulos sekä palveluohjausasiakkuuden kesto. Mikäli jatkorahoitus järjestyy, niin asiakasseurannan prosessia kuvaava aineisto analysoidaan tarkemmin. Tämä tarkoittaa myös seurantalomakkeessa käytettyjen käsitteiden avaamista toiminnan tasolla.

Asiakkaiden kokemuksia palveluohjauksesta

Tampereen yliopiston terveystieteen laitoksen opiskelija Hanna Eloranta tutki pro gradu -työssään (Eloranta 2006) asiakkuutta projektissamme. Raportin liitteenä (liite 5) on Elorannan artikkeli hänen tutkimuksestaan. Hän tarkasteli asiakkuuden rakentumista asiakkaiden itsensä sekä palveluohjaajien puheessa. Erityisen kiinnostuksen kohteena hänellä oli asiakkaan osallistuminen ja osallisuus sekä sen tukeminen. Hän tarkasteli niitä vuorovaikutussuhteita, jotka sisältyvät ikaalilaiseen palveluohjaukseen eli asiakkaan ja palveluohjaajan yhteistyötä viranomaisverkoston kanssa ja palveluohjaajien yhteistyötä asiakkaan kanssa.

Eloranta tyypitteli asiakkaiden osallistumista ja osallisuutta vertaamalla yhteistoiminnan tiiviyyttä nelikentän muodossa. Tämän jäsentelyn mukaan löytyi konsultoivia, aktiiviseen toimintaan pyrkiviä, vetäytyviä ja tukeutuvia asiakkaita.

Tutkimustulosten mukaan kaikki asiakkaat kokivat palveluohjauksen merkitykselliseksi asioiden hoitamisen ja sujumisen kannalta. Elorannan pohdinnan mukaan myös asiakkaiden valtautumista oli tapahtunut. Tällä hän tarkoittaa sitä, että palveluohjauksen tuoma tuki ja ”asioihin puuttuminen” toimi herättelijänä asiakkaan omaan aktiivisuuteen oman elämänsä suhteen.

Pohdintaa eri näkökulmista

Projektivetäjän näkökulma

Lopuillaan olevan projektin läpivienti on vaatinut monentasoista ja moniulotteista yhteistyötä. Työ on vaatinut monen eri tahon resursseja, sitoutumista, yhtenäistä näkemystä ja tahtotilaa sekä ennen kaikkea rakentavaa kumppanuutta eri toimijoiden kesken. Kehittämistyö kohdentui vakiintuneisiin toiminta- ja ajattelutapoihin sekä perinteisiin reviiiri- ja valtarakenteisiin. On luonnollista, että muutoksen aikaansaaminen on ollut aikaa vievää ja herätti myös niin avointa kuin peiteltyä vastarintaa. Karikoiden ja epätoivon hetkien yli kuitenkin aina päästiin – kiitos lukuisten tukijoiden ja kannustajien niin omalta paikkakunnalta kuin myös ulkopuolelta. Merkittävimmän toiminnan motiivin antoivat palveluohjaukseen tulleet asiakkaat. Se luottamuksen, avoimuuden ja yhteistoiminnallisuuden ilmapiiri, jossa työskentelimme, antoi voimaa ja innostusta viedä työtä eteenpäin. Erityisen lämpimästi muistelen heitä kaikkia – kiitollisena. He ovat olleet omalta osaltaan rakentamassa tätä kokonaisuutta.

Mukaan lähteneistä tahoista Kela, työvoima ja terveydenhuolto ovat olleet kehittämistyössä tiiviisti mukana. Projektin aikana näiden kolmen tahon välillä oli sellaista kumppanuutta ja yhteistoiminnallisuutta, mitä voisi kuvata Yrjö Engeströmin (2005) mukaan ”pitkäkestoiseksi liittoutumaksi, jonka avulla pyritään hallitsemaan kumppaniorganisaatioille tärkeä haaste”. Uskon, että yksi parhaista motiiveista kaikilla tahoilla oli tahto saada paikallinen palvelujärjestelmä toimimaan

paremmin tilanteissa, joissa yhteisen kokemuksemme perusteella on ollut monenlaisia ongelmia. Moniongelmaisen asiakkaan palvelutarpeen problematiikka oli samanaikaisesti yhteinen haaste kaikille toimijoille. Projektin aikana oli selvästi havaittavissa osanottajien lisääntyvää sitoutumista kehittämistyöhön sen mukaisesti kun saimme tuloksia onnistuneiden asiakasprosessien kautta.

Valitettavasti sosiaalitoimi ei ollut mukana kehittämistyössä ensimmäisen puolen vuoden jälkeen. Näin ollen sosiaalitoimen näkemys ja ajatukset eivät ole lopputuloksessa mukana. Projektinvetäjänä olin hämilläni ja ihmeissäni siitä, että he kuitenkin osallistuivat Heli Mattilan (ks. liite 6; Mattila 2005) tutkimukseen kehittämistyöstä, vaikka olivat vetäytyneet siitä pois, eivätkä olleet osallistuneet palveluohjausprosessin testaamiseen. Myös se ihmetyttää sosiaalitoimen palautteessa, että he eivät koe tarvetta yhteistyöhön eikä heillä ole projektin toimijatahojen kanssa yhteisiä asiakkaita (ks. mt.), vaikka esim. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001) velvoittaa kunnan sosiaalitoimen ja työvoimatoimiston melko tiiviiseen yhteistyöhön. Jos sosiaalitoimisto olisi osallistunut kehittämistyöhön, olisimme voineet kirjata raporttiin mielipiteiden takana olevaa ajatusmaailmaa. Projektin käynnistyessä yritettiin kehittämistyöstä tehdä mahdollisimman läpinäkyvä mm. laajalla tiedottamisella, toimijatahojen itse valitsemalla avainkehittäjien ryhmällä ja laajalla keskustelun käynnistämällä. Näin yritettiin ehkäistä sitä, ettei jokin yhteistyötaho tuntisi itseään ulkopuoliseksi, ohitetuksi tai uhatuksi. Myös eri toimijatahojen johto oli näkyvästi sitoutunut kehittämistyöhön. Valitettavasti nämäkään seikat eivät riittäneet vahvistamaan sosiaalitoimen osallistumista kehittämistyöhön.

Palveluohjaajan näkökulma

Palveluohjauksesta puhuttaessa herää mielenkiinto palveluohjaustyön edellyttämiin kvalifikaatiovaatimukseen onhan kyseessä palvelujärjestelmämme tarjoama uudenlainen asiantuntijuus ja osaaminen. Kuten aiemmin tässä raportissa on todettu, palveluohjausta kuvataan mm. ohjauksellisena työnä, välittäjäorganisaationa tai uutena asiantuntijuutena (Arnkil ym. 2000, 2003; Karjalainen 2003; Metteri 2004). Palveluohjaajan työ sisältää asiakkaan ja viranomaisverkon kanssa työskentelyä ja oleellisena osana siinä on palveluprosessin ohjaus. Kvalifikaatiovaatimukset voidaan johtaa keskeisesti näistä sisällöistä. Näin ollen palveluohjaustyö edellyttää tekijältään mm. ohjauksellisen työn osaamista, ihmissuhdeosaamista, suullista ja kirjallista viestintää, ongelmanratkaisutaitoja, oman persoonallisuuden käyttöä sekä roppakaupalla oma-aloitteisuutta ja itseohjautuvuutta. Ammatillisen ydinosaamisen, asiantuntijuuden vaatimus tulee siitä kontekstista, missä palveluohjausta tehdään. Ikaalisissa tämä tarkoitti ja tarkoittaa jatkossakin ennen kaikkea ns. peruspalvelujärjestelmän toiminnan tuntemusta, painopisteen ollessa terveydenhuollossa ja etuusjärjestelmässä. Palveluohjaajan työskentelyssä on tärkeitä reflektiivinen työskentelytyyli, koska työn sisältämä ohjaustehtävä on laaja palvelujärjestelmämme alati muuttuvassa, monimuotoisessa kontekstissa.

Palveluohjaajan työtehtävien sisältö Ikaalisten toimintamallissa selviää hyvin projektin asiakkaiden seurantalomakkeelta (liite 1). Siihen on koottu toimenpidekokonaisuuksia, joita prosessin aikana toteutui. Tehtävien kirjo on moninainen, mutta kuitenkin asiakasprosessissa toistuu samantyyppisiä tehtäväkokonaisuuksia. Toimenpidekokonaisuuksista selviää myös palveluohjauksen sisällön kontekstisidonnaisuus. Yksi kehittämistyömme selkeistä johtopäätöksistä onkin, että palveluohjaus saa sisältönsä siitä kontekstista, missä sitä tehdään ja sen mukaan määräytyy myös kvalifikaatiovaatimukset.

Tärkeä ohjaustyön onnistumisen edellytys palveluohjaajan näkökulmasta on hyvät vuorovaikutustaidot erilaisten ihmisten kanssa erilaisissa toimintaympäristöissä. Oman kokemukseni perusteella vuorovaikutus asiakkaiden kanssa onnistui yllättävän hyvin. Luottamuksellisten suhteiden rakentuminen oli sujuvaa eikä erimielisyyksiä juurikaan tullut. Hyvälle vuorovaikutukselle mahdollisesti loi pohjaa se, että asiakkaat olivat palveluohjaustoiminnan tuomasta tuesta kovin

helpottuneita. Varsinkin projektin alkuvaiheessa asiakkaat olivat epätoivoisia ja turhautuneita elämäntilanteissaan. He tulivat uuteen suhteeseen kuitenkin avoimin mielin ja motivoituneina. Tämä kertoo osaltaan myös siitä, että lähettävä taho oli osannut heidät motivoida hyvin. Osatekijänä luottamuksen syntymiseen saattoi olla myös se, että palveluohjaajan asema nähtiin viranomais-ten ja asiakkaan välissä tavallaan puolueettomana. Oma havaintoni on, että kokemuksen myötä kehittyi eräänlainen intuitio, joka auttoi oivaltamaan ja ymmärtämään, miten asiakkaaseen tuli suhtautua ja millaisia seikkoja palvelutilanteessa tuli nostaa esille.

Toiminta suhteessa palvelujärjestelmän toimijoihin sujui pääosin hyvin, mikä onkin palveluohjaustoiminnan yksi edellytys. Palveluohjaaja ei suinkaan voi olla ”kaikkien alojen asiantuntija”, vaan hänen on pystyttävä etsimään ja hankkimaan tietoa palvelujärjestelmässä hajallaan toimivilta asiantuntijoilta. Vuorovaikutus palvelujärjestelmän kanssa oli palveluohjauksen aikana molemminpuolista; suunnitteluvaiheessa kyselimme asiakkaan kanssa toimijoiden näkemyksiä toimintavaihtoehtoista ja vastaavasti toimijat ottivat yhteyttä, jos päätöksentekovaiheessa oli lisätietojen tarvetta. Havaintoni mukaan toimijat tulivat positiivisesti mukaan yhteistyöhön ja saattoivat olla jopa helpottuneita, että saivat keskittyä omaan substanssiinsa. Kiteyttäisiin yhteistyön eri toimijoiden kanssa Karjalaisen (2004) ajatuksiin, joiden mukaan yhteistyön toimivuuden edellytys voi olla tuttujen henkilöiden saavuttama keskinäinen luottamus, avoimuus ja innostuneisuus. Hän toteaa kuitenkin, että menetelmä, joka on toimiva ja vaikuttava tiettyssä palveluverkostossa ja tiettyjen henkilöiden vuorovaikutussuhteessa, ei välttämättä kuitenkaan toimi hyvänä käytäntönä toisella paikkakunnalla. Tämä vahvistaa sen, että paikallisten toimintamallien suunnittelu on järkevää tehdä siellä, missä tuleva toimintakin tapahtuu.

Ikaalilaisen palveluohjaustoiminnan asiakkaina olivat pääosin työikäiset kuntalaiset, joilla oli vaikeuksia saada tai hankkia elämäntilanteeseensa tarvittavia ns. hyvinvointipalvelujärjestelmän palveluja. Taulukosta 1 käy esille, että projektin useat asiakkaat olivat hakeutuneet terveydenhuoltoon lääkärin vastaanotolle tilanteessa, jossa heillä oli työkykyyn liittyviä ongelmia. Asiakkaat hakeutuivat terveydenhuoltoon, vaikka avun ja palvelun tarve ei ollutkaan pelkästään tai suoraan medisiininen. Lääkärin havaittua moniongelmaisuu- den ja/tai -asiakkuuden, hän ohjasi heidät palveluohjaukseen toimintamallin mukaisesti. Tämän vuoksi ikaalilaisen palveluohjausprosessin ohjaajan tuleekin tuntea erityisen hyvin eri tahojen palvelumahdollisuudet ja työnjako tilanteessa, jossa työntekijän työkyky- ja ansiomahdollisuudet ovat heikentyneet. Järjestelmämme mahdollisuudet ovat moninaisia, osa niistä on lakisääteistä, mutta niiden käynnistäminen ja toimeenpano ovat monimutkaisia.

Yhteistyön ja palvelujärjestelmän toimijoiden näkökulma

Yhteistyön näkökulma

Palvelujärjestelmän asiakkuustilanteissa yksiongelmaisissa tapauksissa asiat hoidetaan (ks. kuvio 1) sektoreiden sisällä ja asiaa hoitavat sektorien työntekijät. Kukin taho pyrkii käyttämään palvelutarpeen hoitamiseen ja ratkaisuun omaa asiantuntemustaan mahdollisimman laajasti. Kun palvelutarpeen hoitaminen edellyttää muita toimijoita, yritetään asiakas nykykäytännön ja palvelujärjestelmän toimijoille annettujen ohjeiden mukaisesti ohjata eteenpäin oikealle taholle. Kärjistetysti voidaan todeta, että palveluprosessin yhteistyön syntyminen jää asiakkaan vastuulle.

Lähtötilanteita selviteltäessä tuli toisinaan esille, että asiakkaat olivat olleet mukana palveluis- sa, joiden tavoitteita he eivät täysin ymmärtäneet. Heidät vain oli ”joku sinne lähettänyt”. Tilanne on ongelmallinen niin palveluntuottajalle kuin -käyttäjälle ja toiminta on harvoin tuloksellista. Aila Järvikosken (1996) mukaan asiakkaan näkökulmasta palveluprosesseista on saattanut muodostua sattumanvarainen ketju olemassa olevista vaihtoehtoista, värikäs, mutta jäsentymätön mosaiikki. Palvelun vastikkeellisuuden jäädessä heikoksi, ei ole kuitenkaan kyse aina palvelun laadusta, vaan

siitä, että palvelujärjestelmämme ohjausjärjestelmä ei toimi. Palveluun ohjaamisessa on saattanut tapahtua ns. monologinen dialogi eli vastapuoli on alkanut toimia odotusten mukaisesti. (Järviskoski 1996). Tästä kertoivat erityisesti lääkärit, jotka ovat kokeneet turhauttavaksi tilanteet, joissa heitä pyydetään tekemään lausuntoja erilaisten hakemusten liitteeksi. Yhtenä esimerkkinä lääkärit esittivät ”ns. Kelan kuntoutukseen” pyrkivät potilaat. Potilailla ei ole välttämättä tiedossa, että nykypäivänä kuntoutukseen hakeminen edellyttää kuntoutustarpeen toteamisen ja lääkärinlausunnon lisäksi kuntoutussuunnitelmaa, jonka tekemisessä tarvitaan yhteistyötä kuntoutustyöntekijöiden kanssa. Asiakkailla on usein käsitys, että lääkärinlausunto riittää kuntoutuksen saamiseksi. Toiminnan laajentuessa lääkärin vastaanotolta kuntoutussuunnitteluun ja -ohjaukseen, olennaista on, että järjestelmässä on toimintamalli, minkä mukaan yhteistyö rakentuu.

Yksi projektin aikana toteutuneen palveluohjaustoiminnan yhteistyön ”helmistä” oli palveluketju, joka syntyi työhallinnon järjestämien työkuntoa kartoittavien kurssien yhteyteen. Yhteistyölinkki luotiin kurssin päättyessä siten, että niille kurssilaisille, jotka itse ja kurssinvetäjien mielestä arveltiin hyötyvän palveluohjauksesta, tarjottiin palveluohjausta jatkosuunnitelmien toteutumista koordinoimaan. Palveluohjaaja kutsuttiin kurssin päätöspalaveriin mukaan ja hän sai näin kurssilla saatuja tietoja suoraan kurssin vetäjiltä ja lääkäriltä sekä tapasi uuden asiakkaansa. Näin kurssilta saatu hyöty realisoitui jatkosuunnitelmana, jonka toteutumisen koordinointi ja seuranta oli sovittu. Kurssin järjestäjät totesivatkin toiminnan antavan heille motiivia omaan työhönsä, koska suunnitelmien toteutus oli vastuutettu jollekin taholle.

Palvelujärjestelmän toimijoiden näkökulma

Ennen palveluohjausprojektin käynnistymistä tehdyn tutkimuksen (Suoranta 2004) mukaan paikalliset toimijat suhtautuivat myönteisesti ja odottavasti palveluohjaustoiminnan vaikutuksiin suhteessa omaan työhönsä. He odottivat palveluohjauksen tuovan apua erityisesti vaikeiden asiakastilanteiden ratkaisemiseen ja riittävän varhaiseen puuttumiseen. Tutkimukseen silloin osallistuneiden kaikkien haasteltujen näkemys oli, että palveluohjaus tulisi olemaan tulevaisuuden toimintamuoto Ikaalisissa.

Kehittämistyön loppuvaiheessa tehdyssä tutkimuksessa (Mattila 2005) kartoitettiin tilannetta uudestaan. Satakunnan ammattikorkeakoulussa kuntoutusohjauksen- ja suunnittelun koulutusohjelmassa opiskeleva Heli Mattila tarkasteli opinnäytetyössään Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektiin osallistuneiden organisaatioiden näkemyksiä ja kokemuksia palveluohjaustoimintamallin toimivuudesta. Mattilan artikkeli opinnäytetyöstään on raportin liitteenä (liite 6). Hän kartoitti työssään erityisesti sitä, miten palveluohjaustoiminta aiheutti muutoksia organisaatioiden toimintakäytännöissä ja miten uusi toimintamalli paransi organisaatioiden toiminnan tehokkuutta ja taloudellisuutta. Lisäksi hän kartoitti sitä, miten Suorannan (Suoranta 2004) tutkimuksessa esille tulleet paikallisen palvelujärjestelmän odotukset kehittämistyön tuloksista toteutuivat. Hän haastatteli kaikki neljä projektiin sitoutunutta organisaatiota. Haastattelut suoritettiin niin, että haastateltujen anonymiteetti säilyi.

Mattilan työn tulosten mukaan kolme organisaatiota koki projektin kaikin tavoin myönteisenä ja tuloksiltaan hyödyllisenä. Perusteluita oli useita; päällekkäisen työn vähentyminen, palveluohjauksen tuoma asiakkaan palveluprosessin kokonaisvaltaisuus, suunnitelmallisuus ja vastuu asiakkaan palveluprosessista sekä aikaresurssien lisääntyminen oman perustehtävän mukaiseen toimintaan. Tiedonkulun parantuminen oli myös toimijoiden mielestä palveluohjauksen tuoma merkittävä etu. Palveluohjausasiakkaan kanssa tehty palveluohjaussopimus ja lupa keskinäiseen tietojen välitykseen helpotti asiakkaan asian käsittelyä, koska puuttuvia tai lisätietoja oli helppo saada tarvittaessa palveluohjaajalta. Kuten aiemmin on tullut esille, juuri näiden lisäselvitysten kohdalla asiakas usein tarvitsi palveluohjaajan apua niin pyynnön ymmärtämisessä kuin tarvittavan selvityksen (joka oli usein lääkärinlausunto) hankkimisessa. Kun asiakkaan palvelut järjestyvät ajallaan ja realistisesti arvioidun tarpeen mukaan, on se myös järjestelmän

ja viime kädessä järjestelmän rahoittajan etu. Usein saimme yhteistyökumppaneilta palautteen, että hakemuksen käsittely helpottui, koska käsittelyyn tarvittavat tiedot olivat riittävät ja selkeät. Näiden kolmen tahon toivomuksensa oli, että kehitetty palveluohjaustoiminta jäisi pysyväksi toimintakäytännöksi Ikaalisten kaupunkiin.

Yksi organisaatio ei taas nähnyt projektin tuoneen heille mitään uutta eikä tarpeellista, he olivat aina tehneet palveluohjausta. Heidän mielestään palveluohjausperiaatteen noudattaminen oli osa heidän normaalia asiakastyötään eikä erillistä palveluohjaajaa tarvita. Heillä ei ollut mielestään kovin paljon yhteisiä asiakkaita muiden organisaatioiden kanssa.

Mattilan tutkimus antoi myös viitteitä siitä, että palveluohjaustoiminta on tuonut jo projektin aikana muutoksia organisaatioiden toimintakäytäntöihin, sillä haastateltavat eri organisaatioista kertoivat, että palveluohjaajan koordinoitavuus antoi heille mahdollisuuden keskittyä omiin perustehtäviinsä, kuten projektin tavoitteiksi oli asetettukin. Tätä kautta pystytään palveluohjauksella vaikuttamaan myös organisaatioiden toiminnan taloudellisuuteen ja tehokkuuteen.

Palveluohjaajana koin, että myös viranomaistahot olivat helpottuneita palveluohjauksen mukaantulosta ns. vaikeiden asiakkaiden kohdalla. Projektin aikana tapahtui kehittämistyöstä riippumattomista tekijöistä, yhteiskunnallisesti kehityksestä johtuen yhteistyökumppaneiden työkuultuureissa muuttumista yhä vain sektoroidumpaan ja erikoistuneempaan suuntaan. Tämä puolestaan lisäsi hankaluuksia ns. moniongelmaisen asiakkaan palvelutarpeen hoitamisessa. Vastaavasti tämä lisäsi tarvetta ohjauksellisen ohjaustyön tapaiseen toimintaan. Projektin kehittämistyöhön aktiivisesti osallistuneiden tahojen palautteen mukaan palveluohjaus helpotti merkittävästi moniongelmaisen asiakkaan asioiden hoitamista, koska asiakkaan palvelutarve oli määritelty selkeästi palveluntuottajien mahdollisuuksien ja resurssien mukaisesti ja asioita oli valmisteltu päätöksentekoa varten.

