

Alueellinen yhdenvertaisuus sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa

Heidi Huusko-Turunen

Pro gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Lapin yliopisto 2024

Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Alueellinen yhdenvertaisuus sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa

Tekijä/: Heidi Huusko-Turunen

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma_X_ Lisensiaatintutkimus__

Sivumäärä, liitteiden lukumäärä: 63 + 1 liite

Vuosi: 2024

Tiivistelmä

Tämä pro gradu -tutkielma käsittelee alueellista yhdenvertaisuutta ammattilaisten käsitysten kautta. Sitä tutkitaan sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa kahden tutkimuskysymyksen avulla, joista ensimmäinen on: millaisia käsityksiä osallistujilla on alueellisesta yhdenvertaisuudesta sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa? Toinen tutkimuskysymys kysyy, miten sosiaalisen kuntoutuksen alueellista yhdenvertaisuutta voidaan edistää? Aihe on ajankohtainen, sillä se liittyy palveluiden yhdenvertaistamisen tarpeeseen hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa 2023. Tutkielma on kvalitatiivinen.

Tutkimusaineisto koostuu ryhmäkeskusteluista, jotka olivat aitoja sosiaalisen kuntoutuksen kehittämistilaisuuksia yhdellä hyvinvointialueella. Keskustelut ajoittuivat alkukesään 2023 ja ne jakautuivat kolmelle kerralle. Osallistujat olivat sosiaalisen kuntoutuksen parissa työskennelleitä ja/tai jatkossa työskenteleviä ammattilaisia. Heitä osallistui 15–17 henkilöä jokaiseen keskusteluun. Keskustelut käytiin kolmessa pienryhmässä. Aineiston analyysitapa on teoriaohjaava sisällönanalyysi, jossa on käytetty luokittelua. Tarkoituksena on tuottaa tietoa, jota voi hyödyntää vastaavissa sosiaalipalveluiden kehittämissesseissa.

Teoriaohjaavan analyysin pohjalta tutkielmassa eritellään alueellisen yhdenvertaisuuden osa-alueita. Alueellinen yhdenvertaisuus rakentuu saatavuudesta, saavutettavuudesta ja palvelun hyväksyttävyydestä. Saavutettavuus jakaantuu institutionaaliseen, informatiiviseen, fyysiseen ja taloudelliseen osioon. Hyvinvointialueen kuntien ja kaupunkien lähtökohtien ollessa erilaisia, tarvitaan yhdenvertaistamisessa asiakaslähtöisiä toimintatapoja, jaettua ymmärrystä sosiaalisesta kuntoutuksesta osana palvelujärjestelmää sekä palvelun saavutettavuuden alueellisia eroja tasaavia keinoja. Tutkielman tarkoituksena ei ollut testata aiempia teorioita tai tutkimuksia, mutta tulokset ovat samansuuntaisia aiempien tutkimusten kanssa. Saatavuuden, saavutettavuuden ja palvelun hyväksyttävyyden käsitteet muodostavat käyttökelpoisen pohjan alueellisen yhdenvertaisuuden arvioimiselle ja kehittämiseksi.

Jatkotutkimusaiheena tuloksia voi syventää ottamalla mukaan muiden sosiaalityön osa-alueiden näkemyksiä sekä asiakkaita haastatteleamalla. Yhdenvertaisuuden edistäminen on myös rakenteellisen sosiaalityön tehtävä, joten sen hyödyntäminen sosiaalisen kuntoutuksen alueellisen yhdenvertaisuuden kehittämisessä olisi mielenkiintoinen tutkimusaihe.

Avainsanat: yhdenvertaisuus, alueellinen yhdenvertaisuus, sosiaalinen kuntoutus
X Tutkielma ei sisällä muita kuin tekijän/tekijöiden omia henkilötietoja.

Sisällys

1	JOHDANTO.....	4
2	SOSIAALINEN KUNTOUTUS	7
3	ALUEELLINEN YHDENVERTAISUUS SOSIAALIPALVELUISSA	15
3.1	Yhdenvertaisuus lainsäädännössä	15
3.2	Alueellinen yhdenvertaisuus	17
4	TUTKIELMAN TOTEUTUS	25
4.1	Tutkimustehtävä ja -kysymykset.....	25
4.2	Tutkimusaineiston hankinta.....	26
4.3	Tutkimusaineiston analyysi	29
5	TULOKSET	33
5.1	Saatavuus.....	33
5.2	Saavutettavuus.....	37
5.3	Hyväksyttävyyys	49
6	POHDINTA.....	56
	LÄHTEET	60

1 JOHDANTO

Hyvinvointialueiden aloittaminen vuonna 2023 oli historiallisesti merkittävä sosiaali- ja terveyshuoltoa sekä pelastustoimea koskeva uudistus ja 2000-luvun alun suurimpia yhteiskunnallisia muutosprosesseja (Rantamäki, Kattilakoski & Halonen 2021, 383). Uudistuksen tavoitteena on ollut yhdenvertaisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaaminen, palvelujen saavutettavuuden ja saatavuuden parantaminen, yhteiskunnallisten muutosten tuomiin haasteisiin vastaaminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, kustannusten hallinta sekä ammattitaitoisen työvoiman saatavuuden turvaaminen. (Vanjusjov 2022, 106; Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 17; Landén ym. 2023, 18).

Tavoitteiden saavuttamiseksi palveluita on lähdetty järjestämään hyvinvointialueilla uudella tavalla palveluiden yhteensovittamisen eli integraation kautta. Integraatio on moniulotteinen ja monitasoinen ilmiö, jota voidaan määritellä monilla eri tavoilla. Tiivistetysti se tarkoittaa yhdentämistä, yhdentymistä, eheyttämistä tai liittämistä. Sosiaali- ja terveyspalveluissa integroinnilla pyritään yleensä yhdentämään tai eheyttämään palveluiden rakenteita tai toimintoja organisaation eri tasoilla. (Taskinen & Hujala 2020, 48–51.) Paananen ynnä muut (2023) ovat tunnistaneet hyvinvointialueiden strategioista normatiivisen ja funktionaalisen integraation sekä järjestelmä-, organisaatio-, ammattilais- ja asiakastason integraatiot. Hyvinvointialueet ovat aloittaneet toimintansa hyvin erilaisista lähtökohdista, joka on vaikuttanut integraation tasoon alueittain. (Paananen ym. 2023, 1,4, 7.) Pro gradun tutkimusaineisto on kerätty Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen työllisyyttä edistävien palveluiden kehittämisprosessissa tilanteessa, jossa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue oli toiminut alle kuusi kuukautta.

Hyvinvointialueiden toimintaa ohjaa periaatteellisella tasolla alueellisen yhdenvertaisuuden tavoittelu, joka yleisesti määritellään pyrkimykseksi kohdella ihmisiä samantarvoisesti ja välttää minkäänlaista syrjintää (Rantamäki ym. 2021, 387). Tämä määrittely on lähellä englannin kielessä käytettävän tasa-arvon (equality) määritelmää, joka voidaan kääntää oikeudenmukaisuudeksi ja syrjimättömyydeksi (Thompson 2020, 27–28). Yhdenvertaisuus on myös sosiaalityön keskeinen arvo ja se on osa sosiaalialan ammattieettistä ohjeistusta (Heikkinen 2022, 7). Yhdenvertaisuutta voidaan lähestyä lisäksi työntekijän ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen luonteen kautta (esim. Ilmoniemi 2023).

Tässä pro gradussa tutkitaan ammattilaisten käsityksiä alueellisesta yhdenvertaisuudesta palveluiden järjestämisen näkökulmasta.

Julkisessa palvelujärjestelmässä tulee keskittyä kaikkein haavoittuvimpien ihmisten oikeudenmukaiseen kohteluun sosiaalisen oikeudenmukaisuuden edistämiseksi (Perikangas ym. 2023, 1). Hyvinvointialueiden pyrkiessä toteuttamaan palvelunsa yhdenvertaisesti nousee kysymys alueellisesta yhdenvertaisuudesta nopeasti esiin. Kuten Rantamäki ynnä muut (2021) kirjoittavat, alueelliseen yhdenvertaisuuteen vaikuttavat monet erilaiset näkökulmat, jotka ovat osittain vastakkaisia. Samaan aikaan tulee huomioida yksilölliset ja paikalliset tarpeet sekä suhteuttaa nämä yhdenmukaistamisen ja tehokkuuden pyrki- myksiin. Alueellinen yhdenvertaisuus nostattaa esiin myös yksilöllisen vapauden ja yhteiskunnan vastuun välisen tasapainottelun. Alueiden erilaisuus väestö- ja alueraken- teessa luo omat haasteensa, mutta myös mahdollisuutensa. Aikaisempien kuntakeskeisten palvelujen tilalle tuodaan nyt kuntarajat ylittävät palvelut. Samalla tulee päättää, kuinka resurssit jaetaan alueelle. Kirjoittajat toteavat yhdenvertaisuuden tavoittelun tarkoittavan, että sen toteutuessa yhdestä näkökulmasta, on se vähintään uhka jonkin toisen näkökul- man toteutumiseksi. (Rantamäki ym. 2021, 391.)

Tässä tutkielmassa alueellista yhdenvertaisuutta lähestytään yhden sosiaalipalvelun kautta, joka on sosiaalihuoltolain (1301/2014, 17 §) mukainen sosiaalinen kuntoutus. Ai- neisto on hankittu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen työllisyyttä edistävien palvelui- den kehittämisprosessin alussa keväällä 2023. Prosessin yhteydessä kerätty aineisto mah- dollisti ainutlaatuisen mahdollisuuden saada tietoa alueellisen yhdenvertaisuuden määrit- telystä aidossa kehittämistyössä. Sosiaalisen kuntoutuksen paikka on osana palvelujärjes- telmää ollut epäselvä valtakunnallisella tasolla (Kataja & Romakkaniemi 2020, 17) ja Länsi-Uudellamaalla oli ennen hyvinvointialueen aloitusta paljon aluekohtaisia eroja, jonka vuoksi palvelun yhdenmukaistamiselle syntyi aito tarve asiakkaiden yhdenvertai- suuden turvaamiseksi (Hytti 2022, 5). Kataja ja Romakkaniemi (2020, 17) toteavat sosi- aalisen kuntoutuksen määritelmän, sisällön jäsentämisen ja palvelun vakiinnuttamisen olevan tarpeellista asiakkaiden aseman, yhdenvertaisuuden, oikeuksien, tarkoituksenmu- kaisten palvelujen saamisen ja palveluiden kehittämisen näkökulmasta.

Tutkimuksen kannalta on merkittävää, millaisia lähteitä siinä on käytetty (Tuomi & Sa- rajärvi 2018, luku 5.2). Yhdenvertaisuudesta, alueellisesta yhdenvertaisuudesta ja sosiaa- lisesta kuntoutuksesta oli yllättävän haasteellista löytää tieteellisiä julkaisuja, jonka vuoksi olen tutkielmassa hyödyntänyt myös muun tasoisia julkaisuja. Julkaisujen

valinnassa olen kuitenkin pyrkinyt lähdekritiikin kautta arvioimaan niiden luotettavuuden ja soveltuvuuden.

2 SOSIAALINEN KUNTOUTUS

Sosiaalisen kuntoutuksen käsite muodostuu sanoista sosiaalinen ja kuntoutus. Käsite on ollut käytössä noin kuudenkymmenen vuoden ajan, jonka aikana käsite ja sen sisältö ovat hakeneet muotoaan. Sosiaalinen kuntoutus määriteltiin 1970-luvulla omaksi kuntoutuksen osa-alueeksi kuntoutuksen nelijaossa, joissa muita osa-alueita ovat lääkinnällinen, ammatillinen ja kasvatuksellinen kuntoutus. (Haimi & Kahilainen 2012, 41–43.) Nykyisin sosiaalinen kuntoutus on osa sosiaalityötä sekä monialaista kuntoutusjärjestelmää. Sosiaalityö ja kuntoutus ovat yhteistyökumppaneita, ja kuntoutus on merkittävä sosiaalityön tehtäväalue. Ne jakavat yhteisiä arvoja, tavoitteita ja asiakastyön käytäntöjä. (Kokko & Veistilä 2016.) Sekä sosiaalityö että kuntoutus pyrkivät ylläpitämään ja edistämään yksilön ja yhteiskunnan välistä suhdetta suunnitelmallisen ja tavoitteellisen työskentelyn kautta (Kuusisto & Ekqvist 2016, 656; Kuusisto & Ekqvist 2020, 43; Kokko & Veistilä 2016).

Kuntoutuksen sosiaalinen ulottuvuus ja sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskunnallinen merkitys ovat kasvaneet, sillä erilaiset sosiaaliset ongelmat ovat monimutkaistuneet niin sosiaalityön kuin kuntoutuksen asiakkailta (Lindh ym. 2018, 8, 10; Rätty 2020, 25). Sosiaalinen kuntoutus tuli lakisääteiseksi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 17 § :n (kuva 1) määrittelemänä sosiaalipalveluna vuonna 2015, mutta siitä huolimatta sosiaalinen kuntoutus on ollut käsitteenä ja palveluna vielä monin paikoin jäsentymätön (Saikku 2016, 89; Lindh ym. 2018, 10; Rätty 2020, 25). Sosiaalisen kuntoutuksen palvelut ja palvelukokonaisuudet ovat rakentuneet pääsääntöisesti kuntakohtaisesti ennen hyvinvointialueiden muodostumista. Erot palvelujen kohderyhmissä, järjestämisessä, sisällöissä ja tuottamisessa ovat olleet suuria. (Romakkaniemi ym. 2018, 17; Lindh ym. 2018, 10.)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 17 §

Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi.

Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu

- sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen,
- kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen,
- valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan,
- ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin ja
- muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet.

Nuorten sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan nuorten sijoittumista työ-, työkokeilu-, opiskelu-, työpaja- tai kuntoutuspaikkaan sekä ehkäistään näiden keskeyttämistä

Kuva 1: Sosiaalinen kuntoutus sosiaalihuoltolain (1301/2014, 17 §) määrittelemänä

Tässä pro gradussa sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 17 §:n perusteella järjestettyä sosiaalipalvelua. Sosiaalisen kuntoutuksen lähekkäisyyttä ovat kuntouttava sosiaalityö, perhekuntoutus ja kuntouttava työtoiminta (Kokko & Veistilä 2016). Etenkin kuntouttava työtoiminta on voitu aiemmin mieltää sosiaalisesti kuntoutukseksi tai sitä on tarjottu sen tilalle. Kuntouttava työtoiminta perustuu omaan lainsäädäntöön (laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2001/189) ja on täten eri palvelu. Saikku on määritellyt kolme erilaista näkemystä sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan väliltä. Ensimmäiseksi sosiaalinen kuntoutus voidaan määrittellä matalan kynnyksen kuntouttavana työtoimintana. Toiseksi sosiaalinen kuntoutus voi edeltää kuntouttavaa työtoimintaa, kunnes toimintakyky mahdollistaa siihen osallistumisen. Kolmantena on näkemys, jonka mukaan sosiaalinen kuntoutus on suurempi kokonaisuus, eikä se ole sidottu kiinteästi kuntouttavaan työtoimintaan. (Saikku 2016, 92.) Raivio huomauttaa, ettei sosiaalista kuntoutusta tule tarkastella työtoiminnan esi- tai alaperustana. Hän perustelee tätä sillä, että se voi vaikeuttaa työttömän henkilön mahdollisuutta päästä työllistymistä tukeviin palveluihin ja avoimille työmarkkinoille. (Raivio 2018, 21–22.) Tulkiten Raivion tarkoittavan, että sosiaalinen kuntoutus voi edeltää Saikun esityksen tavoin kuntouttavaa työtoimintaa, mutta kaikki kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat eivät kuulu sosiaaliseen kuntoutukseen.

Sosiaalisen kuntoutuksen kohderyhmät

Sosiaalihuoltolaki ei sellaisenaan määrittele sosiaalisen kuntoutuksen kohderyhmiä, mutta sanamuoto ”tehostettua tukea” viittaa erityiseen tilanteeseen. Kataja ja Romakkaniemi (2020, 19) huomauttavat, että asiakasryhmistä käytävä yhteiskunnallinen keskustelu vaikuttaa myös sosiaaliseen kuntoutukseen ja sen asiakasryhmien määrittelyyn. Sosiaalisen kuntoutuksen kohderyhmiksi on määritelty etenkin syrjäytymisvaarassa olevat nuoret ja aikuiset, mielenterveys- tai päihdekuntoutujat, pitkäaikaistyöttömät, maahanmuuttajat (Väisänen 2018, 30; Lindh ym. 2018, 9–10; Kokko & Veistilä 2016) ja rikostekijät (Järvikoski 2014, 47). Iäkkäiden ihmisten kohdalla sosiaalisella kuntoutuksella voidaan tukea arkielämässä pärjäämistä, ikääntyneen identiteettiä, omien asioiden hoitamista ja yhteisössä toimimista (Rossi & Valokivi 2018, 168). Myös asiakkaiden läheiset voivat osallistua sosiaaliseen kuntoutukseen (Raivio 2018, 12; Kokko & Veistilä 2016). Yleisimmin sosiaalisen kuntoutuksen pääasiallisena kohderyhmänä vaikuttaa olevan kuitenkin työmarkkinoiden ulkopuolella oleva aikuisväestö (esim. Raivio 2018, 12).

Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille on yleisesti tarvetta laaja-alaiselle ja kokonaisvaltaiselle tuelle ja ohjaukselle. Yksilön toimintakyvyn alenemiseen voi vaikuttaa yksi tai useampi eri syy. Asiakkaat ovat useimmiten kohdanneet elämässään useita haasteita, kuten turvattomia perhesuhteita, työllistymisen esteitä, toimeentulon hankintaan liittyviä vaikeuksia ja/tai mielenterveys- ja päihdeongelmia (Raivio 2018, 12, 17, 21; Rätty 2020, 25–26) tai asunnottomuutta (Nieminen 2018, 15). Asiakkailta voi esiintyä eristäytyneisyyttä, sosiaalisten tilanteiden pelkoa tai arkielämän taitojen puutteellisuutta (Kokko & Veistilä 2016). Nieminen (2018, 14) huomauttaa, että sosiaalista kuntoutusta voidaan järjestää ennaltaehkäisevästi, jotta ongelmat eivät pääsisi kasvamaan ja kasaantumaan.

Sosiaalisen kuntoutuksen lähtökohtana on asiakkaan toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen kokonaisvaltaiseen selvittäminen. Samalla kun arvioidaan asiakkaan tarvetta sosiaaliseen kuntoutukseen, tulee hänen tarpeensa ja mahdollisuutensa saada kuntoutusta esimerkiksi työ- ja elinkeinohallinnossa tai sopeutumisvalmennustoiminnassa selvittää. Sosiaaliseen kuntoutukseen voidaan yhdistää tarvittaessa muita palveluja yli sektorirajojen. (Sosiaalija terveysministeriö 2017, 56; Lindh ym. 2018, 9; Romakkaniemi ym. 2018, 65; Määttä 2018, 18; Rätty 2020, 26.) Myös sosiaalisen kuntoutuksen parissa toimii useita eri toimijoita, jotka tarjoavat erilaisia palveluja. Moniammatillisesti tehtävä asiakaskategorisointi voi mahdollistaa asiakasryhmän määrittelyn, joka voi auttaa rajaamaan olemassa olevista palveluista ja tukimuodoista ne, joista asiakasryhmä hyötyy. Asiakasryhmän määrittelyn

tulee perustua lainsäädäntöön. (Määttä 2018, 32; Blomgren 2023, 27.) Romakkaniemi kumppaneineen kuitenkin huomauttavat, että sosiaalisen kuntoutuksen prosessia suunniteltaessa tulee kiinnittää huomiota tapaan, jolla sen kohderyhmää identifioidaan sekä problematisoidaan. Ammattilaisten tulkinnoissa painottuvat usein yksilö- ja ongelmalähetyisyys, jolloin yksilö voi tulla määritellyksi erilaisilla kielteisillä käsitteillä, kuten vaikea ongelmatapaus, väliinputoaja tai päihdeongelmainen. Sosiaalisen kuntoutuksen kannalta on merkittävää, kenellä on valta määritellä ongelmia ja tilanteita, millä tavoin sitä tehdään ja onko asiakkaalla mahdollisuus osallisuuteen ja toimijuuteen. (Romakkaniemi ym. 2018, 63–64; myös Härkäpää & Järvikoski 2018, 206.)

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteet

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalisen kuntoutuksen toimenpiteiden ja palveluiden yleisinä tavoitteina tulee aina olla 1) sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen ja 2) syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistäminen. (Raivio 2018, 21; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2017, 56.) Nieminen huomauttaa tavoitteiden määrittelyn olevan varsin laaja sekä muistuttavan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen yleisiä tavoitteita, joita ovat ihmisten sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen ja ihmisten auttaminen ongelmissa, jotka liittyvät heidän suhteisiinsa muihin ihmisiin, yhteiskuntaan ja talouteen. Sosiaalialalla pyritään myös ehkäisemään syrjäytymistä ja edistämään osallisuutta. (Nieminen 2018, 11–12.) Rädyn (2020, 26) mukaan sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea asiakkaan mahdollisuuksia selviytyä arkipäiväisestä elämästä, vuorovaikutussuhteista ja toimintaympäristön rooleista. Käyn seuraavaksi läpi sosiaalihuoltolain määrittelemiä tavoitteita käsitteiden kautta.

Sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen on sosiaalisen kuntoutuksen merkittävä tavoite, joka voidaan nähdä sen läpäisyperiaatteena tai yhtenä kuntoutuksen erityistavoitteena. Sosiaalisen toimintakyvyn tulkinta kuuluu sosiaalityön asiantuntijuuteen. (Väisänen 2018, 27, 30–35.) Vaikka käsite on sosiaalityön keskeisimpiä käsitteitä, on sen määrittely ollut hajanaista. Teoreettisesti se sijoitetaan omaksi ulottuvuudeksi yksilön kokonaisvaltaisessa toimintakyvyssä, jonka muita osa-alueita ovat fyysinen, psyykinen ja kognitiivinen toimintakyky. (Kannasoja 2013, 26, 34, 60; Kannasoja 2018, 39, 53.) Väisänen (2018, 33) mukaan sillä tarkoitetaan yksilön edellytyksiä suoriutua erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. Kannasoja puolestaan määrittelee sen olevan ”sosiaalista toimintaa

ohjaavaa yleistynyttä tulevaisuuteen orientoitunutta asennetta itseä ja muita kohtaan”. Kannasoja huomauttaa, että yksilöllä voi olla vahva sosiaalinen toimintakyky, vaikka hänellä olisi puutteita sosiaalisissa taidoissa tai haasteita jollakin elämänalueella, sillä sosiaalisessa toimintakyvyssä on kyse suhtautumisesta itsen ja toisten väliseen suhteeseen. Vahva sosiaalinen toimintakyky tarkoittaa myönteistä asennetta toimia elämässä tavoitteellisesti ja lojaalisti itseä ja muita kohtaan sekä uskallusta toimia itsevarmasti, oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti. (Kannasoja 2013, 200–203.) Sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen ja vahvistaminen tarjoaa monipuolisen tehtäväkentän sosiaaliseen kuntoutukseen, sillä yksilön toimintakykyyn vaikuttavat yksilöllisten ominaisuuksien lisäksi useat yhteiskunnalliset ja rakenteelliset tekijät. (Kannasoja 2018, 55; Shemeikka ym. 2015, 7.)

Sosiaalisen syrjäytymisen riskiä on pidetty sosiaalisen kuntoutuksen perusteena. Syrjäytyminen voidaan määritellä tapahtumaketjuksi, jossa yksilö joutuu tahtomattaan sivuun yhteiskunnasta ja yhteisöstä. (Järvikoski 2014, 40.) Syrjäytymisen riskien on määritelty liittyvän muun muassa huono-osaisuuteen ja heikkoon elämänlaatuun (Ylistö 2023, 62), puutteellisiin asuinolosuhteisiin, työttömyyteen tai vähemmistöön kuulumiseen (Juvonen 2015, 32). Toisaalta kyseessä on myös tunne yksinäisyydestä ja ulkopuolisuudesta elämän eri osa-alueilla (Romakkaniemi ym. 2018, 44). Juvonen määrittelee syrjäytymistä väitöskirjassaan dynaamiseksi prosessiksi, jossa yksilö voi olla elämän eri vaiheissa tai elämän eri osa-alueilla olla ns. yhteiskunnan sisällä sekä syrjäytyneessä asemassa. Syrjäytyminen ei ole muuttumaton tila, vaan yksilö voi palata takaisin osallisuuteen. (Juvonen 2015, 32.) Syrjäytymisen syitä etsitään usein yksilöstä, vaikka taustalla vaikuttavat yhteiskunnan rakenteelliset tekijät, jotka vaikuttavat yksilön syrjäytymisen riskiin (Järvikoski 2014, 40; Romakkaniemi ym. 2018, 44). Juvonen (2015, 33) huomauttaa, että integroituminenkin yhteiskunnan normien mukaiseen elämään voi myös johtaa poissulkemiseen, jos se tapahtuu esimerkiksi heikkoon toimeentuloon tai alhaisen arvostuksen työpaikkoihin kiinnittymisellä.

