

Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveysvirasto

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvitys ja ehdotus tarkoituksenmukaisesta tehtävärakenteesta

Isokuorti, Nanne
Pasanen, Kaisa
Tukiala, Anna-Kaisa

Versio: 1.0, 23.8.2016

Sisällys

1 Johdanto	1
2 Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvityksen tausta	3
2.1 Sosiaali- ja terveysviraston tehtävärakennetyön tavoitteet	3
2.2 Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävät lainsäädännössä	6
2.3 Kyselyaineiston keruu ja analyysi	7
3 Tehtävärakenteet sosiaali- ja terveysviraston ydinprosessien ja asiakassegmentoinnin näkökulmasta	9
3.1 Asiakassegmentoinnin hyödyntäminen ydintoiminnassa	9
3.2 Asiakkaaksi tulo	13
3.3 Paljon palveluja tarvitsevien tuki	13
3.4 Satunnaisesti palveluja tarvitsevien tuki	15
3.5 Riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen	15
4 Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen nykytilan selvitys	16
4.1 Nykyiset sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävänjakomallit	16
4.2 Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävät ja ammattitaidon hyödyntäminen	18
4.2.1 Yhteenveto sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien ammattitaidon hyödyntämisestä	18
4.2.2 Perhe- ja sosiaalipalvelut	20
4.2.3 Terveys- ja päihdepalvelut	23
4.2.4 Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	25
4.2.5 Ruotsin kielellä tuotetut palvelut	28
5 Ehdotus sosiaalialan tehtävärakenteiden uudistamisesta	29
5.1 Sosiaaliohjauksen ”tilauspalvelut”	29
5.2 Perhe- ja sosiaalipalvelut	30
5.3 Terveys- ja päihdepalvelut	32
5.4 Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	33
5.5 Erityissosiaalityöntekijöiden tehtävät	35
5.6 Sosionomi (YAMK) -tutkinnon hyödyntäminen	39
6 Yhteenveto	40
Lähteet	42
Liitteet	44

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveystieteiden vuoden 2016 käyttösuunnitelmaan on kirjattu, että palvelujen uudistamistyöhön liittyen jatketaan vuonna 2015 käynnistettyä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen nykytilan selvitystä, jonka pohjalta kehitetään sosiaalialan työn tarkoituksenmukaista tehtävärakennetta (em., 13). Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut osasto on tehnyt kattavan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvityksen (Korpimies ym. 2015), jonka mukaan ammattiryhmien TVA-kuvaukset eivät aina vastaa työnkuvaa käytännössä. Helmi-maaliskuussa 2016 selvitystä laajennettiin virastotasoiseksi, jotta sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen nykytilasta saadaan mahdollisimman kattava kuva. Tässä selvityksessä kuvaamme sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen nykyiset tehtävärakenteet sekä esitämme ehdotuksen tarkoituksenmukaisemmasta rakenteesta.

Tehtävärakennetyön tavoitteena on kehittää tarkoituksenmukaista tehtävien jakoa sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien välillä, jotta lainsäädännön asettamat vaatimukset voidaan saavuttaa ja sosiaalialan ammattihenkilöiden osaaminen tulee optimaalisesti hyödynnettyksi. Erilaisista tehtävistään huolimatta sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta tulee tarkastella toisiaan tukevana kokonaisuutena. Selkeä tehtävärakenne edistää myös mahdollisuuksien monialaisen yhteistyön sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation toteutumiseen. Olennaista on kytkeä tehtävärakennetyö palvelujen uudistamiseen ja edistää joustavan palvelukokonaisuuden kehittämistä. Kohdentamalla osaaminen asiakkaan palvelutarpeen perusteella on mahdollista parantaa palvelujen vaikuttavuutta, tuottavuutta ja saatavuutta sekä asiakaskokemusta.

Selvityksen aineisto sisältää sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjaajien ja erityissosiaalityöntekijöiden nimikkeellä työskentelevien työn kohdentumista käsittelevän kyselyn vastaukset. Tulosten koonnissa on hyödynnetty lisäksi hyväksytyjä TVA-kuvauksia sekä sosiaali- ja terveystieteiden aiemmin tehtyjä selvityksiä ja raportteja. Aineiston perusteella sosiaali- ja terveystieteiden ydintoiminnassa on selvää, mihin sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan ammatillinen osaaminen kohdentuu, mutta osaamista ei välttämättä hyödynnetä parhaalla mahdollisella tavalla. Nykyisissä tehtävärakenteissa osan sosiaalityöntekijöistä työnkuvaan sisältyy runsaasti ohjaus-, neuvonta- ja toimistotyötä eikä sosiaalityö aina kohdennu erityistä

tukea tarvitseville asiakkaille. Sosiaaliohjaajien tehtävät saattavat olla päällekkäisiä sosiaalityöntekijöiden, lähihoitajien ja toimistotyöntekijöiden tehtävien kanssa.

Työntekijöiden tehtävänjakoa tulee selkiyttää niin, että molempien ammattiryhmien osaaminen on hyödynnetty yhtenäisessä suunnitelmallisessa asiakasprosessissa. Asiakkaan palvelun tarve arvioidaan tarpeen mukaan moniammatillisesti ja asiakkaan tuen tarpeen tulee ohjata työntekijän määräytymistä. Tehtävärakennetyön tavoitteiden saavuttamiseksi sosiaalityö tulee kohdentaa asiakkaiden suunnitelmalliseen muutostyöhön ja sosiaalityön vaikuttavuuden arviointiin. Keskittämällä sosiaalityö suunnitelmallisen työn toimintoihin voidaan keventää asiakkaan palveluprosessia. Sosiaaliohjauksen tulee painottua asiakkaiden neuvontaan ja ohjaukseen hyvinvoinnin, arjessa pärjäämisen ja toimintakyvyn tukemiseksi.

Seuraavassa luvussa avaamme tehtävärakennetyön tavoitteita, tehtävärakenteisiin liittyviä lainsäädännöllisiä tehtäviä sekä esittelemme selvityksen kyselyaineiston keruu- ja analyysiprosessin (luku 2). Kolmannessa luvussa analysoimme tehtävärakenteita sosiaali- ja terveysviraston ydinprosessien ja asiakassegmentoinnin näkökulmasta. Tämän jälkeen käymme läpi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen nykytilaa. Kuvaamme sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen nykyiset tehtävänjakomallit ja tehtävät sekä esittelemme koonnin sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien ammattitaidon hyödyntämisestä (luku 4). Viidennessä luvussa esitämme ehdotuksen tehtävärakenteiden uudistamisesta osastokohtaisesti. Lisäksi kuvaamme ehdotukset sosiaaliohjauksen lähityön järjestämisestä, erityissosiaalityöntekijöiden tehtävien uudistamisesta ja sosionomi (YAMK) -tutkinnon hyödyntämisestä sosiaali- ja terveysvirastossa. Kuudes luku kattaa yhteenvedon ja johtopäätökset.

2 Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvityksen tausta

Tässä luvussa käymme läpi selvityksen tavoitteet ja kokoamme yhteen aikaisemmin tehtyjen selvitysten tulokset. Toiseksi erittelimme sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävät lainsäädännössä. Keskitymme erityisesti sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin (817/2015). Lopuksi esittelemme selvityksen aineiston keruu- ja analyysiprosessin.

2.1 Sosiaali- ja terveystieteiden tehtävärakennetyön tavoitteet

Sosiaali- ja terveystieteiden tehtävärakennetyön tavoitteena on vahvistaa sosiaalityön ja -ohjauksen toteutumista lainsäädännön määritelmiä vastaavalla tavalla niin, että asiakkaille voidaan tarjota sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut. Tarkoituksena on, että eri ammattiryhmien tehtävät määrittyvät ammatillisen osaamisen perusteella ja kukin ammattiryhmä tuo oman osaamisensa tavoitteelliseen asiakasprosessiin (ks. STM 2007, 22). Sosiaalityössä ja -ohjauksessa on oltava riittävän selkeät tehtävärakenteet, jotta sosiaalihuollon palvelut voidaan sovittaa yhteen muiden palvelujen kanssa ja sosiaalihuoltolain edellyttämä moniammatillinen työskentely sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio toteutuvat.

Uudessa sosiaalihuoltolaissa on vahvistettu viranomaisten ilmoitusvelvollisuutta sosiaalihuollon tarpeesta olevista henkilöistä sekä asiakkaan oikeutta palvelutarpeen arviointiin (SHL 1301/2014, 36-37 §). Sosiaalihuoltolakiin liittyviä uusia velvoitteita yleisten sosiaalipalvelujen järjestämisessä ovat muun muassa monialainen yhteistyö palvelutarpeen arvioinnissa, omatyöntekijän nimeäminen asiakkaalle sekä sosiaalisen kuntoutuksen ja perhetyön järjestäminen. Lainsäädäntö korostaa sekä suunnitelmallisen, palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelmaan perustuvan työskentelyn että tuen tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen merkitystä hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi sosiaalihuollon ammattihenkilölaki tuo aiempaa tarkemmat määritelmät sille, ketkä voivat toimia sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävissä.

Sosiaali- ja terveysvirastossa sosiaalihuollon tehtäviä ei ole kaikilta osin järjestetty niin, että tehtävänjaot vastaisivat sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon ammattihenkilölain sisältöjä tai sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien koulutusten tuottamaa osaamista. Nykyisissä tehtävära- kenteissa sosiaalityöntekijät tekevät paikoittain paljon palvelujen hakemiseen tai asiakkaan päivittäisten asioiden hoitamiseen liittyvää ohjaus- ja neuvontatyötä. Visio vahvasta aikuis- sosiaalityöstä -hankkeen loppuraportissa todetaan, että aikuissosiaalityössä suunnitelmalli- nen psykososiaalinen työote on vähäistä ja sosiaalityöntekijän työ painottuu akuuttien asioi- den käsittelyyn, ohjaukseen, neuvontaan ja palvelutarpeen arviointiin. Hankkeessa tehdyn kyselyn perusteella sosiaalityön asiakassuunnitelmien tekemistä ja seuranta varten vara- taan aikoja vain vähän. (Kangas 2011, 41, 44.) Sosiaaliohjaajat tekevät joissakin toimipis- teissä ohjaus- ja neuvontatyön lisäksi paljon hoivatyötä (Korpimies ym. 2015, 48) tai sosi- aaliohjausta ei ole erotettu sosiaalityöstä muuten kuin ulkoa määriteltyjen asiakkuuskritee- rien perusteella. Osaan näistä haasteista on pyritty vastaamaan osasto- tai yksikkökohtai- sella tehtävärakenteiden kehittämällä tämän selvityksen tekemisen aikana, minkä vuoksi kevään 2016 aikana tehtyjä suunnitelmia ja toimenpiteitä ei ole huomioitu selvityksessä.