Ristiriitaista suhtautumista kuntoutukseen

Kun asiakkaan palvelutarve liittyy työkykyisyyteen, työssä jaksamiseen, työttömyyteen, eläkkeelle siirtymisen myöhentämiseen ja syrjäytymisen uhkaan, tulee arvioitavaksi kuntoutustarve ja -mahdollisuudet. Pysyvän työkyvyttömyyden tarve voidaan arvioida vasta silloin, kun hoidon ja kuntoutuksen keinot on käytetty ja tiedossa on niillä saavutettu pysyvä toimintakyky. Projektimme asiakkailta kuntoutus ei näyttäytynyt siinä laajuudessa kuin alussa kuvittelimme. Valitettavasti useimmiten asiakkaiden tilanteet olivat syystä tai toisesta edenneet niin, että heillä ei ollut kuntoutusmotivaatiota, vaan he olivat eläkeorientoituneita. Oliko kuntoutuksen mahdollisuuksia todella mietitty missään vaiheessa? Niiden asiakkaiden kohdalla, joiden lähtötilanteessa oli työkyvyttömyyttä, palveluprosessi käynnistyi suurimmaksi osaksi työkyvyn arvioinnilla eikä kuntoutusmahdollisuuksista juurikaan puhuttu. Projektimme asiakkaiden kohdalla työkyvyttömyys oli kehittynyt jo toimintakyvyn alentumisen lisäksi asenteellisesti niin pitkälle, että kuntoutusvaihtoehtoa ei ollut järkevää enää tässä vaiheessa ottaa esille. Tähän on varmasti monia syitä; työkyvyttömyyden uhkaa ei oltu ajoissa tunnustettu, taustalla oli pitkä työttömyys, ammattitaito oli vanhentunut. Kuntoutushan voi yleensä onnistua vain, jos kuntoutuja itse hyväksyy asetetut tavoitteet ja niiden saavuttamiseksi tähtäävän toiminnan (Järvikoski & Härkäpää 2004; Nokso-Koivisto 2001). Moni asiakas kertoi myös, että lääkäri oli ehdottanut työkyvyttömyyseläkkeen hakemista. Näin siitäkin huolimatta, vaikka viime vuosina on niin eläke-, sairausvakuutus- ja kuntoutuslainsäädännössä kuin lukuisissa muissa yhteyksissä korostettu kuntoutusmahdollisuuksien arviointia ennen eläkkeelle hakeutumista. Näissä tapauksissa oli ”peli menetetty” kuntoutuksen suhteen, sillä lääkärin sanalla on edelleenkin uskomattoman suuri painoarvo.

Projektin aikana saimme monen asiakastapauksen yhteydessä eläkevakuutusyhtiöiltä kieltävän päätöksen kuntoutustutkimushakemuksemme. Perusteluina esitettiin mm. se, että kuntoutustutkimuksilla on saatu niin huonoja tuloksia. Muutamissa tutkimuksissa (Halonen

ym. 2003; Toivonen 2005) on todettu, että kuntoutustutkimusta ei ole osattu ajoittaa asiakkaan palveluprosesseissa oikeaan ajankohtaan ja palveluntuottajilla on ollut vaikeuksia onnistua toteuttamaan laadukasta palvelua. Kelan ja terveydenhuollon työnjako ei ole ollut lähettävällä taholla selkeä. Kuntoutustutkimukseen lähetettiin asiakkaita tilanteessa, jossa työkyvyn arviointi oli keskeneräistä, josta syystä kuntoutustutkimusta ei edes voitu adekvaatisti tehdä. Kuntoutustutkimusta suorittava taho onkin joutunut keskittymään työkyvyn arviointiin. Mm. tästä syystä kuntoutustutkimus on menettänyt arvostustaan.

Projektin kuluessa teimme yhteistyötä TAYS:n kuntoutuspoliklinikan kanssa. Yhteistyön idea oli, että kun kuntoutustutkimus oli siinä vaiheessa, että oltiin tekemässä kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaa, ehdotettiin asiakkaalle palveluohjaajan kutsumista mukaan yhteistyöhön koordinoimaan suunnitelman toteutumista. Palveluohjaaja pystyi antamaan suunnitelman laatimiseen tietoa paikallisista toimintamahdollisuuksista, joista taas kuntoutuja ei välttämättä ollut tietoinen. Tämä yhteistyö koettiin kaikkien osapuolten mielestä järkeväksi. Joissain asiakastapauksissa palveluohjaus oli mukana jo kuntoutusyksikköön ohjaamisessa.

Kokeilusta käytännöksi

Ikaalilainen palveluohjausprosessi on toimintamalli, jossa käytetään menetelmänä yksilöllistä palveluohjausta. Palveluohjauksen tarkoituksena on auttaa asiakasta saamaan palvelutarpeensa mukaisia palveluja monimutkaisessa palvelujärjestelmässä. Ikaalilainen palveluohjaus on oma tehtäväkokonaisuutensa, joka sisältää sekä asiakkaan kanssa tehtävää työtä (palveluohjaus) että palveluiden yhteensovittamista (palveluiden ohjaus) organisaatioiden tasolla. Ikaalilainen palveluohjausprosessi on suunniteltu auttamaan lähinnä työikäisiä kuntalaisia tilanteissa, jossa palvelutarve edellyttää samanaikaisesti usean eri tahon työskentelyä.

Projektimme asiakkaiden palveluprosessit käynnistyivät pääosin terveydenhuollossa ja työvoimatoimistossa (taulukko 1). Reitit ovat varsin loogisia, sillä työikäinen, työkykyinen väestö on joko työssä tai työvoimatoimistossa työttömänä työnhakijana. Jos henkilöllä on vaikeuksia selviytyä työelämässä tai he tuntevat olevansa työkyvyttömiä, tulee heidän hakeutua lääkärin vastaanotolle työ- ja toimintakyvyn arvioimista varten. Palvelujärjestelmämme työnjaon mukaisesti työkyvyn arvioinnista vastaa perusterveydenhuolto, ellei asiakkaalla ole mahdollisuutta työterveyshuollon palveluihin. Työkyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät toimenpiteet (sairaanhoidon lisäksi) ovat taas kuntoutusjärjestelmän toimintaa. Jotta eri tahojen kuntoutustoimenpiteet saataisiin yhteen sovitettua kokonaisuudeksi, tarvitaan lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen (1015/1991) 5 §:n mukaista toimintaa, minkä toimeenpano kuuluu myös perusterveydenhuollon tehtäviin.

Toimeentuloon liittyvien asioiden järjestymiseen vaikutti työkyvyttömyyden kesto ja asiakkaan asema työmarkkinoilla; oliko hän työtön työnhakija, epäsäännöllisessä työsuhteessa tai vakituisessa työssä. Etuuksien saamiseksi tarvitaan lääkärin arvio työkyvyttömyydestä. Näin ollen myös etuusjärjestelmän palveluiden saaminen edellytti terveydenhuollon palveluiden käyttöä.

Projektimme aikana palveluohjaustoimintaa kokeiltiin terveydenhuollon lisäksi Kelassa ja työvoimatoimistossa. Molemmat tahot totesivat, että jo pelkästään lähtötilanteiden selvittely edellytti sellaista yhteistyötä terveydenhuollon kanssa, että heidän oli todella työlästä ja vaikeaa saada tarvittavia tietoja, järjestää palveluita ja seurata niiden toteutumista. Vaikeudet jatkuivat toteuttamisvaiheessa, jolloin asiakkaan palveluprosessi eteni terveydenhuollossa joko hoito-

toimenpiteinä tai kuntoutuksena. Tiukat salassapito- ja tietosuojasäännökset omalta osaltaan hankaloittivat toimintaa.

Projektissa saatujen kokemusten mukaan palveluohjaustoiminnan järjestäminen on järkevää tapahtua palveluverkoston siinä osassa, missä on asiakkaan palvelutarpeen edellyttämien palveluiden painopiste. Näin ollen ikaalilaisen palveluohjaustoiminnan sijoituspaikaksi esitetään terveydenhuoltoa. Edelleen esitetään, että toiminnan toteuttamista varten sosiaali- ja terveystoimi nimeää henkilön, joka toimii palveluohjaajana.

Palveluohjaustoiminnan sujumisen edellytyksenä on yhteistyöverkosto. Ikaalisten palveluohjausmallissa tämä muodostuu ensi sijassa paikallisista toimijoista. Yhteistyössä käytetään hyväksi projektin aikana saatuja hyviä käytäntöjä, jotka on kuvattu palveluohjausprosessin esitelyssä tässä raportissa. Kuntoutuslainsäädännön (497/2003) perusteella kuntiin, myös Ikaalisiin on perustettu kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä (AYTR), johon on nimetty vähintään yksi edustaja sosiaalihuollosta, terveydenhuollosta, opetustoimesta, työvoimahallinnosta ja Kelasta. Palveluohjaaja voi käyttää myös tätä työryhmää yhteistyöverkostonaan. Palveluohjaustoiminnan ja AYTR:n välisestä yhteistyöstä ja työnjaosta sovittiin projektin aikana siten, että yksittäiset asiakastapaukset pyritään tuomaan asiakasyhteistyöryhmään pääasiassa palveluohjauksen kautta. Näin ajateltiin, että AYTR:lle jää enemmän aikaa hoitaa ns. yleistä tehtävää, jolla tarkoitetaan paikkakunnan kuntoutuksen asiantuntijuutta.

Ikaalisten kaupungin sosiaali- ja terveystoimi on toiminut ennakkoluulottomasti ja tehnyt periaatepäätöksen palveluohjaustoiminnan jatkumisesta edellä esitetyn suunnitelman mukaisesti. Osastopäällikön kanssa on sovittu, että palveluohjaajan tehtävät sisällytetään fysioterapeutti Sinikka Reiton työtehtäviin. Järjestely on väliaikainen, sillä Ikaalisten kaupunki on suunnittelemassa uutta kehittämishanketta, jossa nyt kehitetty toimintamalli olisi yhtenä osana.

Kehittämistyötä jatkettava

Palvelujärjestelmän toiminnan kehittämistyö on Ikaalisissa tapahtunut pitkäjänteisesti vuodesta 2000 alkaen. Kehittämistyön tarve havaittiin jo viime vuosituhannen lopussa ns. IP-projektin yhteydessä, jossa kokeiltiin usean eri hallintokunnan yhteistyötä pitkäaikaistyöttömien asiakkaiden palveluiden järjestämisessä. Tuolloin todettiin, että tarve yhteistyöhön on, mutta yhteistyölle ei ole olemassa toimintamallia tai kehyksiä, vaan yhteistyön toteutuminen oli sattumanvaraista. Kehittämistyö käynnistyi uuden toimintamallin suunnittelulla ja lopulta monien vaiheiden jälkeen uuden toimintamallin testaamisella ja integroimisella osaksi paikallista palvelujärjestelmää. Ikaalisissa palvelujärjestelmän toimeenpanoa koskeva kehittämistyö on tapahtunut alhaalta ylöspäin, jota on tehty paikallisella tasolla yhteistyössä toimijoiden kanssa lähtökohtana asiakkaiden palvelutarpeiden mahdollisimman hyvä hoitaminen.

Kehittämistyön kärjessä oli projektiin osallistuneiden toimijoiden edustajien muodostama ns. avaintyöryhmä. Siinä vaiheessa, kun olimme avaintyöryhmän kanssa lähdössä testaamaan palveluohjausmallia, kuvailin työme olemassa olevan suunnistusta rastilta rastille ja matkan tavoitteena on löytää maali. Rasteilla tuli levähtää ja katsoa aika ajoin taakse sekä miettiä, oliko reitti järkevästi valittu. Tarvittaessa oli mahdollista vaikka kokeilla reitin valintaa uudestaan. Koko ajan pidimme mielessämme, että kyseessä oli nimenomaan joukkuelaji, jossa joukkueitten tukena ja apuna olivat kunkin omat toimintasektorit. Työssämme meillä oli mahdollisuus hyödyntää yksilö- ja ryhmätoiminnan etuja, jolloin saimme melkoisen panoraaman monitoimijajärjestelmäämme.

Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektin kehittämistyötä ohjasi jo projektin suunnitteluvaiheessa esitetty käsitys yksilöllisestä palveluohjauksesta, johon toimintamallimme perustui. Kehittämistyön keskeisenä sisältönä on ollut kokeilla, jäsentää, tulkita ja tehdä johtopäätöksiä siitä,

miten tämä toimintamalli auttaa ratkaisemaan palvelujärjestelmän yhteistyön ongelmia työikäisen kuntalaisen kohdalla. Toivomme, että tämä kokemusperäinen havaintoaineisto, jonka olemme projektin aikana saaneet aikaiseksi, edesauttaisi yhteiskunnallista tutkimusta tältä osin.

Kehittämistyömme tulos, *Ikaalilainen palveluohjausohjaus*, on vähän enemmän kuin aiempi moniammatillinen yhteispalaveri- ja työryhmätyöskentely, jolla palvelujärjestelmämme on yrittänyt hoitaa niin moniongelmaisia kuin moniasiakkuustilanteita. Näissä palaverissa onnistutaan parhaimmillaan ratkaisemaan viranomaisten yhteistyötä koskeva asiakkuuden ongelma, mutta asiakkaan ongelmatilanne saattaa jäädä usein ratkaisematta. Kokon (2003) mukaan esim. kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä yhteistyön muotona mahdollistaa asiakkaan ja ammattilaisten kohtaamisen ja merkitsee voimavaraa sekä mahdollisuutta, mutta samalla se on altis erilaisille ristiriidoille ja jännitteille. Olemme Ikaalisissa onnistuneet palveluohjaustoiminnalla täydentämään ja ehkä osittain korvaamaan aikaa vieviä ja riskialttiita yhteistyöpalavereja. Olemme edellä olevan lisäksi voineet antaa asiakkaalle palveluohjauksen tuoman tuen. Arnkilin (2004) mukaan moniammatillisen työn ei tarvitse merkitä loputtomia kokouksia, vaan voimavaroja voi linkittää sieltä täältä ja muutoinkin kuin ”massakokoonpanoissa”.

Nyt päättyvän projektin aikana saatiin rakennettua ikaalilaiseen palvelujärjestelmään uusi palvelujärjestelmän yhteistyötä rakentava toimintamalli ikaalilainen palveluohjaus, joka jäi elämään osana kunnan asukkailleen tarjoamia palveluja. Vaikka näin paljon saatiin aikaiseksi, kehittämistyötä olisi saatava ehdottomasti jatkaa. Tulevassa toiminnassa keskeistä on jatkaa uuden toimintamallin sisäänajoa ja kehittämistä niin, että palvelujärjestelmän toimijat ja ennen kaikkea palveluita käyttävät asiakkaat oppisivat tuntemaan uuden toimintamallin ja hyödyntämään sen tarjoamia mahdollisuuksia. Toinen erittäin merkittävä tehtävä on uuden toimintamallin vaikuttavuuden arviointi. Jatkossa tulisi selvittää palveluohjaustoiminnan aikaansaamia hyötyjä ja vaikutuksia palvelujärjestelmän toiminnassa. Tämän projektin työtä ja saavutuksia Elorannan (2006) ja Mattilan (2005) tulokset antavat viitteitä siitä, että tämän modernin, ns. välittäjäorganisaatiotyyppisen ja ohjaavan asiakastyön vaikutukset saattavat olla pitkällä aikavälillä taloudellisuuden ja tehokkuuden näkökulmista merkittäviä. Jatkoarvioinnissa keskeinen huomio tulisi olla kustannus-vaikuttavuus ja kustannus-hyötyanalyysissä.

Loppusanat

Yhteenvetona totean, että projektissa työskentely on ollut upea kokemus. Matka rastilta toiselle on ollut vaiheikas. Kuten alussa arvelin, välillä rasteilla jouduttiin pysähtymään ja tarkistamaan reittivalintoja. Maaliin tultaessa eli asiakkaan palveluohjauksen päättyessä kaikki kolme taho – asiakas, palvelujärjestelmän toimijat ja palveluohjaaja – tunsimme olevamme voittajia.

Projektin sisältönä olevaa kehittämistyötä edelsi Ikaalisissa pitkäjänteinen valmistelutyö. Ainutlaatuisesti tämän työn tekee se, että mukana ovat olleet koko ajan paikallisen palvelujärjestelmän keskeiset toimijat ja kohderyhmänä ikaalilainen palvelujärjestelmän palveluja tarvitseva kuntalainen. Jo valmistelutyössä usean vuoden ajan olemme ennakkoluulottomasti rikkoneet hallintokuntien rajoja ja lähteneet yhteistuumiin työhön, jonka lopputuloksen uskoimme hyödyttävän niin asiakasta kuin toimijoita. Eri toimijoiden yhteistyössä oli mielestäni nähtävissä sellaista yhteisöllisyyden tunnetta, mikä ehkä on ollut yhteiskuntamme nykykehityksessä kadoksissa. Projektin vetäjän näkökulmasta katsottuna Kelan ja työvoiman paikallisten edustajien osallistumisessa projektin työskentelyyn hallinnolliset rajat häipyivät aika ajoin yhteisen tavoitteen ts. asiakkaan tarvitseman palvelun tieltä. Vaikka olimme kaikki eri hallinnollisista kokonaisuuksista

omine tehtäväkuvinemme, olimme yhteisessä työssä asiakasta palvelemissa. Tämä oli projektin kehittämistyön tärkeä voimavara ja antoi uskoa yhteiseen työhön. Ikaalilainen palveluohjaus on parantanut paikallisen palvelujärjestelmän toimintaa niin asiakkaiden kuin toimijoiden näkökulmasta. Palvelujärjestelmän hajanaisuutta ja pirstaleisuutta ei palveluohjaukseen pysty poistamaan, mutta ehkä kuitenkin lieventämään sen aiheuttamia haittoja. Merkkejä oli myös siitä, että palveluohjauksen avulla saimme asiakkaissa sellaista voimavarojen lisääntymistä, että he kykenivät paremmin tekemään omia elämänvalintojaan. Olisiko palveluohjaus osittain myös modernia kuntoutustoimintaa?

Joka tapauksessa uskallan väittää, että ikaalilainen palvelujärjestelmä on ottanut useita askelia kohti Arnkilin ja kumppaneiden jo vuonna 2000 esittämää visiota ”Se vanha, jota ilmeisesti ollaan ylittämässä, on sektorijakoinen, ongelma- ja oirekeskeinen, tietynlaiseen ”yläpuoliseen” asiantuntemukseen perustuva palvelujärjestelmä... Se uusi, jonka mahdollisuudet ovat kypsyneet on verkostomainen, sektorirajat ylittävä, vuoropuhelukäytäntöihin asiantuntemusta pohjaava, osapuolten voimavarojen joustavaan yhdistämiseen pyrkivä palveluiden yhteispeli ja sen ohjausjärjestelmä.” (Arnkil ym. 2000.)

Yhteisen edun, hyvinvoinnin ja hyvän elämän vuoksi on kannattavaa sekä taloudellisesti että inhimillisesti huolehtia palvelujärjestelmän tarjoamien mahdollisuuksien soveltamisesta kokonaisuutena ja yksilöllisesti asiakkaan tarpeisiin. Yhteiskuntamme kehitys, jossa keskeistä on talouden ja kulttuurin globalisaatio sekä yksilöllistymiskehitys edellyttävät yksilöiltä aktiivisuutta, osallisuutta, oman toimijuuden vahvistumista, vastuunottoa – lisääntyviä voimavaroja. Mutta kuitenkin ihmisillä on erilaisia mahdollisuuksia ja valmiuksia kaikkeen tähän. Ikaalilainen palveluohjaus auttaa apua ja tukea tarvitsevia pärjäämään elämän valtavirrassa tilanteissa, jossa omat voimavarat eivät syystä tai toisesta riitä.

Koko projektin toimijajoukon puolesta esitän lämpimät kiitokset niin rahoittajille, yhteistyökumppaneille kuin myös lukuisille kannustajille ja tukijoille, jotka ovat meitä työssämme eteenpäin auttaneet. Erityisesti kiitän Erja Pietiläistä, jonka asiantuntemus, apu ja kannustus edesauttoivat kehittämistyötämme koko projektin ajan ja erityisesti loppuvaiheen rutistuksessa eli tämän raportin tekemisessä. Myös erikoistutkija Kaija Hänninen Stakesista ansaitsee oman kiitoksensa erinomaisesta ja pitkäjänteisestä yhteistyöstä valmistellessamme raporttia julkaisukuntoon. Kiitos myös pojalleni Aleksille, joka avusti raportin kuvien ja taulukkojen tekemisessä.

Raporttimme lukijalle ymmärryksen avaimeksi siteeraan G. H. von Wrightia (1987), jonka ajatuksissa on myös ikaalilaisen palveluohjaustoiminnan keskeinen ajatus.

”Holistinen näkemys jostakin kokonaisuudesta merkitsee, että sen osien ominaisuudet ja toimintatavat käsitetään kokonaisuutta hallitsevista laeista lähtien. Kokonaisuus siis ikään kuin käy osiensa edellä.”

Ikaalisissa, helmikuussa 2006

Sinikka Reito

Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektin vetäjä

Ikaalilainen palveluohjaus syksyllä 2006

Lähes vuosi on kulunut kehittämisprojektin päättymisestä ja palveluohjaustoiminta on siirtynyt osaksi ikaalilaista peruspalvelujärjestelmää. Läheteitä on tullut kuluvana vuonna marraskuun loppuun mennessä huikeat 41 kappaletta. Lähettävien tahojen suhteet ovat säilyneet lähes samoina verrattuna projektin lopputuloksiin. Pyynnöistä puolet on tullut terveydenhuollosta: lääkärin vastaanotoilta 13, työterveyshuollosta 8, mielenterveystoimistosta ja Tampereen yliopistollisen sairaalan kuntoutustutkimusyksiköstä molemmista yksi lähete. Työvoimatoimisto on lähettänyt 13 henkilöä. Loput läheteet ovat tulleet sosiaalityöstä, Kelalta ja uutena lähettävänä tahona on ollut työnantaja. Itse palveluohjaukseen on hakeutunut kolme henkilöä.