Syrjäytymisen vastaparina voidaan pitää osallisuutta, jonka edistäminen on sosiaalisen kuntoutuksen tavoite. Euroopan komissio määrittelee aktiivisen osallisuuden tarkoittavan tilannetta, jossa kansalaisilla on riittävä toimeentulo, mahdollisuus tehdä työtä ja pääsy laadukkaisiin palveluihin. Sen toteutumisen haasteita ovat syrjäytymisen lisäksi epävarmat työsuhteet, työmarkkinoiden ulkopuolelle jäämisestä aiheutuva sosiaalinen eristäytyminen ja yksilöiden rajautuneemmat oikeudet ja mahdollisuudet verrattuna muihin ryhmiin. (European commission 2023.) Sosiaalisella kuntoutuksella ei kuitenkaan pyritä ehkäisemään syrjäytymistä vain työelämään integroitumisen kautta (Väisänen 2018, 31),

vaan sen avulla voidaan tukea ja mahdollistaa yksilön aktiivisuutta, vaikutusmahdollisuuksia ja osallisuutta hänen elinympäristössään (Järvikoski 2014, 40). Romakkaniemi kumppaneineen jakavat osallisuuden kolmeen erilaiseen näkökulmaan. Yksilön näkökulmasta osallisuus on oikeutta olla mukana itseään koskevassa päätöksenteossa. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta osallisuuden päämääränä on tukea yksilöitä ja ryhmiä yhteiskuntaan integroitumisessa sekä vähentää stigmatisoitumista ja sosiaalisiin ongelmiin liittyvää syrjintää. Palvelujärjestelmän näkökulmasta osallisuus liittyy laadukkaiden, asiakkaiden tarpeita ja toiveita vastaavien palveluiden toteuttamiseen. (Romakkaniemi ym. 2018, 15–16.) Clark huomauttaa, kuinka ammattilaisen tulee tunnistaa asiakkaiden kohtaamia rakenteellisia esteitä osallisuudelle. Mikäli esteitä ei tunnisteta ja tunnusteta, voidaan esimerkiksi osallistumattomuudesta syyttää yksilöä ja päätellä hänen olevan haluton osallistumaan. (Clark 2018, 370.)

Nuorten kohdalla sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteet ovat määritelty sosiaalihuoltolaissa erikseen: ”Nuorten sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan nuorten sijoittumista työ-, työkeilu-, opiskelu-, työpaja- tai kuntoutuspaikkaan sekä ehkäistään näiden keskeyttämistä”. Huomionarvoista on, että lain määrittelyssä painottuu nuorten kiinnittymiseen ammatilliseen kuntoutukseen, koulutukseen ja ansiotyöhön (Väisänen 2018, 30), mutta aikuisten työllistymistä ei erikseen mainita kuntoutuksen tavoitteena (Nieminen 2018, 12).

Kataja ja Romakkaniemi tiivistävät sosiaalisen kuntoutuksen liittyvän yksilön ja hänen ympäristönsä väliseen suhteeseen, vuorovaikutussuhteisiin, rooleihin, sosiaaliseen taloudelliseen asemaan, osallisuuteen ja palveluiden käyttöön. Sosiaalisen kuntoutuksen lähtökohtana ovat yksilön tarpeet, mutta se kohdentuu yksilön ja yhteisön väliseen vuorovaikutukseen sekä ihmisten tasa-arvon lisäämiseen vaikuttamalla toimintaedellytyksiin sekä yhteiskuntaan. (Kataja & Romakkaniemi 2020, 18–20.) Kuten edellä kävi ilmi, sosiaaliselle kuntoutukselle keskeisiin osa-alueisiin, sosiaaliseen toimintakykyyn, syrjäytymiseen ja osallisuuteen, vaikuttavat myös yhteiskunnalliset ja rakenteelliset tekijät. Niihin vaikuttamisen näkökulmasta sosiaalinen kuntoutus linkittyy vahvasti rakenteelliseen sosiaalityöhön. Rakenteellinen sosiaalityö on lakisääteistä (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 7 §), mutta monin paikoin vielä jäsentymätön osa sosiaalityötä. Rakenteellinen sosiaalityö on Närhen ja kumppaneiden (2023, 6–7) mukaan yhteiskunnallista, tietoon perustuvaa, yksilöitä ja yhteisöjä valtaistavaa sekä (hyvinvointi)palvelujärjestelmää ja laajemmin yhteiskuntaa kehittävää muutostyötä, jossa pyritään vaikuttamaan yhteiskunnallisiin rakenteisiin, prosesseihin ja ilmiöihin niin, että saadaan lisättyä yhteiskunnallista ja eri toimijoiden välistä oikeudenmukaisuutta.

Sosiaalisen kuntoutuksen sisältö

Käytännössä sosiaalinen kuntoutus on voinut tarkoittaa erilaisia palveluita kuntouttavasta sosiaalityöstä, kuntouttavaa työtoimintaa, sopeutumisvalmennusta tai erilaisia toiminnallisia menetelmiä. (Lindh ym. 2018, 10.) Sen toteutusmuotoihin ovat vaikuttaneet sen kohderyhmät (Kataja & Romakkaniemi 2020, 18). Sosiaalisen kuntoutuksen kehitys on ollut Puromäen ja kumppaneiden mukaan vähäistä verrattuna muihin kuntoutuksen osajärjestelmiin. Muut kuntoutuksen osa-alueet ovat jäsentyneet konkreettisiksi toimenpiteiksi ja palveluiksi, mutta sosiaalisessa kuntoutuksessa liikutaan enemmän tavoitteiden tasolla. (Puromäki ym. 2016, 11.) Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteita voikin ammatilliseen ja lääkinälliseen kuntoutukseen verrattuna luonnehtia välitavoitteiksi, sillä kuntoutus perustuu sosiaaliin ja henkilökohtaisiin tekijöihin vian, vamman tai sairauden sijasta. Esimerkiksi suoran työllistymisen sijasta tavoitteena voi olla voimavarojen saaminen tavoitteenmukaisten palvelujen käyttämiseen ja/tai vahvistaa valmiuksia työllistymiseen tai opiskeluun. (Romakkaniemi ym. 2018, 19; Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014, 6.) Sosiaalinen kuntoutus voi sisältää myös esimerkiksi tukea yhteiskunnan sääntöjen noudattamiseen, riippuvuuksien hallintaan, vuorovaikutustaitojen oppimiseen sekä arkielämän taidoissa ja yhteiskunnan palvelujen käytössä ohjaamista. (Kokko & Veistilä 2016.) Sosiaalinen kuntoutus voi edeltää muita kuntoutusmuotoja tai se voi tukea niitä (Kokko & Veistilä 2016).

Sosiaalisen kuntoutuksen välineitä ovat useimmiten karkeasti jaotellen yksilötyö ja ryhmässä tapahtuva työskentely. Yksilötyön lähtökohtina ovat kokonaisvaltaisuus, asiakaslähtöisyys, osallisuuden edistäminen, työskentelyn pitkäkestoisuus, tapaamisten säännöllisyys sekä jalkautuminen asiakkaiden arkiympäristöihin. (Raivio 2018, 20, 38.) Se soveltuu etenkin tilanteeseen, jossa ongelmat ovat päässeet kasautumaan ja pitkittymään aiheuttaen sosiaalisen toimintakyvyn ja osallisuuden heikentymistä sekä syrjäytymistä. Käytännössä se on keskustelu- ja motivointityötä, neuvontaa ja palveluohjausta sekä asiainnissa avustamista ja opiskelun tai työssäkäynnin tukemista. (Räty 2020, 25–27). Ryhmätyöskentely voi tarkoittaa erilaisia toiminnallisia ryhmiä, vertaistukea, osallistumista vapaaehtoistoimintaan tai työtoimintaan (Raivio 2018, 20). Niissä painottuvat mahdollisuus sosiaaliin kontakteihin, yhteisöllisyyteen ja vertaistukeen (Räty 2020, 27).

Sosiaalisen kuntoutuksen suunnittelu ja toteutus on tällä hetkellä hyvinvointialueiden sosiaalihuollon vastuulla. Käytännössä sosiaalinen kuntoutus on moniammatillista ja monialaista. Monialaisuudella tarkoitetaan eri ammattialojen välistä yhteistyötä (Kokko & Veistilä 2016). Yhteistyötahoja ovat mm. terveydenhuolto, työ- ja elinkeinotoimi, opetustoimi, nuorisotoimi ja kolmas sektori (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014, 7; Raivio 2018, 12) sekä lastensuojelu ja vammaispalvelu (Kokko & Veistilä 2016). Rajapinnat ja verkostot muodostuvat asiakkaan, hänen sosiaalisen verkostonsa ja viranomaisten välisissä suhteissa. Jokaisella toimijalla on omanlainen työorientaatio, tavoite ja asiantuntemus. (Romakkaniemi ym. 2018, 17, 23.) Monialaisuus edellyttää dialogisuutta, yhteyksien rakentamista ja useiden näkökulmien yhteensovittamista (Puromäki ym. 2016, 12; Lindh ym. 2018, 10).

3 ALUEELLINEN YHDENVERTAISUUS SOSIAALIPALVELUISSA

3.1 Yhdenvertaisuus lainsäädännössä

Ihmisten yhdenvertainen kohtelu on Lavapuron ja kumppaneiden (2016, 38) mukaan yksi oikeusjärjestyksemme keskeisistä periaatteita ja arvoperustoja. Suomea velvoittavissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa yhdenvertaisuudella ja erityisesti syrjinnän kielloilla on keskeinen asema. (Lavapuro ym. 2016, 38–39.) Keskeisiä kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia ovat Kansalaisyhteiskunta- ja poliittisia oikeuksia koskeva yleissopimus (SopS 7–8/1976), Euroopan ihmisoikeussopimus (SopS 18–19/1990), Euroopan sosiaalinen peruskirja ja Kansainvälisen työjärjestön (ILO) yleissopimus nro 111. (Oikeusministeriö 2024.)

Yhdenvertaisuus on Suomen perustuslain (1999/731) 6 §:n mukaan perusoikeus. Se sisältää yleisen ihmisten yhdenvertaista kohtelua koskevan vaatimuksen. Pykälän 2. momentti sisältää yleisen syrjintäkiellon, jonka mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Yhdenvertaisuuslain (2014/1325, 8§) mukaan ketään ei saa edellä mainittujen syiden lisäksi syrjiä lisäksi kansalaisuuden, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjintä on kielletty riippumatta siitä, perustuuko se henkilöä itseään vai jotakuta toista koskevaan tosiseikkaan tai oletukseen. Myös YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 2.artikla on sisällöltään syrjinnän kieltävä (Heikkinen 2022, 11).

Syrjintäkielto ilmentää peruslaissa vahvimmin yhdenvertaisuusperiaatetta. Vaatimus kohdentuu ensisijaisesti lain soveltamiseen tarkoittaen, että lain kannalta samanlaisia tapauksia on kohdeltava samalla tavalla ja erilaisia eri tavoin. Tällöin puhutaan muodollisesta yhdenvertaisuudesta. (Lavapuro ym. 2016, 38–39; Vanjusov 2022, 80; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 93). Yhdenvertaisuusperiaate sisältää myös tosiasiallisen yhdenvertaisuuden vaatimuksen. Julkisen vallan on perustuslain 22 §:n turvaamisveloitteen mukaisesti pyrittävä poistamaan tosiasiallista eriarvoisuutta (Lavapuro ym. 2016, 39) ja yhdenvertaisuuslain (1325/2014) 5 §:n mukaan viranomaisten tulee omalla toimialallaan arvioida ja aktiivisesti edistää yhdenvertaisuuden toteutumista (Vanjusov 2022, 80). Viranomaisen tulee arvioida, kuinka sen omassa toiminnassa on huomioitu

yhdenvertaisuusnäkökulma ja miten sen toiminta tosiasiallisesti vaikuttaa eri ryhmien asemaan. Viranomaisen tulee myös huomioida sen omasta toiminnasta riippumattomat, mutta lopputulokseen vaikuttavat tekijät. (Vanjusov 2022, 80.)

Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteuttaminen sallii niin sanotun positiivisen erityiskohtelun, jolloin muodollisesta yhdenvertaisuudesta poiketaan esimerkiksi jonkin vähemmistöryhmän aseman parantamiseksi (Vanjusov 2022, 80–81; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 93). Tämä on tarpeen sosiaalipalveluissa, jossa osa palveluista on erityisesti kohdennettu haavoittuville ryhmille (Aalto ym. 2022, 227), jotka ovat alttiita käytännön mikroton syrjinnälle (Thompson 2020, 28). Lavapuro kumppaneineen (2016, 39) kuitenkin painottavat, että erityiskohtelun syitä on tulkittava suppeasti ja perustelulle asetettavat vaatimukset ovat perustuslain syrjintäkieltosäännöksessä lueteltujen kiellettyjen erottelu- perusteiden kohdalla korkeat. Keskustelu sallituista eroista ja niiden ehdoista on moraalista yhteiskunnallista keskustelua oikeudenmukaisuudesta ja tasa-arvosta (Arajärvi & Sakslin 2007, 47–48) ja täten myös poliittista ja yhteiskunnallista tilannetta peilaavaa (Rantamäki ym. 2021, 385).

Kaikkien sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen lähtökohdaksi on lainsäädännössä kirjattu yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812, 4 §) takaa sosiaalipalveluiden käyttäjälle oikeuden saada laadultaan hyvää sosiaalihoitoa sekä hänen vakaumustaan kunnioittavaa hyvää kohtelua ilman syrjintää. (Lavapuro ym. 2016, 115; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 15, 93.) Sama periaate sisältyy sosiaalihoitolakiin. Sosiaalihoitolaisissa korostuu oikeus hyvään kohteluun, joka edellyttää asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua. Sosiaalihoitolain yhtenä päämääränä on tarpeenmukaisten, riittävien ja laadukkaiden sosiaalipalvelujen saaminen yhdenvertaisin perustein. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 15, 93.)

Lainsäädäntö konkretisoituu käytännössä palveluita suunniteltaessa ja toteutettaessa. Yhdenvertaisuuden vaatimus tulee huomioida paitsi lainsäädäntövaiheessa, myös palvelun resurssointivaiheessa sekä palvelutuotantoa toteutettaessa. (Vanjusov 2022, 81; Lavapuro ym. 2016, 160.) Sote-uudistuksen myötä hyvinvointialueiden tuleekin pystyä luomaan maakunnallisessa sekä myös valtakunnallisessa kontekstissa yhtenäinen ja yhdenvertaisesti toimiva palvelujärjestelmä. Tämä edellyttää Rantamäen ja kumppaneiden mukaan, että palvelujen suunnittelun tukena hyödynnetään paikkasensitiivistä tietoa, joka rakentaa ymmärrystä olosuhteista, joissa ihmisten palvelutarpeet muodostuvat. (Rantamäki ym. 2021, 391–392.) Clark (2018, 327) toteaa, että asiakkailla tulisi olla mahdollisuus

osallistua heitä koskevan palvelun suunnitteluvaiheeseen, mutta tämä periaate toteutuu vielä harvoin.

3.2 Alueellinen yhdenvertaisuus

Alueellisen yhdenvertaisuuden näkökulma tuo yhdenvertaisuutta koskevaan keskusteluun maantieteellisen ja käytännöllisen ulottuvuuden. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta paikka ja paikallisuus ovat tunnistettu merkittäväksi tekijöiksi. Yksilön elämä tahtuu ja rakentuu fyysisessä (luonnollinen ja rakennettu ympäristö), sosiaalisessa (verkostot, yhteisöt, erilaiset rakenteet) ja kulttuurisessa (arvot, normit, uskomukset) ympäristössä (Romakkaniemi ym. 2018, 16). Yksilön ympäristö vaikuttaa palvelutarpeen syntymiseen ja toisaalta siihen vastaamisen mahdollisuuksiin (Rantamäki ym. 2021, 385; Shemeikka ym. 2015, 17).

Tässä pro gradussa alueella viitataan hallinnolliseen aluerakenteeseen, jonka hyvinvointialue muodostaa. Uudet hyvinvointialueet ovat muodostettu laajoilta alueilta, joiden sisään mahtuu niin kaupunkeja kuin maaseutua. Länsi-Uudellamaalla hyvinvointialueen on muodostanut 10 erilaista kuntaa tai kaupunkia. Myllerin mukaan erot kaupunkien ja maaseudun välillä eivät ole palveluntarpeessa suuria, mutta joitakin painotuseroja on tutkimuksissa löydetty. Maaseudun kohdalla korostuvat etenkin palveluiden saatavuuteen ja valinnanvapauteen liittyvät kysymykset sekä yksinäisyyden ja päihde- ja mielenterveyskysymysten teemat. Kaupungeissa eriarvoisuutta ja hyvinvointieroja kuvaavat tekijät ovat kasvaneet ja kaupunkien sosiaaliin ongelmiin yhdistetään erilaisia vakavia ongelmia. (Myller 2022, 71, 78.) Lavapuro kumppaneineen (2016, 157) muistuttavat, että hallinnollisilla ratkaisuilla vaikutetaan hyvinvoinnin jakautumiseen sekä sosiaalisen tasa-arvon toteutumiseen.

Alueellisen yhdenvertaisuuden näkökulma on noussut hyvinvointialueiden aloittamisen myötä hyvin ajankohtaiseksi aiheeksi. Rantamäen ja kumppaneiden mukaan Suomessa ei ole käyty sote-palveluiden alueellisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta keskustelua aiemmin juuri lainkaan. He määrittelevät artikkelissaan käsitteen ”alueellinen yhdenvertaisuus” liittyvän laajasti tavoitteiseen turvata kaikille kansalaisille riittävät sote-palvelut asuinpaikasta riippumatta. Käsitteen kautta yhdenvertaisuutta koskeva keskustelu täydentyy maantieteellisyyden ulottuvuudella, jossa kietoutuvat yhteen alueellinen ja sosiaalinen oikeudenmukaisuus. Oleellista on kyky tunnistaa alueiden moninaisuus ja siihen

kytkeytyvä erilaisuus. (Rantamäki ym. 2021, 384, 387.) Tällöin joudutaan myös arvioimaan, milloin alueellinen erilaisuus tuo mukanaan myös alueellista eriarvoisuutta (Etene 2013, 6). Tässä pro gradussa alueellisen yhdenvertaisuuden näkökulmaa lähestytään yhden hyvinvointialueen kautta ja tarkastelemalla yhtä sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalipalvelua.

Määttä (2021, 8) jaottelee alueellisen yhdenvertaisuuden osa-alueet saatavuuteen, saavutettavuuteen, asiakkaiden elämäntilanteisiin sopivuudeksi, laaduksi ja osallisuutta mahdollistavaksi. Hyödynnän tässä gradussa Haikolan ja kumppaneiden (2021) sekä Karvosen ynnä muiden (2018) käyttämää alueellisen yhdenvertaisuuden jaottelua, joka perustuu YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan yleissopimuksen kriteereihin. Kriteeristö on luotu alun perin määrittelemään terveystalouteen pääsyn syrjimättömyyttä. Sen mukaan yhdenvertainen pääsy palveluihin vaatii saatavuutta (availability), saavutettavuutta (accessibility) ja hyväksyttävyyttä (acceptability) ja sopivuutta (appropriateness). (Karvonen ym. 2018, 29.) Lähestyn alueellisen yhdenvertaisuuden käsitettä saatavuuden, saavutettavuuden ja hyväksyttävyyden yläkäsitteiden kautta. Hyväksyttävyyden sisältää laadun, osallisuuden ja palveluiden sopivuuden teemat.

Palveluiden saatavuus

Sosiaalisiin perusoikeuksiin ja sosiaalipolitiikkaan kuuluu olennaisena periaatteena universaalisuus, joka tarkoittaa, että kaikille yksilöille on taattava sosiaaliturvan mukainen perustoimeentulo ja palvelut asuinpaikasta huolimatta (Lavapuro ym. 2016, 40, 114). Laki hyvinvointialueesta (611/2021, 7 §) velvoittaa hyvinvointialueita huolehtimaan alueellaan palveluiden ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta. Palveluiden saatavuudella tarkoitetaan, että palveluja on saatavilla fyysisesti ja ajallisesti riittävästi, eikä yksilöön liittyvät tekijät (esim. ikä, asuinpaikka, sosioekonominen asema) rajoita palvelun saatavuutta (Haikola ym. 2021, 114; Karvonen ym. 2018, 29). Sosiaalista kuntoutusta ei ole ollut tarjolla kaikkialla Länsi-Uudenmaan alueella ennen hyvinvointialueen aloittamista (Hytti 2022, 5), joten sitä ei ole ollut saatavilla yhdenvertaisesti.

Yhdenvertaisuusperiaate ja syrjintäkiellot eivät estä kaikkea alueellista vaihtelua, joka johtuu esimerkiksi käytettävissä olevista resursseista (Lavapuro ym. 2016, 41) tai alueiden erilaisista tarpeista (Vanjusov 2022, 106). Rantamäki ja kumppanit (2021, 388)

toteavat, että käytännössä palveluita myönnettäessä tarvitaan tasapainoilua yksilöllisten tarpeiden, käytettävissä olevien taloudellisten- ja henkilöstöressurssien sekä yhdenvertaisen oikeuksien välillä. Lavapuro kumppaneineen kuitenkin painottavat, että perusoikeutena taatut sosiaaliset oikeudet tulee varmistaa ja pääsy niitä koskeviin palveluihin tulee toteuttaa käytettävissä olevien resurssien puitteissa mahdollisimman optimaalisesti ja yhdenvertaisesti. Mahdolliset alueelliset erot täytyy pystyä perustelemaan perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla. (Lavapuro ym. 2016, 41.)

Rantamäki ja kumppanit huomattavat, että mikäli alueelliseen erilaisuuteen liittyviä haasteita ratkotaan hyötymoralistisen ajattelutavan pohjalta ja palvelutasopäätökset pohjautuvat aluetyypittelyyn, syntyy riski siihen, että alueellisten keskusten ulkopuolella asuvien heikommasta palvelutasosta tulee yleisesti hyväksyty tila. Se nostaa esiin uusliberalistisen kysymyksen siitä, mikä on yksilöllisten valintojen (esimerkiksi asuinpaikka) ja yhteiskunnan vastuun välinen suhde. Onko yhteiskunnalla velvollisuus tuoda palveluja esimerkiksi syrjäseudulle, jos yksilö on itse päättänyt siellä asua? (Rantamäki ym. 2021, 387–388.) Ilmoniemi jatkaa yksilöiden ja ryhmien voivan joutua erivertaisiin suhteisiin keskenään yhteiskunnallisten käytäntöjen, sääntöjen ja normien vuoksi. Hänen mukaansa erivertainen kohtelu voi jäädä huomaamatta, jos sitä perustellaan asiakkaasta johtuvista syistä. Tämänkaltainen tilanne voi syntyä tilanteessa, jossa asiakas ei pysty tai suostu noudattamaan ulkoapäin annettuja ehtoja palvelulle. Usein nämä henkilöt ovat marginaalisessa asemassa olevia, kuten asunnottomat tai päihteitä aktiivisesti käyttävät henkilöt. (Ilmoniemi 2023, 128, 135.) Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat ovat haasteellisessa elämäntilanteessa, joten heidän kohdallaan tulee erityisesti kiinnittää huomiota palveluiden saatavuuteen heidän omassa elinympäristössään sekä niiden saavutettavuuteen.