Sosiaalivirastossa vuosina 2005–2007 toteutetun Tehty-hankkeen loppuraportissa tode- taan, että sosiaali- ja terveysministeriön (2007) suosituksen mukainen tehtävärakennejako ei toteudu tavoitteiden mukaan silloin kun sosiaalityöntekijöillä ja sosiaaliohjaajilla on omat asiakasprosessit eikä tietyn ammattiryhmän asiakkaaksi ohjautumiselle ole ammatilliseen osaamiseen perustuvia kriteereitä. Tällöin asiakasprosessit kulkevat eri tasoilla ja osa pro- sesseista jää ohuiksi. (Liukonen & Lukman 2007, 175.) Tämän vuoksi sosiaalityö ja -ohjaus tulisi järjestää pääsääntöisesti niin, että yhden asiakasprosessin osaksi voitaisiin liittää asi- akkaan tarpeiden mukaan sosiaalityön tai -ohjauksen palvelu.

Saikkonen ym. (2015) keräsivät vuosina 2013–2014 kahdeksassa suomalaisessa kunnassa laajan tutkimusaineiston sosiaalityön vaikuttavuudesta. Tutkimuksen mukaan sosiaalityön keinoin voidaan vähentää huono-osaisuutta, jos asiakkaat voidaan kohdata yksilöllisesti. Työskentely on vaikuttavaa, jos sosiaalityöntekijä voi paneutua asiakastyöhön ja pysähtyä pohtimaan asiakkaan kanssa hänen tilannettaan ja siihen vaikuttavia tekijöitä. (Em. 60.) So- siaalityössä onnistuminen näkyy esimerkiksi asiakkaan elämänhallinnan lisääntymisenä, työllistymiseen johtavan polun löytymisenä tai yhteisön hyvinvoinnin paranemisena (em. 11). Tämän vuoksi sosiaalityön kohdistaminen palvelutarpeen arvioiden ja asiakassuunni-

telmien laatimiseen, niiden vaikuttavuuden seuraamiseen sekä asiakassuunnitelmaan perustuvaan psykososiaaliseen työhön voidaan nähdä palvelujen tuottavuutta ja vaikuttavuutta parantavana sijoituksena.

Kehittämällä tehtävärakenteita ammatillisen osaamisen perusteella on mahdollista keventää palveluprosesseja, helpottaa palvelujen saatavuutta ja parantaa palvelujen vaikuttavuutta. Lisäksi tehtävärakenteiden kehittämällä voidaan vaikuttaa työyhteisöjen vetovoimaisuuteen. Ammatillisen osaamisen ja resurssien oikealla kohdentamisella on mahdollista vähentää työn kuormittavuutta sekä edistää ammatillista kehittymistä. Palveluprosessien keventyminen vähentää tehtäviä, jotka eivät tuota lisäarvoa asiakasprosessiin, ja mahdollistaa syventymisen omaa ammatillista osaamista vastaaviin tehtäviin.

Työyhteisöjen vetovoimaisuuteen ja rekrytointiin liittyviä haasteita kohdistuu erityisesti lastensuojelun sosiaalityöhön sekä nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön sosiaalityöhön, joissa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvityksen perusteella 26–52 % sosiaalityöntekijöistä on muodollisesti epäpäteviä. Eniten muodollisesti epäpäteviä työntekijöitä on lastensuojelutarpeen arvioinnissa (52 %) ja lastensuojelun avohuollon sosiaalityössä (32 %). Rekrytointiin haasteet kohdistuvat selvityksen perusteella erityisesti niille sosiaalityön aloille, joilla tehdään työtä henkilökohtaisella virkavastuulla ja joihin liittyy tuen lisäksi yhteiskunnan kontrollielementti. Perhe- ja sosiaalipalvelut -osastolla keskimäärin noin 22 % sosiaalityöntekijöistä on muodollisesti epäpäteviä kun vastaavat luvut sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut sekä terveys- ja päihdepalvelut -osastoilla ovat 9 % ja 12 % (Sosiaali- ja terveysviraston työvoimatilanne 31.3.2016). Vastaavia rekrytointiin haasteita ei kohdistu sosiaaliohjaukseen, jossa lähes kaikki työntekijät yksittäisiä yksiköitä ja työntekijöitä lukuun ottamatta ovat muodollisesti päteviä.

Rekrytointiin liittyviä haasteita kohdistuu lisäksi ruotsin kielellä tuotettuihin palveluihin. Rekrytointiin haastavuuteen vaikuttavat kaksikieliseen työskentelyyn liittyvät kuormittavat tekijät, kuten palvelujen monimuotoisen järjestämistavan vaativuus, sekä matkustamiseen ja verkostotyöhön kuluva aika. (Toimenpideohjelma sosiaali- ja terveysviraston ruotsin kielellä tuotettujen palvelujen kehittämiseksi 2016–2017, 5–6.)

Tehtävärakennetyön avulla sosiaalityön resursseja voidaan kohdentaa sinne, missä työ on kuormittavinta ja missä on eniten erityistä tukea tarvitsevia asiakkaita. Tutkimuksen mukaan

työn hallittavuuden kokemus ja mahdollisuus tehdä eettisesti kestävää sosiaalityötä ovat keskeisiä sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Työhyvinvoinnin kokemukset puolestaan ovat yhteydessä työhön sitoutumiseen ja halukkuuteen jatkaa työssä. (Meltti & Kara 2009, 33; Mänttari-van der Kuip 2015, 67–69.) Riittävällä resursoinnilla sosiaalityön lakisääteisissä tehtävissä voidaan lisätä työn hallittavuuden kokemusta ja helpottaa sosiaalityöntekijöiden rekrytointia.

2.2 Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävät lainsäädännössä

Uudessa sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) sosiaalityö määritellään asiakas- ja asiantuntijatyöksi, jossa rakennetaan asiakkaan tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus sekä seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on muu-
tosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on asiakkaiden toimintaedellytysten vahvistamisen lisäksi yhteisöjen sosiaalisen eheyden edistäminen. Sosiaaliohjauksella tarkoitetaan sosiaalihuoltoon liittyvää neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä. Sosiaaliohjauksen tavoitteena on asiakkaiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen elämänhallintaa ja toimintakykyä vahvistamalla. (Em., 15–16 §.)

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa (817/2015) säädetään oikeudesta toimia sosiaalihuollon ammattihenkilönä. Lain tarkoituksena on varmistaa, että sosiaalihuollon työntekijöillä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus sekä edistää sosiaalihuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaisen tehtävärakenteen muodostamista (em., 1 §). Sosiaalityöntekijän erityisiksi velvollisuuksiksi on määritelty sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta vastaaminen, sosiaalityön asiakas- ja asiantuntijatyöstä vastaaminen sekä työn vaikutusten seuranta ja arviointi (em., 9 §).

Ammatillisen kelpoisuuden omaava sosiaalityöntekijä vastaa edellä mainittujen tehtävien lisäksi erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden asiakkuudesta, lastensuojelun asiakkaana olevien lasten asioista sekä päätöksenteosta kiireellistä sijoitusta, huostaanottoa, sijaishuoltoa ja tiettyjä sijaishuollon rajoitustoimenpiteitä koskevissa asioissa (SHL 1301/2014, 36 §; LsL 417/2007, 13 §, 26 §). Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnista vastaavan työntekijän tulee olla ammatillisen kelpoisuuden omaava virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä (SHL 1301/2014, 36 §).

2.3 Kyselyaineiston keruu ja analyysi

Selvityksen aineisto koostuu ensisijaisesti kyselyaineistosta, jonka keruu- ja analyysiprosessin kuvaamme tässä luvussa. Kyselyaineiston lisäksi selvityksessä hyödynnettiin vahvistettuja TVA-kuvaksia, SKH-osastolla tehtyä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvitystä (2015), psykiatria- ja päihdepalvelujen henkilöstörakennetyöryhmän (2014) raporttia sekä työnantajapalveluista saatuja eHijat-poimintoja sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien vakanssimääristä ja sosiaali- ja terveysviraston työvoimatilanteesta.

Selvityksen ensimmäisessä vaiheessa tammikuussa lähetettiin kysely niihin sosiaali- ja terveysviraston yksiköihin, joissa työskentelee henkilöitä sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan nimikkeellä. Kyselyn toisessa vaiheessa maaliskuussa kartoitettiin erityissosiaalityöntekijöiden työn kohdentumista. Sosiaali- ja terveysvirastossa työskentelee sosiaalityöntekijöitä ja sosionomeja (AMK) myös muilla kuin sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan tehtävänimikkeillä kuten sosiaaliterapeutteina, sosiaaliasiamiehinä, jaostovalmistelijoina, lastenvalvojina, ohjaajina, asumisneuvojina, työkuraattoreina ja kuntoutusohjaajina. Osassa näistä tehtävistä saattaa työskennellä myös muun koulutuksen saaneita henkilöitä. Selvityksen tavoitteiden ja kokonaiskuvan johdonmukaisuuden perusteella selvitys kohdennettiin viraston ydintoiminnassa sosiaalityöntekijän, sosiaaliohjaajan ja erityissosiaalityöntekijän tehtävänimikkeillä työskenteleviin. Perheoikeudellinen yksikkö, perhekuntoutus ja muut perheiden tukipalvelut -yksikkö rajattiin kyselystä pois yksiköiden työntekijöiden tarkasti kohdennetun tehtävänkuvan ja työntekijöiden vähäisyyden perusteella.

Kyselypohja oli sama sosiaalityöntekijöille ja -ohjaajille ja kaikille sosiaali- ja terveysviraston yksiköille. Kysely lähetettiin perhe- ja sosiaalipalveluissa sekä terveys- ja päihdepalveluissa toimisto- tai jaospäälliköille ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa palvelualueiden johtajille, jotka vastasivat tiedon keruun toteutumisesta omassa yksikössään yhteistyössä operatiivisesta toiminnasta vastaavien henkilöiden kanssa.

Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työn kohdentumista käsittelevä kysely sisälsi lomakkeen (liitteet 1 ja 2), joka koostui työajan käyttöön liittyvästä prosenttitaulukosta sekä avoimista kysymyksistä, joissa kysyttiin työntekijälle ohjautumisen kriteereistä ja ammattitaidon hyödyntämisestä. Lomakkeen lisäksi kyselyssä pyydettiin ilmoittamaan sosiaalityön-

tekijöiden ja -ohjaajien vakanssi- ja palkkatiedot. Vakanssien ilmoittamisen yhteydessä vastaajia pyydettiin lisäksi ilmoittamaan, kuinka moni muodollisesti epäpätevistä työntekijöistä on kelpoinen toimimaan sosiaalityöntekijän sijaisena sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) voimaantumisen jälkeen. Kysely lähetettiin 53 yksikköön, joista kaikki yhtä yksikköä lukuun ottamatta vastasivat. Puuttuvasta yksiköstä ei pyydetty erikseen vastausta, koska kyselyyn oli saatu vastaukset muista vastaavista yksiköistä ja aineisto oli kyseisen palvelun osalta hyvin kattava. Kyselyyn vastanneet vastasivat satunnaisia poikkeuksia lukuun ottamatta kaikkiin lomakkeen osioihin.

Erityissosiaalityöntekijöille kohdennettu kysely lähetettiin suoraan erityissosiaalityöntekijöille (17 henkilöä) sekä tiedoksi heidän esimiehilleen. Kysely sisälsi lomakkeen (liite 3), johon sisältyi työajan käyttöön liittyvä prosenttitaulukko sekä avoimia kysymyksiä, joissa kysyttiin erityissosiaalityöntekijälle ohjautuvista työtehtävistä ja asiakasryhmistä sekä työpanoksen ja ammattitaidon hyödyntämisestä. Lisäksi lomakkeessa kysyttiin työhön liittyvistä kehittämistehtävistä. Kyselyyn vastasivat kaikki erityissosiaalityöntekijät tai heidän esimiehensä.

Kyselyaineisto analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 98–111) keinoin. Luokat on muodostettu kategorisomalla samankaltaiset osat samoihin ryhmiin. Luokittelussa hyödynnettiin värikoodeja. Tehtävänjaon osalta luokat nimettiin seuraavasti: tilaaja-tuottaja-malli, jäsentymätön palvelutuote ja ohjausmalli (ks. luku 2.1). Ammattitaidon hyödyntämiseen liittyvät vastaukset jaettiin sosiaalityön osalta seuraaviin luokkiin: verkostotyön ja moniammatillisen yhteistyön lisääminen, tehtävien uudelleenjakoon, rakenteellinen sosiaalityö ja kehittäminen- ja tutkimustyö, asiakassuunnitelmien ja palvelutarpeen arvioiden laatiminen, psykososiaalinen työ sekä erityisosaamisen ja kouluttautumisen lisääminen. Sosiaaliohjauksen vastausten luokat olivat: verkostotyön ja moniammatillisen yhteistyön lisääminen, tehtävien uudelleenjakoon, asiakassuunnitelmien ja palvelutarpeen arvioiden laatiminen sekä niihin osallistuminen, ryhmätoiminta, palveluohjaus- ja neuvonta, asiakkaiden kanssa tehtävä lähityöskentely ja psykososiaalinen työ, jalkautuva ja etsivä työ, (erityis)osaamisen hyödyntäminen ja kehittäminen, viranomaispäätöksenteko ja etuusasioiden selvittäminen sekä oman työn kehittäminen.

3 Tehtävärakenteet sosiaali- ja terveysviraston ydinprosessien ja asiakassegmentoinnin näkökulmasta

Eri ammattiryhmien osaamisen avulla voidaan vastata asiakkaiden erilaisiin tuen tarpeisiin. Tässä luvussa tarkastelemme tehtävärakenteita sosiaali- ja terveysviraston ydinprosessien ja asiakassegmentoinnin näkökulmasta. Analysoimme asiakassegmentoinnin hyödyntämisen mahdollisuuksia ydintoiminnassa sekä erittelemme ammattiryhmien jakautumista eri ydinprosesseissa ja asiakassegmenteissa.

3.1 Asiakassegmentoinnin hyödyntäminen ydintoiminnassa

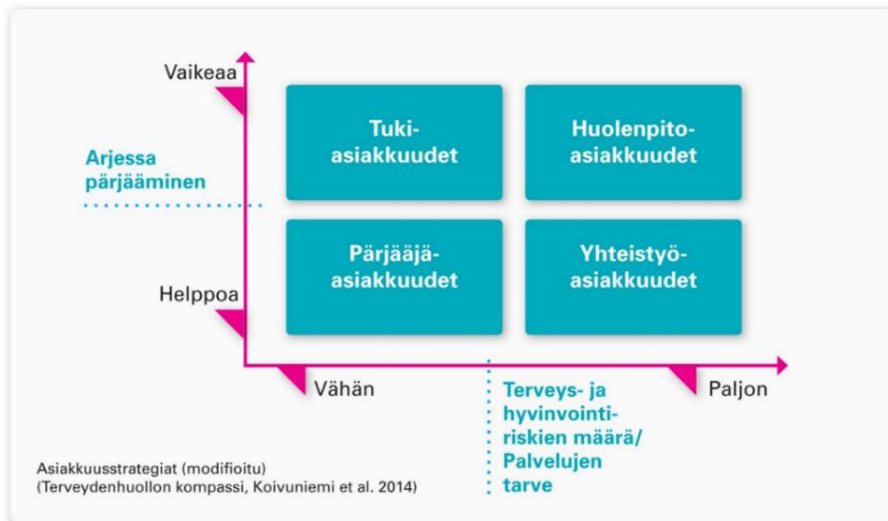
Sosiaali- ja terveysviraston palvelukeskuskonseptien (perhekeskus, terveys- ja hyvinvointikeskus ja monipuolinen palvelukeskus) toiminnan keskiössä ovat integroidut palvelukokonaisuudet, eri asiakasryhmien tarpeiden määrittely (asiakassegmentointi) sekä segmenttien mukaisesti räätälöidyt ydinprosessit. Prosessikartta muodostuu asiakassegmentoinnin pohjalta neljästä ydinprosessista, jotka ovat asiakkaaksi tulo, paljon palveluja tarvitsevien tuki, satunnaisesti palveluja tarvitsevien tuki sekä riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen (kuvio 1). Kaksi ydinprosessia sisältävät alaprosesseja, joissa otetaan huomioon asiakkaan arjessa pärjääminen sekä terveys- ja hyvinvointiriskien määrä ja palvelujen tarve. Paljon palveluja tarvitsevat jaetaan huolenpito- ja yhteistyöasiakkaisiin ja satunnaisesti palveluja tarvitsevat pärjääjä- ja tukiasiakkaisiin (kuvio 2). (Käyttösuunnitelma 2016, s. 7–8.)

Sosiaali- ja terveysviraston prosessikartta



Kuvio 1. Sosiaali- ja terveysviraston prosessikartta

Asiakassegmentointi



Kuvio 2. Asiakassegmentit

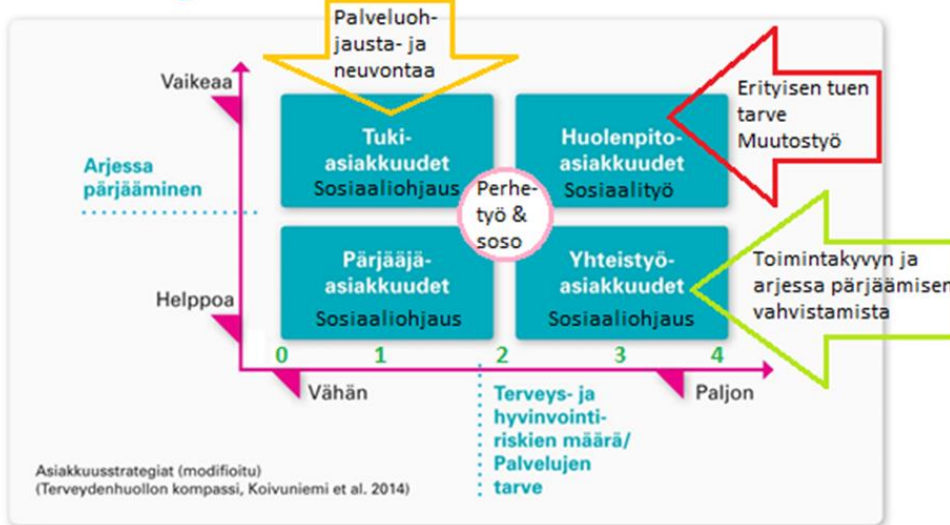
Asiakkaan tuen tarve arvioidaan asiakkaaksi tulon yhteydessä ja tarvittaessa moniammatillisesti. Tuen tarpeen perusteella valikoitu asiakassegmentti ohjaa palvelujen ja parhaiten asiakkaan tuen tarpeisiin vastaavan työntekijän määrääytymistä (kuvio 3). Asiakassegmentoinnin hyödyntämisessä on huomioitava, että omatyöntekijän nimeämistä ohjaa ensisijaisesti asiakkaan palvelun tarve eikä tietty asiakassegmentti ja omatyöntekijä voi asiakkaan

tarpeen mukaan olla myös muu kuin sosiaalihuollon ammattihenkilö. Arvioinnin tukena voi käyttää palvelutarpeen arvioinnin kriteeristöä, joka ohjaa arvioinnin etenemistä (liite 4).

Palvelutarpeen arvioinnin kriteeristö on muokattu lastensuojelun arvioinnissa käytössä olevan lasten ja vanhempien tuen tarpeen arviointimallin (liite 5) pohjalta, ja sen tarkoituksena on yhtenäistää palvelutarpeen arvioinnin kriteerejä sekä helpottaa asiakassegmentoinnin käyttöä asiakkaan palvelujen järjestämisessä. Palvelutarpeen arvioinnin kriteeristössä on esitetty neliportaisella asteikolla viidelle elämän osa-alueelle (fyysinen terveys, arjessa pärjääminen, psyykkinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi ja osallisuus sekä päihteidenkäyttö) sijoittuvia hyvinvointiin ja toimintakykyyn liittyviä tekijöitä. Kriteeristöä on mahdollista hyödyntää arvioinnissa niissä yksiköissä, joissa ei ole käytössä strukturoituja arviointimenetelmiä tai jos asiakkaan tilannetta halutaan arvioida kevyemmän työvälineen avulla.