Asiakkaiden lähtötilanteet ovat noudatelleet projektin aikaisia linjoja, mutta jonkinlaista muutosta on tapahtunut. Työterveyshuollosta tulneiden asiakkaiden kohdalla näkyi lähtötilanteiden jäsenyntyisyys. Se on oman tehtäväkuvansa puitteissa auttanut asiakasta ja ohjaus palveluohjaukseen on tehty kehittämisprojektin aikana sovittujen linjausten mukaisesti. Työvoimatoimiston asiakkaiden lähtötilanteet noudattivat myös paljolti projektin aikana tehtyjä linjauksia eli työkyvyttömyyden arviointiin ja etuusjärjestelmään liittyvien palveluprosessien koordinoiminen on ollut keskeisessä asemassa. Yhteistä kaikille työvoimatoimiston asiakkaille on ollut, että palveluohjaukseen lähetettäessä on tarvittu terveydenhuollon palveluita. Muiden asiakkaiden kohdalla yhteisenä nimittäjänä on ollut, että heidän lähtötilanteensa on ollut hyvin sekava ja asiat olivat todella solmussa. Heidän tapauksissaan on kietoutunut todella monet ongelmat toisiinsa. Asiakkailta on ollut subjektiivista työkyvyttömyyttä, pitkiä sairauslomia ja työkyvyttömyysjaksoja ja ennen kaikkea epätietoisuutta omasta tilanteestaan ja tulevaisuudestaan. Palveluohjaajan näkökulmasta totean, että näiden asiakkaiden kohdalla palvelujärjestelmämme on näyttänyt juuri sellaisena erikoistuneena sektorijärjestelmänä, miten sen ajattelimme toimivan projektimme alkaessa.

Palveluohjaajan toimintaedellytykset parantuivat melkoisesti alkusyksystä, jolloin Ikaalisten terveyskeskus sai monien vuosien jälkeen vakinaisen ylilääkärin. Hän tuli yhteistyöhön mukaan palveluohjausasiakkaiden ”omalääkäriksi”, mikä on ollut ratkaisevan tärkeää, sillä palveluprosessien lähtökohtana on useimmiten jatkuva vuoropuhelu lääketieteellisten asiantuntijoiden kanssa. Palveluohjaustoiminnan ongelmaksiksi nousee tiettyjen palveluiden puute. Erityisen hankalaa on ollut ammatillisen kuntoutuksen suunnitteluun tarvittavan osaamisen ja myös työkokeilupaikkojen löytyminen.

Varsinaisen palveluohjausprosessin aloittaneiden asiakkaiden lisäksi palveluohjaajalle on tullut erilaisia kyselyjä tilanteissa, joissa kuntalaiset eivät ole tienneet, miten ja missä saada asiansa hoidettua. Nämä ovat useimmiten hoituneet kertaluonteisella ohjauksella ja neuvonnalla, mutta joidenkin kohdalla palvelutilanne on näyttänyt sellaiselta, että olen ehdottanut palveluohjausprosessin käynnistämistä. Myös palvelujärjestelmän muista yksiköistä on asiakkaita ohjattu kysymään neuvoa palveluohjaajalta. Myös nämä kontaktit ovat olleet merkittäviä.

Yhteenvedona totean, että ikaalilainen palveluohjaus on löytänyt paikkansa palvelujärjestelmän uutena toimintatahona ja asiantuntijuutena perinteisen ammatillisen asiantuntijuuden rinnalla. Palveluohjaus on uusi, ohjauksellinen asiakastyö, jonka tehtäväksi on muodostunut palvelujärjestelmän asiakasyhteistyön rakentaminen, koordinointi ja seuranta sekä asiakkaan tukeminen palveluprosessin aikana – siis aivan kuten sen ajateltiinkin toimivan.

Ikaalisissa syksyllä 2006

Sinikka Reito
palveluohjaaja

LÄHTEET

- Ala-Nikkola, M. & Valokivi, H. 1997. Yksilökohtainen palveluohjaus käytäntönä. Loppuraportti sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää ja yksilökohtaista palveluohjausta (case management) koskeneesta tutkimuksesta Hämeenkyrössä ja Tampereella. Stakes – Raportteja 215. Gummerus: Jyväskylä.
- Ala-Nikkola, M. & Sipilä, J. 1996. Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) – uusi ratkaisu palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin. Teoksessa Metteri, A. (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Edita: Helsinki. 16–31
- Arnkil, T. E., Eriksson, E. & Arnkil, R. 2000. Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. Stakes – Raportteja 253. Gummerus: Jyväskylä.
- Arnkil, T. & Seikkula, J. 2004. Kuntoutusta, ymmärrystä, dialogia sosiaalisissa verkostoissa. Teoksessa V. Karjalainen & I. Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme. Gummerus: Saarijärvi. Stakes.
- Beck, U. 2000. *The Brave New World of Work*. Polity Press.
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. 2002. *Individualization. Institutionalized Individualism and its Social and Political Consequences*. London: Sage Publications.
- Eloranta, H. 2006. Asiakkuus ja asiakkaan osallistuminen palveluohjauksessa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos.
- Engeström, Y. 2005. Kumppanuus on organisaatioiden välisen yhteistoiminnan malli. *Socius* 2/2005.
- Eräsaari, R. 1998. Mikä ihmeen elämänpolitiikka? Teoksessa J. P. Roos & T. Hoikkala (toim.) *Elämänpolitiikka*. Gaudeamus: Helsinki.
- Halonen, J.-P., Saarinen, T., Kinnunen, E. & kumpp. 2003. Kuntoutustutkimus tarkastelun kohteena. *Sosiaali- ja terveysturvan selosteita* 30. Helsinki.
- Järvikoski, A. 1996. Vajaakuntoisuudesta elämänhallintaan. Kuntoutussäätiö. Yliopistopaino: Helsinki
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 1995. Mitä on kuntoutus? Teoksessa Suikkanen, A. ym. *Kuntoutuksen ulottuvuudet*. WSOY: Juva.
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2004. Kuntoutuksen perusteet. WSOY: Porvoo.
- Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) 2004. *Kuntoutus kanssamme Ihmisen toimijuuden tukeminen*. Stakes. Gummerus: Saarijärvi.
- Karjalainen, V. 2004. Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Teoksessa V. Karjalainen V. & Vilkkumaa I. (toim.) 2004 *Kuntoutus kanssamme*. Gummerus: Saarijärvi. Stakes
- Kokko, R.-L. 2003. Asiakas kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä. *Kuntoutussäätiön tutkimuksia* 72/2003. Yliopistopaino: Helsinki.
- Kokko R.-L. 2004. Kohtaamisia ja ohituksia kuntoutujan elämäntilanteen tienristeyksessä. Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.), 2004 *Kuntoutus kanssamme*. Gummerus: Saarijärvi.
- Koskinen, E.-L. 2004. Koulutus osana ammatillista kuntoutusta. *Kuntoutus-lehti* 4/2004.
- Mattila, H. 2005. Toimijoiden kokemuksia palveluohjauksen toimivuudesta. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Kuntoutuksen suunnittelun ja ohjauksen koulutusohjelma.
- Metteri A. 2004. Hyvinvointivaltion lupaukset ja kohtuuttomat tapaukset. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY r.y. Edita.
- Musikka-Siirtola, M. 1997. Kuntoutustavoitteen monimuotoisuus. Teoksessa Kuntoutuksen haasteita ja näköaloja. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Nokso-Koivisto P. 2001. Potilas ja kaksi hahmoa työkyvynarvioinnissa ja kuntoutussuunnitelmassa. Semioottinen tulkinta lääkärintoiminnasta. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 59. Kela. Helsinki.
- Paatero, H. 10.5.2004. Luento Yhteistyön kehittäminen kuntoutuksessa Valtakunnallisessa kuntoutussymposiumissa Turussa.
- Perttula, K. 2003. Palveluohjauksen vaihtoehdot – Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä palveluohjauksoikeilun arviointitutkimus. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämisskeskus. Helsinki.
- Pietiläinen, E. & Seppälä H. 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Kehitysvammaliitto. Painopörssi Oy: Helsinki.
- Pietiläinen, E. (toim.) 2003. Lapsi, perhe ja palveluohjaus. Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä palveluohjauksoikeilu 2001–2003. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Raunio, K. 1999. Positivisimi ja ihmistiede: sosiaalitutkimuksen perustat ja käytännöt. Gaudeamus: Helsinki.
- Reito, S. 2001. Kuntoutuksen palveluohjaus kunnan peruspalvelujärjestelmässä. Raportti projektista Yhteistyöstä yhteiseen työhön. Satakunnan ammattikorkeakoulu, kuntoutuksen suunnittelun ja ohjauksen koulutusohjelma, opinnäytetyö.
- Reito, S. 2002. Lasten palveluohjausohjausprojektin loppuraportti. Ikaalisten kaupungin moniste.
- Sipilä, J. 1996. Sosiaalityön jäljillä. Tammi: Helsinki.
- Salminen, J. 2003. Paikka josta paetaan. *Socius-lehti* 1/2003.
- Suikkanen, A. 2003. Rautahäkki. *Vates-info -lehti* 2/2003.

- Suominen, S. 2002. Henkilökohtainen palveluohjaus. Case management mielenterveystyössä. Omaiset Mielen-terveystyön tukena Uudenmaan yhdistys ry. Helsinki.
- Suoranta, J. 2004. Palvelut paremmiksi yksilökohtaisella palveluohjauksella? Diskurssianalyttinen tutkimus paikallisesta sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmästä ja toiminnan kehittämisestä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos.
- Toivonen, L. 2005. Kuntoutustutkimus kuntoutujan näkökulmasta. Kuntoutus-lehti 3/2005.
- Von Wright, G. H. 1987. Tiede ja ihmisjärki. (suom. A. Leikola). Otava: Keuruu.

Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989

Kansaneläkelaki 347/1956

Kansanterveyslaki 66/1972

Laki julkisesta työvoimapalvelusta 1295/2002

Laki kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005)

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003

Lääkinnällisen kuntoutuksen asetus 1015/1991

Liite 1. Projekti yhteistyöstä yhteiseen työhön -asiakasseuranta 1.2.2003–30.11.2005							
	HENKILÖ	LÄH.TAHO/ pvm	LÄHTÖ- TILANNE	TOIMINNAN TAVOITE	TOIMENPITEET PROSESSIN AIKANA	LOPPUTULOS	PÄÄT- TYNYT
1	N46	MTT	Työttömyys, turhautumi- nen	Työllistymisen tuke- minen	Keskusteltiin tilanteesta	Ei löytynyt perus- teita palveluohja- uksen aloittamiselle, prosessi päättyi	P
2	N30	MTT	Kuntoutus- tuella, vajaa- kuntoisuutta, työtön	Työelämään paluun- tukeminen amma- tillisen kuntoutuk- sen järjestelyin	Kuntoutusohjaus, asiak- kaan tukeminen ja ohjaus	Asiakkaalle myön- netty kuntoutus- tuki, työkokeilu alkamassa	.
3	M54	Työvoima- toimisto (ELMA)	Työttömyys, työkyvyttö- myys,	Eläkemahdollisuuk- sien selvittäminen	Työkyvyn arviointiin liittyvien tutkimusten jär- jestäminen, etuusmahdol- lisuuksien selvittäminen, lausuntojen kokoaminen, yhteydenpito eri tahojen välillä, asiakkaan tukemi- nen ja ohjaus, eläkeha- kemuksen tekeminen, seuranta	Kja ei saanut työkyvyttömyys- eläkettä, jatkaa työnhakijana työ- voimatoimistossa. Prosessi päättynyt	.
4	M50	LVO	Työttömyys, subj. työkyvyt- tömyys	Työkykyisyyden selviäminen	Työkykyisyyden arviointiin liittyvien tutkimusten jär- jestäminen, lausuntojen hankkiminen, yhteyden- pitoa eri tahojen välillä, kuntoutusohjaus (Kelan Kipinä-projekti)	Asiakas sai työkyvyttömyys- eläkkeen, prosessi päättynyt.	P
5	N57	LVO	Pitkä sairaus- loma, työkyky epäselvä, työssä	Työkykyisyyden sel- viäminen, tilanteen mukainen jatko	Kuntoutusohjaus, tutki- mus- ja lääkärikäyntien järjestely, yhteydenpito eri tahojen välillä, asiak- kaan tukeminen ja ohjaus, etuusien hakeminen, kuntoutustuen hakemi- nen, seuranta	Asiakas kuntou- tustuella, jonka jälkeen palaa työnhakijaksi.	.
6	N 46	Työvoima- toimisto	Työkyvyt- tömyys, työttömyys, kuntoutus- tarve	Työkykyisyys, mahd.uudelleen- koulutus, työllisty- minen	Etuusasioiden selvittämi- nen, tilanteen seuranta, asiakkaan tukeminen, yhteydenpito eri tahoille	Prosessi kesken	.
7	N59	TTH	Pitkä sairaus- loma, työkyky epäselvä, työssä	Työkykyisyyden sel- viäminen, tilanteen mukainen jatko	Etuusasioiden selvittämi- nen, tilanteen seuranta, asiakkaan tukeminen, yhteydenpito eri tahoille	Prosessi kesken	P
8	N49	LVO	Pitkä sairauslo- ma, työky- vyttömyys, vajaakuntoi- suus, työssä	Työhön paluu/ uu- delleen koulutus/ eläkemahdollisuuk- sien selvittely	Kuntoutusohjaus, etuusasioiden selvittämi- nen, palaverien järjeste- minen, yhteydenpitoa eri tahoille	Asiakas sai työkyvyttömyys- eläkkeen. Prosessi päättynyt.	P
9	M45	LVO	Vajaakun- toisuus, ammattillisen kuntoutuksen tarve, työtön	Ammattillisen kun- toutuksen järjestely	Kuntoutusohjaus, etuustilanteen selvittely, asiakkaan tukeminen ja ohjaus	Prosessi kesken, lääkinnällinen kuntoutus me- nossa	P
10	M52	LVO	Työkyvyt- tömyys, työttömyys, kuntoutustuki päättynyt,	Työkyvyttömyys- eläkkeen hake- minen, tilanteen mukainen jatko	Etuustilanteen selvittä- minen, yhteydenpito eri tahojen välillä, asiakkaan avustaminen ja ohjaus,	Asiakas sai työkyvyttömyys- eläkkeen. Prosessi päättynyt.	.
11	M52	ITSE 22.8.05	Pitkittänyt sairausloma, työtön,	Kuntoutustuen ha- keminen, työkyky- syyden selviäminen ja tilanteenmukai- set jatkot	Asiakkaan ohjaus, tilan- teen seuranta	Kuntoutustuki myönnetty,	.

	HENKILÖ	LÄH.TAHO/ pvm	LÄHTÖ- TILANNE	TOIMINNAN TAVOITE	TOIMENPITEET PROSESSIN AIKANA	LOPPUTULOS	PÄÄT- TYNYT
12	N44	Työvoima- toimisto	Työkyvyttö- myys, työttö- myys	Työkykyisyyden sel- viäminen, tilanteen mukainen jatko	Työkyvyn arviointiin liittyvien tutkimusten jär- jestäminen, lausuntojen kokoaminen, yhteydenpi- to eri tahoille, asiakkaan ohjaus ja tukeminen	Prosessi kesken, asiakas TAYS:n kuntoutustutki- muspolilla	P
13	M42	KELA	Työttömyys, vajaakuntoi- suus/työkyvyt- tömyys, sv-päi- värahaoikeus päättynyt	Eläkkeen hake- minen	Lausuntojen hankkimi- nen, kokoaminen, yhtey- denpito eri tahojen välillä, etusasioiden selvittelyä, eläkkeen hakeminen, asiakkaan tukeminen	Asiakas sai työkyvyttömyys- eläkkeen. Prosessi päättynyt.	P
14	N34	LVO	Kuntoutusasi- at, työttömyys	Työllistyminen, koulutus	Lähtötilanteen kartoitusta	Asiakas muutti pois paikkakun- nalta	.
15	M41	MTT	Vakava sairas- tuminen, työ- kyvyttömyys, työssä	Työkykyisyyden, selviäminen, tilan- teen mukainen jatko	AVOn järjestäminen, kun- toutustuen hakeminen, lausuntojen kokoaminen, asiakkaan tukeminen ja ohjaus, yhteydenpito eri tahojen välillä, asiakkaan tukeminen, tilanteen seuranta	Asiakas kuntou- tustuella, prosessi kesken	.

Liite 2.

Paikallinen palvelujärjestelmä ja sen reunaehdot

Jutta Suoranta

Tämä artikkeli kuvaa paikallista ikaalilaista sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää sekä sen reunaehdot. Artikkelin pohjautuu pro gradu -tutkimukseeni, jonka yhtenä tarkoituksena oli kartoittaa ikaalilaisen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän tilannetta ennen ”Yhteistyöstä yhteiseen työhön” -projektiin liittyvän palveluohjauskokeilun käynnistymistä (Suoranta, 2004). Keskityin tutkimuksessani projektin toimijoiden näkökulmaan, heidän kokemuksiinsa ja näkemyksiinsä ikaalilaisen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän toimintakäytännöistä. Keräsin tutkimusaineistoni haastattelemalla palveluohjaajia, projektin johtoryhmän jäseniä sekä kahta järjestön edustajaa. Kaiken kaikkiaan tein yhteensä 12 haastattelua. Haastattelin palveluohjaajia marras-joulukuussa 2003 ja johtoryhmän sekä järjestöjen edustajia tammi-helmikuussa 2004.

Jaoin haastateltavien kuvaukset palvelujärjestelmän toiminnasta kahteen puhetapaan, eli puheisiin palvelujärjestelmän ongelmista ja järjestelmän hyvistä puolista. Esittelen tässä artikkelissa erityisesti niitä teemoja, joissa koettiin toisaalta olevan ongelmia, mutta toisaalta ne taas koettiin hyvin toimiviksi. Nämä vastakkaiset puhuvat liittyivät palvelujärjestelmän toimintakäytäntöihin ja toimijuuteen sekä mielipiteisiin ikaalilaisesta sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän palvelutalosta. Nämä aineistosta löytyneet kuvaukset olen yhdistänyt ongelma- ja sujuvuus -puhetavoiksi, eli diskursseiksi kunkin aihealueen kohdalla.

Ennen tutkimukseni tuloksia, esittelen lyhyesti yleisiä sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän reunaehdot. Näitä reunaehdot ovat muun muassa toimintaa säätelevät lait, palvelujärjestelmän

rakentumisen historialliset ja periaatteelliset taustat sekä palvelujärjestelmän nykyinen rakenne ja resurssit. Yleiset palvelujärjestelmän reunaehdot sekä paikalliset toimintakäytännöt muodostavat yhdessä ikaalilaisen ”Yhteistyöstä yhteiseen työhön” -projektin kontekstin, eli kehyksen, jonka sisällä toimintaa kehitetään.

Sosiaali- ja terveystalvupalvelujärjestelmän tunnuspiirteitä

Sosiaali- ja terveystalvupalveluiden toteuttaminen pohjautuu Suomessa perustuslakiin, johon on sisällytetty muun muassa pohjoismaiselle hyvinvointivaltiomallille tunnusomainen universaaliuden periaate. Universaalius tarkoittaa koko Suomen rajojen sisäpuolella asuvien yhtäläistä oikeutta sosiaaliturvaa ja julkisiin palveluihin. Universaaliuden lisäksi pohjoismaisen hyvinvointivaltiomallin keskeisimpiä tunnuspiirteitä ovat julkisen vallan suuri rooli sosiaaliturvaa järjestäjänä sekä sosiaaliuutuksien laajuus. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että sosiaali- ja terveystalvupalvelut ovat suurelta osin julkisesti rahoitettuja ja tuotettuja. (Lehto ym. 2001, 24, 169.) Hyvinvointivaltion peruskivenä on siis laaja ja kattava julkinen sosiaali- ja terveystalvupalvelujärjestelmä (Heinonen 1999, 48.)

Kunnat ovat keskeisellä sijalla pohjoismaisessa hyvinvointivaltiomallissa. Erityisesti Suomessa on kunnilla vahva itsehallinto, ja toisaalta myös vastuu asukkaidensa hyvinvoinnin turvaamisesta, alueellisesta kehittämisestä ja ympäristöön liittyvistä kysymyksistä. (Anttiroiko ym. 2003, 19.) Kun yleensä puhutaan nimenomaan hyvinvointivaltioista ja valtion merkityksestä hyvinvointipalvelujen kehittäjänä, haluaa Kröger (1996, 27–28) tuoda esiin kunnan vahvan roolin. Kröger käyttääkin käsitettä hyvinvointikunta, jonka rooli on muuttunut 90-luvulla valtion ja kuntien suhteen uudelleenmäärittelyn johdosta. Kuntien tehtävä palvelujen tuottajana on muuttunut valtakunnallisten suunnitelmien soveltamisesta omien, paikallisiin olosuhteisiin sopivien suunnitelmien laatijoiksi ja toteuttajiksi. (Kröger 1997, 63–64.)

Kuntien rooli sosiaali- ja terveystalvupalvelujen järjestäjänä vahvistui vuoden 1993 alussa voimaan tulleen valtionosuus- ja suunnittelujärjestelmien uudistuksen (733/1992) ja vuoden 1995 kuntalain (1647/1995) myötä. 90-luvulla muutuivat myös tavat, joilla kehitettiin palvelujärjestelmän kokonaisuutta. Palvelujärjestelmän kehittäminen tarkoitti 1960–1980 -luvuilla järjestelmän valtakunnallista laajentamista ja uusien osien lisäämisestä vanhaan. Nytemmin palvelujärjestelmän kehittämisen painopiste on siirtynyt järjestelmän valtakunnallisesta laajentamisesta paikallisiin kehittämishankkeisiin ja projekteihin. (Lehto ym. 2001, 26.)