Palveluiden saavutettavuus

Palveluiden tulee olla aidosti kansalaisten saavutettavissa (Blomgren 2023, 34), jonka vuoksi saavutettavuus on oleellinen asia yhdenvertaisuuden toteutumisessa (Vanjusov 2022, 80). Saavutettavuus tarkoittaa Haikolan ja kumppaneiden mukaan syrjimättömyyttä, jolloin fyysiset esteet tai kulttuuriset ja tiedolliset tai tietotekniset tekijät eivät saa

rajoittaa palvelun saatavuutta. Palveluiden tulee vastata käyttäjien toimintakykyyn. (Häikola ym. 2021, 114.) Vanjusov jakaa saavutettavuuden väitöskirjassaan viiteen eri osa-alueeseen, jotka ovat institutionaalinen, informatiivinen, taloudellinen, fyysinen ja kokemuksellinen ulottuvuus. Niiden läpileikkaavana teemana on yhdenvertaisuus ja sen toteuttaminen. (Vanjusov 2022, 84.) Käyn seuraavaksi läpi osa-alueita tarkemmin.

Institutionaalisisessa saavutettavuudessa on Vanjusovin mukaan kyse siitä, ettei lainsäädännön ja viranomaistoiminnan tulisi tuottaa tarpeettomia esteitä palveluihin pääsulle. Siihen sisältyy palveluiden kyky vastata alueelliseen ja yksilölliseen palvelutarpeeseen laadukkailla palveluilla. Sen toteutumisen kannalta oleellisia tekijöitä ovat riittävät taloudellinen ja henkilöstöllinen resurssointi, sovellettavan lainsäädännön selkeys ja viranomaisten juridinen ymmärrys ja oikeudellinen tulkintakyky, joka vaatii henkilökunnalta riittävää pätevyyttä ja valmiutta työtehtäviensä hoitamiseen. (Vanjusov 2022, 84–111, 130.) Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalityöntekijä tekee palvelutarpeen arvion erityisen tuen tarpeessa olevalle henkilölle ja on siten ratkaisevassa asemassa päättäessä sosiaalisen kuntoutuksen myöntämisestä (Raivio 2018, 17, myös Määttä 2018, 27).

Informatiivinen saavutettavuus tarkoittaa Vanjusovin mukaan sitä, että palveluista viestitään riittävästi, ymmärrettävästi, oikea-aikaisesti ja monipuolisesti niin organisaation sisällä kuin asiakkaille. Tiedon tulee olla helposti löydettävissä. Lisäksi palvelutarpeen määrittämisessä ja sitä koskevassa päätöksenteossa on oltava käytettävissä riittävästi tietoa palveluiden tarpeesta, vaikuttavuudesta ja yksittäisen asiakkaan kohdalla hänen tilanteestaan (myös Lavapuro ym. 2017, 136). Asiakkaalla on oikeus saada tietoa palveluprosessin aikana hänen asiakkuudestaan. Tiedonsaantioikeus linkittyy asiakkaan itsemääräämisoikeuteen, osallisuuteen ja toimijuuteen. Asiakkaan tulee pystyä ymmärtämään hänen käytössään olevat palveluvaihtoehdot sekä omat vaikutusmahdollisuutensa. (Vanjusov 2022, 141–159; Blomgren 2023, 33.) Informatiiviseen saavutettavuuteen voidaan liittää myös sosiaalisen kuntoutuksen yhteistyökumppaneista (esimerkiksi Te-toimisto, päihdepalvelut, Kela, diakoniatyö, terveydenhuolto, kolmas sektori) koostuvalle laaja-alaiselle verkostolle jaettavan tiedon, jotta asiakkaat ohjautuvat oikea-aikaisesti palveluun (Raivio 2018, 17–19; Määttä 2018, 27).

Fyysinen ja taloudellinen saavutettavuus jakaantuu Vanjusovin mukaan asiakkaan resursseihin liittyviksi tekijöiksi, palveluiden alueellisuuteen ja tilojen esteettömyyteen sekä digitaalisiin palveluihin. Palveluihin osallistumisen mahdollisuus voi riippua siitä, missä palvelu järjestetään ja millaisia taloudellisia resursseja palvelun käyttäminen vaatii.

(Vanjusov 2022, 165–169.) Nieminen (2018, 19) arvioi sosiaalinen kuntoutumisen toteutuvan parhaiten niissä paikoissa, tiloissa ja toiminnoissa, joissa ihmiset paikallisesti liikkuvat ja toimivat muutenkin. Palveluiden keskittäminen voi aiheuttaa tilanteen, jossa kaikkia palveluita ei voida tarjota kaikille asiakkaille. Suurimmassa poisrajautumisen riskissä ovat niiden kuntien asukkaat, joilla ei ole käytössään riittävä julkista liikennettä. (Vanjusov 2022, 169; Lavapuro ym. 2016, 136, 146.) Palveluiden saavutettavuuteen liittyvät haasteet heikentävät luottamusta peruspalveluihin (Myller 2022, 24).

Sähköiset eli digitaaliset palvelut ovat alueneutraalien palvelujen kehittämisessä keskeisessä roolissa. Niiden kautta voidaan hakea ratkaisua maantieteelliseen hajanaisuuteen ja edistää yhdenvertaisuutta tuomalla palvelut kaikkien saataville paikasta riippumatta. Digitalisaatio nähdään usein ainoana vaihtoehtona monipuolisten ja laadukkaiden julkisten palveluiden tarjoamisen kanavana tulevaisuudessa. (Rantamäki ym. 2021, 390.) Asiakas voi käyttää digitaalista palvelua itsenäisesti tai ammattilaisen kanssa (Vehko ym. 2021, 252). Sen mahdollisia haasteita ovat esimerkiksi verkkoyhteyksien katveet, kansalaisten puutteellinen tietotaito ja valmiudet käyttää sähköisiä palveluja, sähköisen tunnistautumisen haasteet (Rantamäki ym. 2021, 390; Kyytsönen ym. 2021, 17–18; Vehko ym. 2021, 259) tai taloudelliset tekijät (Vanjusov 2022, 175). Koko Suomen väestöstä 85 % arvioi internetin käytön osaamisensa hyväksi, mutta lähes joka viides kokee tarvitsevansa opastusta sosiaali- ja terveyspalveluiden verkkopalveluiden käyttämisessä (Kyytsönen ym. 2021, 53). Vehkon ja kumppaneiden mukaan kansalaisten yhdenvertaisuus ei toteudu digitaalisissa palveluissa täysimääräisesti ja digitaalisuus voi lisätä syrjäytymisen riskiä heidän kohdalla, jotka eivät pysty sähköisiä palveluja käyttämään. Myös työntekijät tarvitsevat riittävän perehdytyksen ja osaamisen ylläpitoa. (Vehko ym. 2021, 258–263.)

Alueneutraalit palvelut voidaan toteuttaa myös palveluja jalkauttamalla. Tällöin palvelut viedään mahdollisimman lähelle asiakkaiden elinympäristöä. Näin voidaan välttää tilojen saavutettavuuden ongelmat ja asiakkaan mahdolliset taloudelliset haasteet liittyen matkustamisen kustannuksiin (Vanjusov 2022, 171). Rantamäen ja kumppanien mukaan jalkautuvat palvelut edistävät alueellista yhdenvertaisuutta sekä palvelun laatua. Työskenteleminen asiakkaan omassa elinympäristössä voi vahvistaa kokonaisvaltaista työskentelytapaa, jossa ihmisen ja hänen elinympäristönsä välinen vuorovaikutus tulee huomioon otetuksi. (Rantamäki ym. 2021, 390.) Myös SOSKU-hankkeen loppuraportissa suositellaan jalkautuvaa aikuissosiaalityötä lähemmäksi asiakkaiden elinympäristöä, sillä se voi madaltaa kohtaamisten kynnyistä ja edesauttaa asiakkaan toimijuuden tukemista,

luottamuksen syntyä ja asiakkaan kykyä hahmottaa palvelun tarkoitusta omassa tilanteessaan (Raivio 2018, 20).

Palveluiden hyväksyttävyyys

Viimeinen Vanjusovin määrittelemä saavutettavuuden osa-alue on *kokemuksellinen saavutettavuus*, joka vaikuttaa siihen, kuinka asiakkaat hakeutuvat palveluihin (Vanjusov 2022, 181; Haikola ym. 2021, 114). Tässä pro gradussa liitän sen palveluiden hyväksyttävyyteen sisällön samankaltaisuuden vuoksi.

Vanjusovin mukaan kokemuksellinen saavutettavuus koostuu palvelukokemuksen mielekkyydestä ja asiakkaan ennakkokäsityksistä palvelua kohtaan. Osallisuuden, kohdaksi tulemisen ja luottamuksen tunne vaikuttavat positiivisesti asiakkaan tyytyväisyyteen. Asiakkaille asetetut odotukset tulisi suhteuttaa heidän kykyihinsä, sillä liialliset vaatimukset voivat johtaa palveluista poisjäämiseen. (Vanjusov 2022, 181, 193–194, 197–198.) SOSKU-hankkeen loppuraportissa arvioidaan sosiaalisen kuntoutuksen potentiaalisia asiakkaita olevan paljon, mutta suuri osa heistä on sosiaalityön ja muiden palvelujen tavoittamattomissa. Sosiaalisesta kuntoutuksesta mahdollisesti hyötyviä asiakkaita voi löytyä muun muassa koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevista nuorista, työkyvyttömyyseläkkeellä olevista ja sairauspäivärahaa saavissa henkilöissä. (Raivio 2018, 12.)

Palveluiden hyväksyttävyyys edellyttää syrjimättömyyttä, eettisyyttä, sukupuolisensitiivisyyttä, kulttuurista sopivuutta ja asiakaskeskeisyyttä. Hyväksyttävyyys takaa palvelun turvallisuuden. (Haikola ym. 2021, 114, 122; Karvonen ym. 2018, 29.) Haikola ja kumppanit (2021, 114) lisäävät hyväksyttävyyteen osallisuuden. Osallisuuden käsitettä käsittelin lyhyesti aiemmin sosiaalisen kuntoutuksen yhteydessä (luku 2). Asiakaskeskeisyyden sijasta nykyisin käytetään asiakaslähtöisyyden käsitettä, jossa ”lähtöisyys” viittaa asiakkaan tavoitteiden muodostavan lähtökohdan suunnitelmalle (Järvikoski 2014, 41). Asiakaslähtöisyyden voidaan määritellä muun muassa tarkoittavan asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittamista ja hänen kokonaisvaltaista kohtaamistaan. Asiakkaalla on oikeus tulla kuulluksi ja hänellä tulee olla oikeus osallistua kuntoutuksensa suunnitteluun ja päätöksentekoon. Se edellyttää ammattilaiselta kykyä siirtää osan vallastaan asiakkaalle. (Härköpää & Järvikoski 2018, 205–206, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019, 13.) Myös

yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa on nähty keskeiseksi tavaksi lisätä työskentelyn asiakaslähtöisyyttä (Romakkaniemi ym. 2018, 14).

Asiakaslähtöisyys liittyy asiakkaan osallisuuden ja toimijuuden mahdollistamiseen. Blomgren toteaa asiakkaan kohtaamisen, kuuntelun, hänen omien tavoitteiden huomioimisen sekä luottamuksellisen ja pitkäaikaisen asiakassuhteen mahdollistavan asiakkaan toimijuuden tukemisen. Työntekijällä tulee olla myös tietoa ja uskallusta tarjota erilaisia vaihtoehtoja asiakkaan tilanteeseen. Kaavamaiset ja organisaatiolähtöiset toimintatavat, katkokset ja odottamattomat muutokset palveluprosessissa puolestaan heikentävät asiakkaan toimijuuden mahdollistumista. (Blomgren 2023, 32–33.)

Karvonen kumppaneineen (2018, 29) kirjoittavat palveluiden sopivuuden liittyvän siihen, kuinka hyvin palvelu vastaa asiakkaan tarpeeseen. Liitän palveluiden sopivuuden palveluiden riittävään tasoon, joka teorialähteissä on usein palveluiden saatavuuden yhteydessä. Palveluiden tason käsitän liittyvän enemmänkin palvelun sisältöön, kuin määrälliseen saatavuuteen. Palvelujen riittävän tason lähtökohtana on Lavapuron ja kumppaneiden mukaan sellainen palvelujen taso, joka luo jokaiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. On kuitenkin huomattava, ettei lainsäädännön missään vaiheessa ole määritelty, mitä oikeuksia tai palvelun tasoa yksilön toimiminen yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä edellyttää. (Lavapuro ym. 2016, 131.) Palvelujen riittävyttä onkin arvioitava Vanjusovin mukaan yksilön näkökulmasta sen perusteella, kuinka hyvin yksilölle tarjottavat palvelut tukevat hänen kuntoutumistaan ja toimintakykyään ja mahdollistavatko ne yksilön osallistumisen yhteiskunnan toimintaan. Asiakkaan edun mukaisesti hänen tilannettaan tulee arvioida kokonaisvaltaisesti ja hänelle tulee suunnitella oikea-aikaiset ja tilanteeseen sopivat palvelut. (Vanjusjov 2022, 79.)

SOSKU-hanke sekä Terveiden ja hyvinvoinninlaitos ovat laatineet suosituksen työikäisten sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen laatukriteereistä. Sen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon laatu rakentuu asiakaskeskeisyydestä, palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta, oikeudenmukaisuudesta, valinnanvapaudesta, potilasturvallisuudesta, korkeatasoisesta osaamisesta ja vaikuttavuudesta. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2018.) Potilasturvallisuuden sijasta sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa on asiakasturvallisuus parempi valinta. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (2019, 13) määrittelee sen tilaksi, jossa ”asiakas saa tarvitsemansa palvelun oikeaan aikaan oikealla tavalla siten, että palvelusta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa ja että asiakas kokee olonsa turvalliseksi”.

Vaikuttavuus määritellään sosiaali- ja terveystalvvelujen aikaansaamaksi tavoitelluksi muutokseksi asiakkaan terveydentilassa, toimintakyvyssä tai hyvinvoinnissa suhteessa tilanteeseen, jossa palveluja ei olisi toteutettu tai olisi toimittu jollain toisella tavalla (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019, 15). Sosiaalialalla mittaamisen haasteena on usein pidetty ihmisen kokonaisvaltaisuutta. Muutokseen voivat vaikuttaa sosiaaliset, psykologiset ja yhteiskunnalliset tekijät ja muutos voi tapahtua pitkän ajan kuluessa. Sosiaalityön saamista mitattavaan muotoon on pidetty myös hankala. (Kivipelto ym. 2013, 20.) Miettinen kumppaneineen kirjoittavat, ettei vaikuttavuus tarkoita samaa kuin vaikutus, vaan se ”määritellään suhteessa tarkasteltavan toiminnan tavoitteista johdettuihin vaikuttavuuskriteereihin”. Vaikuttavuuden arvioinnista ei ole sosiaalialalla käyty vielä kauan keskustelua, mutta sosiaalihuoltolaki velvoittaa seuraamaan sosiaalityön vaikuttavuutta. Tieto palveluiden vaikuttavuudesta voi muun muassa auttaa kohdentamaan resursseja palveluihin, joilla on haluttu lopputulos. (Miettinen ym. 2020, 77–81.)

4 TUTKIELMAN TOTEUTUS

4.1 Tutkimustehtävä ja -kysymykset

Lainsäädännön asettamat periaatteet yhdenvertaisuudelle konkretisoituvat käytännössä hyvinvointialueilla tehtävissä päätöksissä esimerkiksi palveluiden järjestämisestä ja niiden asiakaskriteereissä. Tutkielman ja ensimmäisen tutkimuskysymyksen tavoitteena on tuottaa tutkimuksellista tietoa alueellista yhdenvertaisuutta koskevista käsityksistä. Toinen tutkimuskysymys kohdentuu yhdenvertaiseen, mutta samalla alueelliset erot huomioivaan sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseen. Yhdenvertaisuus on sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistusta ohjaava tavoite, mutta kuten Rantamäki kumppaneineen (2021, 383) toteavat, sen alueellinen ulottuvuus jää usein vähemmälle huomille. Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Millaisia käsityksiä osallistujilla on alueellisesta yhdenvertaisuudesta sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa?
- 2) Miten sosiaalisen kuntoutuksen alueellista yhdenvertaisuutta voidaan edistää?

Tutkimuskysymyksessä käytetään osallistujat-käsitettä haastateltavat-käsitteen sijasta, sillä aineistoa ei hankittu haastattelun kautta.

Tutkimuskysymyksen laadintaan liittyy eettisiä ratkaisuja. Tällöin tulee pohtia, kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Tietoa hankitaan aina tarpeeseen, joten se ei ole neutraalia tai arvovapaata (Kainulainen & Honkatuki 2021, 116). Opinnäytetyön aihe nousi esiin Länsi-Uudenmaan työllistymistä edistävien palveluiden johtoryhmän ja Soccassa työskentelevien erityisasiantuntijoiden yhteisessä tapaamisessa 1.3.2023, jossa keskusteltiin sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisestä ja käynnistettiin kahden vuoden kehittämistyö. Opinnäytetyön idea esiteltiin johtoryhmän edustajalle 3.4.2023, jolloin sen edistämiseksi annettiin hyväksyntä. Tutkimuslupa pro gradulle myönnettiin 4.5.2023. Pro gradu sijoittuu ajallisesti kehittämistyön alkuun vuonna 2023. Sen tulokset kohdentuvat tuohon ajankohtaan, sillä gradun valmistuessa prosessi on edennyt ja tätä kautta myös ymmärrys aiheesta on muuttunut. Pro gradun tulos on kuitenkin ainutlaatuinen katsaus yhden suuren hyvinvointialueen työllistymistä edistävien palveluiden alkutaipaleesta, jossa lähdetään luomaan yhtä yhteistä mallia sosiaaliselle kuntoutukselle. Toivon, että tutkielman tuloksia voidaan hyödyntää Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vastaavissa sosiaalialan kehittämisprojekteissa.

4.2 Tutkimusaineiston hankinta

Usein tutkimuksia varten muodostetaan ryhmiä, jotka eivät muutoin kokoontuisi yhteen (Alasuutari 2011, luku 8). Pro gradun aineisto on hankittu sosiaalisen kuntoutuksen kehittämistä koskevista aidoista ammattilaisten ryhmäkeskusteluista. Ryhmää ei koottu pro gradua varten ja se olisi kokoontunut ja toiminut joka tapauksessa kuvatulla tavalla, vaikka aineistonhankinta ei olisi toteutunut samassa yhteydessä.

Tutkimukseen osallistumisen tulee olla aina vapaaehtoista. Pro gradun laatijana en osallistunut osallistujien valintaan, vaan heidät nimesi Länsi-Uudenmaan työllistymistä edistävät palvelu. Kun osallistujien löytämiseen osallistuu jokin taho, tulee sen mahdollinen vaikutus huomioida. Tämä tarkoittaa esimerkiksi tilannetta, jossa osallistujilla ja osallistujien löytämiseen osallistuneen tahon välillä on riippuvuus- tai valtasuhteita (Kainulainen & Honkatuki 2021, 119). Koska osallistujat valikoituivat mukaan työtehtäviensä kautta, oli mahdollista, että aidon vapaaehtoisuuden täyttyminen olisi voinut jäädä toteutumatta. Vapaaehtoisuuden varmistamiseksi osallistujille lähetettiin ennen ensimmäistä tapaamista infokirje, joka sisälsi myös suostumuspyynnön (liite 1). Kirjeessä kerrottiin tutkimuksen aiheesta, tutkimuksen tavoitteista, tiedonkeruuseen liittyvistä tekijöistä ja siitä, miten osallistujien yksityisyydestä huolehditaan (Kainulainen & Honkatuki 2021, 120). Kirjallisen suostumuksen (Kainulainen & Honkatuki 2021, 122) sai ilmoittaa tekstiviestillä, sähköpostilla tai postitse. Kukaan osallistujista ei kieltäytynyt.

Tapaamisia oli kolme touko- ja kesäkuussa 2023. Sama ryhmä kokoontui kaikilla kerroilla, mutta kaikki osallistujat eivät olleet mukana kaikilla keskustelukerroilla. Osallistujia oli yhteensä 15–17 henkilöä. Kaikki osallistujat olivat ammattihenkilöitä. Koulustaustoiltaan he edustivat eri ammattiryhmiä, mutta heitä yhdisti aiempi työskentely sosiaalisen kuntoutuksen parissa tai työskentely tulevaisuudessa. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaita tai kokemusasiantuntijoita ei tutkielmaa varten ole haastateltu. Asiakasnäkökulma olisi mahdollisesti tuonut erilaista käsityksiä alueellisen yhdenvertaisuuden teeman. Tutkielman tuloksia ei voi, eikä ole tarkoituskaan, yleistää.

Ryhmäkeskustelut toteutettiin Teams-välitteisesti. Osallistujille oli toimitettu etukäteen info- ja suostumuskirje (liite 1). Kainulaisen ja Honkatuen (2021, 122) mukaan pelkkä kirjallinen suostumus ennen haastattelua ei ole eettisesti riittävää ja tämän vuoksi tutkimuseettiset kysymykset tulisi käsitellä yhdessä haastateltavan kanssa, kun haastattelua ollaan aloittelemassa. Keskustelut alkoivat Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus

Soccan työntekijän esittämällä alustuksella. Vapaaehtoisuuden varmistamiseksi ennen ryhmäkeskusteluja osallistujille kerrottiin vielä suullisesti tutkielman tekemisestä. Jokaisella osallistujalla oli oikeus perua osallistumisensa (Kainulainen & Honkatuki 2021, 123) osittain tai kokonaan ennen ryhmäkeskustelua, sen aikana tai välittömästi sen jälkeen ilmoittamalla siitä tutkielman tekijälle. Tällöin hänen osuutensa olisi jätetty litteroimatta osittain tai kokonaan ja se osuus olisi jäänyt pois pro gradussa käytettävästä aineistosta. Perumista ei kuitenkaan olisi voinut tehdä enää aineiston litteroinnin jälkeen, sillä tässä vaiheessa yksityisen henkilön vastauksia ei voitu enää aineistosta luotettavasti poistaa. Kukaan osallistujista ei perunut suostumustaan tutkielman missään vaiheessa.

Alustuksen jälkeen ryhmä jakaantui kolmeen pienempään ryhmään. Ryhmät valitsivat itselleen puheenjohtajan ja kirjaajan, jotka veivät keskustelun pääajatuksia Padlet-alustalle. Tutkielman laatijana en osallistunut tai ollut läsnä pienryhmäkeskusteluissa. En asettanut etukäteen kysymyksiä, mutta keskustelua ohjasivat Soccan työntekijän etukäteen laatimat teemat ja kysymykset. Tätä kautta aineiston hankintaan liittyy teemahaastattelun piirteitä. Ensimmäisen kehittämistapaamisen teemana oli palvelun järjestäminen ja keskusteluja ohjasivat seuraavat kysymykset: 1) Kenelle sosiaalista kuntoutusta (17 §) on tärkeä kohdistaa Länsi-Uudellamaalla? Millaisia havaintoja asiakkaiden tarpeista? 2) Millaista sosiaalista kuntoutusta Länsi-Uudellemaalla olisi hyvä järjestää yhdenvertaisesti alueelliset erot huomioiden? Aikaa keskustelulle oli varattu 20 minuuttia pienryhmäkeskusteluun ja 20 minuuttia yhteiseen purkutilaisuuteen. Ryhmäkeskusteluista ja yhteisestä purkutilaisuudesta saatu äänitteiden kokonaispituus oli 66 minuuttia. Kahden ryhmän äänitteet olivat 23 ja 22 minuuttia, mutta kolmannelta ryhmältä äänitettä oli tallentunut vain 9 minuuttia inhimillisten syitten takia. Yhteinen purkukeskustelu oli 12 minuuttia. Word-tiedostoon litteroituna tallenteet tuottivat yhteensä 24 sivua kirjallista materiaalia.

Toisen kehittämistilaisuuden teemana oli palveluun ohjautuminen, suunnitelmallisuus, laatu ja vaikuttavuus. Keskustelulle oli varattu pienryhmittäin 45 minuuttia, jotka äänitettiin. Keskusteluissa hyödynnettiin learning cafe -tapaa siten, että ryhmät keskustelivat vuorollaan samasta teemasta. Teemoja olivat asiakasohjaus, seuranta ja arviointi sekä suunnitelmallisuus. Jokaisen ryhmän kirjaaja kirjoitti pääajatuksia Padlet-alustalle ja jokainen ryhmä sai lukea edellisen ryhmän tuotoksen sekä täydentää sitä. Ryhmien (3kpl) äänitteistä kertyi yhteensä 135 minuuttia äänitettä, joka litteroinnissa tuotti 46 sivua tekstiä.