Eri ammattiryhmien resurssien tarkoituksenmukaisen kohdentamisen avulla asiakkaille voidaan tarjota tehostetummin heidän tarpeitaan vastaavaa palvelua. Palvelutarpeen arvioinnin kriteeristön perusteella ne asiakkaat, joilla on suuria tai erittäin suuria puutteita useammalla elämän osa-alueella, sijoittuvat huolenpitoasiakkuuksiin. Asiakkaat, joilla on suuria tai erittäin suuria puutteita yhdellä osa-alueella, mutta toimintakyky on muuten hyvä, sijoittuvat yhteistyöasiakkuuksiin. Asiakkaat, joilla on lievempiä puutteita hyvinvoinnissa ja toimintakykyssä eikä puutteita ole kaikilla kriteeristön osa-alueilla, sijoittuvat kriteeristön perusteella tuki- ja pärjääjäasiakkuuksiin. Asiakkaan tilanteen mukaan tuen tarvetta arvioidaan alkuvaiheen lisäksi asiakkuuden aikana yhteistyössä asiakkaan ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Olennaista on vuorovaikutus eri toimijoiden välillä.

Asiakassegmentointi



Kuvio 3. Asiakassegmentit ja tehtäväkenteet

Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen pohjoisen nuorten sosiaalityön tiimi on ASLI-raportissaan (2015) hyödyntänyt asiakassegmentointimallia nuorten asiakkaiden kohdalla, mikä antaa suuntaa asiakassegmentoinnin käytöstä ydintoiminnassa. Asiakassegmentointimallin käytössä tulee huomioida, että asiakkaan vastuutyöntekijän tulee valikoitua ensisijaisesti asiakkaan palvelutarpeen eikä tiettyjen ongelmien tai tietyn palvelun hakemisen perusteella. ASLI-raportin mukaan huolenpitoasiakkaisiin kuuluvat esimerkiksi mielenterveysongelmaiset ja aktiivisesti päihteitä käyttävät asiakkaat, joilla ei ole hoitosuhdetta ja joilla on vaikeuksia asioiden hoitamisessa. Yhteistyöasiakkaisiin on kuvattu esimerkiksi asuntoloissa ja asumispalveluissa asuvat nuoret. Tukiasiakkaita voivat olla muun muassa kuntoutustuella tai hoitovapaalla olevat nuoret. Pärjääjäasiakkaisiin kuuluvat esimerkiksi opiskelevat ja työssäkäyvät nuoret, jotka tarvitsevat ajoittain täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea sekä neuvontaa ja ohjausta palvelujen käytössä. (Em., 14-15.) Myös Hyvinvoinnin uusi yhteys -esityksessä (2016) on kuvattu tuen tarpeita ja tarjottavia palveluita eri asiakassegmenteissä.

3.2 Asiakkaaksi tulo

Sosiaalihuoltoasia tulee vireille hakemuksesta tai kun kunnan sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävissään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalvelujen tarpeessa olevasta henkilöstä (SHL 2014/1301, 34 §). Tiedon vastaanottamisen jälkeen kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa olevan on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. (SHL 2014/1301, 36 §.)

Asiakkaaksi tulon vaiheessa on tärkeää huomioida kattava ja esteetön palveluohjaus ja -neuvonta, jotta ohjaus palvelutarpeen arviointiin tapahtuu mahdollisimman sujuvasti. Sosiaaliohjaajilla on laaja palvelujärjestelmän tuntemus ja erityisosaamista asiakkaan arjessa selviytymisen arviointiin liittyen, joten palveluohjauksessa ja -neuvonnassa on tarkoituksenmukaista hyödyntää heidän ammattitaitoaan.

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tehdään yhteenveto asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta ja määrittellään asiakkaan tarve omatyöntekijään (SHL 2014/1301, 37 §). Lisäksi palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä selvitetään tarvittaessa myös lastensuojelun tarve (LsL 2007/417, 26 §). Sosiaali- ja terveysviraston tavoitteena on, että asiakkaan tuen tarve arvioidaan vain kerran, tarpeen mukaan moniammatillisesti, lähtökohtana yksi yhteinen hoito- ja palvelusuunnitelma (Käyttösuunnitelma 2016, 8). Palvelutarpeen arvioinnista vastaa asiakkaan tilanteen kannalta tarkoituksenmukaisin sosiaalihuollon ammattihenkilö, minkä lisäksi arvioinnista vastaavan työntekijän määräytymisessä tulee huomioida erityisen tuen tarpeeseen liittyvät lainsäädännölliset vaatimukset. (SHL 2014/1301, 36 §.) Palvelutarpeen arvioinnissa on siten tärkeää hyödyntää sekä sosiaalityön että sosiaaliohjauksen resursseja. Arvioinnin perusteella asiakas ohjataan palveluihin, joissa on käytettävissä asiakkaan palvelutarpeen mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset.

3.3 Paljon palveluja tarvitsevien tuki

Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta

(SHL 2014/1301, 39 §). Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle on tehtävä lastensuojelulain mukainen asiakassuunnitelma (LsL 2007/417, 30 §). Asiakassuunnitelman laatiminen kytkeytyy asiakkuusvaiheeseen ja suunnitelmallisen työskentelyn aloittamiseen, mikä koskettaa ensisijaisesti paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita. Myös osalle yhteistyö- tai tukiasiakkuudessa olevista voi olla tarpeellista laatia asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelmaan voidaan sisällyttää sosiaaliohjauksen lähityön, perhetyön tai sosiaalisen kuntoutuksen palvelua, jotka olisi tarkoituksenmukaista koota omaksi kokonaisuudekseen (ks. luku 5.1).

N ä m ä ” t i l a u s p a l v e l u t ” o l i s h e i d ä n t a r p e i s i n s a t m u k a i s e s t i . a k a i

Jos asiakkaan tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, palveluja on järjestettävä siten, että tavoitteena on asiakkaan itsenäinen selviytyminen ja tuen tarpeen päätyminen asiakkaan kanssa tavoitteeksi asetetun määräjän jälkeen. Henkilöille, joiden tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on pyrittävä järjestämään siten, että turvataan palvelujen jatkuvuus, ellei palvelujen muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista. (SHL 2014/1301, 38 §.)

Paljon palveluja tarvitsevien huolenpitoasiakkaiden kohdalla tulee erityisesti huomioida sosiaalihuoltolaissa määritelty erityisen tuen tarve. Nämä asiakkaat tarvitsevat muutosorientoitunutta suunnitelmallista työskentelyä, joten heidän tarpeisiinsa voidaan tarkoituksenmukaisesti vastata sosiaalityön keinoin. Sosiaalityön suunnitelmallisella työskentelyllä tähdätään positiiviseen muutokseen asiakkaan elämäntilanteessa. Sosiaalityöntekijä vastaa asiakassuunnitelman laatimisesta sekä arvioi suunnitelman toteutumista yhdessä asiakkaan ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Asiakassuunnitelman mukaisen työskentelyn tavoitteena on tukea asiakasta monialaisesti niin, että hän voi siirtyä huolenpitoasiakkuuden asiakassegmentistä yhteistyöasiakkaan segmenttiin.

Yhteistyöasiakkaita, jotka tarvitsevat ensisijaisesti toimintakykyä ja elämänhallintaa tukevaa työskentelyä sekä palveluohjausta, palvelee ensisijaisesti sosiaaliohjaus. Yhteistyöasiakkaat ovat pääasiassa jo sosiaali- ja terveysviraston palvelujen asiakkaana ja ovat motivoituneita palvelujen vastaanottamiseen. Asiakkaiden arjen tukemisella sekä tehokkaalla ohjauksella, neuvonnalla ja palvelujen koordinoinnilla varmistetaan, että asiakkaan tukena on tarpeen mukainen palvelukokonaisuus. Yhteistyöasiakas voi hyötyä myös sosiaalityöstä, jos asiakkaan tilanteessa tapahtuu äkillinen muutos tai asiakas on vaarassa joutua palvelujen

ulkopuolelle esimerkiksi katkenneen hoitosuhteen takia ja asiakas tarvitsee tilanteen uudelleenarviointia. Asiakkaan tilanteesta ja tuen tarpeesta riippuen asiakassuunnitelmasta ja -prosessista voi vastata joko sosiaalityöntekijä tai sosiaaliohjaaja.

3.4 Satunnaisesti palveluja tarvitsevien tuki

Kun tuen tarve on luonteeltaan tilapäistä, on oikea-aikaisilla ja riittäväillä tilapäisillä palveluilla pyrittävä ehkäisemään pidempiaikaisen tuen tarvetta (SHL 2014/1301, 38 §). Satunnaisesti palveluja tarvitsevien tarpeita palvelee parhaiten sosiaaliohjaus. Tukiasiakkailla voi olla vaikeuksia arjen asioiden hoitamisessa pitkittyneen vaikean elämäntilanteen tai äkillisen kriisin takia, mutta ei monia eri palveluntarpeita. Tukiasiakkuuden segmentissä olevien asiakkaiden toimintakykyä voidaan vahvistaa riittävän intensiivisen, määräaikaisen sosiaaliohjauksen keinoin niin, että heidän on mahdollista siirtyä pärjääjäasiakkuuden segmenttiin. Pärjääjäasiakkaiden kohdalla korostuu toimivan palveluohjauksen ja -neuvonnan sekä erilaisien digitaalisten palvelujen tarve. Myös satunnaisesti palveluja tarvitsevien asiakkaiden kohdalla tulee huomioida, että asiakkaalla voi olla tarvetta suunnitelmalliselle sosiaalityön työskentelylle, joten myös sosiaalityön palvelun tulee olla tarpeen mukaan saatavilla.