Paikallista sosiaali- ja terveystalvupalvelujärjestelmän toimintaa kehystää valtiovallaa puolelta asetettujen lakien ja velvoitteiden lisäksi toiminnan resurssit, jotka ovat varsin rajalliset. Valtio osallistuu kuntien järjestämien palvelujen rahoitukseen valtionosuuksilla. Valtionosuudet kattoivat 90-luvun lopulla kuitenkin vain keskimäärin 24 prosenttia kunnissa toteutetuista sosiaali- ja terveystalvupalveluista, kuntien itse rahoittaessa palveluita 64 prosentilla (Pesonen & Riihinen 2002, 225). Kunnilla on siis suuri vastuu niin palvelujen suunnittelusta ja järjestämisestä kuin rahoituksestakin. Kuntien resurssien rajallisuus yhdistettynä kuntien velvollisuuteen päättää palvelujen laajuudesta ja toteuttamisesta, saattaa johtaa eroihin kuntien tuottamien palvelujen välillä.

Julkiset toimijat paikallisessa sosiaali- ja terveystalvupalvelujärjestelmässä

”Yhteistyöstä yhteiseen työhön” -projektissa huomioitiin eri julkisten tahojen yhteistyön merkitys useita palveluita tarvitsevien työikäisten palvelukokonaisuuden järjestämisessä. Kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto, Kansaneläkelaitoksen paikallistoimisto ja paikallinen työvoimatoimisto olivat kaikki edustettuina sekä projektin ohjausryhmässä, että käytännön kokeilussa. Nämä tahot muodostavat oleellisen osan paikallista sosiaali- ja terveystalvupalvelujärjestelmää, tarjoten palveluitaan lähellä niitä tarvitsevia kansalaisia.

Kuntien velvollisuudesta järjestää sosiaali- ja terveystalvveluja määrätään laissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa sääntelevät yleislait ovat sosiaalihuoltolaki (710/1982) ja kansanterveyslaki (66/1972), erikoissairaanhoidolaki (1062/1989) sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (733/1992). Kuntien tehtävät koskien sosiaali- ja terveystalvveluiden järjestämistä on näissä laeissa säännelty väljästi (Oulasvirta ym. 2002, 40). Tämä on mahdollistanut sen, että kunnilla on käytännössä ainakin kolme vaihtoehtoa palvelujen järjestämiseksi. Ensinnäkin kunnat voivat tuottaa palvelut itse. Näin toimitaan käytännössä useimpien palvelujen kohdalla. Toiseksi palvelut voidaan tuottaa yhdessä toisen kunnan kanssa tai kuntaliittoina. Lisäksi kunnat voivat ostaa palveluita yrityksiltä tai muilta julkisen sektorin ulkopuolisilta organisaatioilta. (Pesonen & Riihinen 2002, 218.)

Kunnallisen sosiaalihuollon tärkeimpänä tehtävänä voidaan pitää sosiaalisten ongelmien ehkäisemistä, sosiaalisen turvallisuuden lisäämistä ja yksilöiden rohkaisemista itsenäiseen ja omatoimiseen elämään (Anttiroiko ym. 2003, 20). Kuntien velvollisuuden lisäksi sosiaalihuollon palvelujen järjestämisen toisena puolena ovat asiakkaan lainvoimaiset oikeudet. Näihin liittyvät asiakkaan ihmisarvoisen kohtelun lisäksi oikeus saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista, asiakkaan itsemääräämisoikeus ja oikeus osallistua häntä koskevaan suunnitteluun ja toteutukseen. Joihinkin etuuksiin, kuten toimeentulotukeen, lasten päivähoitoon, vammaispalveluihin ja lastensuojeluun on kuntalaisilla subjektiivinen oikeus. (Heuru 2002, 183, 189–190.) Palvelut tulisi tuottaa toisaalta niin, että yksilön olisi niitä vaivaton käyttää, ja toisaalta niin, että käyttäjiä ei yhteiskunnassa leimattaisi (Pesonen & Riihinen 2002, 218).

Terveydenhuolto on järjestelmä tai palvelujen kokonaisuus, joka muodostuu terveydenhoidosta ja sairaanhoidosta (Kantola ym. 1993, 131). Terveydenhuolto on järjestetty Suomessa kaksiportaisesti: ensisijaisesta hoidosta vastaa perusterveydenhuolto yleislääkäriin johdolla. Kun hoito vaatii spesifioitumpaa tietoa, taitoa ja välineitä, ohjataan potilas erikoissairaanhoidon, jossa hoito tapahtuu erikoisaloittain. Tällä hoidon porrastuksella haetaan toiminnan tarkoituksenmukaisuutta ja taloudellista tehokkuutta. (Lehto ym. 2001, 120–123.)

Kansaneläkelaitos (Kela) on sosiaaliturvaa toteuttava julkinen organisaatio, joka jakautuu kolmeen eri hallintoportaaseen: keskushallintoon, aluehallintoon ja paikallishallintoon (Myllymäki ym. 1997, 63). Suomi on edelleen jaettu yhden tai useamman kunnan muodostamiin vakuutuspiireihin, joissa jokaisessa on Kelan paikallistoimisto. Vuonna 2002 vakuutuspiirejä oli 82, ja omia palvelupaikkoja 328. (Kansaneläkelaitoksen vuosikertomus 2002, 3.) Kelan asiakaspalvelun periaatteena on, että etuudet ratkaistaan nopeasti, yhdenmukaisesti ja oikein. Tämän periaatteen toteutumisen mahdollistaa parhaiten se, että kaikki etuuksiin liittyvä asiakaspalvelu sekä suurin osa etuuksien ratkaisuisista hoidetaan paikallistoimistoissa, lähellä kansalaisia. (Kansaneläkelaitos 2004.)

Kansaneläkelaitoksen toimintaa ohjaavat erilaiset lait. Laissa kansaneläkelaitoksesta (731/2001) määritellään laitoksen asema, tehtävät ja hallinto. Kelan sosiaaliturvaa koskevista tehtävistä säädetään etuuksia koskevissa laeissa, joita ovat muun muassa kansaneläkelaki (347/1956), sairausvakuutuslaki (1224/2004), työttömyysturvalaki (1290/2002) sekä laki kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista (566/2005). Kelan toimintaa on viime vuosikymmeninä laajennettu. Tämän tarkoituksena on ollut saada kansalaisten perustoimeentuloon liittyvät palvelut yhteen paikkaan. Uusien tehtävien myötä Kelan toimenkuva on muuttunut perusteellisesti ja sen asiakaskunta on nuorentunut selvästi. Kelan nykyisen toiminnan sanotaankin kattavan suomalaisen elämänkaaren kehdestä hautaan. (Häggman 1997, 252, 254–255.)

Työhallinnon toiminta-ajatuksena on edistää työmarkkinoiden toimivuutta ja työorganisaatioiden kehittymistä, työllisyyttä sekä maahanmuuttajien kotiutumista (Valtioneuvosto 2004). Työhallinnon tehtävien paikallisesta toimeenpanosta vastaavat työvoimapalveluiden osalta työvoimatoimistot ympäri Suomea. Suomessa oli vuonna 2002 166 työvoimatoimistoa. Työvoimatoimistot sijaitsevat työhallinnon organisaatioissa toimeenpano-osaston alaisuudessa, yhdessä

TE-keskusten ja pakolaisten vastaanottokeskusten kanssa. (Työministeriön toimintakertomus 2002, 47.) Työvoimatoimistojen toimintaa ohjaavat muun muassa laki julkisesta työvoimapaalvelusta (1295/2002) sekä työllisyysasetus (1363/1997). Valtio ohjaa työvoimahallinnon toimintaa lakien lisäksi myös poliittisilla ohjelmilla (Työministeriö 2004).

”Yhteistyöstä yhteiseen työhön” -projektin asiakaskunnan arveltiin tarvitsevan erityisesti tiettyjä edellä mainittujen sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän tahojen tuottamia palveluja. Ensinnäkin projektin asiakaskunnan oletettiin tarvitsevan sosiaalihuollon palveluista hyvin todennäköisesti ainakin toimeentulotukea. Asiakaskunnan palvelutarpeet terveydenhuollossa puolestaan arveltiin painottuvan kuntoutukseen. Kansaneläkelaitoksen päättämistä etuuksista tämän asiakaskunnan kannalta ajateltiin olevan olennaisia ainakin erilaiset eläkeratkaisut. Työvoimatoimistossa tämän projektin asiakaskunta oletettiin näyttävätyvän vaikeasti työllistettävänä. Nämä tarpeet tulivat esille keskusteluissa, joita kävin projektin toimijoiden kanssa.

Puhetta paikallisesta sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmästä

Palveluiden ongelmat ja hyvät puolet

Tutkimukseni haastatteluaineisto sisälsi puhetta toisaalta yksittäisten palveluiden toimivuudesta ja toisaalta kokemuksia edellä mainitusta palveluiden koordinoimattomuudesta. Nimesin nämä kuvaukset puhetavoiksi palveluiden ongelmista ja sujuvuudesta. Palveluiden sujuvuus -puheta-paan liittyivät usean haastateltavan kokemukset siitä, että yleinen palvelutaso oli Ikaalisissa hyvä. Palveluita koettiin olevan riittävästi saatavilla, mutta ongelmaksi nousi asiakkaan monimutkaisissa tilanteissa palveluiden koordinointi. (Suoranta 2004, 52.)

”...tosiasia että ihmisten ongelmat niin ne ei oo niinku enää sellasii selväraja-sii, että ne hoituu jollain tietyllä palvelulla, vaan se vaatii sitä palvelukokonaisuutta, ...palvelujärjestelmä on mun mielestä rakennettu niinku se otettas kuin kaupan hyllyltä. Tämä palvelu ja toi palvelu, ja kaikki menee hyvin. Mutta puuttuu kokonaan se että millä ne sekotetaan yhteen. ... ja jos, kun on hyviä palveluita, mutta kun ne ei oo niinku koordinoidusti keskenänsä niin ne ei, niillä ei yksinkertaisesti voi onnistuu.”

Toisaalta joistakin palveluista koettiin olevan puutetta. Kuvaukset palveluiden puutteista yhdessä palveluiden koordinoimattomuus -puheen kanssa muodostavat palveluiden ongelma-diskurssin. Ongelmat palvelutasossa saattoi tulkita johtuneen pääsääntöisesti joko kaupungin taloudellisesta tilanteesta, henkilökunnan saatavuudesta tai koska sellaisia palveluita ei ollut kunnassa tai edes koko maassa olemassa. Seuraavassa esitän muutaman esimerkin koetuista palveluihin liittyvistä ongelmista Ikaalisissa aineiston keruun hetkellä. (Suoranta 2004, 53.)

Haastatteluhetkellä Ikaalisten terveystalvvelukeskuksessa oli yhden lääkärin vajuus. Tästä aiheutuvaan vastaanottoaikojen puutteeseen esitettiin ratkaisuksi väestövastuu-järjestelmää, jota ei ollut Ikaalisissa käytössä. Mielenterveystoimisto koettiin myös kuormittuneeksi. Lisäksi erikoislääkärin konsultaatioiden saatavuus koettiin huonoksi. Ikaalisissa ei ollut A-klinikkaa eikä A-kotia, mikä koettiin myös ongelmaksi. Erilaisia terapeutteja koettiin olevan pienellä paikkakunnalla rajallisesti. Fysioterapiapalveluiden tarjonta nähtiin erityisesti yksityisellä puolella hyväksi, mutta julkisella puolella koettiin olevan liian vähän resursseja. (Suoranta 2004, 53.)

Paikallisten toimijoiden yhteistyön ongelmat ja sujuvuus

Havainnot nykyisen sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän ongelmista vastata moniongelmaisen asiakkaan palvelutarpeisiin ovat synnyttäneet yleisessä keskustelussa vaateen moniammatillisesta yhteistyöstä. Sektorien rajat ylittävää moniammatillista yhteistyötä tarvitaan erityisesti silloin, kun asiakkaalla on yhtä aikaa monenlaisia ongelmia liittyen muun muassa elämänhallintaan, ammatilliseen osaamiseen, perhesuhteisiin, työn saantiin ja toimeentuloon. Ihmisten monitahoiset

ongelmat vaativat palveluarviointia yli sektorirajojen ja asiantuntijuuksien. Erityisesti ne vaativat räätälöityjä, aivan uusia palvelukokonaisuuksia tai lähestymistapoja. Tähän moniammatillisen yhteistyön haasteeseen on käytännössä myös vastattu. Paikalliset toimijat ovat kehittäneet ennakoluulottomasti uusia ratkaisuja voimavarojaan ja mahdollisuuksiaan yhdistellen. (Karjalainen & Vahtera 2000, 19–20.) Uusien moniammatillisten toimintakäytäntöjen rakentamisessa ja käyttöönotossa saattaa kuitenkin esiintyä ongelmia, esimerkiksi kommunikointiongelmia yhteisen kielen puuttuessa, joihin on syytä varautua (Ala-Nikkola & Valokivi 1997, 20; Salo ym. 2003, 38–43).

Ikaalisissa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän toimijoiden yhteistyö koettiin toisaalta toimivaksi ja toisaalta taas ongelmalliseksi. Aineistosta voidaan eritellä puhettavat sekä yhteistyön ongelmista että yhteistyön sujuvuudesta. Yhteistyön ongelma -diskurssin alle löytyi aineistosta useita kuvauksia kuten se, että yhteistyön rakentaminen nähtiin tapahtuvan epävirallisesti, työntekijöiden toimenkuvien ulkopuolella. Yhteistyö koettiin myös pelkästään papereiden välityksellä tehtäväksi, kun ennemminkin tarvitsisi olla henkilökohtaisia kontakteja niin yhteistyötahoihin kuin asiakkaisiin. Eräällä haastattelijalla oli puolestaan sellainen kuva, että yhteistyötä ei ole julkisten tahojen välillä juuri lainkaan. Yhteistyön koettiin vaikeutuvan ihmisten reviiirajattelun, erilaisten organisaatio-, työ- ja toimintakulttuurien joustamattomuuden ja vanhoissa tutuissa tavoissa pitäytymisen sekä lainsäädännöllisten rajoitusten vuoksi. (Suoranta 2004, 54–55.)

”Ett joku, ett joissain kohdin täytyy vähän tarkemmin miettiä miten esitän asian tai mitä kysyn,... ja varsinkin jos ajattelee, että haluais jonkun, jonkun vähän uudenlaisen, vähän poikkeevan ratkasun jonkun kohalla, tai kartottais jotain että oisko mahdollista johonkin vähän poikkeevaan, joka ei oo ihan sup-luunan mukanen.... Mutta sit just esimerkiksi puhelinyhteyden kautta se voi olla niin että sieltä tulee hyvin, niinku mikä on niin kun semmonen standardi vastaus vähä näin ...”

Moniammatilliseen yhteistyöhön kuuluu vuoropuhelu yli erilaisten toimija- ja sektorirajojen sekä vertikaalisesti (ylhäältä alas ja alhaalta ylös), että horisontaalisesti (vertaissuhteissa). Tämä dialogisuuden vaatimus koskee organisaatioiden kaikkia tasoja, ruohonjuuritasolta johtoon ja päättäjiin, julkisista yksityisiin, ammattilaisista kansalaisiin, palveluiden tuottajista niiden käyttäjiin. (Arnkil ym. 2000, 30.) Johdon ja ruohonjuuritason dialogisuutta ja yhteistyötä kaipasi myös yksi haastateltavista (Suoranta 2004, 55–56).

”...ois hyvä että vois keskustella asioista, että ois yhteyttä enemmän niin kun tän johdon ja sitten tän työntekijöitten ja sillain, että pääsis sen kentän äänen kuuleen että, että se on must,... että pitäis kuulostaa vähän sen kentän ääni, että miten siellä menee, että jos siellä huonosti menee, niin se silloin asia tyssäntyy siihen...”

Moniammatillinen yhteistyö vaatii onnistuakseen toisen ihmisen ammatin kunnioittamista. Tämä taas edellyttää sitä, että ihmisillä on tietoa toisen ammatin työnkuvasta sekä yhteinen kieli. Kielelliset väärinymmärrykset voivat johtaa moniammatillisen työn estymiseen, siksi siihen on kiinnitettävä erityistä huomiota (vrt. Lembke & Wilson 1998, 928; Salo ym. 2003, 38–43). Tutkimukseni aineistossa oli seuraava viittaus yhteisen kielen ja toisen työn ymmärtämisen tärkeydestä. (Suoranta 2004, 56.)

”...että ku tulee tietoo, nii sitten tulee tän työyhteisön tai oikeestaan heiän mahdollisuuksiensa ymmärtäminen, että kyllä täälä joskus tulee mietittyä että höh, eivät tee, että oisivat jo ajat sitten tehneet tämmösen ja, eikä tota, semmonen yhteisymmärrys ja tietämys...”

Yhteistyön ongelma-puheen lisäksi aineistosta löytyi kuvauksia, joista saattoi muodostaa yhteistyön sujuvuus -puhetavan. Yhteistyö koettiin sujuvan eri tahojen välillä hyvin tai kohtuullisen hyvin, eikä sille nähty olevan isoja esteitä. Ikaalilainen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä

koettiin yhteistyömuodoissaan ja -taidoissaan jopa keskimääräistä kehittyneemmäksi. Myös julkisten tahojen ja kolmannen sektorin toimijoiden välinen yhteistyö kuvattiin mutkattomaksi. (Suoranta 2004, 56.)

”(Yhteistyön sujuvuus - lisäys js) Riippuu varmaan vähä yhteistyötahosta, johonkin yhteistyötahoon on vähä paremmat suhteet niinku, se on välillä vähä työntekijästä kii, joku pärjää jonkun kanssa ja joku toinen pärjää jonkun toisen tahon tai jonkun työntekijän kans toisessa toimistossa. Mut en nyt usko että mitään kauheeta estettä, ei semmosta, että ihan hyvin voi ottaa luurin käteen ja soittaa.”

Toimijuuden ongelmat ja sujuvuus

Aineistosta löytyi vastakkaisia kuvauksia myös liittyen työntekijöiden toimijuuteen, eli toiminta-edellytyksiin, -tapoihin ja -ilmapiiiriin. Nämä kuvaukset voidaan jaotella toimijuuden ongelma - ja sujuvuus -puhetapoihin. Toimijuuden ongelma -diskurssiin lukeutuvat muun muassa kuvaukset siitä, miten moniongelmaisen asiakkaan tilanne koettiin kaaosmaiseksi. Edelleen toimijuuden ja erityisesti eri tahojen välisen yhteistyön rakentamisen ongelmaksi koettiin tietosuoja ja vaito-olovelvollisuus. (Suoranta 2004, 58.)

”... tietysti yhteistyölle on se että kun meillä on niin, niin tota, meillä on lainsäädännöllisesti niin tarkat nää tietosuojat, ja sekin tietysti aiheuttaa sitten näihin, näihin eri organisaatioiden yhteistyöhön niin kun sellasia, jotka on tietysti tehty suojaksi ihmiselle, mutta aiheuttaa myös ongelmia... Ett kun nykyään ihmisen pitää henkilökohtaisesti antaa lupa joka ikiseen asiaan, saako tämä lähettää sinne jotain lappua, tai saako lähettää sinne, kun nykyään ei saa lähettää mihinkään, eikä kukaan saa antaa kenellekkään mistään mitään tietoo ilman lupaa. Ja tää tietysti tekee nää muurit korkeiksi....”

Myös Salon ym. (2003, 43) tutkimuksessa kansaneläkelaitoksen toimihenkilöt ja heidän yhteistyötahonsa kokivat tietosuojan ongelmalliseksi yhteistyön rakentamisessa. Pietiläinen ja Seppälä (2003, 29) ovat kuitenkin eri mieltä siitä, voiko tietosuoja ”syyttää” yhteistyön vaikeuksista. Tämä siksi, että heidän mukaansa tieto- ja henkilösuoja säännöksillä on haluttu vaikeuttaa ainoastaan asiakkaan oman osallistumisen ohittavaa yhteistyötä, ei asiakkaan luvalla tehtävää yhteistyötä.

Toisaalta taas työntekijöillä koettiin olevan keinoja ja ammattitaitoa toimia hankalissakin asiakastilanteissa. Esimerkiksi työntekijät saattoivat kysyä neuvoja asiantuntijoilta, jos eivät itse osanneet hoitaa joitain asiaa. Tietosuojan rajoittaessakin koettiin työntekijöillä olevan keinoja toimia, nimittäin silloin keskusteltiin muiden tahojen ammattilaisten kanssa anonymisti asiakkaan asioista. Nämä kuvaukset muodostavat toimijuuden sujuvuus -diskurssin. (Suoranta 2004, 58-59.)

”...nää tietosuojat... aiheuttaa myös ongelmia... ku mitään tietoo sä et saa niin kun välittää, siinä tulee sitten se este, ett kyllä niin kun tällain niin sanotusti anonymisti voi keskustella elikä voi niin kun kertoo kyllä kun ei sano nimiä ett mul on tämmönen ja tämmönen tapaus, ja se käsittääkseni toimii erinomaisen hyvin, ettei puhuta ihmisistä vaan, taikka siis se ihminen on oikeesti niin kun olemassa ja siitä niin kun keskustellaan mutta ei keskustella että se koskee tätä ja tätä...”

Lopuksi

Haastateltavat olivat pääsääntöisesti samaa mieltä nykyisen ikaalilaisen sosiaali- ja terveystalvveljärjestelmän toimivuudesta ja toimimattomuudesta. Vain muutamasta puheenaiheesta löytyi vastakkaisuuksia. Haastateltavat kuvasivat esimerkiksi yhteistyötä eri tahojen välillä toisaalta

sujuvaksi, mutta toisaalta aineistosta oli löydettävissä kuvauksia myös yhteistyön rakentamisen ongelmista. Moniammatillisen yhteistyön ongelmat -diskurssiin sisältyi kokemukset, että yhteistyö on vaikeutunut organisaatio- ja toimintakulttuurien joustamattomuuden ja vanhoissa tutuissa tavoissa pitäytymisen sekä lainsäädännöllisten rajoitusten vuoksi. Yhteistyön esteenä voivat olla sekä viralliset että epäviralliset rakenteet ja toimintakäytännöt. Näihin yhteistyön rakentamisen ongelmiin olisi kiinnitettävä huomiota, muun muassa yksilökohtaisen palveluohjauksen onnistumisen vuoksi.