Kolmannen keskustelun teema olivat palvelun sisällöt ja tarkennuksia. Tarkempia teemoja olivat yksilötyö, ryhmät ja työllistymistä edistävien palveluiden sosiaalisen kuntoutuksen uudet muodot. Keskustelu toteutettiin jälleen learning cafe -tapaa ja Padlet-alustaa hyödyntäen. Keskustelulle oli varattu pienryhmittäin (3 kpl) 45 minuuttia ja yhteiseen loppukeskusteluluun 20 minuuttia. Ryhmäkeskustelut tuottivat yhteensä 147 minuuttia tallennetta, joka oli litteroituna 50 sivua tekstiä.

Tutkijana olisin voinut esittää omia alustavia tulkintoja tai selventäviä kysymyksiä (Alasuutari 2011, luku 8) toisen ja kolmannen tapaamisen alussa, mutta aikataulullisesti tämä ei ollut mahdollista. Ryhmäkeskustelut äänitettiin sanelimille, joita käyttivät keskusteluihin osallistuneet työntekijät. Noudin sanelimet jokaisen tapaamisen jälkeen ja siirsin tallenteet henkilökohtaiselle tietokoneelleni, joka on salasanalla suojattu. Tämän jälkeen poistin nauhoituksen sanelimelta ja toimitin sen seuraavaa ryhmäkeskustelua varten. Kopio aineistosta säilytettiin bitlocker-suojatulla usb-tikulla, johon vain minulla oli käyttöoikeus. Aineisto litteroitiin tapaamisten jo päättyttyä.

Alasuutarin mukaan ryhmäkeskustelu tuottaa erilaista tutkimusaineistoa verrattuna yksilöhaastatteluihin, sillä ryhmäkeskustelu rakentuu yksilöiden yhteisten kokemusten ympärille. Tutkijalla on mahdollisuus kuulla sellaisia käsitteitä ja hahmottamistapoja, jotka ilmenevät ryhmän arkisissa vuorovaikutustilanteissa, mutta jotka eivät nouse esiin yksilöhaastattelussa. (Alasuutari 2011, luku 8.) Ryhmädynamiikka ja mahdolliset valtasuhteet voivat vaikuttaa kuitenkin siihen, mistä aiheesta ja miten ryhmässä keskustellaan. Se voi johtaa joidenkin aiheiden tai keskustelijoiden roolin korostumiseen toisten jäädessä vähemmälle huomiolle. Vaarana on liian yhdenmukaisen kuvan rakentuminen, jos eriäviä mielipiteitä ei huomioida tai tuoda ilmi. (Kainulainen & Honkatupia 2021, 126.) Alasuutarin (2011, 8.luku) mukaan tutkijan tulee eritellä, millaisena hierarkia ja vuorovaikutusrakenne ryhmässä vallitsee. Tallenteiden perusteella ryhmissä käytiin tasapuolista keskustelua. Osalle osallistujista sosiaalinen kuntoutus oli vielä tuntematon palvelu, joten se todennäköisesti vaikutti heidän kommentointiinsa. Osallistujat käyttivät eri tavoin puheenvuoroja, mutta ryhmissä pidettiin kuitenkin pääsääntöisesti huolta, että kaikki saivat mahdollisuuden kertoa omia näkemyksiään sekä tehdä kysymyksiä. Ryhmissä tuotiin myös esiin erilaisia mielipiteitä. Tallenteiden kautta tulkittuna keskustelut vaikuttivat oleva tasa-arvoisia ja erilaisia mielipiteitä kunnioittavia.

Keskusteluiden tarkoituksena ei ollut päätöksenteko, vaan jakaa tietoa eri kaupunkien tai kuntien aiemmasta sosiaalisesta kuntoutuksesta sekä ideoida työllistymistä edistävien

palveluiden yhdenvertaista sosiaalista kuntoutusta. Keskustelu myös kohdentui vain yhteen sosiaalipalveluun. Tämä konteksti on huomioitava tutkielman tuloksia arvioitaessa. Tuloksissa saattaisivat painottua eri asiat, jos alueellisesta yhdenvertaisuudesta keskusteltaisiin esimerkiksi aikuissosiaalityön kontekstissa tai keskustelun tarkoituksena olisi ollut tehdä konkreettisia päätöksiä palveluiden tuottamistavoista. Tulosten kohdalla on myös huomioitava, että ne eivät ole organisaation virallisia kantoja, vaan tutkielmassa tulkittuja osallistujien käsityksiä alueellisesta yhdenvertaisuudesta kehittämisprosessin alussa.

4.3 Tutkimusaineiston analyysi

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä (Elo ym. 2022, 216). Tällöin ollaan kiinnostuneita tutkimukseen osallistuvien ihmisten todellisuutta koskevista kuvauksista (Vilkkä 2021, luku 5). Ilmiötä lähestytään laadullisessa tutkimuksessa siis subjektiivisten kokemustapojen ja ihmisten näkemysten tarkastelun kautta (Juuti & Puusa 2020, 2.luku). Vilkan mukaan laadullisen tutkielman laatijan tulee kuitenkin erottaa, tutkiiko hän ihmisten kokemuksia vai käsityksiä ilmiöstä. Hän toteaa Laienen (2001) määritelleen niiden eron niin, että kokemus on omakohtainen, kun taas käsitykset kuvastavat yhteisön tyypillistä tapaa ajatella. (Vilkkä 2021, luku 5.) Tämän tutkielman tavoitteena on kuvata tutkimuksen osallistujien käsityksiä liittyen alueelliseen yhdenvertaisuuteen.

Aineiston analyysi alkaa sen litteroinnilla. Suoritin litteroinnit sanatarkasti itse. Tämä vaati tallenteiden kuuntelua läpi useaan kertaan sekä litteroinnin tarkistamista. Litterointivaiheen huolellisuus vaikuttaa tutkielman luotettavuuteen (Elo ym. 2022, 219). Keskustelujen tallenteet olivat hyvälaatuisia, eivätkö osallistujat juurikaan puhuneet toistensa kanssa yhtä aikaa. Nämä tekijät helpottivat litterointia. Merkitsin kohdat, joissa osallistujan tai osallistujien puheesta oli haastavaa saada selvää erikseen litteroituun tekstiin ja olin niiden kohdalla erityisen tarkkana analyysivaiheessa. Jos puheesta ei saanut selvää, rajasin sen analysoitavan tekstin ulkopuolelle.

Ensimmäisessä vaiheessa etsin aineistosta tutkimuskysymysten kannalta tarkoituksenmukaisia ilmaisuja (analyysiyksikköjä) ja pelkistin ne (taulukko 1). Ilmaisua saattoi olla ajatuskokonaisuus, lause tai sana. Yhdestä ilmaisusta saattoi erottaa useita eri näkökulmia, joista tehtiin omat pelkistykset. Useimmiten valittu ilmaus oli vähintään lausetasoinen tai

pidempi ajatuskokonaisuus. (Elo ym. 2022, 219.) Samalla tekstistä poistui mahdolliset tunnistetiedot, kuten osallistujien ja paikkakuntien nimet, eli ilmaisuja ei voitu sen jälkeen enää yhdistää vastaajiin. Ilmaukset kuitenkin tunnistamerkitiin niin, että niistä pystyi tarkistamaan, missä keskustelussa ja ryhmässä se on tuotettu. Tunnistemerkinä jäi, jotta tutkielman tuloksissa käytettävät sitaatit ovat erotettavissa toisistaan.

Taulukko 1: Esimerkki alkuperäisen ilmauksen pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys
Mä itse just mietin, että tänne työpajalle, täälläkin on paljon ihmisiä erilaisia koulutuksella, monella on montaakin osaamista, mutta sitten kyllä ehkä se ei kuitenkaan välttämättä riitä tällaisiin, jos ei ole mitään sosiaali- tai terveydenhuoltoalan koulutusta, niinku pohjalla.	Sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisella tulee olla jokin sosiaali- tai terveysalan koulutus pohjalla

Sisällönanalyysi perustuu luokitteluun ja analyysin toisessa vaiheessa tutkija etsii, lajittelee ja ryhmittelee samankaltaisia pelkistyksiä alakategorioiksi. Alakategorian nimeämisessä tulee varoa liian abstrakteja ilmaisuja, sillä se vaikeuttaa analyysiä seuraavassa vaiheessa. Alakategorian muodostaminen on pelkistämisen lisäksi sisällönanalyysin kriittinen vaihe. (Elo ym. 2022, 215, 220, 224.) Huomasin tämän ongelman, sillä aluksi lähdin nimeämään alakategorioita liian yleisellä tasolla, jolloin sisällölliset vaihtelut uhkasivat hävitä jo luokittelun alussa. Luokittelua laatiessani palasin useita kertoja alkuperäiseen aineistoon ja pelkistykseen, jotta erilaiset käsitykset tulivat huomioiduksi. Taulukossa 2 on esimerkki alakategorian muodostamisesta.

Taulukko 2: Esimerkki alakategorian muodostamisesta

Pelkistys	Alakategoria
Sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisella tulee olla jokin sosiaali- tai terveysalan koulutus pohjalla.	Sosiaalisessa kuntoutuksessa tulee työskennellä sosiaalialan ammattilainen
Laki määrittelee sosiaalisen kuntoutuksen tehostetuksi sosiaaliohjaukseksi ja sosiaalityöksi	
Ammattilaisella on hyvä olla sosiaalitausta	
Sosiaalialan ammattilaisen asema sosiaalisessa kuntoutuksessa on itsestään selvä	
Sosiaalisessa kuntoutuksessa tulee työskennellä sosiaalialan ammattilainen	

Alakategoriat yhdistetään sisällön mukaisesti yläkategorioiksi (taulukko 3). Yhdistelyä jatketaan niin pitkälle, kuin se on tutkimuskysymysten kannalta relevanttia. (Elo ym. 2022, 220.) Tutkielmassa osa aineistosta vaati useamman kerran yhdistämistä ennen

yläkategorian muodostumista, kun taasen osa ilmaisuista siirtyi nopeammin valmiiksi yläkategoriaksi. Analyysin vaiheessa yritin säilyttää aineiston monimuotoisuuden ja säilyttää toisistaan poikkeavat näkökulmat. Tässä vaiheessa analyysiä huomasin alakategorioiden vastaavaan toiseen tutkimuskysymykseen ja yläkategorioiden ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Tulokset esitetään tämän vuoksi samassa tulosluvussa.

Taulukko 3: Esimerkki yläkategorian muodostamisesta

Alakategoria	Yläkategoria
Sosiaalisessa kuntoutuksessa tulee työskennellä sosiaalialan ammattilainen	Henkilökunnan ammattipätevyys
Ryhmänohjaamisessa monialaisuus on etu	
Sosiaalityöntekijän konsultoiminen	

Aineistonanalyysin voi tehdä aineistolähtöisesti tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöisessä analyysissä ei käytetä valmista teoriaan pohjautuvaa luokittelua, vaan kategoriat muodostetaan aineiston perusteella. (Elo ym. 2022, 215–216, 220.) Tutkielmassa oli tarkoitus edetä aineistolähtöisesti, mutta tallenteiden litterointivaiheessa havaitsin, kuinka osallistujat puhuivat samoista aiheista, teemoista ja näkökulmista, kuin mitä alueellisen yhdenvertaisuuden teoriassa sekä etenkin Vanjusovin (2022) väitöskirjassa palveluiden saavutettavuudesta oli esitetty. Yläkategorioita muodostaessani päätin viedä analyysin siitä eteenpäin teoriaohjautuvasti niin, että pääkategoria ja yhdistävä kategoria määrittyvät teoriaohjautuvasti (taulukko 4). Esimerkiksi saavutettavuuden pääkategorioiksi nimesin institutionaalinen, informatiivinen, fyysinen ja taloudellinen saavutettavuus, joita Vanjusov (2022) on käyttänyt omassa väitöskirjassaan.

Taulukko 4: Esimerkki pääkategorian ja yhdistävän kategorian muodostamisesta

Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä kategoria
Henkilökunnan ammattipätevyys	Institutionaalinen saavutettavuus	Saavutettavuus
Oikeus omatyöntekijään		
Palveluun ohjautuminen		
Resurssien riittävyys		

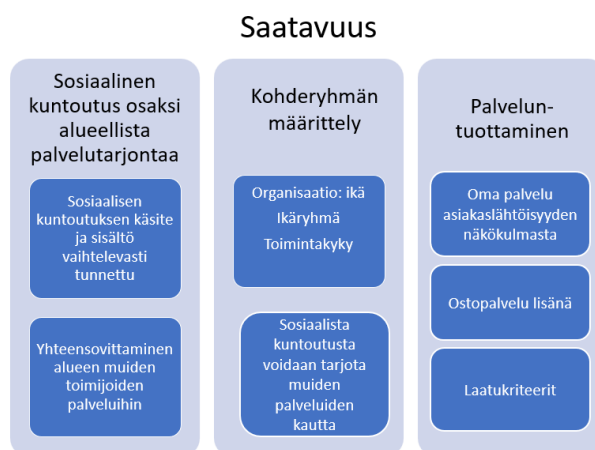
Pääkategorioiksi muodostuivat teoriaohjautuvasti saatavuus, saavutettavuus ja hyväksyttyvyys. Osallistujien puheenvuoroissa esiintyi paljon puhetta siitä, millaista sosiaalista kuntoutusta alueella oli ollut ja millaisia käytäntöjä siihen liittyi. Jouduin palaamaan tutkimuskysymyksiini ja teoreettiseen viitekehykseen useita kertoja, jotta aineistonanalyysi ei johtaisi kuvaukseen sosiaalisen kuntoutuksen nykytilanteesta, vaan se tuottaisi vastaukset tutkimuskysymyksiini.

Seuraavassa luvussa käydään tutkielman tuloksia läpi. esitetty tulokset molempiin tutkimuskysymyksiin yhtä aikaa. Yläkategoriat vastaavat ensimmäiseen tutkimuskysymyseen siitä, millaisia käsityksiä osallistujilla on alueellisesta yhdenvertaisuudesta. Alakategoriat rakentavat yläkategorioita ja ovat samalla vastauksia toiseen tutkimuskysymyseen, joka kysyy, miten alueellisesti yhdenvertaista sosiaalista kuntoutusta voidaan edistää. Haastattelusitaatit ovat erotettu tekstistä sisennyksellä. Koska osallistujia ei voinut luotettavasti tallenteilta aina tunnistaa, ovat sitaatit merkitty ryhmäkohtaisesti vastaaja-kohtaisuuden sijasta. K-kirjain tarkoittaa keskustelua ja numero sen perässä tapaamiskertaa. R-kirjain tarkoittaa ryhmää ja numero ryhmälle sattumanvaraisesti annettua numeroa. Esimerkiksi k1r1 tarkoittaa, että sitaatti on ensimmäisestä keskustelusta ryhmästä numero yksi. Sitaatit on pyritty säilyttämään mahdollisimman alkuperäisessä muodossa, mutta sieltä on poistettu ns. turhia täytesanoja luettavuuden parantamiseksi. Pidemmät poistot ovat merkitty /--/ -merkinnällä. Jos sitaattiin on lisätty jotain luettavuuden parantamiseksi, on sana [...] – hakasulkeiden sisällä.

5 TULOKSET

5.1 Saatavuus

Aineiston perusteella saatavuuden yläkategoriat muodostuvat sosiaalisen kuntoutuksen paikan löytämisestä osana alueellista palvelutarjontaa, kohderyhmän määrittelystä ja palveluntuottamisesta. Kuvassa 2 ovat kuvattu myös alakategoriat.



Kuva 2: Saatavuuden ylä- ja alakategoriat

Aineiston perusteella sosiaalista kuntoutusta on ollut eri tavoin saatavilla Länsi-Uudenmaan alueella ennen hyvinvointialueen aloittamista. Kaikilla alueilla sitä ei ole ollut lainkaan tarjolla, jonka vuoksi osa asiakkaista oli heille sopimattomassa palvelussa, useimmiten kuntouttavassa työtoiminnassa. Tältä osin asiakkaiden oikeus saada tarvitsemansa palvelu ei vielä toteutunut.

Tällä hetkellä ei ole sosiaalista kuntoutusta. Tällä hetkellä kaikki asiakkaat on /-/ kuntouttavassa työtoiminnassa. Ollaan huomattu, että tarvittaisiin lisää palveluja tietysti näille asiakkaille että ne on niinku väärässä paikassa. (k1r1)

Sosiaalista kuntoutusta ei ole ollut valtakunnallisestikaan saatavilla kaikilla paikkakunnilla sen lakisääteisydestä huolimatta (Saikku 2016, 89). Tältä osin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lähtötilanne ei ole erityinen. Alueellista yhdenvertaisuutta tulee lähteä rakentamaan osassa hyvinvointialuetta aivan prosessin alusta luomalla palvelulle saatavuutta ja tekemällä palvelu tunnetuksi sekä sosiaalipalveluiden sisällä, että yhteistyötahoille.

Vastaajien kertomusten mukaan eri paikkakunnilla oli vaihtelevasti tarjolla eri toimijoiden, kuten esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluiden, järjestöjen tai kuntouttavan työtoiminnan alaista ryhmätoimintaa. Osalle osallistujista muut palvelut näyttäytyivät pirstalaisena kokonaisuutena. Eri tahot olivat käyttäneet sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä myös ryhmätoiminnassa, joissa kyseessä oli osallistujien mukaan esimerkiksi päivätoiminta. Sosiaalisen kuntoutuksen sekä muiden ryhmätoimintojen välistä eroa toivottiin selvennettävän yhteistyön kautta. Eräs osallistuja toi esiin pohdintaa siitä, kilpailevatko järjestöt ja sosiaalinen kuntoutus samoista asiakkaista pienellä paikkakunnalla. Sosiaalinen kuntoutus eroaa muusta ryhmätoiminnasta muun muassa lakisääteisenä sosiaalipalveluna ja tavoitteellisena toimintana.

Meillä on järjestöjä, jotka tekee siis valtavan hyvää ryhmätoimintaa. Ja me hyödynnetään esimerkiksi paljon [niitä]. Meidän asiakkaille löytyy sieltä toimintaa, koska meillä ei tietenkään ole mahdollisuutta edes samoihin ryhmämääriin. Joskus just mekin mietitään, että onko toikin jo lähellä soskua? Mutta sitten taas se on minusta eri asia. On erikseen ryhmätoiminta: ihan semmoinen mihin asiakas voi osallistua vaikka periaatteessa loppuelämänsä tai näin hypätä ryhmään mukaan. Se ei ole tavoitteellista kuntoutusta samalla lailla. Ja siis myös just sitä tarvitaan /--/(k1r1)

Kukaan osallistujista ei kyseenalaistanut sosiaalisen kuntoutuksen tarpeellisuutta palveluna, mutta se oli osalle osallistujista vielä sekä käsitteenä että palveluna jäsentymätön. Toiminnan kehittämisen näkökulmasta nämä alueet hyötyvät hyvinvointialueen mahdollistamasta resurssista ja osaamisesta (Rantamäki ym. 2020), sillä muilla alueilla sosiaalisesta kuntoutuksesta saattoi olla jo vuosien kokemus. Palvelukäytännöt eivät kuitenkaan aina ole sellaisenaan siirrettäviä alueiden ominaispiirteiden vuoksi. Sosiaalisen kuntoutuksen tuominen omana palvelunaan ei tarkoita sitä, etteikö sitä voisi yhdistää alueen muihin palveluihin. Rantamäki ynnä muut (2021, 390) toteavat paikallisiin rakenteisiin kiinnittyvän palvelun olevan resurssiviisas keino edistää alueellista yhdenvertaisuutta.

Kohderyhmän määrittely on yhdenvertaisuuden näkökulmasta tärkeä vaihe. Kataja ja Romakkaniemi (2020) ovat huomauttaneet asiakaskriteereistä käytävän keskustelun olevan vaikutteista laajemmalla yhteiskunnalliselle keskustelulle. Asiakkuutta määrittelemällä osa asiakkaista tulee hyväksytyksi palveluun osan rajautuessa samalla pois. Asiakkaiden yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta on merkittävää, kuinka erilaiset tilanteet tulevat palveluita harkittaessa määritellyksi. Sosiaalinen kuntoutus kohdentuu osallistujien mukaan laajalle asiakasryhmälle. Kuten eräs osallistuja totesi, siihen ”ei ole olemassa yhtä asiakasryhmän könttiä” ja sen tulisi lähtökohtaisesti olla tarjolla kaikille kansalaisille, mikäli he sitä tarvitsevat. Asiakkaan todelliseen tuentarpeeseen vastaava palvelu vähentää

niin sanottua häiriökysyntää muissa palveluissa ja täten se on perusteltavissa myös taloudellisesta näkökulmasta.

/--/ jos ajattelee rahakirstun näkökulmasta, niin hehän on sellaisia, jotka käyttää ihan valtavasti palveluja, osa niistä. Valtavasti palveluja. Ei ole mitään päätä eikä häntää enää, joka puhelinpalveluun soittamassa, joka palveluun menossa, mutta se ei tuota tulosta, kun ei päästä niinku juurisyyhyn kiinni, joka ehkä on se osattomuus ja yksinäisyys ja /-/ se päämäärättömyys. Sitten on taas näitä, jotka hautautuu kaikesta, eikä ne mene lääkäriinkään vaikka puolikuolleena olisi jo soffalla, /--/ kun se on niin huonosti voivaa sakkia. Ja se kuormittaa ihan valtavasti tätä palvelujärjestelmää kokonaisuudessaan niin siksi mä perustelen sillä, että ihan kaikenikäisille se pitäisi olla tarjolla. (k1r3)

Käytännössä palvelua järjestävä organisaatio asettaa asiakkuudelle kriteerejä. Ikä oli haastatteluissa yksi selkeä rajaava tekijä. Osallistujat eivät rajanneet yli 65-vuotiaita sosiaalisen kuntoutuksen ulkopuolelle, mutta kyseinen ikäryhmä tarvitsisi erityyppistä sosiaalista kuntoutusta, kuin työikäisille suunnatusta palvelusta pystytään tarjoamaan. Aineistossa kohderyhmäksi rajautui organisaatiolähtöisesti 18–65 -vuotiaat. Kyseinen ikäryhmä on kuitenkin hyvin laaja ja se sisältää elämäntilanteita nuoruudesta eläkeikään. Ikäryhmistä sosiaalisen kuntoutuksen kohderyhmiksi määriteltiin ensin nuoret. Keskustelussa nostettiin esiin, että nuorille on tarjolla useita erilaisia palveluja eri toimijoiden kautta. Sen sijaan 30-vuotta täyttäneille aikuisille on tarjolla vähemmän palveluja ja aikuissosiaalityön resurssit ja mahdollisuudet vastata tarpeeseen ovat rajalliset. Tämän vuoksi sosiaalista kuntoutusta tulisi kohdentaa yli 30-vuotiaisiin osallistujan mielestä.

Nuoriin panostetaan todella paljon. Sen huomaa tuossa aikuissosiaalityössä, miten valtavasti niillä on erilaisia palveluja. Tuetaan koulutukseen ja työhön pääsyyn, mutta sitten kun tulee maagiset 30 vuotta mittariin niin sitten ollaan aika lailla todella niin kun heikoissa... Tai sanotaan, että ei heikkoissa palveluissa vaan - niitä palveluita [on] ihan mitättömän vähän. Se kaatuu oikeastaan kaikki aikuissosiaalityöhön työhön ja sen kriisihän tiedetään. Se on, mä uskon, että kaikkialla länsi-uudellamaalla ihan sama että - se tapausfrekvenssi on ihan jotakin pelottavaa suhteessa siihen tarpeeseen. (k1r3)

Sosiaalinen kuntoutus näyttäytyy edellä olevassa vastausesimerkissä muita palveluja täydentävänä tai jopa niitä korvaavana tilanteessa, jossa nuorille suunnatut palvelut päättyvät yksilön ylittäessä palvelulle asetetun ikärajan. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta palveluiden päättyminen iän perusteella on ongelmallinen, mikäli palvelutarvetta on edelleen. Kysymykseksi jää, onko sosiaalinen kuntoutus asiakkaalle soveltuvain vai ainoa tarjolla oleva palvelu.