3.5 Riskiryhmien etsiminen ja tunnistaminen

Riskiryhmien etsimisessä ja tunnistamisessa painottuvat matalan kynnyksen ja etsivän työn palvelut sekä palveluohjaus, joissa sosiaaliohjauksella on merkittävä rooli. Sosiaaliohjaajat työskentelevät lähellä asiakkaiden arkea ja heillä on siksi hyvät mahdollisuudet tunnistaa erilaisia palveluntarpeita ennaltaehkäisevästi. Lisäksi sosiaaliohjaajia työskentelee paljon sellaisissa toimipisteissä, joihin ohjaututaan matalan kynnyksen periaatteella ja joissa on mahdollista asioida myös anonymisti, joten sosiaaliohjaajat tavoittavat myös sellaisia ihmisryhmiä, jotka eivät vielä ole sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen asiakkaana. Riskiryhmien etsimisen ja tunnistamisen kannalta on tärkeää, että jalkautuvaa ja etsivää työtä vahvistetaan myös sosiaalityössä ja kaikissa sosiaali- ja terveystieteiden yksiköissä. Esimerkiksi nuorten palveluissa ja aikuissosiaalityössä toimeentulotuen Kela-siirron seurauksena vapautuvaa työntekijäresurssia on mahdollista hyödyntää käyttämällä erilaisia jalkautuvia tai yhteisötyön työmuotoja.

4 Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen nykytilan selvitys

Tässä luvussa esittelemme kyselyn tulokset. Aineiston analyysin pohjalta olemme muodostaneet kolme mallia, jotka kuvaavat nykyistä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävänjakoa sosiaali- ja terveystieteiden osastossa. Esitämme jokaisen mallin kohdalla kehittämissuhteet selkeään tehtävänjaon saavuttamiseksi. Lisäksi käymme läpi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen nykyiset tehtävät sekä esittelemme koonnin sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen ammattitaidon hyödyntämiseen liittyvistä vastauksista osastoittain ja ruotsin kielellä tuotettujen palvelujen osalta.

4.1 Nykyiset sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävänjakomallit

”Tilaaaja-tuottaja-malli”

Näissä työyksiköissä tehtäväkentät ovat jakautuneet tilaaja-tuottaja -mallin mukaisesti. Mallin mukaisissa yksiköissä sosiaalityöntekijä vastaa asiakasprosessissa suunnitelmallisesta työskentelystä, jonka tavoitteena on positiivinen muutos asiakkaan tilanteessa. Sosiaalityöntekijä tilaa tarvittaessa osana asiakassuunnitelmaa sosiaaliohjaajan antamaa palvelua kuten perhetyötä tai muuta sosiaaliohjauksen lähityötä (ks. myös sosiaaliohjaajan l a u s p a l u k e 51) u s o s i a a l i o h j a u k s e n l ä h i t y ö t ä). Sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaaja arvioivat yhdessä asiakkaan kanssa suunnitelman toteutumista ja tarvittavia jatkotoimenpiteitä. Asiakasprosessi on yhtenäinen ja molempien ammattiryhmien erityisosaaminen on tehokkaassa käytössä. Tilaaaja-tuottaja -mallin mukaisiin yksiköihin sisältyvät myös ne yksiköt, joissa tuotetaan muuta kuin sosiaaliohjauksen palvelua osana suunnitelmallista asiakasprosessia, kuten SAS (selvitys-, arviointi- ja sijoitus) -toiminta ja työkykyseuranta.

Tilaaaja-tuottaja -malli on sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvityksen perusteella toimiva ja selkeä tehtävien järjestämisen tapa, jonka suuntaisesti tehtävänjakoa tulisi kehittää myös

muissa yksiköissä, joissa työskentelee sekä sosiaalityöntekijöitä että -ohjaajia. Tilaaja-tuottaja -malli sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen välillä on mahdollista toteuttaa niin, että asiakkaat ohjautuvat sosiaaliohjauksen palveluun erillisen asiakasohjauksen kautta, kuten lastensuojelussa, tai työyksikön sisäisellä ohjauksella, jos sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat työskentelevät samassa yksikössä tai tiimissä.

Tilaaja-tuottaja -mallin mukaisissa yksiköissä työntekijöiden työparityöskentelyä tulee edelleen vahvistaa sekä joustavoittaa niin, että työntekijä voi tarvittaessa saada työparin myös oman yksikön ulkopuolelta. Lisäksi jalkautuvaa työtettä tulee vahvistaa molemmissa ammattiryhmissä. Tilaaja-tuottaja -mallin toimivassa järjestämisessä olennaista on eri ammattiryhmien välinen vuorovaikutus ja yhteinen arviointi asiakkaan tilanteesta. Osassa tilaaja-tuottaja -mallin mukaisista yksiköistä sosiaalityöntekijöiden- ja ohjaajien työaika kuluu toimistotyötehtävien hoitoon, minkä takia on perusteltua, että näihin yksiköihin harkitaan toimistotyön resurssin lisäämistä.

”Jäsenymättömän palvelutuote”

Näissä työyksiköissä sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan tehtävänkuvat ovat usein lähes samanlaiset, minkä vuoksi työntekijöiden ammatillinen osaaminen ei tule hyödynnetyksi tarkoituksenmukaisella tavalla. Yksiköissä saattaa olla käytössä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asiakaskriteerit, mutta ne ovat usein yleisluontoiset tai epätarkoituksenmukaiset. Jäsenymättömän palvelutuotteen mallin mukaisiin yksiköihin kuuluvat myös ne yksiköt, joissa selkeät tehtävärakenteet ovat olemassa, mutta sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen asiakkaaksi ohjaututaan tietyn palvelun hakemisen tai esimerkiksi iän perusteella palvelutarpeen arvioinnissa määriteltyjen asiakkaan tarpeiden ja niihin perustuvan suunnitelman sijaan. Mallin mukaisissa yksiköissä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asiakasprosessit ovat usein toisistaan erillisiä ja ammattilaiset tekevät keskenään vähän yhteistyötä. Näissä yksiköissä on tarkoituksenmukaista selkiyttää tehtävänjakoa tilaaja-tuottaja -mallin suuntaisesti.

”Ohjausmalli”

Kolmanteen malliin sisältyvät moniammatillisessa työympäristössä sosiaalialan ammattilaisena toimiminen sekä matalan kynnyksen sosiaalialan työ. Ensimmäiseksi mainitussa työympäristössä sosiaalialan ammattilainen on usein yksikkönsä ainoa ammattialansa edustaja. Jälkimmäisessä työnkuva sisältää matalan kynnyksen palveluita kuten palvelukeskuksissa ja asukastaloissa tehtävän työn tai etsivän työn. Ohjausmallin mukaisissa yksiköissä sosiaalialan ammattilaisen tehtäväkuva on usein laaja-alainen mutta pintapuolinen. Tehtävissä vaaditaan laajaa palvelujärjestelmän tuntemusta, mutta tehtävät sisältävät pääasiassa palveluohjausta ja -neuvontaa, asiakkaan sosiaalisen tilanteen kartoitusta tai asiakkaan jatkopalvelujen koordinoitua. Näissä yksiköissä sosiaalihuollon ammattilaiset eivät tavallisesti tee pidempiaikaista asiakassuunnitelmiin perustuvaa työskentelyä.

Ohjausmallin mukaisissa yksiköissä tulisi painottaa sosiaaliohjauksen resursseja, jotta palveluohjaukseen ja -neuvontaan sekä erilaisiin asiakkaan tilanteen järjestämiseen ja palvelujen koordinointiin liittyviä tehtäviä voidaan toteuttaa mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti. Sosiaalityön erityisosaamista tulisi vahvistaa asiantuntija- ja konsultaatiotyöhön painottuvan keskitetyn asiantuntijamallin avulla.

4.2 Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävät ja ammattitaidon hyödyntäminen

4.2.1 Yhteenveto sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien ammattitaidon hyödyntämisestä

Ammattitaidon hyödyntämiseen liittyvien luokkien esiintymismäärät (n) on laskettu sen perusteella, kuinka monessa sosiaalityön- tai ohjauksen vastauksessa mainittiin kyseinen luokka. Seuraavassa erittelyssä on huomioitu ne luokat, jotka ovat saaneet kymmenen tai enemmän mainintaa. Sosiaalityön vastauksissa ammattitaidon hyödyntämisestä (n=44) nostettiin esiin moniammatillinen- ja alainen yhteistyö (n=27), rakenteellinen sosiaalityö ja kehittäminen (n=21), psykososiaalinen työ (n=19), tehtävien uudelleen jako (n=15) sekä tilannearvioiden ja suunnitelmien laatiminen (n=12). Sosiaaliohjauksen vastauksissa (n=106) nostettiin esiin moniammatillinen- ja alainen yhteistyö (n=57), asiakkaiden kanssa tehtävä

lähityöskentely ja psykososiaalinen työ (n=35), palveluohjaus- ja neuvonta (n=30), ryhmätoiminta (n=26), tehtävien uudelleen jako (n=21), (erityis)osaamisen hyödyntäminen ja kehittäminen (n=19), tilannearvioiden ja suunnitelmien laatiminen tai siihen osallistuminen (n=18), jalkautuva ja etsivä työ (n=15), viranomaispäätöksenteko ja asiakastieto- ja etuusasioiden selvittäminen (n=11) sekä oman työn kehittäminen (n=10).

Vastauksissa moniammatillisella ja -alaisella työllä viitattiin sekä oman yksikön sisäiseen että erilaisten yhteistyökumppanien kanssa tehtävään moniammatilliseen yhteistyöhön. Vastauksissa kuvattiin yhteistyön tiivistämistä sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien välillä, oman yksikön sisällä muiden ammattiryhmien kanssa sekä erilaisten alueellisten verkostojen, omaisten ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden kanssa.

Sekä sosiaalityöntekijät että -ohjaajat nimesivät keinona hyödyntää ammattitaitoa paremmin psykososiaalisen työotteen vahvistamisen ja välittömään asiakastyöhön käytetyn ajan lisäämisen päätöksentekoon ja toimistotöihin verrattuna. Sosiaali-ohjauksen vastauksissa psykososiaalisella työotteella viitattiin usein yksilöiden ja ryhmien kanssa tehtävään asiakkaan arjen selviytymistä tukevaan lähityöhön. Psykososiaalisen työn luokkaan sisällytettiin sosiaalinen kuntoutus ja kuntouttavan työotteen hyödyntäminen. Tehtävien uudelleenjaolla viitattiin mekaanisen päätöksenteon ja muiden toimistotöiden siirtämiseen pois sosiaalialan ammattilaisilta sekä selkeämpään tehtävänjakoon sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien sekä sosiaalialan ammattilaisten ja esimerkiksi hoivatyön ammattilaisten välillä.