Haastateltavien palvelujärjestelmän ongelma -puheista löytyi yhtäläisyyksiä Ala-Nikkolan ja Sipilän (1996, 21) esittämiin järjestelmän ongelmiin, joihin palveluohjauksella on ajateltu vaikutettavan. Näitä yhtäläisyyksiä olivat palveluiden koordinoinnin ja joustamattomuuden ongelmat, resurssien käytön harkitsemattomuus ja epätietoisuus toisten organisaatioiden toiminnasta. Yksilökohtaisen palveluohjauksen aloittamiselle näyttäisi tätä taustaa vasten olleen perusteita Ikaalisissa. Aineiston perusteella Ikaalisten sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä oli kuitenkin muitakin ongelmakohtia, kuin mihin palveluohjauksella on ajateltu voivan vaikuttaa. Esimerkiksi henkilöstön vaihtuvuuteen ja lääkäreiden vastaanottoaikojen puutteeseen olisi kehitettävä omat ratkaisunsa näiden palveluiden parantamiseksi, kuten myös palveluohjaustoiminnan turvaamiseksi. Palveluohjaus kun ei tutkimusten mukaan toimi ilman riittäviä, hyviä ja toimivia yksittäisiä palveluita (Cnaan 1994, 550; Rapp & Goscha 2004).

Cnaan (1994) on painottanut, että yksilökohtaista palveluohjaustoimintaa tulee kehittää ja suunnitella paikallisesti, soveltaen hyväksi koettuja palveluohjauksen malleja paikallisiin tarpeisiin ja resursseihin sopiviksi. Yksilökohtaista palveluohjausta suunniteltaessa ja toteuttaessa tulee siten ottaa huomioon tässäkin artikkelissa esitetyt palvelujärjestelmän paikallisia reunaehdoja - kuten

LÄHDELUETTELO

- Ala-Nikkola, M. & Valokivi, H. 1997. Yksilökohtainen palveluohjaus käytäntönä. Loppuraportti sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää ja yksilökohtaista palveluohjausta (case management) koskeneesta tutkimuksesta Hämeenkyrössä ja Tampereella. Stakes – Raportteja 215. Gummerus: Jyväskylä.
- Ala-Nikkola, M. & Sipilä, J. 1996. Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) – uusi ratkaisu palvelujen yhteensovittamisen ikuisiin ongelmiin. Teoksessa: Metteri, A. (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Edita: Helsinki. 16–31
- Anttiroiko, A.-V., Haveri, A., Karhu, V., Ryyänen, A. & Siitonen, P. (toim.) 2003. Kuntien toiminta, johtaminen ja hallintasuhteet. Kunnallistutkimuksia, Tampereen yliopisto. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print: Tampere.
- Arnkil, T.E., Eriksson, E. & Arnkil, R. 2000. Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. Stakes – Raportteja 253. Gummerus: Jyväskylä.
- Cnaan, R.A. 1994. The new American social work gospel: case management of the chronically mentally ill. *The British Journal of Social Work*, 24. 533–557.
- Heinonen, J. 1999. Hyvinvointimalli murroksessa. Aikamme sosiaalinen kysymys ja sen ratkaisuvaihtoehdot. Kustannusyhtiö TA-Tieto Oy: Helsinki.
- Heuru, K. 2002. Kunta perusoikeuksien toteuttajana. Talentum. Gummerus: Saarijärvi.
- Häggman, K. 1997. Suurten muutosten Suomessa. Kansaneläkelaitos 1937-1997. Kansaneläkelaitos. Gummerus: Jyväskylä.
- Kansaneläkelaitoksen vuosikertomus 2002. Saatavilla [www-muodossa Kelan internetsivuilta](http://193.209.217.5/in/internet/liite.nsf/NET/290403124251EH/$File/toke_02.pdf?OpenElement) <URL: [http://193.209.217.5/in/internet/liite.nsf/NET/290403124251EH/\\$File/toke_02.pdf?OpenElement](http://193.209.217.5/in/internet/liite.nsf/NET/290403124251EH/$File/toke_02.pdf?OpenElement)>. 2.3.2004.
- Kansaneläkelaitos. 2004. Saatavilla [www-muodossa Kelan internetsivuilta](http://193.209.217.5/in/internet/suomi.nsf/NET/110702115748EH?openDocument) <URL: <http://193.209.217.5/in/internet/suomi.nsf/NET/110702115748EH?openDocument>>. 2.3.2004.
- Kantola, P., Lehtimäki, R. & Talsi, M. 1993. *Kansan terveys. Sairaanhoidajien koulutussäätiö*. Karisto: Hämeenlinna
- Karjalainen, V. & Vahtera, E. 2000. Yhteiset asiakkaat ja aktiivinen yhteistoiminta. Katsaus hyviin käytäntöihin. STM, Työministeriö, Stakes. Gummerus: Jyväskylä

- Kröger, T. 1996. Kunnat valtion valvonnassa? Teoksessa: Sipilä, J., Ketola, O., Kröger, T. & Rauhala, P-L. Sosiaali- palvelujen Suomi. WSOY: Juva. 23–43
- Kröger, T. 1997. Hyvinvointikunnan aika. Acta Universitatis Tamperensis 561. Tampereen yliopisto. Vammalan Kirjapaino Oy: Vammala.
- Lembke, S. & Wilson, M. 1998. Putting the "Team" into Teamwork: Alternative Theoretical Contributions for Contemporary Management Practice. Human Relations, 51:7. 927–943.
- Lehto, J. Kananoja, A., Kokko, S. & Taipale, V. 2001. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Stakes. WSOY: Helsinki.
- Myllymäki, A., Salomaa, J. & Poikkeus, V. 1997. Muuttumaton – muuttuva kansaneläkelaitos. Tampereen yliopisto. Gummerus: Saarijärvi.
- Oulasvirta, L., Ohtonen, J. & Stenvall, J. 2002. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus. Tasapainoista ratkaisua etsimässä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:19. Edita Prima Oy: Helsinki.
- Pietiläinen, E. & Seppälä H. 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Kehitysvammaliitto. Painopörssi Oy.
- Pesonen, P. & Riihinen, O. 2002. Dynamic Finland. The political system and the welfare state. Finnish Literature Society. Tammer-Paino Oy: Tampere.
- Rapp, C.A. & Goscha, R.J. 2004. The principles of effective case management of mental health services. Psychiatric Rehabilitation Journal, 27:4. 319–333.
- Reito, S. 2001. Kuntoutuksen palveluohjaus kunnan peruspalvelujärjestelmässä. Raportti projektista Yhteistyöstä yhteiseen työhön. Satakunnan ammattikorkeakoulu, opinnäytetyö.
- Salo, M.A., Turunen, M.K. ja Roslakka, J. 2003. Kelan toimisto yhteistyökumppanina. KELA – sosiaali- ja terveys- turvan katsauksia 57. Edita Prima Oy: Helsinki.
- Suuranta, J. 2004. Palvelut paremmiksi yksilökohtaisella palveluohjauksella? Diskurssianalyttinen tutkimus paikallisesta sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmästä ja toiminnan kehittämistä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, Terveystieteen laitos.
- Työministeriö. 2004. Saatavilla [www-muodossa Työministeriön internetsivuilta <URL: http://www.mol.fi/tyoministerio/tyollisyysohjelma.html>](http://www.mol.fi/tyoministerio/tyollisyysohjelma.html). 3.3.2004.
- Työministeriön toimintakertomus. 2002. Saatavilla [www-muodossa Työministeriön internetsivuilta <URL: http://www.mol.fi/julkaisut/toimintakertomus2002.pdf>](http://www.mol.fi/julkaisut/toimintakertomus2002.pdf) 3.3.2004
- Valtioneuvosto. 2004. Saatavilla [www-muodossa Valtioneuvoston internet-sivuilta <URL: http://www.valtioneuvosto.fi/vn/liston/base.lsp?r=743&k=fi>](http://www.valtioneuvosto.fi/vn/liston/base.lsp?r=743&k=fi). 3.3.2004.

Lait ja asetukset

(Lähde: Finlex. 2004. Valtion säädöstietopankki – Finlex. Saatavilla [www-muodossa <URL: http://www.finlex.fi/lains/index.html>](http://www.finlex.fi/lains/index.html). 21.11.2005)

Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989

Kansaneläkelaki 347/1956

Kansanterveyslaki 66/1972

Kuntalaki 1647/1995

Laki julkisesta työvoimapalvelusta 1295/2002

Laki kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005).

Laki kansaneläkelaitoksesta 731/2001

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta 733/1992

Sairausvakuutuslaki 364/1963

Sosiaalihuoltolaki 710/1982

Työttömyysturvalaki 1290/2002

Työllisyysasetus 1363/1997

Liite 3.

Suostumus

Projektin Yhteistyöstä yhteiseen työhön 1.6.2003–31.12.2005

Asiakkaan lupa palveluohjaukseen.

Suostun/suostumme siihen, että palveluohjaukseen osallistuvilla henkilöillä on oikeus keskinäiseen yhteistyöhön ja tarpeelliseen tietojen vaihtoon palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseksi ja toteuttamiseksi.

Projektista tehtävää tutkimustyötä ja raportointia varten voidaan tarkastella oman palveluohjausprosessini toteutumiseen ja asiakasverkostoihin liittyviä asioita. Yksittäiset asiat tulevat vain tutkijoiden ja projektinvetäjän tietoon ja niitä käytetään palveluohjausprojektin raportoinnissa. Kaikki tiedot käsitellään täysin luottamuksellisesti, eikä missään vaiheessa tulla esittämään sellaisia tutkimustuloksia, joiden perusteella voitaisiin tunnistaa yksittäisiä asiakkaita tai muita henkilöitä.

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Liite 4.

PALVELUOHJAUSASIAKKAAN YHTEENVETOLOMAKE

Ajalle _____

Nimi: _____

Henkilötunnus: _____

Osoite: _____

Puhelin: _____

Lähin omainen: _____

Yhteystiedot: _____

Yhteyshenkilö

Yhteystiedot

Suunnitelman laatijat

Nimi

Yhteystiedot

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Palveluohjaus alkoi _____

Palveluohjaus päättyi _____

1. Asiakkaan perustiedot Esim. henkilötiedot, perhe, asuminen, koulutus, työhistoria

2. Toimeentulo Esim. sosiaaliset etuudet, muut tulot, arvio toimeentulon riittävydestä

3. Nykytilanteen kuvaus Esim. terveydentila, diagnoosit, selvitys vajaakuntoisuudesta, toteutunut kuntoutus jne.

4. Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma, toteutus ja seuranta

Liite 5.

Asiakkuus palveluohjauksessa – asiakkaiden kokemuksia Ikaalisten palveluohjauskokeilusta

Hanna Eloranta

Tämä artikkeli perustuu tekeillä olevaan pro gradu -tutkielmaani (Eloranta 2005), jossa tutkin asiakkuutta Ikaalisten ”Yhteistyöstä yhteiseen työhön” -projektissa. Tutkimuksessani tarkastelen asiakkuuden rakentumista asiakkaiden itsensä sekä palveluohjaajien puheessa. Erityisesti minua kiinnostaa se, miten asiakkaan osallistuminen ja osallisuus tulevat esille palveluohjausprosessin eri vaiheissa ja se, miten tätä osallisuutta pyritään tukemaan. Kiinnostuksen kohteena tutkimuksessani on myös asiakasyhteistyön rakentuminen. Haluan tarkastella sitä, miten haastateltavien puheessa näkyy yhteistyö asiakkaan kanssa asiantuntijayhteistyön lisäksi. Tärkeää on palveluohjaajien ja asiakkaiden kohtaaminen ja se, miten asiakkaat kokevat tulleet autetuksi. Tässä artikkelissa kuvaan ensin asiakkuuden ja asiakkaiden osallisuuden rakentumista palveluohjausprosessin alussa. Lopuksi esitän tutkimusaineistooni perustuen erilaisia osallistumisen tapoja palveluohjauksessa.

Tutkimuksen lähtökohta

Kansalaisten hyvinvointi ja heidän tarpeisiinsa vastaaminen on erilaisissa tavoite- ja toimintaohjelmissa, laeissa ja asetuksissa nostettu tärkeäksi päämääräksi. Myös oikeus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin on turvattu laissa. Kuntalaki (L365/1995) korostaa kunnallisia palveluja käyttävien asiakkaiden vaikuttamisen mahdollisuuksia. Laki potilaan oikeuksista (L 785/1992) suuntaa terveydenhuollon toimintaa kohti asiakaslähtöisyyttä. Sen mukaan potilaalla on oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun hänen ihmisarvoaan, yksityisyyttään ja vakaumustaan kunnioittaen. Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L812/2000) korostetaan asiakkaan osallistumismahdollisuutta palvelujensa suunnittelussa ja toteuttamisessa. Laki velvoittaa palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai vastaavan suunnitelman laatimiseen yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.

Asiakkaan asemaa ja vaikuttamisenmahdollisuuksia on tarkasteltu useissa raporteissa ja selvityshankkeissa. ”Terveydenhuollon suuntaviivat” -asiakirjassa (1996) todettiin, että huolimatta asiakkaan juridisesti vahvasta asemasta, ei asiakkaan ääni terveydenhuollossa pääse riittävästi kuuluviin. Terveydenhuollon kehittämisraportissa (1998) kaksi vuotta myöhemmin todettiin asiakkaan aseman Suomessa kansainvälisesti vertaillen olevan ”järjestetty ja turvattu melko hyvin”, mutta että käytännössä asiakkaiden osallisuudessa ja vaikuttamismahdollisuuksissa on puutteita. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa 2000–2003 (1999, 20–21) asetettiin yhdeksi tavoitteeksi kuntalaisten ja palvelujen käyttäjien osallisuuden lisääminen. Tavoitetta tukeviin toimenpidesuosituksiin kuului muun muassa palveluohjaajan osoittaminen pitempiaikaisesti useita palvelumuotoja tarvitsevalle asiakkaalle.

Asiakasteema palvelukulttuurissa on korostunut 1990-luvulla eri hallinnonalojen retorikassa. Tavoitteiden ja toimintaperiaatteiden sekä todellisuuden ja toimintakäytäntöjen välillä on kuitenkin ristiriitaa (Kokko 2003, 27–28). Asiakkaan odotetaan olevan aktiivinen toimija ja vastuunottaja, mutta toisaalta hänen edellytetään myös sopeutuvan viranomaisten toimenpiteisiin. Asiakkaiden mahdollisuudet ja valmiudet osallistua ovat myös erilaisia. Osallistumisen tavoite edellyttää Niirasen (2000, 16–17) mukaan paitsi toimivia ja avoimia osallistumisen ja vaikuttamisen kanavia, myös halua ja taitoa vaikuttaa. Tosi asiassa osallistumisen taidot ja vajeet

kasautuvat. Osallistuminen on yhteydessä selviytymisen ja syrjäytymisen käsitteisiin. Osallistumisen kokemukset voivat lisätä selviytymisen ja elämänhallinnan tunteita tai päinvastoin heikentää asiakkaan kokemuksia omista mahdollisuuksista vaikuttaa, mikäli asiakas ei tule kuulluksi. (Niiranen 2000, Kokko 2003.)

Asiakaslähtöisen palvelun kehittäminen, asiakkaiden osallisuuden ja aktiivisuuden lisääntyminen sekä heidän vaikutusmahdollisuuksiensa vahvistuminen ja elämänhallintansa parantuminen ja sitä kautta syrjäytymisen ehkäiseminen ovat keskeisiä tavoitteita myös ”Yhteistyöstä yhteiseen työhön” – projektissa. Asiakaslähtöisyyden ja asiakkaan osallistumisen tukemisen ajatellaan kuuluvan olennaisena osana yksilökohtaiseen palveluohjaukseen. Palveluohjaajan tehtävänä on auttaa asiakasta määrittelemään omat tarpeensa ja löytämään parhaat ratkaisut ja näin mahdollistaa asiakkaan omia valintoja (Sheppard 1995, 101).

Tutkimusaineisto ja tutkimusmenetelmät

Tutkimusaineiston hankinta tapahtui pääasiassa palveluohjauskokeilussa olevien asiakkaiden sekä palveluohjaajien teemahaastatteluilta. Tein kaikkiaan 13 asiakashaastattelua ja kolme palveluohjaajien haastattelua. Haastatteluja täydentävänä aineistona käytin projektin aikana tekemiäni havaintoja palveluohjaajien kokouksista ja palveluohjaushankkeen seminaareista sekä niissä käydyistä keskusteluista. Aineistona käytin myös projektista kirjoitettuja raportteja sekä lehtiartikkeleita. Minulla oli myös mahdollisuus käyttää tutkimusaineistona palveluohjaajien täyttämiä asiakaskohtaisia koontilomakkeita.¹

Tutkimuksessani pyrin tarkastelemaan palveluohjausasiakkuutta sosiaalisen konstruktionismin viitekehystä (esim. Burr 1995, Gergen 1999). Arkisia käytäntöjä, kuten tekoja ja puhetta, tarkastellaan siltä kannalta, miten niissä tulkitaan sosiaalista todellisuutta ja samalla pidetään yllä ja muokataan sitä (Jokinen ym. 2000, 16–17). Käytäntöjä voidaan tarkastella esimerkiksi suhteessa siihen, miten haastatteluissa tehdään tulkintoja asiakkaan ongelmista ja ratkaisuvaihtoehdoista, miten asiakkuutta niissä rakennetaan tai miten tuotetaan erilaisia identiteettejä asiakkaalle ja työntekijälle. Analysoidessani aineistoa käytin hyväksi teemoittelun ja sisällönanalyysin ohella diskursiivisia menetelmiä (esim. Potter 1997; Jokinen ym. 1999) etsien haastateltavien puheesta erilaisia selontekoja asiakkaiden osallistumisesta ja osallisuudesta.

Asiakkaaksi palveluohjaukseen

Haastattelemani asiakkaat olivat ohjautuneet palveluohjausasiakkaiksi useimmiten työterveyshuollon kautta, mutta myös lääkärin, mielenterveystoimiston tai kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän lähettämänä. Osalle asiakkaista palveluohjaaja oli jo aikaisemmista palvelukokemuksista tuttu. Palveluohjausasiakkaaksi valikoitumisen taustalla oli muun muassa pitkiä sairaslomia, hylättyjä eläkehakemuksia, muuttuneesta työkyvystä johtuvaa uudelleen koulutustarvetta, työttömyyttä, työkyvyttömyyttä sekä ristiriitaa koetun ja todetun työkyvyn välillä.

Osalla asiakkaista oli takanaan jo pitkä palveluhistoria, useita kontakteja eri palvelusektoreilla sekä useiden vuosien työttömyys ja/tai työkyvyttömyys. Asiakkaiden asioita oli saatettu käsitellä myös kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä. Näiden asiakkaiden taustalla oli monimutkaisesti toisiinsa kietoutunut niin fyysisten kuin mahdollisesti myös psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien vyyhti. Tavallisimmin heillä oli kontakteja ainakin työterveyshuoltoon, Kelaan ja työvoimatoimistoon. Usein mukana olivat myös mielenterveys- ja mahdollisesti fysioterapiapalvelut. Osalla

¹Asiakaskohtaisiin lomakkeisiin palveluohjaajat ovat kirjanneet palveluohjausprosessin keskeisiä tapahtumia, esimerkiksi tietoja yhteydenotoista ja tapaamisista ja niihin käytetystä ajasta. Kaikista asiakkaista ei kuitenkaan kyseistä lomaketta ollut tehty, joten määrällisiä johtopäätöksiä ei näistä lomakkeista voinut tehdä. Varsinaisia palveluohjaussuunnitelmia henkilötunnistetietoineen minulla ei ollut käytettävissäni.

palveluohjausasiakkaista oli kontakteja myös kuntoutuspalveluja antaviin laitoksiin, eläkevakuumuslaitoksiin ja erikoissairaanhoidon. Tyypillistä näille asiakkaille oli väsymys ja tunne omien voimien loppumisesta. He kuvasivat tilannettaan erään haastateltavan sanoin ”mahdottomaksi pyörytykseksi” tai ”sirkukseksi”.

Mukana oli kuitenkin myös heitä, jotka palveluohjaus oli tavoittanut varhaisemmassa vaiheessa. Heillä ei ollut kovin pitkää palveluhistoriaa takanaan, vaan esimerkiksi työkyvyssä tapahtunut muutos edellytti kuntoutussuunnitelman tekoa ja uudelleen koulutustarpeen. He toivat puheessaan voimakkaasti esiin vaikeuden asioida sektorikeskeisessä palvelujärjestelmässä sekä tiedon saannin vaikeuden omista mahdollisuuksistaan. Eräs haastateltava kuvaa tilannettaan ennen palveluohjausta seuraavasti:

Haastattelija: Siellä ei sitten ollut semmosta ihmistä, joka tietäis just sun asiat?

Asiakas: Ja vaikka tietäis, niin ei ne osaa mulle neuvoa yhtään sen kummemmin! Se on semmosta pintapuolista vaan menoa... Kun mä olen siellä [] käynyt, niin ei nekään tiedä mistään mitään. Aina sielläkin se loppuu siihen kun se loppuu.

H: Seinä tulee jossain vaiheessa vastaan?

A: Niin tulee jossain vaiheessa vastaan, ei tiedä mihkä ottaa yhteyttä, ei siitäkään ole paljon apua, jos puhelinluottoon menee kattoon ja hirveetä soittoa, kun ei tiedä, sellasta pallottelua, kun ei nekään sitten välttämättä tiedä kelle asia kuuluu. (A211)

Tarkastellessani asiakkuuden alkua asiakkaan osallistumisen kautta, oli aineistosta erotettavissa ainakin kolmea erilaista puhetapa: ajautumista kuvaava, tuttuutta korostava ja omaa aktiivisuutta esiin tuova puhetapa. Osa haastatelluista ei muistanut, koska ja miten palveluohjaus oli alkanut. Palveluohjaus käsitteenä ja erityisenä työmuotona oli heille vielä haastatteluhetkellä melko lailla vieras. Ehkä sillä, onko kyseessä palveluohjaus tai jokin muu työmuoto, ei ole henkilökohtaista merkitystä näille asiakkaille. He odottavat ratkaisua asiassaan ja se on tärkeintä. Toisaalta tämä voi kertoa siitä, että nämä asiakkaat vain ”ajautuvat” palveluohjaukseen samalla tavoin kuin he ajautuvat muutenkin palveluviidakossa. Tämän tyyppisestä ”ajautumisdiskurssista” esimerkkinä ovat asiakkaiden usein hyvin epävarmat ja passiivista sanamuotoa käyttävät ilmaisut: ”mut lähetettiin”, ”siellä sitten ruvettiin puhumaan, että laitetaan tähän...”. Ajautumisdiskurssissa haastateltava tuo itsensä esiin kohteena. (Eloranta 2005.)