Aineistossa sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden kuvattiin olevan erityisen tuen tarpeessa oleviksi henkilöiksi, joilla on haasteita arjentaidoissa ja elämänhallinnassa.

Asiakkaat voivat kokea yksinäisyyttä ja eristäytyneisyyttä sekä tarvita tukea osallisuuden vahvistamiseen. Aineiston perusteella sosiaalinen kuntoutus ei sovellu tilanteeseen, jossa asiakkaan voimavarat kuntoutumiseen ja itsenäiseen työskentelyyn ovat vielä riittämättömät. Asiakkaan tulee kyetä toimimaan itsenäisesti asiakastapaamisten välillä ja suoriutua arjessaan keskustelun kautta saatavalla avulla.

Ainakin yksi semmoinen mun mielestä, mistä on aika helppo sitä lähteä vähän silleen miettimään, että niinku semmoista ehkä yhdenvertaistamistakin, eli onko se sitä sellaista just, että asiakkaan pitää jollain tavalla pystyy myös niin kun siellä omassa arjessa kuntoutumaan ilman että siellä on koko ajan läsnä. (k3r3)

Sosiaalinen kuntoutus on tavoitteellista toimintaa (Raivio 2018, 21), joten kuntoutumiseen riittävän toimintakyvyn vaade on perusteltu. Sosiaalista kuntoutusta arvioitaessa työntekijän on tärkeää osata arvioida toimintakykyä ja sosiaalisen kuntoutuksen soveltuvuutta asiakkaan ajankohtaiseen elämäntilanteeseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 110). Tästä ryhmissä keskusteltiin vilkkaasti omatyöntekijyyttä koskevassa osiossa, jonka tulokset ovat institutionaalisen saavutettavuuden luvussa.

Sosiaalinen kuntoutus voi aineiston mukaan tapahtua monessa erilaisessa elämänvaiheessa. Sitä voidaan tarjota siirtymävaiheen tueksi, esimerkiksi asiakkaan odottaessa etuuspäätöstä tai jonkin muun palvelun tai toimenpiteen alkamista. Yksi osallistuja ehdotti myös, että sosiaalista kuntoutusta voitaisiin tarjota tarvittaessa myös työelämässä olevalle henkilölle, mikäli palvelulle on tarvetta. Osallistujat eivät rajanneet sosiaalisen kuntoutuksen mahdollisuutta etuuden tai muiden palveluiden perusteella, jos asiakkaan toimintakyky kuntoutukseen osallistumisen mahdollistaa. Lainsäädännön mukaan asiakkaan kohdalla tulee selvittää muun mahdollisen palvelun tarve ja tarvittaessa yhdistää palveluja yli sektorirajojen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 56). Palveluiden yhdistämisestä on lisää tuloksia hyväksyttävyyttä koskevassa luvussa.

Sosiaalista kuntoutusta voidaan järjestää hyvinvointialueen omana palvelutuotantona tai ostopalveluna. Osallistujat keskustelivat, että sosiaalista kuntoutusta voidaan järjestää eri palvelulinjojen kautta, jolloin se voidaan kohdentaa eri kohderyhmille, kuten iäkkäille. Sosiaalisen kuntoutuksen kannalta hyvinvointialueen palvelutuotannossa hyviä puolia olivat muun muassa tiedon välittyminen, joustavuus ja mahdollisuus kontrolloida palvelua. Kuitenkin osa palveluista voidaan myös ostaa. Työllistymistä edistävien palveluiden tulisi kuitenkin saada määritellä palvelun laatuksiteerit. Eräs osallistuja toi myös esiin, että järjestöjen tarjoama matalan kynnyksen toiminta ei välttämättä tavoita sosiaalisen

kuntoutuksen asiakasryhmää, jolle avoimeen toimintaan osallistumisen kynnyks voi olla liian korkea.

5.2 Saavutettavuus

Institutionaalinen saavutettavuus

Institutionaalinen saatavuus rakentui tässä tutkielmassa neljästä yläkategoriasta. Ensimmäinen liittyy henkilökunnan ammattipätevyyteen, toinen asiakkaan oikeuteen saada omatyöntekijä ja kolmas palveluun ohjautumista. Neljäs on resurssien riittävyys. Kuvassa 3 on lisäksi alakategoriat.



Kuva 3: Institutionaalisen saavutettavuuden ylä- ja alakategoriat

Eräessä ryhmässä esitettiin kysymys sosiaalisen kuntoutuksen ammattihenkilöiden ammatillisen pätevyyden vaatimuksista. Yhdellä alueella ryhmänohjaajat olivat tehneet yksilötyötä erilaisilla koulutustaustoilla. Osallistujista suurimman osan mukaan sosiaalisessa kuntoutuksessa tulee työskennellä sosiaalialan ammattilainen erityisesti yksilötyössä. Useimmiten yksilötyötä ovat tehneet sosionomi AMK -koulutuksen saaneet henkilöt. Sosiaalialan osaamisen käsitettiin sisältävän psykoedukatiivista, valmentavaa ja juridista osaamista sekä taitoa suunnitella sosiaalisen kuntoutuksen jälkeisiä toimia. Ryhmätyöskentely on toiminnallista ja siinä ryhmänohjaajilla voi olla erilaisia koulutustaustoja. Aineiston mukaan monialaisuus koetaankin hyödylliseksi. Ryhmänohjaukseen tarvitaan kaksi ohjaajaa, joista toinen työntekijä voi olla esimerkiksi järjestöstä tai olla kokemusasiantuntija. Soveltuvia ammatteja ovat myös esimerkiksi toimintaterapeutti tai sairaanhoitaja, joilla on terveydenhuollon osaamista.

Ja itse mulla on niinku työparina sairaanhoitaja ryhmässä, että sehän on sitten jo semmoista niinku monialaistakin. Ehkä vähän niinku arviota. Hyvin paljon tehdään sitten sitä, että keskustellaan sitten niistä asiakkaista yhdessä ja vähän minkälaisia haasteita heillä ilmenee. Me molemmat tietty katsotaan sitä vähän omasta ammatista käsin, niin se tuo kanssa hyvin paljon semmoista lisäarvoa siihen, että jos sinne saa tämmöistä. Ja toimii jopa osana sitten ihan tämmöistä vähän niinku työkykyarviota. (k3r3)

Monialaisen työn kohdalla korostuu selkeän työnjaon ja tehtävänkuvien merkitys. Eräs vastaaja tiivistä sen niin, että ryhmänohjaajat vastaavat toiminnallisten ryhmien vetämisestä ja yksilötyötä tekevät sosiaali-ohjaajat seuraavat tavoitteiden toteutumista ja prosessia kokonaisuudessaan. Haastateltavat toivoivat pystyvänsä konsultoimaan sosiaalityöntekijää etenkin erityisen tuen asiakkaiden asioissa alueesta riippumatta.

Puhuja 1: /--/ me ollaan alueena niinku henkilöstökin eri asemissa. Esimerkiksi meillä, meitä on vain 4 sosiaali-ohjaajaa. Meillä ei ole yhtään sosiaalityöntekijää, että toi niinku auttaisi sellaisessa. Että se olisi yhdessä myös, jos on niitä erityisen tuen asiakkaita.

Puhuja 2: Juuri näin. Juuri näin. Eihän sosiaalityöntekijöitä ole kuin 2 paikkakunnalla.

Puhuja 1: Näinpä, saattaisiin konsultoitu vähän niinku meiänkin heitäkin.

Puhuja 3: Ei meilläkään soksussa ole asiakastyötä tekevää sosiaalityöntekijää. (k2r1)

Sosiaalinen kuntoutus on käytännössä usein moniammatillista ja monialaista. Puromäki kumppaneineen (2016, 12) on kirjoittanut monialaisuuden rakentuvan dialogin ja erilaisen näkökulmien yhteensovittamiselle. Sosiaalityöntekijöiden rooli sosiaalisessa kuntoutuksessa näyttäytyy tällä hetkellä kahdenlaisena haastateltavien kuvauksissa. Aikuissosiaalityö on yksi merkittävimmistä sosiaaliseen kuntoutukseen lähettävistä tahoista ja asiakkaalle tulisi laatia palvelutarpeen arvio. Tässä erityisestuen asiakkaiden kohdalla vastuussa tulisi olla sosiaalityöntekijä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 110). Sosiaalisessa kuntoutuksessa ei työskentele sosiaalityöntekijää asiakastyössä, mutta osalla alueista he ovat olleet konsultoitavissa. Alueellisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta sosiaalityöntekijän konsultointimahdollisuus kaikilla alueilla näyttäytyi tärkeänä.

Sosiaalinen kuntoutus määriteltiin osallistujien puheessa osaksi asiakkaan palvelukokonaisuutta, josta hänen omatyöntekijänsä vastaa. Asiakkaiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta merkittävä kysymys on, onko heillä mahdollisuus saada omatyöntekijä. Yksi vastaaja pohti mahdollisuutta, jonka mukaan omatyöntekijä voi olla sosiaalisessa kuntoutuksessa, jos lähettävä taho on muu kuin aikuissosiaalityö. Tällöin palvelutarpeen arvion laatisi sosiaalisen kuntoutuksen työntekijä ja omatyöntekijä olisi kuntoutuksen ajan työllistymistä edistävissä palveluissa. Aineistossa oltiin kuitenkin pääosin samaa mieltä

siitä, että sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden omatyöntekijyys ei siirry sosiaalisen kuntoutuksen työntekijälle, eikä asiakkuutta aikuissosiaalityössä saa kuntoutuksen perusteella sulkea. Vastaajien käsitysten mukaan sama yksikkö ei voi sekä suunnitella, päättää, tuottaa että arvioida palvelua. Tämänkaltaisen järjestelyn nähtiin sisältävän eettisiä ja objektiivisuuteen liittyviä ongelmia.

Niin ja ylipäätään mä oon monesti miettinyt, se nyt sopii vähän näihin kaikkiin kohtiin se, että jos me oltaisiin ostopalvelu, niin sehän ei missään nimessä mahdollista, että me suunnitellaan ja arvioidaan ja niin kun aloitetaan omaa palvelua, jota me myös toteutamme. Sehän ei niinku sinänsä olisi edes eettisesti kauhean oikein, niin sen takia niin nimenomaan. Kun nimenomaan tää on palvelu. Siellä pitäisi olla myös siellä, siinä suunnitelmallisessakin työssä mukana aina välillä se omatyöntekijä, joka on sieltä lähettävän tahon puolelta. Eli meidän tapauksessa nyt on ollut sitten aina se aikuissosiaalityö. (k2r1)

Sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaalla on oikeus omatyöntekijään koko sosiaalihuollon ajan. Työntekijän vaihtuminen voidaan välttää parityöskentelyn avulla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 127–128). Osallistujien mukaan sosiaalisen kuntoutuksen työntekijä voi toimia asiakkaan oman työntekijän työparina kuntoutuksen ajan. Säännöllinen yhteistyö palveluun lähettävän tahon kanssa esiintyi toiveena useilla eri osallistujilla. Osallistajat kuvasivat yhteistyötapojen vaihtelevan, eikä niissä ollut yhtenäistä tapaa.

Meillä pikkuisen riippuen ehkä työntekijästä, niin jotkut ymmärtää sen tosi hyvin, että ne pysyy siinä mukana siinä. Mä ainakin usein kysyn tämmöisissä /--/ jos myönnettäisiin vaikka /--/ vuokravakuutta. Niin mä kyllä laitan sen sitten omantyöntekijän arvioitavaksi ja siinä vaiheessa kerron tilanteen, että miksi vaikka on menossa toiseen uuteen asuntoon ja tälleen. Joidenkin kohdalla se toimii tosi hyvin, ovat edelleen niitä omatyöntekijöitä. Sitten jotkut niin kun kokonaan antaa vähän niin kuin meidän käsiin sitten asiakkaan, sen työskentelyn sen kanssa. Jättäytyvät ehkä sillain tosi sivuun. (k2r2)

Esimerkissä tuotiin esiin työntekijäkohtaisuutta yhteistyöhän vaikuttavana tekijänä. Keskustelussa kuitenkin nostettiin esiin, että laajemminkin sosiaalinen kuntoutus on tuntematon palvelu monelle aikuissosiaalityössä työskentelevälle. Aikuissosiaalityössä vaihtuvuus on suurta ja työ hektistä, joten sosiaalisesta kuntoutuksesta tulee perehdyttää ja informoida työntekijöitä säännöllisesti. Yhteistyön ja viestinnän rakenteen luominen voi Perikankaan ja kumppaneiden (2023, 10) mukaan auttaa ammattilaisia varmistamaan palveluiden laadun palvelun käyttäjille tilanteissa, joissa työskentelee eri organisaation edustajia.

Kyllä mä jotenkin ajattelin, että tää on myös niitä asioita mitä meidän yhdessä täytyisi... Nyt kun ollaan oma yksikkömme Työllistymistä edistävät

palvelut, niin myös sen aikuissosiaalityön kanssa luoda niitä yhteisiä toimintatapoja ja justinsa kertoa näistä meidän palveluista. Nää on ihan sovittavia asioita, jotta se asiakkaan tilanne etenee. (k2r1)

Sosiaaliseen kuntoutukseen ohjautuu aineiston perusteella asiakkaita eri tavoin. Lähettäviä tahoja on useita, kuten aikuissosiaalityö, etsivä nuorisotyö ja te-palvelut. Osallistujat keskustelivat paljon palvelutarpeen arvion ja omatyöntekijän roolista. Palvelutarpeen arvio ennen kuntoutuksen alkamista käsitettiin tarpeelliseksi. Kyse on myös enemmän kuin palvelun aloittamisen arviosta, sillä omatyöntekijä tuo asiakkaan kuntoutuspolkuun jatkuvuutta. Sosiaalinen kuntoutus on osa asiakkaan elämää ja on tärkeää, että kokonaiskuva on omatyöntekijällä tiedossa.

Niin, että asiakasohjaus tulisi palvelutarpeen arvion pohjalta. Eli siellä olisi katsottu se kokonaisuus, jonka pohjalta todettu se sosiaalisen kuntoutuksen tarve. Ja sitten, että sitä yhteistyötä sen alueen tai sen omatyöntekijän kanssa olisi niin kun niin yhteisten tapaamisen muodossa myös. Mulla on kyllä tapana käydä tapaamassa muutenkin, aina nykäsän hihasta ja käyn tuolla juttelemassa, kun samoissa tiloissa ollaan. Asiakkaan näkökulmasta tärkeitä ne yhteiset...(k2r3)

Aineistositaatista käy hyvin ilmi, kuinka työntekijöiden tavoitettavuus voi edesauttaa vuorovaikutuksen syntymistä. Kuten Perikangas kumppaneineen (2023, 10) toteavat, yhteistyö ja ammattilaisten välinen luottamus vahvistavat osapuolten välistä vuorovaikutusta.

Sosiaaliseen kuntoutukseen ohjautuminen tapahtui keskusteluhetkellä eri tavoin ja osallistujat toivoivat, että prosessi tapahtuisi tulevaisuudessa samalla lailla koko hyvinvointialueella. Sosiaalisen kuntoutuksen halutaan olevan helposti saavutettava, eikä palvelua nähdä erityispalveluna. Yksi erityisesti mainittu yhdenvertaistamisen kehittämistarve aineiston perusteella on sähköisen alkuarvioinnin kehittäminen. Vastaava palvelu on käytössä terveydenhuollossa. Sähköinen alkuarviointi voisi edesauttaa palveluun hakeutumisesta ja palvelutarpeen arvion laatimista. Sen eduiksi mainittiin, että se vapauttaa resursseja tapaamisiin niiden henkilöiden kanssa, jotka eivät pysty sähköistä kyselyä käyttämään.

Ja tärkeä pohtia, koska me ei myöskään saada pullonkaulaa muodostaa siihen asiakkaan tuloon. Voisiko tässäkin olla, tuolla puhuttiin sähköisestä ensiarvioinnista niinku samaan malliin kun on tuolla OmaOlossa terveydenhuollon kartoitus? Niin joku saman tyyppinen pohjatietojen keruuntapa olisi, voisiko se edesauttaa sitä muualta pääsyä ja niin kun nopeuttaa sitä pta:n saamista. (k2r1)

Sähköinen ensiarvio voisi nopeuttaa palvelutarpeen arvion laatimista. Rantamäki kumppaneineen (2020) ovat politiikkasuosituksissaan suositelleet sähköisten palveluiden

kehittämistä, mutta samaan aikaan he suosittelivat palvelutarpeen arvion laatimista asiakkaan omassa elinympäristössä.

Institutionaaliseen saavutettavuuteen sisältyvät myös käytössä olevat resurssit. Osa osallistujista ilmaisi huolensa siitä, riittävätkö resurssit sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen, mikäli palvelun kysyntä kasvaa.

mietin vaan sitä asiakasmäärää, että onko niin kuin... Onko sitä palvelua tarjota kaikille, jos te-toimistosta, /--/, iso se tarve sille soskulle, ketä he tunnistaa siellä. Sitten jos he rupeaisi niitä kaikkia... Tästä tulee vaan niinku palvelurajat ja resurssit ja jonotilanne teille näin. Se on sitten hallittava kysymys. (k2r1)

Aineiston perusteella sosiaaliselle kuntoutukselle oli määritetty kolmen kuukauden aika-rammi. Sitä yleisesti pidettiin lyhyenä, sillä kuntoutuminen on vuorovaikutukseen ja luottamukseen perustuva prosessi, jossa ei voi kiirehtiä. Eräs osallistuja mainitsi aikarajan tuovan edistymisen reflektointiin raamit. Toinen osallistuja toivoi, että työntekijöillä olisi lupa antaa aikaa työskentelylle. Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (2017, 56) nostetaan myös esiin sosiaalisen kuntoutuksen olevan pitkäjänteistä työskentelyä. Tutkielman tekijänä huomautan tässä yhteydessä, ettei keskustelusta käynyt ilmi, montako kolmen kuukauden jaksoa asiakkaan on mahdollista kuntoutusta saada. Eräällä alueella oli myös kokeiltu kuukauden jaksoa, kun tutun asiakkaan kanssa oli päätetty kokeilla kuntoutuksen ajankohtaisuutta. Asiakkaan tunteminen ja mahdollisuus tehdä asiakaslähtöisesti joustavia ratkaisuja oli mahdollistanut matalan kynnyksen kokeiluja sosiaalisen kuntoutuksen ajankohtaisuudesta.

Aineiston mukaan muiden viranomaisten saavutettavuus (aukioloajat, toimistojen sijainti) ja yhteiskunnan digitalisoituminen näkyvät sosiaalisessa kuntoutuksessa yhtenä asiakkaiden avuntarvetta lisäävänä tekijänä.

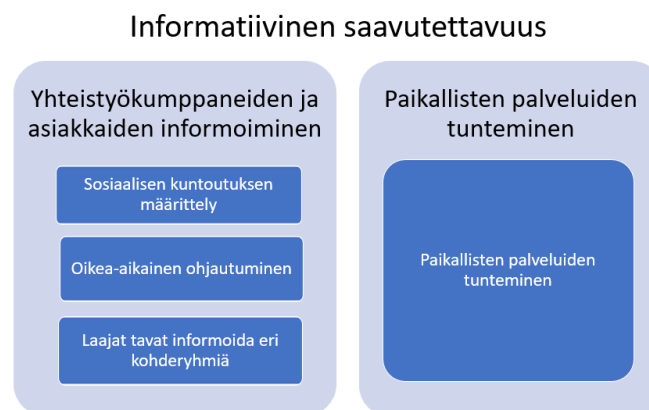
On toimisto joo, mut se on auki yhden päivän viikossa ja siihen pitää olla ajanvaraus. Ovi on kiinni. Toisaalla on sitten 4 päivänä viikossa 3 tuntia auki. Sitten niinku mietitään, että sinne on yli 50 kilsaa yhteen suuntaan. Kelan asia [on] hoitaa näitä hommia periaatteessa, mutta se tulee kuitenkin tosi paljon meille. Että tää olisi semmoinen, että et niinku ihan alussa, että ne oppii näitä perushakemishommia. (k1r3)

Aineistositaatti on hyvä esimerkki siitä, kuinka yksilön ympäristö vaikuttaa palvelutarpeen syntymiseen sekä siihen vastaamisen mahdollisuuksiin (Rantamäki ym. 2021, 385). Palveluverkoston niukkuus on todettu myös muun muassa Romakkaniemen ynnä muiden tutkimuksessa, joka sijoittuu Lappiin (Romakkaniemi ym. 2018, 77). Tältä osin pieni kunta Etelä-Suomessa voi olla samankaltaisessa tilanteessa kuin Pohjois-Suomessa.

Palveluverkoston karsiutuminen on valtakunnallinen ilmiö, joka koskettaa erityisesti haavoittuvassa asemassa olevia ryhmiä. Palveluiden saavutettavuuden ongelmat aiheuttavat niiden alikäyttöä tai lisääntyntä palvelutarvetta muissa palveluissa. Aineistossa tämän kaltaiset saavutettavuuden ongelmat todettiin, mutta niitä ei juurikaan lähdetty haastamaan. Tästä aiheesta olisi mielenkiintoista saada lisää ja tarkempia työntekijöiden käsityksiä.

Informatiivinen saavutettavuus

Informatiivisen saavutettavuuden yläkategoriat muodostuvat yhteistyökumppaneiden ja asiakkaiden informoimisesta sekä paikallisten palveluiden tuntemisesta. Kuvassa 4 on myös esitetty alakategoriat.



Kuva 4: Informatiivisen saavutettavuuden ylä- ja alakategoriat

Paikkakunnilla, joissa sosiaalista kuntoutusta ei ollut aiemmin tarjolla, sosiaalinen kuntoutus näyttäytyi vielä jäsentymättömänä. Osallistujat pohtivat, kuinka se eroaa esimerkiksi järjestöjen ryhmätoiminnasta tai kuntouttavasta työtoiminnasta. Sosiaalisesta kuntoutuksesta, sen sisällöstä ja prosessista tulee luoda yhteinen kuvaus, jotta siitä voidaan informoida muita. Selkeä ymmärrys palvelusta mahdollistaa asiakkaan ohjautumisen oikea-aikaisesti palveluun ja täten se tukee myös palvelun hyväksyttävyyttä.

Mut se niin ja se on musta ehkä vähän sitäkin, että tunnetaanko tavallaan sorkun palvelu? Jos se tunnetaan, että ymmärretään se sosiaalisen kuntoutuksen niinku ydin, niin sitten ehkä on helpompi miettiä sitä oikea-aikaisuutta ja voidaan ehkä tajuta että "hei sulla on just alkamassa vaikka joku mielenterveyspalvelut tai joku terapia, onkohan tää samanaikaisesti?" että myös tunnetaan se sorkun palvelu niin edistää sitä ohjausta tietyllä tavalla tai oikea-aikaista ohjausta. (k2r2)

Informoinnin tärkein tehtävä aineiston perusteella on välittää tietoa sosiaalisesta kuntoutuksesta, jotta asiakkaat ohjautuvat tai osaavat hakautua palveluun oikea-aikaisesti. Asiakasryhmistä informoinnin erilliseksi kohteeksi mainittiin maahanmuuttajataustaiset henkilöt, joiden voi olla kantasuomalaisia haasteellisempaa löytää tarvitsemaansa tietoa. Organisaation sisäisesti palvelusta informoiminen koskee erityisesti aikuissosiaalityötä. Palvelun tuntemattomuus yhdessä henkilöstön vaihtuvuuden kanssa aiheuttaa pahimmillaan pullonkaulan eli vaikeutta tai hidastumista palveluun pääsemisessä. Muita yhteistyötahoja ovat esimerkiksi paikalliset ja muut työllistymistä edistävät palvelut. Toisaalta myös sosiaalisen kuntoutuksen työntekijöiden on hyvä olla tietoisia paikkakuntien palvelutarjonnasta, joten informoimisen tarve on molemmin suuntaista.