Rakenteelliseen sosiaalityöhön ja kehittämiseen sisältyi oman työn ja työmenetelmien kehittäminen, tutkimusosaamisen hyödyntäminen esimerkiksi asiakastyön seurannassa ja arvioinnissa sekä sosiaalityön tiedon systemaattinen kerääminen ja dokumentointi sosiaalista raportointia varten. Tilannearvioiden ja suunnitelmien laatimisen osalta sosiaalityöntekijöiden vastauksissa painotettiin, että työskentelyn tulisi perustua palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelmiin sekä niiden toteutumisen seuraamiseen. Tässä luokassa sosiaali-ohjauksen vastauksissa taas nostettiin esiin, että sosiaali-ohjauksellisen työotteen tulisi näkyä selkeämmin arviointityössä sekä hoito- ja asiakassuunnitelmissa. Palveluohjauksella ja -neuvonnalla viitattiin palvelujen käyttöön ja etuuksiin liittyvään neuvontaan ja ohjaukseen. Seuraavaksi kartoitamme ammattitaidon hyödyntämiseen liittyviä vastauksia sekä sosiaalityön ja sosiaali-ohjauksen nykyisiä tehtäviä osastoittain.

4.2.2 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Perhe- ja sosiaalipalveluissa sosiaalityöntekijöitä työskentelee perheneuvolassa, perheoikeudellisten asioiden yksikössä, lastensuojelutarpeen arvioinnissa, lastensuojelun avohuollon sosiaalityössä, sijoituksen sosiaalityössä, vastaanottoperhetoiminnassa, tukiperhe- ja lomatoiminnassa, nuorten palveluissa, sosiaalisessa ja taloudellisessa tuessa, työllistymisen tuessa, maahanmuuttajapalveluissa ja vammaisten sosiaalityössä. Sosiaaliohjaajia puolestaan työskentelee keskitetyissä perheiden erityispalveluissa, lastensuojelutarpeen arvioinnissa, sijoituksen sosiaalityössä, lastensuojelun palveluissa, jälkihuollon tukiasumisessa, sosiaalisessa ja taloudellisessa tuessa, työllistymisen tuessa, maahanmuuttajapalveluissa ja vammaisten sosiaalityössä.

Perheneuvolassa sosiaalityöntekijöiden työ painottuu psykologin kanssa työparityönä tehtävään psykososiaaliseen työskentelyyn sekä perheiden tilanteen ja palvelutarpeen arviointiin. Sosiaalityöntekijän asiakkaina ovat kaikki perheneuvolan asiakkaat ilman erillisiä asiakkaaksi ohjautumisen kriteerejä. Perheoikeudellisten asioiden yksikössä sosiaalityöntekijät työskentelevät adoptio- ja selvitystyöryhmissä. Lapsiperheiden perhetyössä sosiaaliohjaajat työskentelevät ennaltaehkäisevästi perheen tukena. Lastensuojelutarpeen arvioinnissa sosiaalityöntekijä vastaa lapsen palvelutarpeen arvioinnista ja sosiaalityöntekijän työparina toimii sosiaaliohjaaja. Lastensuojelun avohuollon sosiaalityössä työskentelee ainoastaan sosiaalityöntekijöitä.

Sijoituksen sosiaalityössä sosiaalityöntekijöitä työskentelee laitoshoidossa, perhehoidossa ja sijaishuollon asiakasohjauksessa. Sosiaaliohjaajat ovat sijoittuneet asiakasohjaukseen ja perhehoitoon. Asiakasohjauksen sosiaalityöntekijät vastaavat perhehoidon ja laitoshoidon asiakasohjauksesta, ostopalveluna tuotettujen sijaishuoltopaikkojen valvonnasta sekä sijaisperheiden valmennuksesta ja rekrytoinnista. Selvityksen perusteella asiakasohjauksessa sosiaaliohjaajien työajasta 70 % kuluu valvontaan ja 30 % asiakasohjaukseen. Sijoituksen sosiaalityöntekijöiden työajasta 40 % kuluu matkustamiseen, kokouksiin ja toimistotyöhön.

Lastensuojelun palveluissa sosiaalityöntekijöitä työskentelee vastaanottoperhetoiminnassa sekä tukiperhe- ja lomatoiminnassa. Sosiaaliohjaajia työskentelee lastensuojelun perhe-

työssä, perhekuntoutuksessa, vastaanottoperhetoiminnassa ja kotiin vietävässä kriisi-työssä, joissa kaikissa työ kohdentuu lastensuojelun asiakkaana olevan lapsen ja tämän perheen tukemiseen. Vastaanottoperhetoiminnan sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työnkuvat ovat lähes samanlaiset sisältäen asiakasohjauksen sekä perhehoitajan vastuutyöntekijänä toimimisen. Sosiaalityöntekijöiden työhön kuuluu lisäksi uusien perheiden rekrytointi ja valmennus, joka muodostaa selvityksen perusteella noin 20 % sosiaalityöntekijöiden työajankäytöstä.

Jälkihuollossa sosiaalityöntekijät ovat sijoittuneet jälkihuollon sosiaalityöhön ja sosiaaliohjaajat jälkihuollon tukiasumiseen. Nuorten sosiaalityössä työskentelee ainoastaan sosiaalityöntekijöitä. Sosiaalisessa ja taloudellisessa tuessa sosiaalityöntekijöitä työskentelee alueellisessa sosiaalityössä, työkykselyssä sekä aluetyön yksikössä leipäjonossa ja Kampin kappelissa. Sosiaaliohjaajia toimii alueellisessa sosiaaliohjauksessa sekä aluetyön yksikössä kriisimajoituksessa, lähityössä, asukastaloilla, Myllypuron leipäjonossa ja Kampin kappelissa. Nuorten sosiaalityössä sekä sosiaalisen ja taloudellisen tuen alueellisessa sosiaalityössä sosiaalityöntekijöiden työajasta noin 30 % kuluu toimeentulotukipäätösten tekoon. Alueellisessa sosiaaliohjauksessa päätöksentekoon kuluu 39 % työajasta. Päätöksentekoon kuuluva työaika tulee vähentymään toimeentulotuen Kela-siirron myötä vuonna 2017. Aluetyön yksikössä sosiaalityöntekijän työnkuvaan sisältyy runsaasti palveluohjausta ja neuvontaa (17–45 %). Näissä toimipaikoissa sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan työnkuvat ovat hyvin samankaltaiset.

Työllistymisen tuessa, maahanmuuttajapalveluissa ja vammaisten sosiaalityössä työskentelee sekä sosiaalityöntekijöitä että sosiaaliohjaajia. Duurin työvoiman palvelukeskuksessa sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työnkuvat ovat samankaltaiset sisältäen monialaisen työllistymissuunnitelman laatimisen sekä sen toteuttamisen ja seurannan. Maahanmuuttajapalveluihin kuuluvat maahanmuuttoyksikkö ja vastaanottokeskukset. Maahanmuuttoyksikössä sosiaalityöntekijän työ sisältää suunnitelmallista työskentelyä asiakkaiden kotoutumisen edistämiseksi ja asiakkaita voidaan tukea suunnitelmaan perustuen sosiaaliohjauksen palvelulla. Vastaanottokeskuksessa työtehtävät on jaettu asiakkaan tuen tarpeeseen perustuen niin, että sosiaalityöntekijä arvioi asiakkaan tilanteen ja työskentelee erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kanssa kun taas sosiaaliohjaajat työskentelevät asiakkaan arjen tukena ja esimerkiksi yksityismajoituksessa asuvien asiakkaiden kanssa.

Vammaisten sosiaalityö jakautuu vammaispalveluihin, kehitysvammahuoltoon, omaishoidon tukeen ja kuljetuspalveluihin. Kaikissa edellä mainituissa yksiköissä työskentelee sosiaaliohjaajia kun taas sosiaalityöntekijät sijoittuvat vammaispalveluihin ja kehitysvammahuoltoon. Työtehtäviin sisältyy palvelusuunnitelmien laatimista sekä vammaispalvelulain mukaisen palvelujen järjestämistä ja päätöksentekoa. Kuljetuspalvelujen ja omaishoidontuen järjestäminen kuuluu ainoastaan sosiaaliohjaajien tehtäväkuvaan.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen sosiaalityössä nähtiin, että ammattitaitoa voitaisiin hyödyntää vielä paremmin sosiaalisessa raportoinnissa, kehittämis- ja tutkimustyössä, palvelutarpeen arvioinnissa ja suunnitelmallisessa psykososiaalisessa työssä. Myös verkostotyöskentely nähtiin tärkeänä. Jalkautuvan ja etsivän työskentelyn lisääminen nostettiin esiin nuorten sosiaalityöstä, sosiaalisen ja taloudellisen tuen alueellisesta sosiaalityöstä ja aluetyöstä sekä maahanmuuttoyksiköstä. Nuorten sosiaalityössä ja sosiaalisen ja taloudellisen tuen alueellisessa sosiaalityössä painotettiin, että sosiaalityön asiakkaiksi tulisi pääsääntöisesti ohjautua vain erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat. Perheneuvolasta mainittiin hoidolliseen työhön keskittyminen. Jälkihuollon sosiaalityössä ja aluetyön yksikössä Myllypuron leipäjonnossa kehittämiskohteena nähtiin harkinnanvaraisen toimeentulotuen päätöksentekooikeus. Kampin kappelin osalta nostettiin esiin työnkuvan kehittäminen.

Sosiaalityössä kehittämiskohteena nähtiin myös työtehtävien rajaaminen. Nuorten sosiaalityössä sekä sosiaalisen ja taloudellisen tuen alueellisessa sosiaalityössä painotettiin palveluohjaus ja -neuvontatyön sekä toimeentulotukityön vähentämistä. Toimistotöiden poissiirtäminen nostettiin esiin sijoituksen sosiaalityössä, nuorten sosiaalityössä sekä sosiaalisen ja taloudellisen tuen alueellisessa sosiaalityössä. Vammaisten sosiaalityön vammaispalveluissa katsottiin, että sosiaalityöntekijöiltä tulisi siirtää pois päätöksenteko niiden palvelujen osalta, joissa arviointityö on muiden ammattilaisten vastuulla.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen sosiaaliohjauksen osalta tuotiin esiin, että ammattitaitoa voitaisiin hyödyntää paremmin vahvistamalla verkostoyhteistyötä sekä lisäämällä asiakkaiden kanssa tehtävän lähityöskentelyn ja palveluohjaus ja -neuvontatyön osuutta. Lisäksi nostettiin esiin jalkautuva ja etsivä työ, ryhmätoiminta ja arviointityö. Oman työn käytäntöjen kehittäminen mainittiin lapsiperheiden perhetyössä, sosiaalisen ja taloudellisen tuen alueelli-

nessa sosiaaliohjauksessa ja Duurin työvoiman palvelukeskuksessa. Alueiden yksikön leipäjonotyössä ja vammaisten sosiaalityön omaishoidon tuessa nähtiin hyödyllisenä, että työntekijät saivat toimeentulotuen päätöksenteko-oikeudet.