Silloinkin, kun asiakkaat kertoivat miten he olivat palveluohjausasiakkaiksi tulleet, he saattoivat tuoda itsensä esiin melko passiivisena kohteena. He korostivat sitä, etteivät oikeastaan tienneet ollenkaan mitä tämä palvelumuoto voisi pitää sisällään, eikä heillä ollut mitään odotuksia asiasta. Merkille pantavaa kuitenkin on, ettei kukaan haastatelluista tuonut esiin mitään suurempaa epäroimista siitä, etteivätkö he olisi halunneet palveluohjausasiakkaiksi. Tämä voi kertoa siitä, että he ottavat vastaan tarjotun palvelumuodon ikään kuin ”ylhäältä määrättynä”. Toisaalta asiakkaat saattavat tuntea olevansa tilanteessa, jossa palveluohjaus on se viimeinen oljenkorsi, johon on tartuttava, kuten eräs palveluohjaaja tuo haastattelussaan esille. Asiakkaiden valmius tulla mukaan palvelumuotoon, jonka sisältöjä he eivät kovin hyvin ymmärrä, saattaa kertoa myös luottamuksesta henkilökuntaan. He kokevat, että tässä tehdään jotakin nimenomaan heidän hyväkseen. (Eloranta 2005.)

H: Millä tavalla sä ajattelit, että tää palveluohjaus ehkä veis sun asioita eteenpäin?

A: No kyllä siinä toivo tietysti oli, oli semmonen toivo, että tää vie eteenpäin. Ja kyllähän tää veikin. Kyllähän tää vei sitten ihan todella... (A210)

H: Oliko sulle tämmönen asiaa millään tavalla tuttu, olitko kuullut palveluohjauksesta?

A: Ei, kyllä oli ihan outo asia, että kyllä yllätyin positiivisesti kyllä, näinkin hienosti jonkun ihmisen asiaa ruvetaan hoitaa eteenpäin. (A204)

Toisenlaisia diskursseja on kuitenkin myös löydettävissä. Asiakkaat saattavat tuoda omaa osallisuuttaan esille kertoen hakeneensa itse apua ja ottaneensa itse yhteyttä. Tässä aineistossa tämä oma aktiivisuus liittyy usein siihen, että palveluohjaaja oli aikaisemmista yhteyksistä entuudestaan tuttu työntekijä. Tällöin asiakkaat eivät välttämättä hakeudu juuri palveluohjaukseen, vaan sellaisen henkilön luokse, jolta he uskovat saavansa apua aikaisempiin kokemuksiinsa perustuen. Osa asiakkaista valikoituikin palveluohjaukseen palveluohjaajien jo olemassa olevista asiakkaista. Palveluohjauskokeilusta oli kerrottu myös muun muassa paikallislehdessä ja yhtenä asiakkaiden mahdollisena valikoitumisväylänä pidettiin myös asiakkaan oma-aloitteista hakeutumista palveluohjaukseen.

A: ...Ja olikohan se tossa tammikuulla kun mä kävin tuolla hoidoissa, niin tuli mieleen sitten, että mä luin Pohjois-Satakunnasta, että tää [] on palveluohjaaja, ja mä aattelin, että kun tammikuun viimeinen päivä loppu se sairauspäiväraha, että mikähän mun tilanne on, niin mä [] kysyin, kun hän on tällöinen palveluohjaaja, että mikähän tässä mun tilanteessa olis nyt parasta. Niin hän otti sen todella asiakseen, sovittiin sitten aika, missä sitten kattottiin näitä ja mä selostin hänelle mitä ollaan nyt tehty ja missä ollaan nyt menossa, niin hän soitti sitten siltä istumalta työterveyslääkärille, että tehdään sitä kuntoutussuunnitelmaa, kun sitten tää B-todistus, mikä piti lähettää sinne kuntien eläkevakuutuslaitokselle, minkä [] lähetti mulle, olikin sitten vaillinainen, elikkä sen tiimoilta sitten hän soitti tälle...

H: ...Sä kerroit, että sä itse hakeuduit tähän palveluohjaukseen?

A: Juu, nythän se kuulemma kait menee, että pitäiskö työterveyslääkärille ensin mennä, että pääseekö tähän palveluohjaajan pakeille sitten... (A202)

Edellisessä otteessa korostuu voimakkaasti asiakkaan oma osallisuus palveluohjausprosessin alussa. Otteessa korostuu asiakkaan asiantuntijuus omassa asiassaan ”ja mä selostin hänelle mitä ollaan nyt tehty ja missä ollaan nyt menossa”, yhteistyö asiakkaan ja palveluohjaajan kesken ”sovittiin sitten aika, missä sitten kattottiin näitä” ja toisaalta aktiivinen palveluohjaaja ”niin hän soitti sitten siltä istumalta”. Mielenkiintoiseksi otteen tekee asiakkaan lopussa esittämä epäily siitä, onko tällainen omatoiminen hakeutuminen mahdollista. Hän tuo esille työterveyslääkärin eräänlaisena portinvartijana. Aktiivisuus-diskurssissa asiakas ensin esittää itsensä aktiivisena osallistujana ja toimijana ja sitten kuitenkin ikään kuin kyseenalaistaa tämän aktiivisuuden oikeutuksen. (Eloranta 2005.)

Kukaan haastatelluista ei esittänyt epäilyjä sen suhteen, etteivätkö juuri he olisi tarvinneet palveluohjausta tai olleet ”sopivia” palveluohjausasiakkaita. Haastatelluista välittyi vahvasti käsitys siitä, että asiakkaat kokevat palveluohjauksen erittäin sopivana toimintamuotona juuri heille. Asiakkaat uskovat myös, että samanlaisia palveluohjauksen tarpeessa olevia on paljon muitakin. Asiakkaiden puheesta ei välity mielikuva palveluohjauksesta erityisen ”moniongelmaisten” asiakkaiden palveluna. Palveluohjaustarpeen ensisijaisena perusteena näytti olevan enemmänkin monimutkaiseksi koettu palvelujärjestelmä.

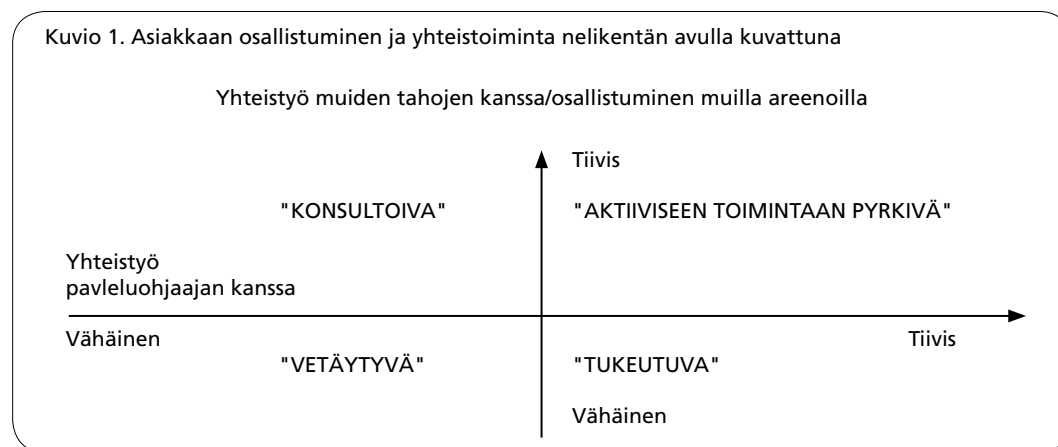
Asiakkaan osallistuminen ja asiakasyhteistyö

Osallistuminen ja osallisuus liittyvät toisiinsa. Samalla kun osallisuuden kokemus motivoi asiakasta osallistumaan ja luo kumppanuuden tunnetta, lisää osallistuminen asiakkaan kokemusta osallisuudesta. Asiakkaille tarjotut osallistumisen muodot, heidän omaan aktiivisuuteensa pohjaavat osallistumistavat ja näiden käytössä syntyneet kuulluksi tulemisen ja vaikuttamisen kokemukset lisäävät osallisuuden tunnetta (mm. Niiranen 1997, 187). Asiakkaan osallistamisen Niiranen (1997) ymmärtää sellaisiksi menettelytavoiksi ja toimintamalleiksi, joilla annetaan tilaa

ja mahdollisuuksia osallistumiselle. Palveluohjaus voidaan nähdä yhtenä asiakkaan osallisuutta mahdollistavana mallina.

Palveluohjauksen käytännön toteuttaminen sisältää kuitenkin myös monia ”vaaran paikkoja”. Palveluohjaus voi olla myös ”puolesta tekemistä” ja voisinkin ajatella sen silloin helposti ylläpitävän avuttomuutta. Toisaalta osallisuuden kokemusta voi olla myös silloin, kun asiakkaan omat voimavarat mahdollistavat varsin vähäisen osallistumisen. Osallisuus on sitä, että tulee kuulluksi ja hyväksytyksi sellaisena kuin on, myös vähemmän aktiivisena.

Tarkastellessani palveluohjausasiakkaiden osallistumista ja yhteistoimintaa palveluohjausprosessin aikana niin palveluohjaajan kuin muiden yhteistyötahojen kanssa, löysin useita erityyppisiä puhetapoja usein samassakin haastattelussa. Kiinnostuin siitä, miten asiakkaat toivat puheessaan esiin erilaista osallistumista suhteessa palveluohjaajaan ja toisaalta suhteessa muihin yhteistyökumppaneihin. Tämä houkutteli tyypittelemään erilaisia osallistumisen ja osallisuuden tapoja vertaamalla nelikentän muodossa toisaalta asiakkaiden yhteistoiminnan tiiviyttä palveluohjaajan kanssa, toisaalta asiakkaiden osallistumista ja yhteistoimintaa muilla areenoilla. Areenoilla tarkoitan tässä niitä erilaisia paikkoja ja toimijoita, joita asiakkaat joutuvat asiassaansa terveyst- ja sosiaalipalveluiden alueella kohtaamaan.



Kuvion vaakasuora nuoli kuvaa yhteistyön tiiviyttä palveluohjaajan kanssa ja pystysuora nuoli taas yhteistyötä muiden tahojen kanssa. Haluamatta lokeroida asiakkaita mihinkään ”tyyppeihin” haluan kuitenkin havainnollistaa heidän puheessaan esiin tuomiaan erilaisia osallistumisen ja yhteistyön muotoja kyseisen nelikentän avulla. Toivon tällaisen jäsentelyn selventävän niitä aineistosta esiin nousseita erilaisia tapoja, joilla asiakas palveluohjausprosessiin osallistuu. Nämä asiakkuuden muodot eivät kuitenkaan esiinny puhtaana eivätkä ne sinällään kuvaa yksittäisiä asiakkaita. Sama haastateltava on voinut siten tuoda esille esimerkiksi sekä tukeutuvaa että aktiivista toimintaa kuvaavaa puhetapaa riippuen asiayhteydestä.

Asiakkaan osallistumista nimitän ”konsultoinniksi”, kun asiakkaan ja palveluohjaajan yhteistyö ei ole kovin tiivistä. Asiakas ikään kuin konsultoi palveluohjaajaa käyttäen palveluohjaajan tietoja hyväksi jossain tietyssä rajatussa ongelmassa. Toisinaan yksikin tapaamiskerta voi olla riittävä. Tärkeää on tällöin palveluohjaajalta saatu tieto erilaisista mahdollisuuksista ja palvelumuodoista. Palveluohjaajalta ja palveluohjaukselta ei odoteta ”ihmeitä”. Saadun tiedon ja avun asiakas joko käyttää hyväkseen tai jättää käyttämättä. Asiakkaalla on muitakin yhteyksiä ja hän on tottunut hoitamaan itse omia asioitaan. Asiakas voi kuitenkin kokea, että palveluohjaajalta saadulla tiedolla ja avulla on ratkaiseva merkitys hänen asioidensa etenemisessä. Tosin joissakin

tilanteissa voi näiden asiakkaiden kohdalla miettiä, eikö niin sanottujen normaalipalvelujen pitäisi pystyä tarjoamaan heille heidän tarvitsemaansa apua. Näiden asiakkaiden kohdalla jäin pohtimaan tarvitsevatko he sittenkään varsinaista palveluohjausta. (Eloranta 2005.)

”Aktiiviseen toimintaan pyrkivä” asiakkuuden alue kuvaa sellaista osallistumista, jossa asiakkaan ja palveluohjaajan välinen yhteistyö on tiivistä. Tapaamiskertoja on useita ja palveluohjaus on kestoiltaan pitkäaikaista. Usein taustalla voi olla monimutkaisia tilanteita, joiden ratkaisemiseksi vaaditaan eri palvelusektoreiden välistä yhteistyötä. Palveluohjausta edellyttävä ongelma tai asia koskettaa asiakkaan elämänpiiriä laajalti. Tiedon saanti on tässäkin ryhmässä olennaista, mutta lisäksi tarvitaan myös muunlaista apua. Asiakas on aktiivisesti yhteydessä myös muihin tahoihin kuin palveluohjaajaan. Palveluohjauksen kannalta mielenkiintoiseksi tämän ryhmän tekee se, että palveluohjaajalla voi olla olennainen merkitys näiden yhteistyön muotojen ja yhteistyösuhteiden rakentumisessa. Asiakkaiden oma aktiivisuus säilyy ja lisääntyykin, kun palveluohjaaja yhdessä asiakkaan kanssa rakentaa hänen palveluverkostoaan.

Aktiivisen toiminnan alueelle voi paikantaa asiakkaan valtaistumisen, empowermentin. Valtaistavaa toimintaa voi olla muun muassa asiakkaan tiedollisten, taidollisten ja sosiaalisten valmiuksien vahvistaminen. Palveluohjaus on vahvistanut asiakkaan verkostoja, erityisesti viranomaisverkostoja. Palveluohjaaja on avannut ovia ja näyttänyt polkuja ja väyliä edetä. Asiakkaan on jatkossa helpompi ottaa itsekin yhteyksiä eri tahoille, kun palveluohjaus on ensin madaltanut kynnyksiä. Tässä keskeiseksi asiaksi nousee paitsi palveluohjaajan tiedot, myös hänen yhteistyönsä toisten toimijoiden kanssa. Haastatteluissa asiakkaat pitivät tärkeänä, että palveluohjaajalla on ”*ovet auki joka paikkaan*”. Palveluohjauksen työmuotona palveluohjaajan ja asiakkaan tapaamisten rinnalla voivat olla muun muassa yhteiset käynnit eri viranomaisten luona ja verkostokokoukset. Palveluohjaaja toimii tulkkinä eri viranomaisten ja asiakkaan välillä siten, että asiakkaan osallisuus toteutuu. Palveluohjaajan tietojen ohella korostuu asiakkaan asiantuntijuus omassa elämäntilanteessaan. Asiakas näyttäytyy tässä ryhmässä aktiivisena toimijana. (Eloranta 2005.)

”Tukeutuva” asiakkaan osallistumisen muoto kuvaa tilannetta, jossa asiakkaan yhteistyö palveluohjaajan kanssa on tiivistä, mutta hänen yhteytensä muihin tahoihin ovat vähäisiä. Tukeutuvassa toiminnassa asiakas hiukan karrikoiden heittäytyy kaikessa palveluohjaajan varaan ja antaa palveluohjaajalle ”valtuudet” hoitaa asioitaan. Palveluohjaaja saattaa huolehtia kaikesta yhteydenpidosta muihin tahoihin. Asiakkaan puheessa korostuu helpottuneisuus, kun joku muu on kantamassa hänen kanssaan vastuuta. Taustalla saattaa olla pitkäaikainen palvelujen käyttö, väsymistä ja ehkä huonoja palvelukokemuksia sekä esimerkiksi pitkittynyt eläkkeenhakuprosessi useine hylkäyspäätöksineen. Tässä muodossa palveluohjaajan merkitys tukijana ja puolestapuhujana korostuu. Asiakkaat kokevat palveluohjauksen erittäin merkityksellisenä itselleen. Vaarana voi olla kuitenkin asiakkaan ohittaminen asiakkaan näyttäytyessä enemmän kohteena kuin toimijana. (Eloranta 2005.)

Tarkastellessaan vallankäytön ja kuntoutuksen suhdetta Järvikoski (2004) puhuu asiakkaan hyvää tarkoittavasta alistamisesta. Lähtökohtana on ennako-oletus ongelma-asiakkaasta, joka ei kykene hallitsemaan elämäänsä. Järjestelmä ottaa vallan, eli ”asiakkaan ongelmat hoitoonsa”, mikä johtaa opittuun avuttomuuteen ja ennako-oletuksen toteutumiseen. Deegan (1992) on nimittänyt kyseistä prosessia alistamisen kehäksi, jonka vastakohtana voidaan myös löytää asiakkaan valtaistumisen kehä. Siinä ennako-oletuksena on usko kuntoutujan kehittymiseen ja omien asioiden haltuunottoon. Pyritään luomaan tilanteita, jotka antavat mahdollisuuden prosessin ymmärtämiseen sekä onnistumisen kokemuksiin. Tästä seuraa hallinnan ja turvallisuuden tunteen lisääntyminen ja sitä kautta elämäntilanteen muutos. Ennako-odotus täyttyy ja asiakkaalle on avautunut uusia mahdollisuuksia. (Järvikoski 2004.)

Nelikentän viimeinen alue, ”vetäytyminen”, perustuu lähinnä teoreettiselle pohdiskelulle. Haastatteluaineistossani ei tullut esille palveluohjausasiakkaita, joiden osallistumista ja yhteistyötä eri tahojen kanssa voisi kuvata termillä vetäytyminen. Kaikki haastattelemani asiakkaat olivat

ainakin jossain määrin sitoutuneita palveluohjausprosessiin ja kokivat sen itselleen tärkeänä asiana. Tämän osoitti jo suostuminen noin tunnin mittaiseen haastatteluun koskien palveluohjauksen arviointia ja kehittämistä. Voidaankin ajatella, että haastateltavat olivat tietyllä tavalla valikoituneita. Palveluohjaajien haastatteluissa tuli esille kuitenkin myös asiakkaiden yhteistyöstä vetäytymistä.

Yhteistyöstä vetäytyvät asiakkaat ovat palveluohjauksen haasteellisimpia asiakkaita ja samalla he usein tarvitsevat palveluohjausta kaikista kipeimmin. Palveluohjaajien mukaan palveluohjaus edellyttää asiakkaalta sitoutumista. Yhteistyöstä vetäytyviä asiakkaita voi olla vaikea tavoittaa ja myöhemmin vaarana on palveluohjauksen keskeytyminen. Asiakkaat voivat vetäytyä yhteistyöstä myös niissä tilanteissa, joissa yhteisesti hyväksyttyä palvelusuunnitelmaa ei pystytä rakentamaan tai palvelusuunnitelma ei toteudu toivotulla tavalla. Vetäytyvien asiakkaiden kohdalla tarvitaan palveluohjaajilta luovuutta ja intuitiota. Työmuotoina saattavat tulla kyseeseen asiakkaan luo ”jalkautuminen” ja hänen sosiaalisen verkostonsa hyväksikäyttäminen. Tämä täytyisi kuitenkin toteuttaa asiakkaan itsensä sallimalla tavalla. (Eloranta 2005.)

Palveluohjauksen ja palveluohjaajan merkitys asiakkaalle

Haastatellut kokivat lähes poikkeuksetta palveluohjauksen itselleen hyvin merkityksellisenä asiana ja kaikki haastateltavat kokivat, että palveluohjauksesta oli ollut hyötyä. Palveluohjaukselle on siis mitä ilmeisimmin tarvetta. Tämä tuli haastateltavien puheessa esiin varsinkin silloin, kun he pohtivat minkälainen heidän tilanteensa olisi ilman palveluohjausta. Osa oli jopa sitä mieltä, että he eivät olisi saaneet mistään apua. Osa oli sitä mieltä, että apua olisi ehkä saanut, mutta kaikki olisi kestänyt paljon kauemmin. Kaikki haastateltavat toivat esiin tiedon saannin helpottumisen. Tieto erilaisista mahdollisuuksista ja vaihtoehdoista koettiin tärkeänä. Suunnitelmallisuus ja yhteistyö eri tahojen kanssa tuotiin esiin palveluohjauksen mukanaan tuomina hyvinä asioina. Asiakkaat kokivat, että heidän asiansa olivat lähteneet etenemään hyvään suuntaan. Palveluohjaus oli tuonut mukanaan myös uutta toiveikkuutta tulevaisuuden suhteen. (Eloranta 2005.)

Kun pohditaan asiakkaan osallistumisen tapoja, on palveluohjauksen ja palveluohjaajan merkitys eri asiakkaiden kohdalla ollut erilainen. Ainakin nelikentän kolmessa ryhmässä, ”konsultoiva”, ”aktiiviseen toimintaan pyrkivä” ja ”tukeutuva”, on palveluohjaus asiakkaan näkökulmasta nähty tarpeellisenä. Tämän tutkimuksen valossa ei yhteistyöstä vetäytyvien kokemuksesta voi sanoa mitään, koska heitä ei valikoitunut haastateltaviksi. On kuitenkin syytä pohtia, miten he voisivat parhaiten hyötyä palveluohjauksesta. Minkälaista palveluohjauksen tulisi olla, että se tavoittaisi heidät ja auttaisi heitä heidän asiassaan? Asiakkaan sitoutuminen on tärkeää palveluohjauksen onnistumisen kannalta, mutta mihin asiakkaan edellytetään sitoutuvan? Entä jos palveluohjaus ei ole hänen tarpeistaan lähtevää? Entä jos häntä ei ole kuitenkaan todella kuultu? Entä jos hän ei ole kokenut osallisuutta suunnitelmien valmistelussa? Näiden kysymysten pohtiminen on jatkossa tärkeää.