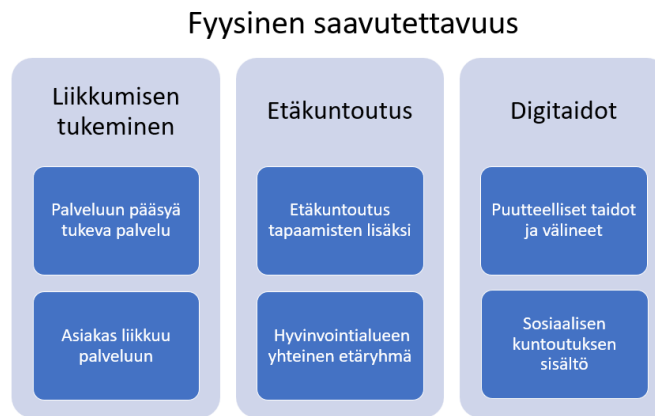
Mun mielestä tässä yksilötyössä on hirveän tärkeää, että tietää mitä kylillä on menossa. Eli pystyy hyödyntämään myös, ei pelkästään omia ryhmiä, vaan sitä mitä tapahtuu täällä. Mitä menee järjestöissä ja seurakunnilla ja tai missä kaikessa kaikukortin hyödyntämistä niin yksilötyössä kun myös sitten että he jatkossa niillä voi itse osallistua vaikka mielenterveysjärjestön [toimintaan].

Informaatio eri palveluista auttaa muodostamaan asiakkaalle palvelukokonaisuuden ja parhaimmillaan se toimii jatkosuunnitelman tukena sosiaalisen kuntoutuksen päättyessä. Asiakkaan elämä jatkuu hänen omassa ympäristössään ja kuten Järvikoski (2014, 40) on todennut, siihen kiinnittyminen ja osallistumisen ja osallisuuden mahdollisuudet ovat tärkeitä sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteita.

Informaatiota voidaan lisätä useilla eri tavoilla. Osallistujat mainitsivat tavoiksi muun muassa sisäiset ja ulkoiset nettisivut, esitteet, sosiaalisen median sekä jalkautumisen erilaisiin yhteistyötahojen tapahtumiin, kuten teemapäiviin. Sosiaaliselle kuntoutukselle toivottiin myös valtakunnallista tunnettavuutta esimerkiksi julkisuuden kautta. Kokonaisuudessaan informointia tulisi tehdä säännöllisesti, sillä erityisesti ennen palvelun vakiintumista se osallistujien mukaan unohtuu nopeasti. Henkilöstön vaihtuminen luo myös jatkuvan perehdyttämisen tarpeen. Eräässä kaupungissa oli järjestetty säännöllisesti teamsvälitteisesti pidettäviä esittelyjä organisaation sisällä.

Fyysinen saavutettavuus

Fyysisen saavutettavuuden yläkategoriat ovat liikkumisen tukeminen, etäkuntoutus ja digitaidot. Kuvassa 5 on esitetty myös alakategoriat.



Kuva 5: Fyysisen saavutettavuuden ylä- ja alakategoriat

Alueellisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta hyvinvointialueen maantieteeseen liittyvät tekijät yhdistettynä julkisen liikenteen käyttömahdollisuuksiin nousivat vahvasti esiin keskusteluissa. Osallistujat toivat esiin keskustelussa esiin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen pitkät välimatkat niin kaupunkien sisällä kuin alueiden välillä. Tämän lisäksi etenkin pienemmillä paikkakunnilla julkisia liikenneyhteyksiä kuvattiin heikoiksi. Tämän nähtiin aiheuttavan haasteita etenkin ryhmätoimintaan osallistumiselle.

Ainakin tämä paikkakunta on tosi laaja alue ja huonot julkiset bussiyhteydet ja junayhteydet ja tällaiset niin se on tosi haastavaa. Ja pitkät välimatkat. Jos ajattelee niinku muut paikkakunnat ovat /-/- monen bussiyhteyden päässäkin, että just että minne se ryhmätoiminta sijoittuisi esimerkiksi, niin sekin on. (k1r1)

Keskusteluissa pohdittiin julkisen liikenteen korvaavaa niin kutsuttua Sosku-bussia, joka vaihtoehtoisesti kuljettaa asiakkaat ryhmäkuntoutukseen tai tuo ryhmäkuntoutuksen asiakkaiden luokse. Eräs osallistuja lisäsi, että myös muita, muilla palvelualueilla (esimerkiksi ikäihmisten palveluissa) jo käytössä olevia liikkumista tukevia palveluja voi hyödyntää sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamisessa. Myös Rantamäen ynnä muiden (2021, 390) tutkimuksessa palveluiden jalkauttaminen on nähty alueneutraalina tapana lisätä alueellista yhdenvertaisuutta. Sen kautta alueille voidaan saada myös ammatillista osaamista ja lisätä kokonaisvaltaista työskentelyä.

Keskustelussa esitettiin lisäksi vastanäkemyksiä siitä, täytyykö palvelua tuoda asiakkaan luokse. Sen mukaan asiakkaan tulisi ensisijaisesti liikkua palveluun ja tarvittaessa myös toiselle paikkakunnalle, sillä muut ratkaisut voivat ylläpitää liikkumiseen liittyviä haasteita. Tämä voi johtaa siihen, ettei kuntoutuksella saadusta edistyksestä ole hyötyä, jos asiakas ei pysty liikkumaan julkisella liikenteellä sen päätyttyä.

Sitten jos on ryhmä, jossa tarvitaan, että asiakas liikkuisi, niin sitten siitä seuraa ihan selkeästi se, että jos ei onnistu siinä, niin sitten ei myöskään ehkä työllistyminen onnistu. (k3r2)

Sitaatissa huomio oli jo kuntoutuksen jälkeisessä ajassa. Sitä ennen asiakas voi tarvita tukea liikkumiseen. Elämänpiirin laajentaminen on aineiston mukaan sosiaalisen kuntoutuksen tavoite. Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu jalkautumista ja julkisen liikenteen käyttämisen harjoittelua, jotta asiakkaat pystyvät laajentamaan elinpiiriään sekä kulkemaan itsenäisesti. Asiakkaan tukemista liikkumisessa perusteltiin myös terveydentilaan liittyvillä tekijöillä.

Voisiko se olla kuljetus tai saattaen, tiedätkö sä? Koska jos ongelma on niinku se ahdistuneisuushäiriö, joku tämmöinen syvä masennus tai sillä lailla, niin sä tarvitset siinä alussa vähän sitä tukea. (k1r3)

Palveluiden fyysisen saavutettavuuden parantamiseen voidaan käyttää etäkuntoutusta. Aineistossa etäpalvelu nähtiin tapaamisten lisänä mahdollisesti tapahtuvana, sillä sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu kohtaaminen. Etäryhmän vahvuutena nähtiin, että toimintaan voi osallistua mistä vain hyvinvointialueelta. Etäryhmä voi olla sisällöltään teemallinen.

Tuohon etäryhmään, ajattelee, että se pitäisi olla jotenkin teemallinen ja tietyn aihealueen semmoinen kohtalaisen kapeakin tulokulma, että mitä asiaa oikeasti kannattaa soksuna etäryhmänä toteuttaa? Ja voisiko se olla koko alueen laajuinen etäryhmä? (k3r2)

Hytti toteaa etänä tehtävän sosiaalisen kuntoutuksen toimivan yksilö- ja/tai ryhmätyössä, jos asiakas ja työntekijä yhdessä sen arvoivat sopivaksi. Asiakkaalle voi antaa tehtäviä, joiden toteutumista voidaan seurata esimerkiksi älypuhelimien viestisovelluksen kautta. (Hytti 2020, 4–5.) Osallistujat kertoivat tämänkaltaisesta tavasta toimia. Asiakas tietää, että työntekijä on tavoitettavissa ja seuraa tavoitteen saavuttamista, vaikka he eivät kasvokkain tapaisikaan. Se antaa asiakkaalle osallistujien mukaan turvan tunnetta.

Digitaaliset palvelut herättivät ryhmissä paljon keskustelua. Yhteiskunnan digitalisoituminen näkyy sosiaalisessa kuntoutuksessa yhtenä asiakkaiden avuntarvetta lisäävänä tekijänä. Digitaaliset taidot ovat tänä päivänä kansalaistaidoksi laskettava taito ja esimerkiksi Kelan etuuksien hakeminen sähköisesti näyttäytyi työntekijän näkökulmasta helpolta, mutta sosiaalisen kuntoutuksen asiakkailla sähköisen asioinnin ja siinä tarvittavien välineiden käytön osaaminen voi olla puutteellisia. Lisäksi asiakas ei mahdollisesti halua niitä käyttää.

Puhuja: Joo, nehän on kyllä tosi tärkeitä, toi digitaitohomma. Monille ne on oikeasti hirmu huonot.

Puhuja: Eikä välineitä.

Puhuja: Ehkä /--/ luontevasti siihen sosiaaliseen kuntoutukseen varmaan niinku sopisi nimenomaan tällöinen digitaitojen ja niinku liittäminen.

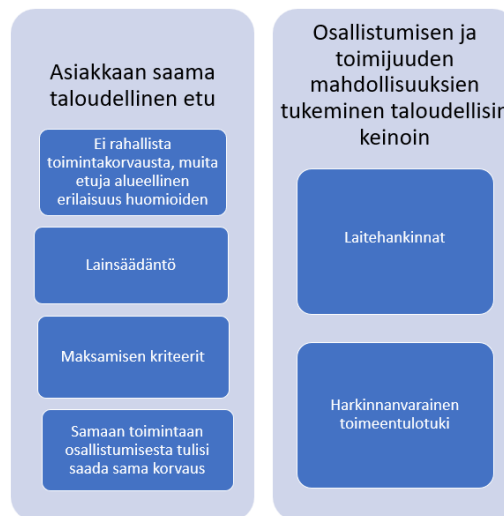
Puhuja: Ja miten haastaa ne, kun ei ole ollenkaan motivoitunut siihen opetteluun, että moni on /--/ niinku sitä vastaan. (k3r1)

Digitaalisten palveluiden käyttöön on saatavilla vaihtelevasti tukea. Isoimmilla paikkakunnilla esimerkiksi järjestöissä ja kunnallisissa palveluissa on järjestetty opastusta. Osissa kuntia digitaitoja on ostettu kuntouttavaan työtoimintaan ja se on ollut myös osa sosiaalista kuntoutusta resurssien sen salliessa. Digitaalisten palveluiden perustaitojen opettelu ajateltiin yhdeksi mahdolliseksi sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteeksi. Yksi osallistuja toi esiin, että digitaalisten palveluiden perustason opettelu voi tapahtua heti kuntoutuksen alussa, jolloin työskentely siltä osin helpottaa myöhemmissä vaiheissa ja vapauttaa resursseja muihin aiheisiin. Digitalisaation hyödyntäminen alueellisen yhdenvertaisuuden lisäämisenä näkyi myös Rantamäen ja kumppaneiden tutkimuksessa yhtenä selkeimpänä kehittämistarpeena (2021, 390).

Taloudellinen saavutettavuus

Taloudellisen saavutettavuuden yläkategoriat ovat asiakkaan saama taloudellinen etu sekä osallistumisen ja toimijuuden mahdollisuuksien tukeminen taloudellisin keinoin. Kuvassa 6 on esitetty myös alakategoriat.

Taloudellinen saavutettavuus



Kuva 6: Taloudellisen saavutettavuuden ylä- ja alakategoriat

Taloudellinen saavutettavuus oli yksi eniten yhdenvertaisuudesta keskustelua herättävä teema. Niillä paikkakunnilla, joissa sosiaalista kuntoutusta oli ollut tarjolla, oli erilaisia käytäntöjä korvausten maksamisesta sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille. Korvaus oli ollut yhdeksän euron toimintarahaa, joka vertautuu kuntouttavassa työtoiminnassa maksettavaan toimintarahaan. Käsitykset siitä, tulisiko korvausta maksaa jatkossa, vaihtelivat. Osa osallistujista ajatteli, ettei sosiaalisesta kuntoutuksesta tule maksaa erillistä korvausta asiakkaille. Kuntoutuksen katsottiin olevan itsessään niin houkutteleva, ettei rahallinen korvaus ole ratkaiseva asiakkaan osallistumisen näkökulmasta. Sosiaalisen kuntoutuksen rinnalla voitiin tarjota myös muita etuja, kuten bussikortin tai pientä ruokailua.

Meillä on toki se etu, että me voidaan, kun täällä on niitä bussiyhteyksiä, /--/, niin meidän soskussa saa sen bussilipun ryhmistä. Se on se porkkana, koska se myös tukee sitä, että sä voit käydä vaikka kaverin luona ja mennä vaikka mihin menet /--/. Jos on aamuryhmä, niin aamupala. Siis tämmöisiä pieniä. /--/ Mä jotenkin ajattelen, että ryhmien pitäisi olla tavallaan itsessään tarpeeksi houkuttelevia, että ei siitä palvelusta makseta. /--/ Siinä pitäisi olla joku motivaatio, että se ei ole pelkkä se raha. Mä ymmärrän, että se on tosi tärkeä se pieni raha mutta... Mut mä en tiedä miten se onnistui meillä, mutta jossain vaiheessa vaan luovuttiin ja sitä ei enää kukaan kysellyt. (k1r1)

Pienempien paikkakuntien osallistujat kuvasivat, kuinka paikkakunnilla ei kuitenkaan ollut käytössä julkista liikennettä ja palveluiden ollessa vähäisempiä oli muiden kuin rahallisen kannustimen hyödyntäminen haasteellista. Tutkielman laatijalle vaikutti siltä, että samoilla paikkakunnilla ei myöskään ollut tarjolla aiemmin sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalinen kuntoutus oli mahdollisesti tapahtunut kuntouttavana työtoimintana tai kuntouttavassa työtoiminnassa ja toimintakorvaus oli maksettu sen perusteella. Näiden

tilanteiden osalta pohdittiin, vaikuttaako korvauksen päätyminen asiakkaan motivaatioon osallistua sosiaaliseen kuntoutukseen jatkossa. Pienillä paikkakunnilla ihmisten toettiin myös keskustelemaan keskenään, jonka vuoksi ”se näkyy se epäreiluus” herkemmin.

Puhuja: Mä oon itse hirveän tarkka noista, että jos samaa työtä tehdään, niin vaikka se olisi kuntouttava niin silloin olisi samat edut kans, mutta se on vähän...

Puhuja: Mutta ongelma on ainakin meillä ollut se, että ne kuntoutustuella olevat eivät pääse sillä kuntouttavan työtoiminnan päätöksellä.

puhuj: No ei pääsekään, ei pääsekään. Sehän siinä onkin niin sen takia me ollaan päädytty siihen, että jos se on siellä shl... Niinku sosku-päätöksellä, mutta se tekee sen 4 tuntia siellä työpajalla, niin silloin hän saa myös sen yhdeksän euroa. Että se tulee meiltä. (k3r3)

Keskusteluissa toimintarahaa maksamattomuutta perusteltiin lainsäädännöllä, sillä sosiaalinen kuntoutus perustuu eri lainsäädäntöön kuin kuntouttava työtoiminta. Käsitteiden mukaan samassa ryhmässä olevilla voi olla eri etuudet, koska heidän osallistumisensa perustuu eri lakiin ja perusteisiin. Osallistujat toivat myös esiin, että vaikka sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminta tapahtuisi rinnakkain kuntouttavan työtoiminnan kanssa, niin sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminnan kesto päivittäisellä tasolla on useimmiten lyhyempi kuin kuntouttavan työtoiminnan. Yksilötyöstä maksamisen perusteet vaatisivat vielä enemmän määrittelyä, sillä niiden tiheys ja kesto vaihtelevat yksilöittäin. Toimintarahaa maksaminen siirryttäessä kuntouttavaan työtoimintaan toimisi myös kannustimena.

Hyvinvointialueen kuntien ja kaupunkien erilaisuuden takia keskusteluissa pohdittiin paikallisia tapoja mahdollistaa sosiaaliseen kuntoutukseen osallistuminen. Aihe liittyy palveluiden fyysiseen saavutettavuuteen. Mikäli paikkakunnalla ei ollut julkista liikennettä ja täten esimerkiksi bussikortti ei asiakasta hyödytä, voisi hän vaihtoehtoisesti saada matkakorvauksen tai bussilippua vastaavan summan, jonka hän voisi hyödyntää omalla paikkakunnallaan haluamallaan tavalla.

Mut sitten toisaalta voisiko se ajatella, että jos jossain paikassa ei ole niitä bussiyhteyksiä, niin voisiko se sama? Tää on nyt vaan siis tällaiset ideointia, että se olisikin se sama summa, minkä meillä saa vaikka BC-korttina, joku voisi käyttää sen siellä vaikka bensaan, jos on oma auto tai johonkin muuhun itseä hyödyttävään? /--/ Ikään kuin saisi sen saman, mut se ei olekaan bussilippuraha, koska ei ole busseja. Tai että se olisikin, vaikka teillä hyödynnettävissä, että ostappa sillä kuntosalikortti. Se ikään kuin sama tulisi, mutta sitten johonkin alueelle sopivaan. Kuitenkin kaikki saisi sen saman niin kun summan niin sanotusti. (k1r1)

Sitaatti ilmentää pyrkimystä yhdenvertaisuuden edistämiseen alueelliset erot huomioiden. Sen sijaan, että huonojen julkisten liikenneyhteyksien päässä asuva asiakas saisi

vähemmän kuin muut, yritetään palveluita kehitettäessä löytää hänen tilanteeseensa asiakaslähtöisesti sopiva vaihtoehto.

Asiakkaiden mahdollisuutta toimia yhteiskunnassa voidaan tukea taloudellisella tuella. Digitaalisten palveluiden käyttäminen vaatii älypuhelimien tai tietokoneen omistamista. Älypuhelin voi tarvita myös silloin, kun esimerkiksi julkiseen liikenteeseen ei käy kuin sähköinen matkalippu. Yksi osallistuja kertoi, että tätä varten asiakkailla oli mahdollisuus ostaa edullinen käytetty kännykkä tai tietokone. Digilaitteen saaminen mahdollisti itsestä toimintakykyä kodin ulkopuolella ja sähköisissä palveluissa. Eräällä alueella sosiaaliohjaajilla oli valtuudet myöntää harkinnanvaraista toimeentulotukea. Tämän mahdollisuuden toivottiin säilyvän siltä osin, kuin se liittyi sosiaaliseen kuntoutukseen.

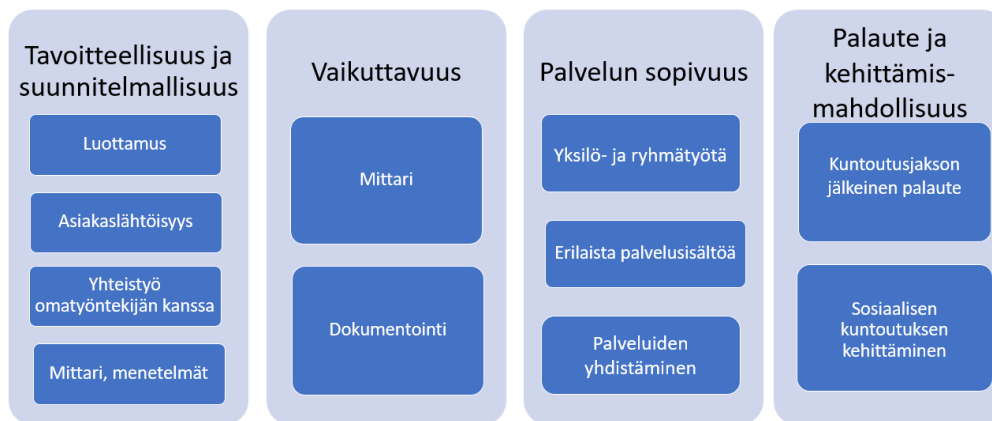
/--/ tavallaan se niinku mikä on niinku sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta perusteltua: esimerkiksi asiakas aktivoituu vaikka käymään kuntosalilla, niin myönnetään sinne välineisiin varaa ja sitten ostaa tai sitten on menossa johonkin leirille, mielenterveysyhdistyksen leirille ja voidaan myöntää. Alue kategorisesti nää oikeastaan torppaa, mut meillehän nää on taas semmoinen keino tukea ja sitouttaa-kin myös siihen kaikkeen oman tavoitteen mukaiseen työskentelyyn. (k3r1)

Aineistositaatista kuvastuu muodollisen ja tosiasiallisen yhdenvertaisuuden (esim. Vanjusov 2022, 80) eroa. Hyvinvointialueen myöntämän harkinnanvaraisen toimeentulotuen ulkopuolelle voidaan rajata kategorisesti esimerkiksi leirikorvaus, kuten sitaatissa esimerkkinä käytetään. Kuitenkin tosiasiallinen yhdenvertaisuus voi toteutua kokonaisvaltaisemmin työntekijän käyttämän harkintavallan kautta, jossa hän arvioi asiakkaan tilannetta, työskentelyn tavoitetta ja keinoja saavuttaa tavoite.

5.3 Hyväksyttävyyys

Palveluiden hyväksyttävyyys sisältää kategoriat tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus, palvelun sopivuus sekä asiakaspalaute ja asiakkaiden osallistuminen. Kuvassa 7 on ylä- ja alakategoriat.

Hyväksyttävyys



Kuva 7: Hyväksyttävyyden ylä- ja alakategoriat

Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus

Aineiston perusteella sosiaalisen kuntoutuksen tulee olla tavoitteellista ja suunnitelmallista. Kaiken lähtökohtana on luottamus työntekijän ja asiakkaan välillä. Yhteistyössä tarvitaan sekä asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutuksellista luottamusta, että työntekijän luottamusta muutoksen mahdollisuuteen.

Se on ihan oikeasti, toi luottamus on mun mielestä se kaikkein oleellisin. Sitten ajan myötä voi olla tulla, pompsahtaa, jossakin tapaamisella sitten alkaa näkyä se kivi sieltä kengästä. Että tästäkö tää on hirtänyt tää asia, että sä oot luovuttanut ja jäänyt kotiin aikanaan? Se vaatii aika paljon luottamusta, jos lähtee avaa jotakin sellaista, mitä ei ole ehkä uskaltanut itsekään katsoa peilistä. (k3r1)

Luottamuksen rakentaminen vaatii aikaa, jonka valossa kuntoutukselle organisaatiolähtöisesti asetettu kolmen kuukauden aikaraja on lyhyt. Sosiaalinen kuntoutus on muutostyötä, joka vaatii aikaa ja toistoja. Osallistujat toivat esiin, että työntekijöillä tulisi olla lupa antaa aikaa työskentelylle oman ammatillisen harkinnan pohjalta. Tässä hyväksyttävyyden kategoria liittyy institutionaalisen saavutettavuuden resurssi-kategorian.

Asiakkaan rooli on tärkeä erityisesti yksilötyön tavoitteenasettelussa. Ryhmätyöskentelyssä työn sisältö on kaikille sama, mutta ryhmissäkin voidaan suunnitella toimintaa yhdessä asiakkaiden kanssa. Yksilötyössä hyvä tavoite on asetettu riittävän lyhyelle aikavälille, se on konkreettinen ja saavutettavissa. Alueellista yhdenvertaisuutta syntyy siitä, että suunnitelmallisuus ymmärretään samalla tavalla.

Se vähän niinku vaatii myös sen, että se tavoite on asetettu konkreettisesti, että mitä sillä palvelulla haetaan. Jotenkin [mitä] abstraktimpi se tavoite on, niin sitä enemmän siinä tehdään vähän kaikkea. Ja sitten ei ehkä saada otetta siitä. Mä luulen, että se on ainakin välillä sitten työntekijöillekin semmoinen ehkä kuormittava ajatus joskus: ”mitä mä voin tässä tehdä mitään, että tää on ihan niinku karmeaa tää tilanne, kun täällä on kaikki niinku levälään?” Mutta sitten kun rupeaakin miettii että ”OK, että eihän mun tarvikaan /--/ koko maailmaa tässä rakentaa niinku viikossa valmiiksi”, vaan että meillä on aikaa nyt se ja sitten pitää keskittyä siihen, minkä asiakas kokee tärkeäksi tavoitteeksi. Minkä hän kokee sellaisen, haluaa sitä edistää ja hänellä on motivaatio siihen. Ei me pystytä siinä määrääjässä kaikkea tekemään. Mutta tota se on niinku aika edellytys sille suunnitelmallisuudella ja että sitten ehkä päästäisi semmoiseen laadukkaaseen työskentelyyn. Eikä niin että sitten me vähän tehdään kaikkea. (k2r1)

Edellä olevassa esimerkissä tulee esiin hyvin, kuinka organisaatio asettaa resurssirajat, mutta työtä tehdään asiakaslähtöisesti ja asiakkaan osallisuutta vahvistaen ottamalla hänen omat tavoitteensa työn lähtökohdaksi. Osallistujat toivoivat lisäksi, että lähettävän tahon, usein aikuissosiaalityön, edustaja osallistuisi tavoitteenasetteluun ja/tai niiden toteutumisen seurantaan. Kuten aiemmin omatyöntekijyyttä koskevista käsityksistä kävi ilmi, asiakkaiden asiakkuus useimmiten jatkuu sosiaalisen kuntoutuksen jälkeen aikuis-sosiaalityössä. Omatyöntekijän osallistuminen tavoitteen asettamiseen prosessin alussa koettiin hyödylliseksi seurannan ja arvioinnin näkökulmasta ja omatyöntekijä hyötyy kuntoutuksen päättyessä loppuarvioinnista. Omatyöntekijän osallistuminen prosessiin tuo jatkuvuutta. Osallistujien kokemusten mukaan lähettävien tahojen (esimerkiksi etsivä nuoristyö, terveydenhuolto) tai omatyöntekijän osallistuminen useimmiten jää toteutumatta muun muassa aikaresurssien vuoksi. Muiden palveluiden institutionaalinen saavutettavuus heijastuu täten sosiaaliseen kuntoutukseen.