4.2.3 Terveys- ja päihdepalvelut

Terveys- ja päihdepalveluissa sosiaalityöntekijöitä työskentelee sosiaali- ja kriisipäivystyksessä, psykiatria- ja päihdekeskuksissa psykiatrian poliklinikoilla, psykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluissa, asumisen tuessa sekä psykiatrisessa sairaalahoidossa. Lisäksi päihdepoliklinikoilla työskentelee sosiaaliterapeutin tehtävänimikkeellä sosiaalityöntekijöitä, jotka on rajattu pois sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvityksestä työntekijöiden tarkasti kohdennetun tehtävänkuvan ja selvityksen nimikkeitä koskevan rajauksen perusteella. Sosiaaliohjaajia työskentelee psykiatria ja päihdekeskusten päihdepoliklinikoilla, psykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluissa, asumisen tuessa sekä psykiatrisessa sairaalahoidossa.

Päivystyssairaaloissa, joiden sosiaalityö sijoittuu hallinnollisesti sosiaali- ja kriisipäivystyksen alaisuuteen, ja psykiatrian poliklinikalla ei työskentele sosiaalityöntekijöiden lisäksi muita sosiaalialan ammattilaisia, ja asiakkaat ohjautuvat sosiaalityöntekijälle kaikissa sosiaalisen tilanteen selvittämiseen tai palveluohjaukseen ja -neuvontaan liittyvissä kysymyksissä. Osassa psykiatrian poliklinikoiden työryhmistä käytäntönä on, että sosiaalityöntekijä tapaa kaikki potilaat tutkimusjakson aikana. Psykiatrisessa sairaalahoidossa työskentelee myös sosiaaliohjaajia, mutta tehtävänkuvat ovat samat sosiaalityöntekijöiden kanssa ja asiakkaaksi ohjaututaan samanlaisilla perusteilla kuin päivystyssairaalassa ja psykiatrian poliklinikalla. Psykiatrisessa sairaalahoidossa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen resurssi on suuri esimerkiksi lääkäriresurssiin verrattuna (Psykiatria- ja päihdepalvelujen henkilöstörakennetyöryhmä 2014). Psykiatrian poliklinikoilla ja sairaalahoidossa työ sisältää selvityksen perusteella paljon palveluohjausta ja -neuvontaa (20–35 %) ja vain vähän tai ei ollenkaan tilannearvioiden tai suunnitelmien tekemistä. Myös sairaalapäivystyksissä työ painottuu palveluohjaukseen ja -neuvontaan sekä verkostojen kanssa tehtävään työhön jatkopalvelujen koordinoimiseksi, mitkä muodostavat sosiaalityöntekijöiden TVA-kuvauksen mukaan 60 % kokonaistyöajasta.

Asumisen tuessa sosiaalityöntekijöitä työskentelee sijoitus- ja arviointityössä, Hietaniemenkadun palvelukeskuksessa ja psykiatrisessa perhehoidossa sekä kuntoutuskodeissa. Sosiaaliohjaajia työskentelee sijoitus- ja arviointityössä, tukiasumisessa ja Hietaniemenkadun palvelukeskuksessa, kotikuntoutuksessa sekä tukiasumisen lähityössä. Työtehtävät on jaettu pääasiassa niin, että sosiaalityöntekijä vastaa tilannearvioiden ja asiakassuunnitelmien laatimisesta, SAS-prosessien koordinoinnista ja päätöksenteosta sekä asumisen arvioinnista. Sosiaaliohjaajat vastaavat palveluohjauksesta ja -neuvonnasta sekä asiakkaiden kanssa tehtävästä lähityöstä. Asiakkuuden kriteerinä sekä sosiaalityössä että sosiaaliohjauksessa on palveluihin hakeutuminen tai niiden piirissä oleminen. Hietaniemenkadun palvelukeskuksessa sosiaalityöntekijöille ja sosiaaliohjaajille ohjaututaan matalan kynnyksen periaatteella ilman ajanvarausta.

Psykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluissa Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen sosiaaliohjaajan ja sosiaalityöntekijän tehtävänkuvat ovat lähes samat eikä asiakkaaksi ohjautumiselle ole erityisiä kriteerejä. Malmin vieroitushoito-osaston sosiaalityöntekijän asiakkaaksi ohjautuvat ne asiakkaat, jotka tarvitsevat apua sosiaalisen tilanteen selvittämiseen liittyvissä asioissa. Lisäksi korvaushoidon arviointipoliklinikalla työskentelee sosiaaliohjaaja, jonka tehtäviin kuuluu arviointiin liittyvä sosiaalisen tilanteen kartoitus sekä laitospäivystys- ja sijoituspäätösten teko suunnitelman mukaisesti, ja avopäihdetyössä liikkuvaa palveluohjausta tekevä sosiaaliohjaaja.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä sosiaalityöntekijöitä työskentelee sairaalapäivystysten lisäksi sosiaalipäivystyksen, poliisisosiaalityön, nuorten rikosasioiden ja oikeusedustuksen sekä sovittelutoiminnan yksiköissä. Näissä yksiköissä sosiaalityöntekijän tehtävät liittyvät erilaisiin lainsäädännön velvoitteisiin ja palveluihin ohjaututaan matalan kynnyksen periaatteella sekä muiden viranomaisten tai yhteistyökumppanien ohjaamana.

Terveys- ja päihdepalvelut -osaston sosiaalityöntekijät nimesivät keinoiksi hyödyntää sosiaalityöntekijän ammatillista osaamista paremmin moniammatillisen työn ja verkostotyön lisäämisen, psykososiaalisen työotteen vahvistamisen ja erilaiset rakenteelliseen sosiaalityöhön tai sosiaaliseen raportointiin liittyvät tehtävät. Sairaalapäivystyksen ja psykiatrian poliklinikan työntekijät toivat lisäksi esiin sosiaalialan asiantuntemuksen paremman hyödyntämisen terveydenhuollossa. Sekä sairaalapäivystyksen että psykiatrisen sairaalahoidon vastauksissa tuotiin esiin, että sosiaalityöntekijän tehtävänk kuva on osittain profiloitumaton ja

työtehtävät perustuvat muiden työntekijäryhmien tarpeisiin, joten sosiaalityöntekijöiden erityisosaaminen voi jäädä vajaakäyttöiseksi. Sairaalapäivystyksessä sosiaalityöntekijän tehtävänkuvasta tiedottaminen mainittiin keinona hyödyntää ammattitaitoa paremmin.

Myös sosiaaliohjaajat nimesivät kehittämiskohteeksi verkostoyhteistyön lisäämisen ja sosiaaliohjaajilla asiakkaiden arjesta olevan tiedon hyödyntämisen verkostoissa. Lisäksi sosiaaliohjaajat toivat esiin palveluohjauksellisen työtteen vahvistamisen ja asiakkaiden omassa elinympäristöissä toteutettavan tuen ja ohjauksen sekä liikkuvan työn lisäämisen.

4.2.4 Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa sosiaalityöntekijöitä työskentelee sosiaali- ja lähityössä gerontologisen sosiaalityön tehtävissä, SAS-toimistossa sekä kaupunginsairaalassa ja kuntoutuksen osaamiskeskuksessa. Lisäksi monipuolisten palvelukeskusten arviointi- ja kuntoutusosastoilla työskentelee sosiaalityöntekijöitä, jotka sijoittuvat hallinnollisesti sosiaali- ja lähityön alle. Sosiaaliohjaajia työskentelee sosiaali- ja lähityön toimipisteissä ja SAS-toimistossa sekä monipuolisissa palvelukeskuksissa palvelukeskustoiminnassa, palvelutaloissa, ympärivuorokautisessa hoidossa ja päivätoiminnassa.

Sosiaali- ja lähityössä tehtävät on jaettu siten, että sosiaalityöntekijöiden tehtäviin kuuluu palvelutarpeen arvioiden sekä suunnitelmien laatiminen, palvelujen järjestäminen asiakkaan tueksi sekä kriisitilanteiden selvittäminen. Osa sosiaalityöntekijöistä hoitaa lisäksi alueensa lyhytaikashoitopaikkojen (LAH) koordinoitua. Sosiaaliohjaajien tehtäviin kuuluvat omaishoidontuki, päivätoiminnan koordinoitua, hyvinvointia edistävät kotikäynnit sekä kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon ulkopuolella olevien yli 65-vuotiaiden palveluohjaus, neuvonta ja arjen tukeminen.

Kaupunginsairaalassa ja kuntoutuksen osaamiskeskuksessa työskentelee vain sosiaalityöntekijöitä, joten kaikki sosiaalialan ammattilaisen arviota tai neuvontaa tarvitsevat asiakkaan ohjautuvat sosiaalityöntekijälle. Työskentely rajoittuu hoitojaksoon. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvityksen perusteella suuri osa työajasta (35–40 %) on asiakkaiden kanssa tehtävää psykososiaalista työtä, johon ei kuitenkaan liity sosiaalihuollon lainsäädännön mukaiseen asiakassuunnitelmaan perustuvaa työskentelyä.

Kaupunginsairaalan ja kuntoutuksen osaamiskeskuksen sosiaalityöntekijöiden kirjaamien suoritetilastojen perusteella yhteistyö omaisten kanssa, palveluihin ja etuuksiin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä asiakkaan avustaminen ovat yleisimpiä työn sisältöjä. Sosiaalityöntekijöiden (kausa ja kunto) TVA-kuvauksen mukaan 60 % kokonaistyöajasta on asiakkaiden ohjaukseen ja neuvontaan sekä palvelujen koordinointiin liittyvää työtä. Kaupunginsairaalan sosiaalityöntekijät hoitavat lisäksi SAS-prosessiin liittyvää sosiaalityötä, jota tehdään myös SAS-toimistossa. Kuntoutuksen osaamiskeskuksessa palveluasumiseen liittyvät prosessit toteutetaan yhteistyössä asuinalueen vammaispalvelun sosiaalityöntekijän kanssa. Kaupunginsairaalassa sosiaalityöntekijän asiakkaista 85 % on yli 65-vuotiaita ja kuntoutuksen osaamiskeskuksessa 61 %. (Korpimies ym. 2015, 24, 26, 32.)