Aineistosta löytyy paljon tukeutuvaa puhetapaa, jossa asiakas antaa palveluohjaajan ehkä liiankin helposti hoitaa esimerkiksi kaikki yhteydenotot muihin tahoihin. Palveluohjaajan ammattitaitoa ja tietämystä ei liioin kyseenalaisteta millään tavoin. Asiakas saattaa tilanteeseensa väsyneenä tuntea suurta helpotusta siitä, ettei hänen itsensä tarvitse puuttua asioihin. Osa asiakkaista oli ikään kuin heittäytynyt palveluohjauksen varaan tavalla, mikä voi ylläpitää avuttomuutta. Palveluohjaaja on se, jolla on tieto, hän käyttää asiantuntijavaltaa ja asiakas on kohde. Asiakas voi tällöin tulla hyvin riippuvaiseksi palveluohjaajasta.

Palveluohjauksen aloittamisen oikea ajoittaminen on sen onnistumisen kannalta tärkeää. Tässä tutkimuksessa niillä, joilla oli takanaan pitkä palveluhistoria, näytti olevan vähemmän voimavaroja osallistua kuin niillä, jotka palveluohjaus tavoitti aikaisemmassa vaiheessa. Toisen tyyppistäkin diskurssia kuitenkin on löydettävissä. Eräässä haastattelussa kuvastuu hyvin voi-

makkaasti se, miten asiakas itse haluaa vaikuttaa asioidensa etenemiseen, kun palveluohjaaja ensin on ikään kuin näyttänyt tietä kertomalla eri mahdollisuuksista. Palveluohjaaja on ollut mukana asiakkaan kanssa ”kutomassa verkostoa”, tasoittanut tietä ja helpottanut ensimmäisiä kanssakäymisiä eri palvelutahojen kanssa. Joukossa oli myös heitä, jotka kokivat palveluohjauksen kaltaisen ”asioihinsa puuttumisen” motivoivana asiana. Palveluohjaus toimi herättelijänä asiakkaan omaan aktiivisuuteen.

Asiakkaan ja palveluohjaajan välisessä yhteistyössä voi parhaimmillaan toteutua tasa-arvoinen kumppanuus, mikä vahvistaa asiakkaan osallisuuden kokemusta. Tämä edellyttää sitä, että asiakkaan arkitieto koetaan arvokkaana siinä kuin asiantuntijatietokin. Lisääntynyt osallisuuden kokemus taas lisää osallistumista. Asiakkaan osallistumisen taidot ja vajeet ovat aina erilaiset ja palveluohjaajalta vaaditaankin erityistä herkkyyttä huomioida nämä kunkin asiakkaan kohdalla.

Palveluohjaus näyttäytyy hyvin monimuotoisena erilaisten asiakkaiden kohdalla. Toisen kohdalla se on hyvin ratkaisukeskeistä toimintaa, jossa yhdessä etsitään mahdollisuuksia ja väyliä edetä tavoitteiden suunnassa. Toisen asiakkaan kohdalla tärkeimmäksi asiaksi muodostuu yhdessä kulkeminen, tukeminen ja kuunteleminen vaikean elämäntilanteen kohdatessa. Jotkut asiakkaat ovat valmiita hyvin intensiiviseen palveluohjaukseen ja tiiviiseen vuorovaikutukseen palveluohjaajan kanssa toisten suhtautuessa varauksellisemmin omien asioidensa käsittelemiseen. Asiakas kokee palveluohjauksen itselleen merkityksellisenä ja tärkeänä silloin, kun se rakentuu hänen tarpeidensa ja valmiuksiensa mukaiseksi.

KIRJALLISUUS

- Burr, V., 1995. *An Introduction to Social Constructionism*. Routledge. London and New York.
- Deegan, P.E., 1992. The independence living movement and people with psychiatric disabilities: taking back control of our lives. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 15, 1992, 3, 3–19.
- Eloranta, H., 2005. *Asiakkuus ja osallisuuden rakentuminen palveluohjauksessa*. Pro gradu -tutkielman käsikirjoitus. Tampereen Yliopisto, terveystieteen laitos.
- Gergen, K., J. 1999. *An Invitation to Social Construction*. Sage Publications. London, Thousand Oaks, New Delhi.
- Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E., 1999. *Diskurssianalyysi liikkeessä*. Vastapaino: Tampere.
- Jokinen A., Suoninen E. & Walström J., 2000. Miten tavoittaa auttamistyön ydintä? Teoksessa Jokinen, A & Suoninen E. (toim.) *Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta*. Vastapaino: Tampere.
- Järvikoski, A., 2004. Näkökulmia kuntouttavaan sosiaalityöhön. Luento 26.2.2004. Helsingin yliopisto.
- Kokko, R.-L., 2003. *Asiakas kuntoutuksen yhteistyöryhmässä. Institutionaalisen kohtaamisen jännitteitä. Kuntoutussäätö*. Tutkimuksia72/2003. Helsinki.
- Kuntalaki. L 365/1995.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. L 785/1992.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. L 812/2000.
- Niiranen, V., 1997. Kuntalaisten osallistuminen ja kunnallinen demokratia. Teoksessa Kivinen, T. Kinnunen, J., Niiranen, V. ja Hyvärinen, S. (toim.) *Kuntalaisten arviot ja osallisuus sosiaali- ja terveyspalveluihin*. Kuopion yliopiston julkaisuja, 137–188.
- Niiranen, V., 2000. Vastaako terveydenhuolto väestön ja potilaiden odotuksiin? – terveyspalvelujärjestelmän kansalaisresponsiivisuuden tarkastelua. Teoksessa Häkkinen U. & Ollila, E. (toim.) *Suomen terveydenhuollon tila ja maailman terveysraportti 2000 – seminaariraportti*. Stakes 35/2000. Helsinki.
- Potter, J. 1997. *Discourse Analysis as a Way of Analysing Naturally Occurring Talk*. Teoksessa Silverman, D. (toim.) *Qualitative Research. Theory, Method and Practice*. Sage Publications. London, Thousand Oaks, New Delhi.
- Sheppard, M., 1995. *Case Management and the new social work. A critical analysis*. Whiting & Birch Ltd. London.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2000–2003. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 1999:16.
- Terveydenhuollon suuntaviivat 1996. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 1996:16. Helsinki.
- Terveydenhuollonkehittämisprojekti. Selvitysmiesraportti 1. Asiakkaan asema terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työryhmämuistioita 1998:1. Helsinki.

Liite 6.

Toimijoiden kokemuksia palveluohjauksen toimivuudesta

Heli Mattila

Tässä artikkelissa tarkastellaan Ikaalisissa Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektiin osallistuneiden organisaatioiden näkemyksiä ja kokemuksia paikallisiin sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin suunnitellun palveluohjauksen toimintamallin toimivuudesta. Tulokset perustuvat Satakunnan ammattikorkeakoulun kuntoutusohjauksen- ja suunnittelun koulutusohjelmaan tehtävään oppinäytetyöhön, joka valmistuu tammikuussa 2006.

Opinnäytteen tavoitteena oli kartoittaa mukana olleiden organisaatioiden ja yhteistyötahojen kokemuksia palveluohjaajakoordinaattorin tuomista vaikutuksista työkäytäntöihin. Työn avulla arvioidaan muutoksia erityisesti organisaatioiden toiminnassa. Tarkoituksena oli selvittää, miten uuden toimintamallin avulla pystyttiin parantamaan palvelujärjestelmän toiminnan tehokkuutta ja taloudellisuutta. Toisena näkökulmana oli tarkastella projektista aikaisemmin tehdyssä tutkimuksessa (Suoranta 2004) ilmi tulleiden, toimijoiden yhteistyön paranemista koskeneiden odotusten toteutumista ja palveluohjauksen sijoittumista toimintakäytännöksi Ikaalisiin.

Haastateltavina olivat kaikki neljä projektiin sitoutunutta organisaatiota eli kaupungin sosiaali- ja terveystoimet, paikallinen Kansaneläkelaitos ja työvoimatoimisto. Projektin vetäjän antamien yhteystietojen kautta otettiin yhteyttä jokaiseen organisaatioon ja he saivat keskuudestaan valita ryhmän, jota haastateltiin. Kahdessa ryhmässä läsnä oli organisaation esimies, joka oli myös projektin ohjausryhmän jäsen ja kolmessa ryhmässä oli mukana kyseessä olevan organisaation palveluohjaaja. Haastattelujen alussa sovittiin, että sekä organisaatioiden että haastateltujen anonymiteetti säilytetään.

Haastattelut tehtiin syksyllä 2005 ja haastatteluteemoja oli yhteensä kuusi. Kahdelle läheiselle yhteistyökumppanille lähetettiin sähköpostitse samoilla teemoilla avoin kyselylomake, mutta näihin kyselyihin ei saatu vastausta. Viisi valittua teemaa pohjautui sekä kirjattuihin tavoitteisiin että Jutta Suorannan Tampereen yliopistolle projektista vuonna 2004 tekemään pro gradu-tutkielmaan. Kuudes teema koski kehittämisehdotuksia ja ongelmakohtia. Seuraavassa tarkastellaan ensin haastattelujen tuloksia teemoittain ja lopuksi yhteenvedossa verrataan tuloksia projektin tavoitteisiin ja aikaisempaan tutkimukseen.

Yhteistyön rakentuminen eri organisaatioiden välille ja yli organisaatorajojen

Neljästä vastaajaryhmästä kolme oli sitä mieltä, että yhteistyö muiden mukana olleiden organisaatioiden kanssa oli kehittynyt ja parantunut projektin aikana, vaikka yhteistyö olikin aina kuulunut kaikkien toimintaperiaatteisiin. Tietämys muiden toimijoiden tehtävistä ja palveluista oli kasvanut ja toisten työ oli tullut tutummaksi. Yhteydenotto yhteistyökumppaneihin tuntui nyt helpommalta, koska tiesi keneen ottaa yhteyttä. Yhden ryhmän kokemus oli, että yhteistyö oli aina ollut osa päivittäistä työtä ja se oli toiminut hyvin, koska Ikaalinen on pieni paikkakunta ja ihmiset tuntevat hyvin toisensa. Projektin aikana ei heidän mielestään ollut tapahtunut muutosta.

Tehostettua yhteistyötä oli aikaisemmin tehty paikallisessa kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä, jonka toiminnan todettiin periaatteessa olevan samantapaista kuin palveluohjauksenkin. Asiakasyhteistyöryhmä kokoontui kuitenkin ainoastaan kerran kuussa. Palveluohjaus

sen sijaan oli päivittäistä toimintaa, joten asioiden eteneminen oli joustavampaa ja nopeampaa. Projektin myötä asiakasyhteistyöryhmän asiakasmäärä oli vähentynyt, koska asiat olivat hoituneet palveluohjauksessa. Asiakasyhteistyöryhmään oli tullut enää kaikkein vaikeimmin selvittävät tapaukset. Yksi vastaaja totesi, että on tärkeää aina selvittää milloin asia on mahdollista hoitaa omassa organisaatiossa asiakkaan kanssa, milloin palveluohjauksessa ja milloin asiakasyhteistyöryhmässä. Asiakasyhteistyöryhmän todettiin olevan yhteistyöpohjaltaan vielä laajempi kuin tässä projektissa mukana olevien yhteistyötahojen määrä oli.

Vaikka kaikissa neljässä projektissa mukana olevassa organisaatiossa oli nimetty palveluohjaaja, niin käytännössä palveluohjauksen tarpeessa oleva asiakas ohjattiin ensin projektin vetäjänä toimineelle henkilölle. Hän oli yksi palveluohjaajista ja hänelle oli myös resursoitu aikaa. Hän saattoi ohjata asiakkaan jollekin toiselle palveluohjaajalle, mutta yleisemmin selvitteli asiakkaan asioita itse. Usein palveluohjaukseen ohjautunut henkilö oli usean eri organisaation asiakas. Kolme ryhmää koki yhteistyön rakentumisen kannalta hyväksi, että palveluohjauksen käynnistyttyä oli olemassa yksi koordinaattori, joka loi asiakkaan ympärille tarvittavan verkoston. Tämän nähtiin helpottavan sekä asiakkaan että työntekijöiden asemaa. Yksi työntekijä hoiti asiakkaan asioita, eikä häntä itseään tarvinnut juoksuttaa joka luukulla. Asiakkaalla ei usein omasta elämäntilanteestaan johtuen ollut voimia, tietoa eikä taitoa selviytyä kaikkien asioidensa hoidosta.

Myös työntekijöistä muutamat kokivat, että koska resurssit olivat pienet, yhteistyötahoja oli paljon, asiat olivat monimutkaisia ja kaikista palveluista ei ollut riittävästi tietoa, niin heillä olisi mennyt runsaasti aikaa erilaisten asioiden selvittämiseen. Yhtä mieltä oltiin siitä, että ei voi olla sellaista palveluohjaajaa, joka tietää kaikista asioista kaiken, mutta hänen tehtävänään on hankkia tietoa muista organisaatioista ja tehdä yhteistyötä. Yksi ryhmä oli yksimielinen siitä, että asiakkaalla olisi pitänyt olla alusta alkaen oikeus valita palveluohjaajansa eikä asiakasta olisi saanut ikään kuin määrätä palveluohjaukseen.

Projektilla oli joitakin yhteistyökumppaneita Ikaalisten ulkopuolelta ja kahden organisaation kokemus oli, että näiden yhteistyötahojen palaute projektista oli ollut myönteistä ja että vastaavaa toimintamallia voisi soveltaa muuallekin. Yhteistyökumppanit olivat kokeneet asiakkaan aseman turvatuksi Ikaalisissa.

Yksi vastaaja koki ongelmaksi, että kaikki toimijat eivät ole olleet samalla aktiviteetilla mukana projektissa ja se häiritsi yhteistyön kehittymistä täysipainoisesti. Toisaalta taas yhden ryhmän mielestä heillä ei ollut kovin paljon yhteisiä asiakkaita muiden organisaatioiden kanssa, joten siinä mielessä yhteistyötä ei ollut tarvinnut erityisesti kehittää. Erään organisaation ennakkoodotus oli ollut, että heidän kauttaan olisi ohjautunut enemmän asiakkaita palveluohjaukseen, kuin mitä käytännössä tapahtui.

Toimintamallin sijoittuminen osaksi kunnan peruspalvelujärjestelmää

Kolme organisaatiota piti ehdottoman tärkeänä, että kokeiltu palveluohjausmalli jäisi pysyväksi toimintakäytännöksi. Ikaalisissa koettiin olevan tilaus juuri tällaiselle, paikallisiin tarpeisiin suunnatulle toiminnalle. Pidettiin tärkeänä, ettei missään tapauksessa palattaisi vanhaan käytäntöön juoksuttamaan asiakasta paikasta toiseen. Kaksi ryhmää piti yhtä koordinaattoria välttämättömänä, mutta oli myös sitä mieltä, että kaikissa muissakin organisaatioissa olisi oltava palveluohjaukseen perehtynyt työntekijä.

Yksi ryhmä oli yksimielisesti sitä mieltä, että olisi kaikkia hyödyttävämpää, kun jokainen työntekijä toisi oman osaamisensa asiakkaan asioiden eteenpäinviemiseksi. Heidän mielestään kaikkien olisi pysyttävä ”omassa lestissään”, käytettävä ammattitaitoaan ja osaamistaan asiakkaan ja työnantajan hyväksi. Tietyillä ammattiryhmillä palveluohjaustyyppisen ajattelun koettiin kuuluvan jo koulutukseen eli asiakas nähdään aina kokonaisvaltaisesti. Näiden haastateltujen mielestä kukaan ei voi hallita näin isoa kokonaisuutta, kun tässä mallissa oli tavoiteltu.

Kahdessa eri organisaatiossa yhteensä muutamalla haastatellulla oli kokemuksia käytännöistä muissakin kunnissa ja heidän mielestään Ikaalisissa oli nyt asiat hyvin. Kahdella ryhmällä oli ristiriitainen näkemys siitä, voiko palveluohjaajan valita. Toinen ryhmä piti hyvänä, että asiakas sai itse valita palveluohjaajansa ja toinen ryhmä taas piti epäkohtana sitä, että palveluohjaaja ei voinut itse valita, vaan asiakas ohjattiin aina ensin palvelujen koordinoijalle. Yhdessä organisaatiossa pidettiin mahdollisena hoitaa projektin mallin mukaista palveluohjausta oman perustyön ohella. Heidän näkemyksensä mukaan tässä projektissa oli ainoastaan tavoitteena lukumäärällisesti suuri joukko palveluohjattavia.

Projektin vaikutukset työkäytäntöihin

Kaikkein huomattavimmaksi muutokseksi aikaisempiin työkäytäntöihin verrattuna koettiin parempi tiedonkulku ja helpompi tiedonsaanti. Palveluohjaukseen ohjautuneen asiakkaan kohdalle tuli palveluohjauksen aloittamisesta merkintä tietojärjestelmään kaikissa niissä organisaatioissa, joiden asiakas hän oli. Näin kaikilla toimijoilla oli ajantasainen tieto palveluohjauksesta sekä asiakkaan lupa saada ja antaa hänen tietojaan. Tämä helpotti ja nopeutti asioiden käsittelyä, koska joka paikassa ei tarvinnut erikseen pyytää asiakkaalta lupaa ja pystyttiin joustavammin ylittämään tietosuojan asettamia esteitä.

Kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että palveluohjaus on taitolaji. Palveluohjaajan vastuulla on paljon ja isoja asioita. Hän on koordinaattori, mutta hänen on luotettava myös muiden ammattitaitoon ja kunnioitettava toisten osaamista. Palveluohjaajan ei pitäisi yksin pyrkiä liikaa vaikuttamaan asioiden suuntaan, vaan olisi osattava kuunnella niin asiakasta kuin muita ammattihenkilöitä. Kaikkien organisaatioiden on joka tapauksessa toimittava omien pykäliensä mukaan. Useat haastatellut uskoivat, että palveluohjauksen merkitys työkäytäntönä korostuisi ja paransi ajan myötä.

Palveluohjausta tarvitsevan asiakkaan ohjautumista yhden vastuuhenkilön kautta jatkotoimiin pidettiin pääosin hyvänä, mutta ristiriitaisiakin näkemyksiä löytyi. Kuitenkin se koettiin hyväksi, että asiakkaalla oli yksi yhdyshenkilö. Jokaisessa organisaatiossa olevan yhteyshenkilön korostettiin helpottavan yhteydenottoa ja asiakkaan oikea-aikaista ohjautuvuutta tarvitsemiensa palvelujen pariin. Tätä edesauttoi myös tiedon lisääntyminen muiden palveluista. Työotteen mainittiin muuttuneen aktiivisemmaksi ja päällekkäisen työn vähentyneen, koska samoja kysymyksiä ja selvityksiä ei tarvinnut tehdä jokaisessa organisaatiossa erikseen. Asiakasta oli saattanut myös kehottaa ottamaan yhteyttä suoraan omaan palveluohjaajansa tai sitten yhteydenoton oli voinut tehdä viranomaisen.

Kaikki ryhmät yhtä lukuun ottamatta pitivät palveluohjauksen prosessinomaisuutta hyvänä asiana. Asiakkaan asiaan pyrittiin aina löytämään jokin ratkaisu, mutta jos siinä ei onnistuttu, niin palveluohjaus päätettiin ja samalla päättyi myös tietojen saanti. Asiakas siirtyi takaisin normaalikäytäntöihin. Erään organisaation haastatellut olivat sitä mieltä, että asiakas jäi ikään kuin tyhjän päälle, jos hänen tilanteeseensa ei palveluohjausprosessin kautta löytynytäkään ratkaisua. He kokivat myös, että asiakkaalle annettiin usein turhia toiveita ja odotuksia palveluohjauksen ihmeitä tekevästä vaikutuksesta.

Kolmessa ryhmässä kaikki vastaajat uskoivat, että he voivat jatkossa omassa työssään hyödyntää hyviksi koettuja käytäntöjä ja uusia tietoja muidenkin kuin palveluohjausasiakkaiden kanssa. He totesivat myös, että mikäli koordinaattoria ei jatkossa olisi, niin palveluohjauksen työkäytäntöjä varmasti jatkettaisiin. Toiminta ei olisi kuitenkaan enää niin sujuvaa eikä asiakkaalle niin laadukasta. Yhden ryhmän mukaan projekti ei ole muuttanut heidän työkäytäntöjään mitenkään. He sanoivat jo aloitettaessa hämmästelleensä projektin tarkoitusta, koska he kokivat toimineensa aina näiden periaatteiden mukaisesti. Heille ei ollut selvinnyt, mitä uutta palveluohjaus toisi työkäytäntöihin.

Taloudellisuus ja tehokkuus

Palveluohjauksen myötä eri organisaatioiden päällekkäisen työn koettiin vähentyneen ja sitä kautta aikaa oli jäänyt muihin tehtäviin. Yhdyshenkilön avulla asiakkaan asiat etenivät joustavammin ja nopeammin, eikä hänen tarvinnut itse kiertää asioimassa usean viranomaisen kanssa saman asian vuoksi. Asiat hoituivat usein palveluohjaajan kautta puhelimitse ja postitse. Asiakkaalla olisi saattanut ilman palveluohjausta olla saman asian vuoksi useita kontakteja pelkästään yhteen viranomaiseen. Palveluohjaajalla oli laajempi näkemys koko palvelujärjestelmän palveluista, joten hän osasi ottaa erilaisia vaihtoehtoja esille. Asiakas sai kaikin puolin paremman ja laadukkaamman kokonaispalvelun ja yhteiskunnallisen säästön koettiin olleen merkittävä.