Tavoitteiden asettamiseen ja edistymisen seurantaan ehdotettiin soveltuvan mittarin käyttämistä. Mittarin avulla voidaan saada tietoa myös sosiaalisen kuntoutuksen vaikuttavuudesta. Vaikuttavuuden, mittaamisen ja sen kautta sosiaalisen kuntoutuksen tasojen määrittelyn käsitettiin olevan tärkeitä osa-alueita yhdenmukaisuuden edistämiseksi. Mittari auttaa konkretisoimaan tavoitteita sekä asiakasta löytämään sanoja omalle toimintakyvylleen ja sen muutoksille. Mittaria ajateltiin käytettävän aina yhdessä asiakkaan kanssa. Niiden lisäksi asiakkaan tavoitteiden saavuttamisesta voidaan keskustella myös muiden menetelmien avulla. Kuten eräs vastaaja kuvasi, joillekin asiakkaille sopii sanoittamisen sijasta paremmin esimerkiksi visualisointi. Asiakaslähtöisesti toteutettuna edistymisen seuranta tukee asiakkaan osallisuutta. Mittaria käyttämällä saadaan strukturoitua ja vertailukelpoista tietoa edistymisestä, jota voidaan hyödyntää myös asiakastyöstä tehtävässä

dokumentoinnissa. Aineistonkeruun hetkellä yhtenäistä toimintatapaa tavoitteiden seuraamiseen ja kirjaamiseen ei ollut.

Se on aika haastavaa asiakkaiden itsekä /--/ tunnistaa sitä omaa toimintakykyä ja /--/ sanottaa sitä itse. Mittarit auttaa siinä aika paljon. Ne johdattelee sitä pikkaisen johonkin. Jos se vaan kysytään, että mikä sun mielestä on muuttunut tässä soskun aikana, niin aika vaikeahan siihen oikeasti on vastata. Ja sitten tietenkin, jos se on semmoisen niinku suullisen ja /--/ sanallisen keskustelun varassa, niin silloinhan onhan siinä myös se, että työntekijä pystyy johdatella myös sitten semmoiseen, mitä hän itse ajattelee siinä tapahtuneen. Sehän on aika luonnollistakin, että koska mä tunnistan että tää on muuttunut niin sitten mä oon: "No mut huomaatko sä että..." että niinku /--/ se ei ole niin semmoinen selkeä esimerkiksi strukturoitu, mitä se ehkä voisi olla. /--/ Mun mielestä niissä mittareissa parhaimmillaan on aika hieno, kun asiakas voi nähdä siitä, että mitkä on muuttunut, että hän konkreettisesti näkee sen. (k2r1)

Aineiston mukaan sosiaalisen kuntoutuksen tulee sisältää sekä yksilö-, että ryhmätyötä. Yksilötyö kohdentuu henkilökohtaisiin tavoitteisiin ja sen arvioitiin olevan tärkeä etenkin kuntoutuksen alkaessa. Ryhmätyöskentely mahdollistaa sosiaalisen verkoston luomisen sekä sosiaalista vuorovaikutusta.

Joo, minä pitäisi tehdä ehdottomana että ne molemmat on samassa pake-tissa. Mä en usko että toinen taito - no yksilötyö voi toimiakin joidenkin kohdalla, mutta jos puhutaan sosiaalisesta kuntoutuksesta niin se tavoitteena pitäisi ainakin ovat johonkin ryhmiin pääsisi mukaan. (k3r1)

Ryhmien sisältöön osallistujat esittivät variaatiota tai eri teemaisia ryhmiä, jotta mahdollisimman monelle kuntoutujalle löytyisi sopivaa sisältöä. Ryhmissä voi olla erilaisia tasoja vaativuuden suhteen. Keskustelussa esitettiin sosiaalisen kuntoutuksen tasojen määrittelyä laajemmin. Tasojen määrittely voi auttaa myös löytämään vaikuttavuutta mit-taavan mittarin.

Ryhmissä käyty keskustelu mittaamisesta vaikutti samamieliseltä. Mittareiden katsottiin olevan tarpeellisia, joskin saatavilla ei vielä tiedettävästi ollut juuri sosiaaliseen kuntou-tukseen soveltuvaa. Keskustelussa mittari määrittyi työvälineeksi, jota työntekijä käyttää yhdessä asiakkaan kanssa, jolloin mittari voi tulkintani mukaan lisätä asiakkaan osalli-suutta ja toimijuutta. Kivipelto kumppaneineen (2013, 20) huomauttavat, että mikäli vai-kuttavuusarviointiin ei ole käytäntöä tai toimintamallia, tehdään palvelua koskevat hal-linnolliset päätökset esimerkiksi taloudellisin tai poliittisin perustein.

Taloudellisen saavutettavuuden luvussa kävi ilmi osallistujien erilaisia käsityksiä sosiaa-lisen kuntoutuksen asiakkaille maksettavasta palkkiosta. Siihen ja samalla institutionaa-liseen saavutettavuuteen liittyy ryhmissä käyty keskustelu mahdollisuudesta yhdistää

sosiaalista kuntoutusta johonkin toiseen palveluun. Olen sijoittanut osallistujien käsityksiä aiheeseen liittyen palvelun sopivuuden alle, koska kyseessä on asiakkaalle sopivan palvelun pohdinta ja pyrkimys järjestää asiakaslähtöisesti asiakkaalle sopivin kuntoutuskokonaisuus.

Sosiaalisen kuntoutuksen tilalla on aiemmin etenkin pienemmillä paikkakunnilla tarjottu kuntouttavaa työtoimintaa. Osalle osallistujista se todettiin keskusteluissa selkeästi sopimattomaksi toiminnaksi sillä hetkellä, mutta monelle se on seuraava askel. Osallistujat ideoivat kuntouttavan työtoiminnan ryhmien avaamisesta sosiaaliselle kuntoutukselle. Sosiaaliseen kuntoutukseen saataisiin sitä kautta lisäresurssia ja asiakkaille lisäarvoa sekä sisällön että erilaisen toimintaympäristön kautta. Osallistujat kertoivat asiakkaiden toivoneen kuntouttavan työtoiminnan kaltaista toimintaa, mutta he eivät pääse sinne esimerkiksi kuntoutustukea saavina henkilöinä. Keskustelussa myös tuotiin esiin, ettei ryhmiä voisi sekoittaa niiden erilaisuuden vuoksi. Erilaisuutta on asiakkaiden toimintakyvyssä sekä ryhmätoiminnan kestossa. Eräs osallistuja koki, että sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden siirtyminen työtoiminnan ryhmiin vaatii mahdollisesti uudenlaista ammatillista osaamista ja tätä kautta se liittyy institutionaaliseen saavutettavuuteen.

Meillä on myös sellainen, että kyllä tää täytyy sit käsitellä ihan työyhteisön tasolla. Kyllä se mun mielestä vaatii sitten valmentajiltakin vähän semmoista omanlaista työtettä ajatellen niinku kokonaisuuden kannalta. Että osataan myös sitten auttaa ja tukee heitä oikealla tavalla että. Ok, työttömiläkin on paljon mielenterveyshaasteita, mutta se on kuitenkin vähän eri juttu kun että sä tulet ihan HUS:n asiakkuudesta ja näin pois päin. Siihen tulee vastaan just se moniammatillinen työskentely, että pitää käydä sitten, kutsua joku heistä mukaan siihen tekemään vähän semmoista. (k3r1)

Sosiaalisen kuntoutuksen asiakas voi olla yhden osallistujan kertoman mukaan toimintakyvyltään jopa paremmassa kunnossa kuin työtön työnhakija. Sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työpajan katsottiin lähtökohtaisesti soveltuvan yhteensovitettavaksi sisällöltään. Ryhmien yhdistämisestä oli hyviä aiempia kokemuksia.

Mut meillä on yhdistetty justiin näin, että meillä on tällöinen liikuntaryhmä, mihin on nää meidän omat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat plus nyt tuolta kuntouttavan työtoiminnan puolelta myös tullut asiakkaita. Meillä on ihan hyvän kokoinen ryhmä tässä liikuntaryhmässä. 2 kertaa viikossa 2 tuntia. /--/ Nyt ollaan kohta kuukausi vedetty tätä /--/ ja ollut tosi suosittu. /--/ Jollekin voi tuntua liialta, mutta nehän valitsee sitten ovatko he itse 2 kertaa viikossa mukana vai sen kerran viikossa. /--/ Sitten osa /--/ jatkaa sitä työpajapäivää sitten tuolla meidän pajoilla sen liikuntaryhmän jälkeen tai mahdollisesti vaihtaa jonkun päivän, että tulee sitten vaan tähän liikuntaryhmään. Niinkin on tullut henkilöitä. (k3r3)

Eräs osallistuja myös toi esiin, että asiakas voisi sosiaalisen kuntoutuksen päätöksellä keilla ilman sanktioita kuntouttavaa työtoimintaa. Rantamäki kumppaneineen (2020) ovat nostaneet esiin paikallisesti räätälöidyt ratkaisut yhdeksi keinoksi tukea yhdenvertaisuutta. Tällöin voidaan puhua palvelutason variaatiosta positiivisesta erityiskohtelusta, eli tosiasiallisen yhdenvertaisuuden turvaamisesta (Rantamäki ym. 2021, 390).

Asiakaspalaute ja asiakkaiden osallistuminen

Sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisen ja vaikuttavuuden näkökulmasta on tärkeää saada asiakkailta palautetta kuntoutuksen päättymisen jälkeen. Palautteen antamiseen osallistujat pohtivat asiakkaille soveltuvia tapoja, kuten puhelua, kirjettä tai sähköistä palautekanavaa. Palautekyselyn voi toteuttaa myös ulkopuolinen taho. Pienellä viiveellä toteutettuna saadun muutoksen pysyvyyttä on luotettavampi arvioida. Anonyymisti toteutettuna palautteen antamisen kynnys voi olla alempi.

Me ollaan tosi pitkään kehitetty palvelua ja tää on se semmoinen vaje eli just se vaikuttavuuden arviointi. Ja ihan se, että me saataisiin tietoa niistä asiakkaiden jatkopoluista silleen kootusti. Että vaikka meillä on koko ajan se tuntuma, että tässä tapahtuu hyviä asioita ja me saadaan tietenkin asiakkailta hyviä palautteita niin että se ei jäisi sille semmoiselle tasolle se tiedon saaminen. Tai semmoiseksi osittain hiljaiseksi tiedoksi. (k2r2)

Aineistossa asiakkaiden mahdollisuus osallistua sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseen katsottiin tärkeäksi. Etenkin pidemmissä kuntoutusjaksoissa asiakkaalle kertyy jo paljon kokemusta, jota tulisi hyödyntää kehittäjätyöryhmässä. Ryhmissä keskusteltiin lisäksi kokemusasiantuntijoiden kytkemisestä osaksi sosiaalista kuntoutusta niin ryhmänohjaamisessa kuin kehittämistyössä. Hyvinvointialue mahdollistaa yhteiset kokemusasiantuntijat.

Oleellisen tärkeänä pitää kirjoittaa se asiakkaitten oma itsearviointi. Ja sitten mä niinku toivoisin, että myös se asiakas pystyy arvioimaan sitä toimintaa, sitä palvelua. Että ei pelkästään niin että arvioidaan sitä, että miten se asiakas on päässyt tavoitteisiin tai muuttunut tässä, että mä toivoisin, että kaikessa toiminnassa asiakkaalla on myös mahdollisuus arvioida sitä palvelua. (k2r2)

Tutkielman aineiston perusteella kokemusasiantuntijoiden osaamista on jo hyvin tarjolla. Rantamäki kumppaneineen (2020; 2021, 389) ovat ehdottaneet paikallistiedon hyödyntämistä alueellisen yhdenvertaisuuden edistämiseksi ottamalla paikalliset asukkaat mukaan suunnitteluprosessiin ja operatiivisen johdon jalkautumista eri alueille. Sosiaalisen

kuntoutuksen asiakkaiden käsitysten ja kokemusten kartoittaminen sekä heidän mukaansa ottaminen jo suunnitteluprosessin alussa on tärkeää.

6 POHDINTA

Tutkielman tavoitteena oli tutkia käsityksiä alueellisesta yhdenvertaisuudesta sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen kautta huomio kohdentui siihen, millaisia käsityksiä osallistujilla on alueellisesta yhdenvertaisuudesta sosiaalisen kuntoutuksen kontekstissa. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen toimiessa käsitteellisenä, konkretisoi toinen tutkimuskysymys sen sisältöä käytännössä kehittämisen näkökulmasta. Se tarkensi, miten sosiaalisen kuntoutuksen alueellista yhdenvertaisuutta voidaan edistää. Erityisesti toinen tutkimuskysymys oli hyvin sidonnainen ryhmäkeskusteluiden tapahtuma-aikaan, sillä käsitykset perustuivat alkukesän 2023 tilanteeseen hyvinvointialueen aloitettua juuri toimintansa. Arvioin tutkimusajankohdan soveltuvaksi ja otolliseksi, sillä erilaisia lähtötilanteita ja käsityksiä yhteensovittaessa esiin nousee erilaisia käsityksiä. Keskustelut olivat sisällöltään monipuolisia.

Tutkielman aineistossa alueellista yhdenvertaisuutta lähestyttiin pitkälti toimintakäytäntöjen tasolla. Kuten Rantamäki kumppaneineen määrittelevät tutkimuksessaan, tällöin alueellista yhdenvertaisuutta rakennetaan palveluperiaatteiden, palvelujen myöntö- ja laatukriteerien sekä palvelutarjonnan yhdenmukaistamisen kautta. (Rantamäki ym. 2021, 389.) Tutkielman tuloksena alueellinen yhdenvertaisuus rakentuu palvelun saatavuuden, saavutettavuuden ja hyväksyttävyyden kategorioista (kuva 8). Käsitteet valitsin teoriaohjautuvasti sen jälkeen, kun aineistonanalyysiä tehdessäni huomasin niiden kattavan ja kuvaavan tutkielman aineistossa esiintyneitä käsityksiä alueellisesta yhdenvertaisuudesta.

Saatavuus	Saavutettavuus	Hyväksyttävyys
<ul style="list-style-type: none"> Sosiaalinen kuntoutus osaksi alueellista palvelutarjontaa Kohderyhmän määrittely Palveluntuottaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Institutionaalinen <ul style="list-style-type: none"> Henkilökunnan ammattipätevyys Oikeus omatyöntekijään Palveluun ohjautuminen Resurssien riittävyys Informatiivinen <ul style="list-style-type: none"> Yhteistyökumppaneiden ja asiakkaiden informoiminen Paikallisten palveluiden tunteminen Fyysinen <ul style="list-style-type: none"> Liikkuminen tukeminen Etäkuntoutus Digitaidot Taloudellinen <ul style="list-style-type: none"> Asiakkaan saama taloudellinen etu Osallistumisen ja toimijuuden mahdollisuuksien tukeminen taloudellisin keinoin 	<ul style="list-style-type: none"> Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus Vaikuttavuus Palvelun sopivuus Palaute- ja kehittämismahdollisuus

Kuva 8: Alueellisen yhdenvertaisuuden osa-alueita tutkielman tulosten perusteella

Käsitteet pohjautuvat YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevaan yleissopimukseen, jonka mukaan yhdenvertainen pääsy palveluihin vaatii saataavuutta, saavutettavuutta, hyväksyttävyyttä ja sopivuutta. Kyseessä ei ole teoria alueellisesta yhdenvertaisuudesta, mutta sitä ovat soveltaneet Karvonen kumppaneineen (2018), Haikola kumppaneineen (2021) sekä Määttä (2021) artikkeleissaan alueellisesta yhdenvertaisuudesta. Lisäksi saavutettavuuden tarkemmassa erittelyssä käytin Heidi Vanjusovin (2022) jaottelua, jossa saavutettavuus rakentuu institutionaalisesta, informatiivisesta, fyysisestä ja taloudellisesta sekä kokemuksellisesta ulottuvuudesta.

Tutkielman tehtävänä ei ollut teorialähtöisesti testata aiempaa teoriaa, mutta tulokset viittaavat kyseisten käsitteiden soveltuvat hyvin alueellisen yhdenvertaisuuden tarkasteluun. Käsitteet ovat hyvin kattavia ja pohdin tutkielman aikana, ovatko ne liiankin laajoja. Kun puhutaan esimerkiksi palvelun sopivuudesta, miten se oikeastaan liittyy alueelliseen yhdenvertaisuuteen? Palveluiden sopivuus liittyy vahvasti yleiseen sosiaalipalveluihin kohdistuvaan vaatimukseen vastata asiakkaiden tarpeisiin heille sopivilla palveluilla. Olenko määritellyt tutkielmassa hyväksyttävää palvelua, kun tarkoitus oli tutkia käsityksiä alueellisesta yhdenvertaisuudesta? Tutkielman laatimisten jälkeen yhdenvertaisuus näyttyy paitsi lakisääteisenä tekijänä, niin myös arvona, joka läpäisee ja sitoo yhteen useita erilaisia näkökulmia koskien pyrkimystä ja velvoitetta tarjota kansalaisille heidän tarpeisiinsa sopivia palveluja. Vanjusov (2022, 72) on myös tutkimuksessaan määritellyt yhdenvertaisuuden saavutettavuuden läpileikkaavaksi teemaksi sekä saavutettavuuden tavoitteeksi. Alueellisen yhdenvertaisuuden näkökulma täydentää yhdenvertaisuuden tavoitetta antamalla erilaisia aspekteja alueiden eroavaisuuksien ja ominaispiirteiden tunnistamiseen. Se auttaa arvioimaan tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutumista sekä toteuttamistapoja.

Toinen tutkimuskysymys kohdentui alueellisen yhdenvertaisuuden edistämiseen. Hyvinvointialueilla tehtävä palveluiden yhdenmukaistaminen voi lisätä alueellista yhdenvertaisuutta (Rantamäki ym. 2021, 389) tai se voi heikentää sitä. Mikäli palvelua, kuten sosiaalista kuntoutusta, ei ole aiemmin ollut asiakkaan asuinkunnalla tarjolla, mahdollistaa hyvinvointialue palveluun pääsyn. Sen kautta alueelle voidaan saada uudenlaista osuamista (Rantamäki ym. 2021, 389). Palvelua voidaan tarjota joko asiakkaiden asuinpaikoilla tai keskitetysti esimerkiksi naapurikunnassa, jonne asiakkaat eivät ole ennen voineet mennä, kuten tutkielman aineistossa huomautettiin. Palveluiden keskittämisessä piilee kuitenkin riski asiakkaiden ulosrajautumisesta paitsi yksilöllisistä syistä, niin myös alueellisen erojen vuoksi, kuten esimerkiksi puutteellisen julkisen liikenteen vuoksi.

Tällöin palvelussa aiemmin käynyt asiakas voi olla vaarassa pudota pois ja aiemmin ulkopuolella ollut pysyy palvelun ulkopuolella. Aineistossa käytiin paljon keskustelua siitä, miten palvelun saavutettavuus varmistetaan. Tämän lisäksi nostan esiin tässä pohdinnassa paikallisen tiedon ja tuntemuksen merkityksen, josta myös Rantamäki kumppaneineen (2021) kirjoittavat. Jotta asiakkaille voidaan tarjota heille sopivia palveluja heidän asuinympäristössään, tulee päätöksentekoprosessissa ja palveluiden järjestämisessä tuntee ja huomioida alueiden ominaispiirteet.

Tutkimusaineisto koostui vapaamuotoisista ryhmäkeskusteluista, mutta niitä alustettiin tutkielman ulkopuolelta annetuilla valmiilla teemoilla ja parilla täydentävällä kysymyksellä. Teemat ja kysymykset olivat 1) kenelle sosiaalista kuntoutusta on tärkeä kohdistaa Länsi-Uudellamaalla ja millaista sosiaalista kuntoutusta Länsi-Uudellamaalla olisi hyvä järjestää yhdenvertaisesti alueelliset erot huomioiden? 2) Palveluun ohjautuminen, suunnitelmallisuus, laatu ja vaikuttavuus sekä 3) palvelun sisällöt, erityisesti yksilötyö, ryhmät ja sosiaalisen kuntoutuksen uudet muodot. Nämä teemat näkyvät selkeästi myös tutkielman aineistoanalyysin lopputuloksessa. Esimerkiksi suunnitelmallisuus, laatu ja vaikuttavuus päätyivät sellaisenaan myös kategorioiden nimiksi. Tutkielman alakategoriat paitsi ilmentävät käsityksiä sosiaalisen kuntoutuksen alueellisesta yhdenvertaisuudesta, niin myös yhdenvertaisen sosiaalisen kuntoutuksen kehittämistarpeita keväällä 2023. Prosessin ollessa vasta alussa, oli kehittämistarpeita vielä kaikilla alueellisen yhdenvertaisuuden osa-alueilla. Erikseen ryhmäkeskusteluissa mainittiin kehittämisen kohteiksi yksilö- ja ryhmätyön saatavuus pienemmillä paikkakunnille (saatavuus), asiakaskriteerien luominen (saatavuus), sähköisen alkuarvioinnin käyttöönotto (institutionaalinen saavutettavuus) sekä vaikuttavuuden todentamisen, sosiaalisen kuntoutuksen tasojen määrittämisen ja mittarin hyödyntämisen (hyväksyttävyyys). Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan osallisuus näyttäytyivät kantavana periaatteena kaikilla osa-alueilla. Tutkielman tulokset vastaavat Rantamäen ynnä muiden (2020) esitystä palveluiden yhdenvertaisuuden turvaamisesta. He ehdottavat keinoiksi sähköisten palveluiden ja asioinnin kehittämisen, jalkautuvien palveluiden hyödyntämisen ja sähköisiä palveluja sekä paikallisesti räätälöityjä ratkaisuja hyödyntäen paikallisia resursseja.

Tutkielman tulokset noudattelevat aiempia käsitteellistyksiä ja tutkimustuloksia alueellisesta yhdenvertaisuudesta. Tutkimusprosessin suoritin mahdollisimman rehellisesti ja koko ajan sitä reflektoiden. Prosessin aikana analyysimenetelmä vaihtui fenomenografiasta sisällönanalyysiksi. Fenomenografia jäi näkymään muun muassa ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, jonka mukaan tutkielmassa ollaan kiinnostuneita erityisesti

osallistujien käsityksistä. Tulosten suhteen voidaan esittää kritiikkiä sen suhteen, kuinka hyvin ne kuvastavat käsityksiä. Kuten Ulla-Maija Salo (2015, 166) kirjoittaa osuvasti sällönanalyysistä, ei aineiston tekninen uudelleen järjestely ole vielä varsinainen analyysi, eikä se korvaa tutkijan omia oivalluksia. Tutkielmassa aineiston analyysissä etenin teknisesti luokitteluprosessin loppuun, mutta varsinainen analyysi jäi ohueksi muun muassa aikaresurssin vuoksi. Tämän vuoksi tutkielman tulokset jäivät pitkälti luokittelun tasolle ja varsinaisen uuden näkökulman tuottaminen pinnalliseksi. Tulokset kuitenkin viittaavat tutkielmassa käytettyjen käsitteiden olevan käyttökelpoisia alueellisen yhdenvertaisuuden arviointiin.

Yhdenvertaisuuden toteutumista voidaan arvioida yksilön tai esimerkiksi jonkin vähemmistöryhmän näkökulmasta. Alueellisen yhdenvertaisuuden näkökulmassa keskiössä on ihmisryhmien välinen yhdenvertaisuus alueelliset tekijät huomioiden. Tätä kautta ajatellen sen linkittyvän myös rakenteelliseen sosiaalityöhön. Rakenteellisessa sosiaalityössä ongelmia ei lähestytä yksilöistä käsin, vaan eriarvoisuutta ja syrjintää tuottavien rakenteiden kautta (Närhi ym. 2023, 6–7). Rakenteellisen sosiaalityön ei tarvitse rajautua vain hyvinvointialueen palveluiden sisäiseen kehittämiseen, vaan sitä voi ja tulee soveltaa myös kuntayhteistyössä. Kunnat ja kaupungit sekä muut viranomaiset vastaavat useista palveluista, jotka vaikuttavat asiakkaiden ja alueiden yhdenvertaisuuden mahdollisuuksiin. (Närhi ym. 2023, 11–12, myös Rantamäki ym. 2020.) Tutkielmassa se näkyi esimerkiksi puutteellisina liikenneyhteyksinä sekä palveluiden institutionaalisen ja fyysisen saatavuuden haasteina. Närhen ja kumppaneiden mukaan väylä kuntien toimintaan vaikuttamiseen löytyy monitoimijuudesta. Sosiaalityön tulisi aktivoitua yhteistyöhön sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän ulkopuolisten toimijoiden kanssa. (Närhi ym. 2023, 11–12, 16.)

Alueellisen yhdenvertaisuuden näkökulma tarjoaa tärkeän aspektin siihen, kuinka hyvinvointijärjestelmää voidaan kehittää oikeudenmukaisesti. Alueellisen eriarvoisuuden lisääntyminen näkyy lopulta sosiaalityön eri kentillä, kuten aikuissosiaalityössä ja sosiaalisessa kuntoutuksessa, joten sosiaalityöllä ei ole varaa olla vaikuttamatta, tai olla yrittämättä. Jatkotutkimusaiheena olisi erittäin mielenkiintoista selvittää, kuinka rakenteellisen sosiaalityön kautta voidaan kehittää sosiaalista kuntoutusta ja millaista tietoa sosiaalisen kuntoutuksen kautta voi tuottaa rakenteelliseen sosiaalityöhön. Sekä rakenteellinen sosiaalityö että sosiaalinen kuntoutus ovat molemmat lakisääteisydestään huolimatta vielä vähän tutkittuja ja niitä molempia yhdistää pyrkimys lisätä kansalaisten yhdenvertaisuutta.

LÄHTEET

- Aalto, Anna-Mari & Ilmarinen, Katja & Muuri, Anu & Ikonen, Jonna 2022: Sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus ja asiakaskokemukset. Teoksessa Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura & Saikkonen, Paula (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 226–250. <https://www.julkari.fi/handle/10024/145692>.
- Alasuutari, Pentti 2011: Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino. Tampere. E-kirja.
- Arajärvi, Pentti & Sakslin, Maija 2007: Yhdenvertaisuus oikeudenmukaisuutena. Teoksessa Saari, Juho & Young, Anna Birgitta (toim.) Oikeudenmukaisuus hyvinvointivaltiossa. Gaudeamus. Helsinki, 47–61.
- Blomgren, Sanna 2023: Palvelut ja etuudet heikossa työmarkkina-asemassa olevien toimijuuden tukena. Janus vol. 31 (1) 2023, 24–42. <https://journal.fi/janus/article/view/111242>.
- Clark, Jill K. 2018. Designing public participation: managing problem settings and social equity. Public Administration Review, Vol. 78, Iss. 3, pp, 362–374. DOI: 10.1111/puar.12872.
- Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2022: Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede 2022, 34 (4), 215–225 <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987>.
- European commission 2023: Active inclusion. Brussels: European commission. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1059&langId=en>. Viitattu 10.02.2023.
- Haikola, Lotta & Määttä, Mirja & Toiviainen, Sanna & Uusikangas, Silja 2021: Työllistymistä edistävien palvelujen yhdenvertaisuus nuorten näkökulmasta. Teoksessa Berg, Päivi & Myllyniemi, Sami (toim.) Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020, 111–132. <https://tietoanuorista.fi/julkaisut/nuorisobarometri-2020/>
- Haimi, Tea & Kahilainen, Jaana 2012: Sosiaalisen kuntoutuksen käsitteen historia Suomessa. Kuntoutus 4:2012, 41–46.
- Heikkinen, Alpo (toim.) 2022: Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Punamusta Oy. 3.painos.
- Hytti, Tytti 2020: Miten sosiaalisessa kuntoutuksessa voi hyödyntää etäkuntoutuksen ja digisosaaliryöön mahdollisuuksia. Versio 2.0 (9/2020). Socca Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. https://www.socca.fi/files/8760/MITEN_SOSIAALISESSA_KUNTOUTUKSESSA_HYODYNTAA_ETAJA_DIGIMAHDOLLISUUKSIA.pdf
- Hytti, Tytti 2022: Sosiaalinen kuntoutus monialaista tukea tarvitsevien aikuisten palvelupolulla. Pääkaupunkiseudun sosiaalisen kuntoutuksen kartoitus. Socca Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus. https://www.socca.fi/files/10024/Sosiaalinen_kuntoutus_monialaista_tukea_tarvitsevan_aikuisen_palvelupolulla_-_paakaupunkiseudun_sosiaalisen_kuntoutuksen_kartoitus_Tytti_Hytti_2023.pdf
- Härkäpää, Kristiina & Järvikoski, Aila 2018: Sosiaalinen monialaisessa kuntoutuksessa. Teoksessa Lindh, Jari & Härkäpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa (toim.) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Rovaniemi. Lapland University Press, 192–212. <https://lada.ulapland.fi/handle/10024/63636>
- Ilmoniemi, Mikko 2023: Yhdenvertaisuuden jännitteet asunnottomien ihmisten tilapäis-

- majoituksessa – koronapandemian aikana voimistuva eriarvoisuus. Teoksessa Hekkala, Mari & Raitakari, Suvi (toim.) Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa: Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa. Tampereen yliopisto, 126–151. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/150850>
- Juvonen, Tarja 2015: Sosiaalisesti kontrolloitu, hauraasti autonominen: nuorten toimijuuden rakentuminen etsivässä työssä. Väitöskirja, Helsingin yliopisto. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/kuvat/verkkojulkaisut/sosiaalisesti_kontrolloitu.pdf
- Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020: Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Pauli. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. E-kirja
- Järvikoski, Aila 2014: Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Raportteja ja muistioita 2013:43. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3457-3>
- Kainulainen, Heini & Honkatukia, Päivi 2021: Tutkijan eettinen vastuu sensitiivisessä tutkimushaastattelussa. Teoksessa Nieminen, Kati & Lähtenmäki, Noora (toim.) Empiirinen oikeustutkimus, 115–130. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/f20b3e01-1561-4e0b-8561-3b7f0ea73742/content>
- Kannasoja, Sirpa 2013: Nuorten sosiaalinen toimintakyky. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 484. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/42447>
- Kannasoja, Sirpa 2018: Sosiaalinen toimintakyky -käsitteen suomalainen kehityshistoria. Teoksessa Lindh, Jari & Härkäpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa (toim.) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Rovaniemi. Lapland University Press, 39–60. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/63636>
- Karvonen, Sakari & Lestilä, Laura & Kauppinen, Timo M. 2018: Kokevatko nuoret saavansa tarvitsemiansa sosiaali- ja terveyspalveluja? Tuloksia väestötutkimuksista. Teoksessa Aaltonen, Sanna & Kivijärvi, Antti (toim.) Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisuja 136, 27–52. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisut/verkkokauppa/verkkojulkaisut/2018-nuoret-aikuiset-hyvinvointipalvelujen-kayttajina-ja-kohteina>
- Kataja, Kati & Romakkaniemi, Marjo 2020: Sosiaalisen kuntoutuksen määritelmä ja sisällöt. Teoksessa Rätty, Rauni & Pietiläinen, Rauno (toim.) Palvelutarpeesta palvelutuotteeksi. Sosiaalisen kuntoutuksen aseman ja toimintojen vakiinnuttaminen palvelujärjestelmässä – SOKU2-hankkeen tuotoksia, tuloksia ja kokemuksia. Lapin AMK julkaisuja. Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 1/2020, 17–24. <https://www.theseus.fi/handle/10024/312718>
- Kivipelto, Minna & Blomgren, Sanna & Karjalainen, Pekka & Saikkonen, Paula 2013: Aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arviointimittareiden kehittämisen lähtökohtia. Teoksessa Kivipelto, Minna & Blomgren, Sanna & Karjalainen, Pekka & Saikkonen, Paula (toim.) Vaikuttavaa aikuissosiaalityötä – aktiivintimilleista mittareihin. Tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Raportti 8/2013. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 17–21. <https://core.ac.uk/download/pdf/12385466.pdf>
- Kokko Riitta-Liisa & Veistilä Minna 2016: Sosiaalityö ja sosiaalinen kuntoutus yhteistyönä. Teoksessa Törrönen, Maritta & Hänninen, Kaija & Jouttimäki, Päivi & Lehto-Lunden Tiina, & Salovaara, Petra & Vesitilä, Minna (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Gaudeamus. E-kirja.
- Kuusisto, Katja & Ekqvist, Eeva 2016. Aikuissosiaalityön asiakkaiden kokemus asiak-

- kuuden vaikutuksesta elämäntilanteen muutokseen. *Yhteiskuntapolitiikka* 81 (2016): 6, 655–669. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131584/YP1606_Kuusisto%26Ekqvist.pdf
- Kuusisto, Katja & Ekqvist, Eeva 2020: Aikuissosiaalityön asiakkaiden tulevaisuuteen suhtautuminen ja toiveet. *Janus* vol. 28 (1) 2020, 42–59. <https://doi.org/10.30668/janus.69882>
- Kyytsönen, Maiju & Aalto, Anna-Mari & Vehko Tuulikki 2021: Sosiaali- ja terveyden huollon sähköinen asiointi 2020–2021 - Väestön kokemukset. Raportti 7/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/142675>
- Lavapuro, Juha & Ojanen, Tuomas & Rautiainen, Pauli & Valtonen, Virve 2016: Sivistykselliset ja sosiaaliset perusoikeudet syrjäkunnissa. KAKS- kunnallissalan kehittämissäätiön Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 97. <https://www.utupub.fi/handle/10024/156900>
- Lindh, Jari, Härkäpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa (toim.) 2018: Sosiaalinen kuntoutuksessa. Rovaniemi: Lapland University Press. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/63636>
- Miettinen, Janissa & Selander, Kirsikka & Linnosmaa, Ismo 2020: Sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkiminen. Teoksessa Hujala, Anneli & Taskinen, Helene (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: Tampere University Press, 77–128. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>
- Myller, Terhi 2022: Sosiaalityön ammatillinen työkuultuuri suhdeperusteisena sosiaalityönä maaseudulla ja kaupungeissa. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, 286. Akateeminen väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4656-0>
- Määttä, Anne 2018: Sosiaalinen kuntoutus ja yhteensovittavan johtamisen työskentely prosessi. Teoksessa Kostilainen Harri & Nieminen, Ari (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja: DIAK TYÖELÄMÄ 13. Juvenes Print Oy. Tampere, 26–38. <https://www.theseus.fi/handle/10024/141721>
- Määttä, Mirja 2021: Tavoitteena nuorten työpajatoiminnan ja etsivän nuorisotyön alueellinen yhdenvertaisuus. XAMK KEHITTÄÄ 148. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/handle/10024/495321>
- Nieminen, Ari 2018: Sosiaalisen kuntoutuksen määritelmä, kentät ja mahdollisuudet. Teoksessa Kostilainen Harri & Nieminen, Ari (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja: DIAK TYÖELÄMÄ 13. Juvenes Print Oy. Tampere, 10–24. <https://www.theseus.fi/handle/10024/141721>
- Närhi, Kati & Rantamäki, Niina & Kannasoja, Sirpa & Kokkonen, Tuomo & Ruonakangas, Santra 2023: Johdatus rakenteelliseen sosiaalityöhön. Teoksessa Närhi, Kati & Kannasoja, Sirpa & Kokkonen, Tuomo & Rantamäki, Niina & Ruonakangas, Santra (toim.) Rakenteellisen sosiaalityön tila ja tulevaisuus Suomessa. SoPhi, 6–20. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/88884>
- Oikeusministeriö 2023: Yhdenvertaisuuteen liittyvä lainsäädäntö. <https://yhdenvertaisuus.fi/lainsaadanto>
- Paananen, Henna & Satokangas, Markku & Karreinen, Soila & Paatela, Satu & Huhtakangas, Moona & Keskimäki, Ilmo & Tynkkynen, Liisa-Kaisa 2023: Integraation ulottuvuudet hyvinvointialuestrategioissa. Tutkimuksesta tiiviisti 40/23. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/146841>

- Perikangas, Sofi & Määttä, Anne & Tuurnas, Sanna 2023: Ensuring social equity through service integration design.
<https://doi.org/10.1080/14719037.2023.2246962>
- Puromäki, Henna & Kuusisto, Hannamaria & Tuusa, Matti & Karjalainen, Jarno 2016: Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalinen kuntoutus. Kuntakyselyn tulokset. Työpaperi 47/2016. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131975/URN_ISBN_978-952-302-803-6.pdf?sequence=1
- Rantamäki, Niina & Kattilakoski, Mari & Halonen, Maija 2020: Alueellinen yhdenvertaisuus turvattava uudistuvissa sote-rakenteissa. Maaseutupolitiikan neuvosto MANE. Maaseutupolitiikan politiikkasuositukset, 6/2020. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/74309>
- Rantamäki, Niina & Kattilakoski, Mari & Halonen, Maija 2021: Alueellinen yhdenvertaisuus maakunnallistuvissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa. Yhteiskuntapolitiikka 86:4, 383-394. <https://www.julkari.fi/handle/10024/143083>
- Raivio Helka (toim.) 2018: Enemmän sosiaalista toimintakykyä, lisää osallisuutta! Yhteiskehittäen vaikuttavampaa sosiaalista kuntoutusta. Sosiaalisen kuntoutuksen kehittämishankkeen (SOSKU) 2015–2018 loppuraportti. Työpaperi 7/2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/136144>
- Romakkaniemi, Marjo & Kataja, Kati 2020: Palvelutarpeesta palvelutuotteeksi – Sosiaalisen kuntoutuksen aseman vakiinnuttaminen palvelujärjestelmässä. Teoksessa Rätty, Rauni & Pietilfräinen, Tauno (toim.) Palvelutarpeesta palvelutuotteeksi: Sosiaalisen kuntoutuksen aseman ja toimintojen vakiinnuttaminen palvelujärjestelmässä - SOKU2-hankkeen tuotoksia, tuloksia ja kokemuksia. LAPIN AMKIN JULKAISUJA Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 1/2020, 105–130. <https://www.theseus.fi/handle/10024/312718>
- Romakkaniemi, Marjo & Lindh, Jari & Laitinen, Merja 2018: Nuorten aikuisten osallisuus ja sosiaalinen kuntoutus Lapissa. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 147. Kela. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/232086>
- Rossi, Eeva & Valokivi, Heli 2018. Ikääntyneiden sosiaalinen kuntoutus. Teoksessa Lindh, Jari & Härkäpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa (toim.) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Rovaniemi: Lapland University Press, 149–173. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/6363>
- Rätty, Rauni 2020: Sosiaalinen kuntoutus toimintana ja käytäntöinä. Teoksessa Rätty, Rauni & Pietiläinen, Tauno (toim.) Palvelutarpeesta palvelutuotteeksi: Sosiaalisen kuntoutuksen aseman ja toimintojen vakiinnuttaminen palvelujärjestelmässä - SOKU2-hankkeen tuotoksia, tuloksia ja kokemuksia. LAPIN AMKIN JULKAISUJA Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 1/2020, 25–32. <https://www.theseus.fi/handle/10024/312718>
- Saikka, Peppi 2016: Vaikeasti työllistyvien palvelurakenteet kunnissa: aktiivoinnin ja sosiaalityön yhteydet muuttuvassa tilanteessa. Teoksessa Blomgren, Sanna & Karjalainen, Jouko & Karjalainen, Pekka & Kivipelto, Minna & Saikkonen, Paula & Saikka, Peppi. Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa. Raportti 4/2016. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 74–102. <https://www.julkari.fi/handle/10024/130515>
- Salo, Ulla-Maija 2015: Simsalabim, sisällönanalyysi ja koodaamisen haasteet. Teoksessa Aaltonen, Sanna & Högbacka (toim.) Umpikujasta oivallukseen. Refleksiivisyys empiirisessä tutkimuksessa. Tampere University Press, 166–190. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/99323>
- Shemeikka, Riikka & Rinne, Hanna & Sainio, Päivi & Karvonen, Sakari & Saares, Au-

- rora & Murto, Jukka & Koskinen, Seppo & Kaikkonen, Risto 2015: Nuorten aikuisten toimintakyvyn väestöryhmittäiset erot. *Kuntoutus* 2015, 38 (1), 6–21. <https://issuu.com/kuntoutussaatio/docs/kuntoutus-1-15>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2017: Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80391>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2022: Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164463>
- Taskinen, Helena & Hujala, Anneli 2020: Integraatio – sosiaali- ja terveystalvelujen uudistamisen ydintä. Teoksessa Hujala, Anneli & Taskinen, Helena (toim.): Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere University Press. Tampere, 47–75. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/123995>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018: Suositus työikäisten sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisen laatuksiteereiksi. <https://www.julkari.fi/handle/10024/137281>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019: Sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet. Versio 2.0. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139000/Sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertaisuuden_k%c3%a4sitteet_versio_2-0_saavutettava06032020.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139000/Sosiaali- ja terveystalvelujen_yhdenvertaisuuden_k%c3%a4sitteet_versio_2-0_saavutettava06032020.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Thompson, Neil 2020: Anti-discriminatory practice: equality, diversity and social justice. 7.painos. Bloomsbury Publishing PLC. E-kirja.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli 2018: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. E-kirja.
- Tuusa, Matti & Ala-Kauhahuoma, Mika 2014: Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 42. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70320>
- Vanjusov, Heidi 2022: Saatavilla, mutta ei saavutettavissa? Sosiaalioikeudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, 281. Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/28358>
- Vehko, Tuulikki & Kaihlanen, Anu-Marja & Kainiemi, Emma & Kyytsönen, Maiju & Nadav, Janna & Saukkonen, Petra & Virtanen, Lotta & Tarja Heponiemi 2021: Väestön mahdollisuudet hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluja. Teoksessa Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura & Saikkonen, Paula (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2022*, 251–267. <https://www.julkari.fi/handle/10024/145692>
- Vilka, Hanna 2021: Tutki ja kehitä. Santalahti-kustannus. E-kirja.
- Väisänen, Raija 2018: Sosiaalisen kuntoutuksen käsite ja kehitysvaihteet. Teoksessa Lindh, Jari, Härkäpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa (toim.) *Sosiaalinen kuntoutuksessa*. Rovaniemi. Lapland University Press, 19–38. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/63636>
- Ylistö, Sami 2023: Työttömyys, nuoret ja aktivointi. Tutkimus pitkäaikaistyöttömien nuorten elämänhallinnallisista valinnoista työmarkkinoilla. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/91921>

LIITE 1

INFOKIRJE JA SUOSTUMUS TUTKIELMAAN OSALLISTUMISESTA

Hei!

Olen Heidi Huusko-Turunen ja teen sosiaalityön pro gradu -opinnäytetyötäni Lapin yliopistossa. Tutkielmani liittyy sosiaaliseen kuntoutukseen ja sen yhdenvertaistamiseen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella. Tutkielmassa muun muassa kysytään, miten tutkimukseen osallistuvat kuvaavat yhdenvertaista, alueelliset erot huomioivaa sosiaalista kuntoutusta. Tarkentavina kysymyksinä ovat, miten osallistujat määrittelevät yhdenvertaisuutta sosiaalisen kuntoutuksen yhteydessä sekä millainen käsitys heillä on sosiaalisen kuntoutuksen kohderyhmästä.

Pro gradussa käytettävä tutkimusaineisto tallennetaan älypuhelimella 17.5, 31.5 sekä 7.6 toteutettavissa fokusryhmäkeskusteluissa. Olette valikoituneet tutkimukseen, sillä teidät on kutsuttu kyseisiin tilaisuuksiin keskustelemaan Länsi-Uudenmaan sosiaalisen kuntoutuksen nykytilasta ja tulevaisuuden visiosta. Osallistuminen tutkimukseen on kuitenkin täysin vapaaehtoista. Pyydän teitä ilmoittamaan suostumuksestanne tai kieltäytymisestäänne ennen edellä mainittuja päiviä. Suostumuksen tai kieltäytymisen voi ilmoittaa tekstiviestillä, sähköpostilla tai postitse lähetetyllä kirjeellä. Yhteystiedot löydätte kirjeen lopusta. Kieltäytymisestä ei kerrota muille keskusteluun osallistujille, eikä kieltäytymisestä koidu teille haittaa.

Voitte myös keskeyttää tai peruuttaa osallistumisen osittain tai kokonaan, milloin vain niin halutessanne ilman, että siitä seuraa teille haittaa. Teillä on oikeus esimerkiksi ryhmäkeskustelun aikana sanoa, jos ette halua jotain sanomaanne huomioitavan litteroitavassa aineistossa. Ryhmäkeskustelun jälkeen osallistumista ei voi kuitenkaan enää perua, jos aineisto on jo litteroitu, sillä tällöin yksittäistä vastaajaa ei voi enää luotettavasti tunnistaa. Aineisto litteroidaan viimeistään kesäkuun 2023 aikana.

Tietojanne ei luovuteta muille ulkopuolisille henkilöille. Muut ryhmäkeskusteluun osallistuneet tietävät osallistumisestanne. Ryhmän kuvauksessa ei valmiissa työssä käytetä yksittäisen osallistujan tunnistetietoja. Aineiston litteroinnin yhteydessä tunnistetiedot poistetaan ja aineistosta ei voi enää tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Valmiissa gradussa mahdollisesti käytettäviin suoriin lainauksiin käydystä keskustelusta ei liitetä tunnistetietoja.

Teiltä tullaan kysymään vain tutkimuksen kannalta olennaisia tietoja. Tallennan ryhmäkeskustelut älypuhelimella, jonka jälkeen kirjoitan eli litteroin ne tekstimuotoon.

Litteroitu aineisto voidaan luovuttaa pyydettyä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisen kuntoutuksen johto- ja projektiryhmälle ennen pro gradun valmistumista. Litteroinnin jälkeen tallenne tuhotaan. Säilytän haastatteluaineiston omalla henkilökohtaisella kannettavalla tietokoneellani salasananalla suojattuna sekä bitlocker-suojatulla usb-tikulla. Litteroitu teksti tuhotaan viimeistään pro gradun valmistuttua. Tutkimuksen tulokset ovat luettavissa lopullisessa pro gradu -työssäni, jonka pyrin saamaan valmiiksi vuoden 2023 mennessä.

Mikäli jokin asia jäi mietityttämään, vastaan mielelläni lisäkysymyksiin.

Kiitos kun osallistutte tutkimukseni toteuttamiseen!

Heidi Huusko-Turunen

Yhteystiedot:

Tutkielman laatija

Heidi Huusko-Turunen

[puhelinnumero] (parhaiten klo.17 jälkeen) [sähköposti]

[kotiosoite]

Pro gradun ohjaaja

Marjo Romakkaniemi,

YTT, Dos., yliopistonlehtori marjo.romakkaniemi@ulapland.fi

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Luettuanne infokirjeen pyydän teitä ilmoittamaan kirjallisesti suostumuksestanne osallistua tutkielman laatimiseen. Voitte ilmoittaa suostumuksen lähettämällä sähköpostiviestin, tekstiviestin tai postittamalla alla olevan osion täytettynä minulle. Ilmoitattehan suostumuksen tai kieltäytymisenne ennen 17.5.23. Kieltäytyä voi vielä senkin jälkeen.

Olen ymmärtänyt yllä olevat tiedot ja

suostun osallistumaan kyseiseen tutkimushaastatteluun

en suostu osallistumaan kyseiseen tutkimushaastatteluun

Päiväys ja paikka: _____

Allekirjoitus ja nimenselvennys _____