Asiakkaissa oli niitä, jotka kuormittivat useita organisaatioita, mutta toisaalta oli myös asiakkaita, jotka vuodesta toiseen hiljaa olivat pyörineet järjestelmän rattaissa ilman sopivan ratkaisun löytymistä. Kun näille henkilöille löydettiin tehostetun palveluohjauksen kautta muutos tilanteeseen, esimerkiksi kuntoutus tai eläke, niin se hyödytti ja helpotti sekä asiakasta itseään että viranomaista. Tämän näkökohdan toi esille kolme vastaajaryhmää. Asiakkaalta olisi saattanut myös ilman tehostettua, yksilöllistä palveluohjausta jäädä joku hänelle kuuluva ja hänen tarvitsemansa palvelu saamatta.

Palveluohjauksen prosessinomaisuuden hyöty tuotiin esille myös taloudellisuus- ja tehokkuusnäkökulmasta. Kun asiakkaan asioiden hoitamiseksi tehtiin palveluohjausprosessin ajan intensiivisesti töitä, niin se antoi jatkossa aikaa muille asiakkaille. Ongelmallisimmat tapaukset teetättivät luonnollisesti eniten työtä, mutta ratkaisun löytyminen toisaalta sitten vapautti jatkossa resursseja. Aikaa saatiin tehokkaammin priorisoitua ja toiminnan suunnittelu oli pitkäjänteisempää.

Kaksi työyhteisöä toi vastakkaisena näkökulmana esiin, että projektin aikainen koulutus ja palaverissa istuminen olivat vieneet varsinkin aluksi runsaasti aikaa perustyöstä. Toinen ryhmä totesi, että vaikka työaikaa oli mennytkin, niin koulutuksesta oli ollut oppimisen kannalta kuitenkin hyötyä, varsinkin jos kokeiltu palveluohjausmalli jää pysyväksi käytännöksi Ikaalisiin. Toinen ryhmä oli taas sitä mieltä, että taloudellisuus ja tehokkuus eivät olleet projektin aikana lisääntyneet normaaliin, hyvin tehtyyn työhön verrattuna. Heidän mielestään projektiin oli käytetty paljon aikaa ja rahaa, mutta se ei ollut antanut lisäarvoa perustyölle.

Muutammat olivat huomanneet palveluohjauksen myötä asiakkaan sitoutuneen paremmin sovittuihin asioihin, kun taas joidenkin mielestä asiakkaat eivät olleet havainneet palveluohjauksen muuttaneen mitään normaalitoimintaan verrattuna. Taloudellisuusnäkökohtana todettiin toisaalta se, että asiakas ei enää kuormittanut montaa organisaatiota samalla asialla ja toisaalta myös se, että asiakas ei voinut kiertää toimipisteestä toiseen kertomassa erilaisia versioita asioistaan.

Näkemys palveluohjauksesta ennen projektia ja sen jälkeen

Yhdessä organisaatiossa kaikki vastaajat ja toisessa yksi vastaajista sanoi, että ennen projektin alkua heillä ei ollut minkäänlaista käsitystä eikä ajatuksia palveluohjauksesta. He eivät olleet edes miettineet asiaa, mutta nyt kokemus oli pelkästään positiivinen. Yksi haastatelluista totesi, että hänen näkemyksensä palveluohjauksesta toimintatapana oli ennen projektia melko hajanainen, mutta se oli projektin kuluessa selkiytynyt ja laajentunut.

Muutamilla vastaajilla oli mielestään ollut selkeä näkemys palveluohjauksesta ennen projektia ja jotkut olivat aikaisemminkin olleet mukana erilaissa aiheeseen liittyvissä yhteistyöryhmissä ja projekteissa. Eri sektoreilla oli vankka osaaminen ja kokemus, mutta projektin kautta oli tullut palveluiden sisältöihin laajempi kokonaisnäkemys. Yhden organisaation edustajat olivat sillä kannalla, että näkemykset eivät olleet muuttuneet projektin aikana. Palveluohjaus oli ja sen oli oltava osa normaalia työtä.

Kaksi vastaajaa toi esille, että jos palveluohjauksen haluttaisiin toimivan, niin jokaisen toimijan olisi työskenneltävä sovitun käytännön mukaisesti. Kaikkien olisi sisäistettävä palveluohjaus samalla tavalla. Toteamus oli, että yhteistyötä tekemällä opitaan tekemään yhteistyötä.

Ongelmia ja kehittämisehdotuksia

Sekä koettuja ongelmia että palveluohjauksen kehittämisehdotuksia esitettiin muutamia. Yhtenä kokemuksena oli havaittu kuntalaisille muodostuneen sellainen käsitys, että kaikkien olisi mentävä palveluohjaukseen. Mieluummin olisi annettava ymmärtää, että jokaisella kuntalaisella olisi oikeus palveluohjaukseen. Projektin tiedotus oli organisaatioiden mielestä hoidettu hyvin ja näkyvästi.

Toinen kokemus, jossa silloin tällöin oli havaittu lieviä ristiriitoja, oli rajanveto siitä, mikä oli palveluohjaajan asia ja mikä jonkun viranomaisen tai muun ammattihenkilön asia. Näkemykset ja tavoitteet saattoivat joskus olla toisistaan poikkeavia. Useampikin haastateltava totesi palveluohjaajan työn olevan haastavaa ja vaativan sellaista persoonaa, joka osaa kuunnella ja myös hyväksyä toisten, sekä asiakkaan että toisen työntekijän, näkemykset ja mielipiteet. Tämä oli yksi syy siihen, että erään ryhmän mielestä asiakaan pitäisi saada valita palveluohjaajansa, jotta henkilökemiat toimisivat heti alusta alkaen. Muutamat vastaajat kokivat myös, että tässä projektissa asiakas oli määrätty palveluohjaukseen ja sitä ei pidetty hyvänä tapana toimia.

Eräissä organisaatioissa, jossa kokemukset projektista olivat kyllä myönteisiä, haluttiin esittää pohdittavaksi, että tarvitaanko palveluohjaajakoordinaattoriksi erillinen työntekijä vai voisiko palveluohjaus olla kaikkien toimijoiden yhteinen työkäytäntö. Nyt koettiin myös ongelmaksi, että kaikki projektiin sitoutuneet organisaatiot eivät olleet kuitenkaan aktiivisesti olleet kehittämistyössä mukana.

Yksi ryhmä mietti Ikaalisten olevan ehkä liian pieni paikka tällaista toimintaa varten. Heidän mielestään isommalla paikkakunnalla voisi olla enemmän tarvetta palveluohjaukselle. He pohtivat myös sitä, mihin organisaatioon palveluohjaaja sijoittuisi isommallakaan paikkakunnalla. Toisen ryhmän näkemys taas oli, että ongelmat ovat samat paikkakunnan koosta riippumatta. He olettivat palveluohjauksen toimivan sekä isolla että pienellä paikkakunnalla. Yleisesti ottaen paikallisuuden huomioimista pidettiin palveluohjausmallia mietittäessä kuitenkin ensiarvoisen tärkeänä.

Lääkärien vaihtuvuus koettiin ongelmana. Harvoin käyvät tai uudet lääkärit eivät välttämättä hahmottaneet palveluohjauksen periaatetta, eivätkä sen hyötyä työvälineenä. Palveluohjauksen edut tulivat vastaajien mielestä esille vasta sitä käytettäessä. Työvoiman ikääntymisen nähtiin tuovan koko ajan lisää haasteita yhteiskunnalle ja tarvetta myös palveluohjaukselle.

Yhteenveto tuloksista

Yhteistyöstä yhteiseen työhön -projektin päätavoitteenahan oli testata, miten yksilöllisen palveluohjauksen malli sopii sektoroituneen palvelujärjestelmän toiminnan koordinoimiseen ja ohjaamiseen Ikaalisissa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli pääasiassa selvittää, pystyttiinkö uuden toimintamallin avulla parantamaan palvelujärjestelmän toiminnan tehokkuutta ja taloudellisuutta ja jäikö sektorityöntekijöille mahdollisuus keskittyä omiin perustehtäviinsä toimijoiden yhteistyön rakentamisen siirryttyä palveluohjauskoordinaattorille. Ennen varsinaista toimintamallin käytännön kokeilua tehdyn tutkimuksenperusteella mukana olevat toimijat odottivat muun muassa yhteistyön paranevan eri organisaatioiden välillä ja tietämyksen muiden palveluista ja tehtävistä lisääntyvän. Palveluohjauksen toivottiin myös vaikuttavan vaikeiden asiakastilanteiden ratkaisemiseen ja riittävän varhaiseen puuttumiseen.

Huomattavimpana näkökohtana tuloksista voidaan todeta, että neljästä haastatellusta organisaatiosta kolme koki projektin kaikin tavoin myönteisenä ja tuloksiltaan hyödyllisenä sekä toivoi yksilöllisen palveluohjauksen jäävän pysyväksi toimintakäytännöksi Ikaalisten kau-

punkiin. Yksi organisaatio taas ei nähnyt projektin tuoneen heille mitään uutta eikä tarpeellista. Tämän vuoksi he olivat oikeastaan jättäytyneet pois projektitoiminnoista. Heidän mielestään palveluohjausperiaatteen noudattaminen on osa heidän normaalia työtään eikä erillistä palveluohjaajaa tarvita. Heillä ei myöskään mielestään ollut kovin paljon yhteisiä asiakkaita muiden organisaatioiden kanssa.

On muistettava, että kaikki neljä projektissa mukana ollutta toimijaa oli kuitenkin ennakkoon sitoutunut uuden toimintamallin kehittämistyöhön. Odotuksia kartoittavassa tutkimuksessa kaikkien haastateltujen näkemys oli, että palveluohjaus tulisi olemaan tulevaisuuden toimintakäytäntö Ikaalisissa. Palveluohjauksen odotettiin vaikuttavan moniin paikallisen sosiaali- ja terveystalv palvelujärjestelmän ongelmiin.

Tämän tutkimuksen haastatteluissa keskustelun pohjana oli eri teema-alueita, mutta käytännössä aihepiirien sisällöt limittyivät toisiinsa ja samoja asioita nousi esille useammassa yhteydessä. Yhtenä keskeisenä asiana oli palveluohjaajakoordinaattorin asema ja merkitys. Suunnitelman mukaisesti kaikissa neljässä organisaatiossa oli nimetty palveluohjaaja, mutta käytännössä palveluohjausasiakkaat ohjautuivat ensin projektin vetäjälle, joka oli myös yksi palveluohjaajista. Hän toimi itse palveluohjaajana suurimmalle osalle asiakkaista. Tämä johtui todennäköisesti siitä, että hän oli terveydenhuollon palveluohjaaja ja suuri osa palveluohjaukseen ohjautuvista asiakkaista tuli terveydenhuollon kautta. Syynä on varmasti myös se, että hänelle oli resursoitu aikaa, toisin kuin muille toimijoille. Käytännössä projektilla oli siis yksi vastuullinen palveluohjaaja, joka koordinoi joko itse asiakkaan tarvitseman verkoston ja palvelut tai tarvittaessa ohjasi asiakkaan jonkin toisen organisaation palveluohjaajalle. Muutamat kokivatkin, että palveluohjausta oli työlästä hoitaa perustehtävien ohella siinä laajuudessa kuin oli tarkoitus.

Yhden palveluohjaajakoordinaattorin käytäntöä pidettiin pääosin hyvänä ja toimivana. Useat näkivät, että palveluohjaus ei toimisi niin joustavasti ilman vastuuhenkilöä eikä asiakas saisi yhtä laadukasta palvelua. Ristiriitaisia näkemyksiä ilmeni siitä, voiko asetettujen tavoitteiden mukaisesti palveluohjaajan valita. Osa koki, että asiakkaan oli mahdollisuus valita palveluohjaajansa siitä huolimatta, että hänet ohjattiin ensin koordinaattorille. Muutamat pitivät negatiivisena tekijänä sitä, että asiakas ikään kuin määrättiin palveluohjaukseen, eikä hän voinut itse vaikuttaa palveluohjaajansa nimeämiseen.

Sektorityöntekijöiden mielestä heillä olisi ilman palveluohjaajaa mennyt paljon aikaa erilaisten asioiden selvittämiseen, koska resurssit olivat rajalliset, yhteistyötahoja oli paljon ja asiakastapaukset monimutkaisia. Palveluohjaajalla todettiin olevan kokonaisvaltaisempi näkemys koko palvelujärjestelmästä. Hänen tehtävänsä pidettiin haastavana, koska siinä täytyy olla laaja tietopohja olemassa olevista palveluista, hyvät yhteydet eri toimijoihin ja tietysti tehtävään sopiva persoona. Palveluohjaajan on vastaajien mielestä muistettava kunnioittaa ja arvostaa muiden mielipiteitä ja ammattitaitoa, jotta yhteistyö on hedelmällistä ja asiantuntijaverkoston käyttö perusteltua. Kaikkien tahojen on tietysti kuitenkin aina toimittava omien pykäliensä mukaan.

Asiakkaan asioiden koordinoinnin ollessa palveluohjaajan vastuulla, sektorityöntekijöille jäi asetettujen tavoitteiden mukaisesti enemmän aikaa omalle perustyölle. Päällekkäinen työ useassa organisaatiossa saman asian vuoksi väheni ja asiakas sai tarvitsemansa palvelun nopeammin ja oikea-aikaisemmin. Prosessinomainen, intensiivinen panostus tiettyyn asiakastapaukseen vapautti jatkossa työaikaa muille asiakkaille ja tehtäville. Toiminnan suunnittelun todettiin olleen pitkäjänteisempää ja ajankäytön tehokkaammin priorisoitua. Nämä ovat taloudellisuuskäsitteitä laajemminkin katsottuna – säästöä sekä asiakkaalle että yhteiskunnalle. Kaikki resurssit saatiin paremmin käyttöön ja asiakkaan tilanteeseen löytyi todennäköisesti mielekäs ratkaisu. Asiakkaan etu oli kaikkien mielestä ensisijainen organisaation etuun verrattuna. Näin oli todettu myös ennakkotutkimuksessa.

Palveluohjaus toteutettiin prosessina, joka päätettiin siinäkin tapauksessa, että asiakkaan tilanteeseen ei löytynyt selkeää ratkaisua. Yhtä organisaatiota lukuun ottamatta muut pitivät

tätä hyvänä toimintamallina. Prosessinomaisuus oli siis sekä työajankäytön tehokkuustekijä että muutos entisiin työkäytäntöihin. Eri mieltä olevan ryhmän mielestä asiakas jäi täysin tyhjän päälle ja yksin, jos hänen tilanteeseensa ei saatukaan odotusten mukaista ratkaisua. Heidän näkemyksensä oli myös, että tarkoituksena ei saa olla lukumäärällisesti mahdollisimman suuri joukko ohjattavia, kuten he kokivat tässä projektissa olleen.

Selvin muutos entisiin työtapoihin oli helpompi ja nopeampi tiedonkulku. Palveluohjattavasta asiakkaasta oli kaikkien toimijoiden tietokannassa merkintä, joka asiakkaan suostumuksella merkitsi hänen tietojensa antamis- ja saamisoikeutta. Jokaisen tiedon kysymiseen ei siis tarvittu aina erikseen asiakkaan allekirjoittamaa suostumusta. Palveluohjausprosessin päättymisen jälkeen myös tämä tiedonsaantioikeus loppui. Aikaisemman tutkimuksen perusteella yhteistyön rakentumisen esteiksi koettiin juuri tietosuoja ja vaihtelovollisuus. Muun muassa tiedonkulun joustavuus ja asiakkaalle palvelujen koordinoimiseen nimetyn yhdyshenkilön merkitys olivat syitä siihen, että kokeillun mallin mukaisen toiminnan haluttiin jäävän pysyväksi käytännöksi.

Ennakkotoiveiden mukaisesti tietämys muiden toimijoiden tehtävistä ja palveluista parani ja toisten työ tuli tutummaksi. Yhteistyön koettiin myös lisääntyneen ja kehittyneen. Kynnys ottaa yhteyttä muihin organisaatioihin oli madaltunut, koska näkemys toisten tehtävistä oli laajentunut ja jokaisessa organisaatiossa oli palveluohjaaja yhteyshenkilönä. Osalle haastatelluista palveluohjaus toimintana ei ollut ennestään lainkaan tuttua tai tiedot olivat hajanaisia ja osa taas mielestään tunsu entuudestaan toimintaidean hyvinkin. Erilaisia kokemuksia oli kaikissa organisaatioissa. Kaikki projektiin myönteisesti suhtautuneet kuitenkin kokivat, että projekti oli lisännyt ja laajentanut näkökulmaa. Yhtä mieltä oltiin siitä, että kaikkien toimijoiden on nähtävä palveluohjaus samalla tavalla ja toimintamallin on oltava paikallisiin tarpeisiin ja olosuhteisiin suunniteltu.

Odotuksia oli kohdistunut myös kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnan tehostamiseen. Aikaisemmin asiakasyhteistyöryhmällä oli niin paljon asiakastapauksia, että aikaa ei jäänyt kehittämistehtäville. Palveluohjauksen myötä asiakasmäärä yhteistyöryhmässä oli vähentynyt, joten on oletettavaa, että aikaa tällöin jäi enemmän muille yhteistyöryhmälle määritellyille tehtäville. Asiakasyhteistyöryhmä kokoontui harvoin ja kokemuksen mukaan asiakkaiden tilanteet tulivat sinne usein liian myöhään. Palveluohjaus oli auttanut tähän ongelmaan. Haastatellut näkivät silti tärkeäksi, että tapauskohtaisesti aina mietittäisiin, onko tarkoituksenmukaisinta selvittää asiakkaan asioita omassa organisaatiossa, palveluohjauksessa vai asiakasyhteistyöryhmässä.

Haastateltavat eivät havainneet projektin aikana juurikaan ongelmia, lukuun ottamatta yhden kriittisesti suhtautuneen organisaation kokemuksia koko hankkeesta. Näitä näkemyksiä on esitetty jo edellä.

Ainoastaan yksi vastaaja sanoi, että lieviä ristiriitoja oli joskus esiintynyt palveluohjaajan ja muun ammattihenkilön näkemyksissä siitä, miten asiakkaan asian kanssa edetään. Hän totesi tämän kuitenkin olleen harvinaista. Kuten ennakkotutkimuksessakin, niin myös nyt, lääkärin vaihtuvuus koettiin harmilliseksi. Harvoin käyvät ja uudet lääkärit toimivat oppimiensa käytäntöjen mukaisesti ja joskus hyvinkin itsenäisesti. Palveluohjauksen hyöty ja toimivuus sisäistyy vasta sitä käytettäessä.

Kehittämisehdotuksista keskusteltaessa yhdessä ryhmässä nousi esille kysymys, että jos palveluohjaus olisi kaikkien toimijoiden yhteinen, tehokkaaksi ja hyväksi koettu työkäytäntö, niin tarvittaisiinko silloin erillistä palveluohjauskoordinaattoria. He eivät kuitenkaan suhtautuneet kielteisesti erilliseen palveluohjaustyöntekijäankkään, vaan kokivat projektin mukaisen toiminnan hyödyttäneen heitä huomattavasti.

Kolmella projektin toimintaan tyytyväisellä ryhmällä ei ollut kehittämisehdotuksia. Projektin toimintamalliin negatiivisesti suhtautunut ryhmä oli sitä mieltä, että entiset toimintakäytännöt olivat parempia. Heidän mielestään kokeiltu malli sopisi paremmin isommalle paikkakunnalle kuin Ikaalinen.

RAPORTTEJA-sarjassa aiemmin ilmestyneet

2006

Ritva Linnakangas, Asko Suikkanen, Victor Savtschenko, Lauri Virta: Vammaisten osallisuus työmarkkinoilla

Raportteja 15/2006 Tilausnro R15/2006

Päivi Pihlaja, Elina Kontu (toim.): Arjen moninaisuutta. Erityisryhmät päiväkodissa

Raportteja 14/2006 Tilausnro R14/2006

Timo Tuori, Britta Sohlman, Marko Ekqvist, Tytti Solantaus: Alaikäisten psykiatrinen sairaalahoito Suomessa 1995–2004

Raportteja 13/2006 Tilausnro R13/2006

Terhi Hinkka, Juha Koivisto, Riitta Haverinen: Kartoittava kirjallisuuskatsaus sosiaalisen kuntoutuksen työmuodoista ja niiden vaikutuksista

Raportteja 12/2006 Tilausnro R12/2006

Hannele Hyppönen (toim.), Kirsi Hännikäinen, Marja Pajukoski, Pekka Ruotsalainen, Lauri Salmivalli, Emmi Tenhunen: Sähköisen reseptin pilotin arviointi II (2005–2006)

Raportteja 11/2006 Tilausnro R11/2006

Nina Mellin, Jouni Vihmo, Esa Österberg: Alkoholihaittojen yhteiskunnalliset kustannukset Suomessa vuonna 2003

Raportteja 10/2006 Tilausnro R10/2006

Marja Veikkolainen, Päivi Hämäläinen: Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tieto- ja viestintäteknikan koulutus- ja oppimateriaalitarve ja koulutuksen kehittämisen haasteet

Raportteja 9/2006 Tilausnro R9/2006

Marja-Leena Perälä, Eija Grönroos, Anu Sarvi: Kotihoidon henkilöstön työ ja hyvinvointi

Raportteja 8/2006 Tilausnro R8/2006

Ilkka Winblad, Jarmo Reponen, Päivi Hämäläinen, Maarit Kangas: Informaatio- ja kommunikaatioteknologian käyttö Suomen terveydenhuollossa vuonna 2005. Tilanne ja kehityksen suunta

Raportteja 7/2006 Tilausnro R7/2006

Ilka Haarni Keskenäistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa

Raportteja 6/2006 Tilausnro R6/2006

Evert Vedung: Konsten att utvärdera nätverk

Raportter 5/2006 Tilausnro R5/2006

Pekka Ruotsalainen: Suositukset terveydenhuollon asiakastietojen tietoturvaliselle sähköiselle arkistoinnille. Usean toimintayksikön yhteinen käyttäjän ja käyttöoikeuksien hallinta – periaatteet ja suositukset

Raportteja 4/2006 Tilausnro R4/2006

Päivi Lapveteläinen: Tieto- ja viestintätekniset valmiudet kotihoidossa saumattomien hoito- ja palveluketjujen mahdollistajana

Raportteja 3/2006 Tilausnro R3/2006