SAS-toimistossa sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan tehtävät on jaettu pääasiassa selkeästi niin, että sosiaalityöntekijälle kuuluu asiakkaan SAS-prosessiin liittyvä suunnitelmallinen työskentely sekä arviointi ja sosiaaliohjaajalle päätöksenteko sekä asiakkaan asioiden koordinointi. Molempien ammattiryhmien tehtäviin kuuluu lisäksi paljon prosessiin liittyvää mekaanista toimistotyötä kuten erilaisten asiakirjojen kokoamista ja eteenpäin toimittamista.

Monipuolisten palvelukeskusten sosiaaliohjaajien työtehtävät ovat hyvin laaja-alaisia sisältäen sekä yleistä että yksilökohtaista palveluohjausta ja -neuvontaa, asiakkaiden arjen tukemista, ryhmien ja muun toiminnan järjestämistä, verkostotyötä ja hoivatyötä. Palvelukeskuksissa työ painottuu matalan kynnyksen ohjaukseen ja neuvontaan sekä ryhmätoimintaan, eikä sosiaaliohjaajien tehtäviin kuulu hoivatyötä. Palvelutaloissa ja ympärivuorokautisessa hoidossa sosiaaliohjaajat osallistuvat lisäksi asiakkaiden palvelutarpeen arvioimiseen, suunnitelmien laatimiseen ja seurantaan.

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidossa sosiaaliohjaajat lasketaan henkilöstömitoitukseen hoitohenkilökunnan lisäksi ja sosiaaliohjaajan tehtävistä selvityksen perusteella 20–80 % on hoivatyötä. Hoivatyön määrä korostuu selvityksen perusteella erityisesti ympärivuorokautisen hoidon osastoilla, joilla hoivatyön osuus on joissain yksiköissä 40–65 %. Ryhmäkodeissa hoivatyön määrä oli vaihtelevampi niin, että osassa ryhmäkodeista hoivatyötä ei ollut mainittu erillisenä tehtäväalueena ja yhdessä ryhmäkodissa sosiaaliohjaajan tekemän hoivatyön määräksi oli merkitty 80 % työajasta.

Sosiaaliohjaajat sekä sosiaali- ja lähityössä että monipuolisissa palvelukeskuksessa nimesivät useimmin tavoiksi hyödyntää sosiaaliohjaajan osaamista paremmin palveluohjauksen ja -neuvonnan, ryhmätoiminnan ja verkosto- tai moniammatillisen yhteistyön lisäämisen. Ympäri vuorokautisen hoidon ja palveluasumisen sosiaaliohjaajat toivat esiin, että osaamista voisi hyödyntää enemmän asiakkaan suunnitelmien laatimisessa, jolloin sosiaaliohjaajien tekemä työ tukisi paremmin asiakasta. Matalan kynnyksen palveluohjaus ja -neuvonta sekä jalkautuva työ esimerkiksi yhteistyössä kotihoidon kanssa mainittiin tärkeinä kehittämiskohteina.

Sosiaali- ja lähityön sosiaalityöntekijät nimesivät tavoiksi hyödyntää ammattitaitoa paremmin psykososiaalisen työotteen vahvistamisen, rakenteellisen sosiaalityön ja tieteellisen tiedon hyödyntämisen. Sosiaalityöntekijät kuvasivat sosiaalityön tehtäväksi asiakkaan kokonaistilanteen hallitsemisen ja että ammattitaitoa voitaisiin hyödyntää paremmin siirtämällä asiakkaiden käytännön asioiden järjestämiseen (esim. asunnon hakeminen) liittyviä työtehtäviä muille ammattiryhmille. Sekä sosiaalityöntekijät että sosiaaliohjaajat nimesivät tärkeäksi ammatillisen osaamisen hyödyntämisen keinoksi moniammatillisen ja verkostoyhteistyön kehittämisen. Tiiviimmällä yhteistyöllä esimerkiksi kotihoidon ja alueellisten verkostojen kanssa asiakkaiden palveluntarpeisiin voitaisiin vastata paremmin ja mahdolliset vaikeudet arjessa tulisivat tietoon jo ennen tilanteen kriisiytymistä.

SAS-toimistossa sekä sosiaalityöntekijöiden että -ohjaajien kohdalla toivottiin toimistotyön resurssin lisäämistä tai SAS-prosessin sähköistämistä, jotta sosiaalialan ammattilaisten resursseja vapautuisi asiakkaiden kanssa tehtävään työhön. Sosiaaliohjaajat toivoivat mahdollisuutta työnkiertoon SKH-osaston sisällä. Sosiaalityöntekijät toivoivat SAS-arvioinnin vahvempaa keskittämistä sen sijaan, että SAS-sosiaalityötä tehdään useassa eri yksikössä (kaupunginsairaala). Kaupunginsairaalan sosiaalityöntekijät puolestaan toivoivat sairaalajakson aikana tehtyjen arvioiden parempaa hyödyntämistä asiakkaan jatkopalvelujen toteuttamisessa, jotta päällekkäiseltä työltä voitaisiin välttyä.

4.2.5 Ruotsin kielellä tuotetut palvelut

Kaksikielisessä sosiaali- ja terveystieteiden osastossa ruotsin kielellä tuotetut palvelut järjestetään suomenkielisten palveluiden yhteydessä mutta osittain erillisissä ruotsinkielisissä tai kaksikielisissä tiimeissä. Perhe- ja sosiaalipalveluissa ruotsin kielellä tuotetut palvelut on lastensuojelun osalta keskitetty itäiseen lastensuojeluun ja lapsiperheiden kotipalvelun sekä lapsiperheiden perhetyön ja perheneuvolan osalta ruotsinkielisten perhepalvelujen kokonaisuuteen eteläiselle alueelle. Nuorten sosiaalityö on keskitetty läntiselle ja aikuisten sosiaalityö pohjoiselle alueelle. Sosiaaliohjausta ei ole järjestetty ruotsin kielellä. Toimeentulotuen neuvonta järjestetään eteläisellä alueella ja etuuskäsittely keskitetyssä etuuskäsittelyssä Maunulan toimipisteessä. Vammaisten sosiaalityö on keskitetty itäiselle alueelle. Terveys- ja päihdepalveluissa Kivelän psykiatrisella poliklinikalla toimii ruotsinkielinen työryhmä. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa ruotsin kielellä tuotetut sosiaali- ja lähityön, omaishoidon tuen, päivätoiminnan ja kotihoidon palvelut on keskitetty eteläiselle alueelle. Ruotsinkieliset SAS-sijoittaja ja -sosiaalityöntekijä toimivat suomenkielisen SAS-toiminnan yhteydessä.

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen kyselyn yhteydessä ei kartoitettu erikseen ruotsin kielellä tuotettuja palveluita. Yksi yksikkö kuitenkin vastasi erikseen suomen ja ruotsin kielellä tuotettujen palvelujen osalta. Nostamme tässä yhteydessä esiin näissä vastauksissa esiin tuodut ruotsin kielellä tuotettuihin palveluihin liittyvät erityispiirteet. Koska ruotsinkielinen väestö ja ruotsin kielellä tuotetut palvelut ovat jakautuneet kaupungissa eri alueille, ruotsin kielellä tuotetuissa palveluissa tulee huomioida työntekijöiden matkustamiseen ja yhteistyöverkostojen ylläpitämiseen kuluva aika. Vastauksissa tuodaan myös esiin, että ruotsin kielellä tuotettujen palvelujen kehittämiseksi työntekijöiden rekrytoinnissa on tärkeää huomioida kaksikielisyysnäkökulma. Edellä mainitut huomiot on nostettu myös esiin sosiaali- ja terveystieteiden osaston toimenpideohjelmassa sosiaali- ja terveystieteiden osaston ruotsin kielellä tuotettujen palvelujen kehittämiseksi 2016–2017 (em. 5-6) ja sosiaali- ja terveystieteiden osaston ruotsinkielisten sosiaalipalveluiden seurantaraportissa 2015 (em. 3-6).

5 Ehdotus sosiaalialan tehtävärakenteiden uudistamisesta

Tässä luvussa esittelemme ehdotuksen sosiaalialan tehtävärakenteiden uudistamisesta sosiaali- ja terveystieteiden osastossa. Ensimmäiseksi kuvaamme sosiaaliohjauksen lähityön tilauspalvelunomaisen järjestämiskokonaisuuden. Tämän jälkeen tarkastelemme osastokohtaisesti osaamisen kohdentumista ja kuvaamme ehdotukset sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävärakenteiden kehittämiseksi. Lopuksi käymme läpi ehdotukset erityissosiaalityöntekijöiden tehtävistä ja sosionomi (YAMK) -tutkinnon hyödyntämisestä.

Jotta sosiaalityöntekijän ja -ohjaajan tehtävänkuvat vastaisivat lainsäädännön määritelmiä ja uuden sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut toteutuisivat, sosiaalityössä tulee keskittyä entistä vahvemmin yksilö- ja perhekohtaiseen suunnitelmalliseen muutostyöhön, yhteisöjen sosiaalisen eheyden edistämiseen ja sosiaalityön vaikuttavuuden arviointiin. Sosiaaliohjauksessa työn painopisteenä tulee olla asiakkaiden elämänhallinnan ja toimintakyvyn vahvistaminen asiakkaiden arjessa tapahtuvan ohjauksen ja neuvonnan keinoin. Ruotsin kielellä tuotettujen palvelujen laadun ja saatavuuden turvaamiseksi tehtävärakenteiden kehittämiseksi on olennaista huomioida palveluihin liittyvät erityiskysymykset.

5.1 Sosiaaliohjauksen ”tilauspalvelut”

Tehtävärakenteiden uudistamisen yhteydessä olisi tarkoituksenmukaista järjestää myös aikuisille arjessa selviytymistä ja toimintakykyä tukevaa sosiaaliohjausta sekä muuta asiakkaiden elinympäristöihin tarjottavaa tukea lastensuojelun perhetyön tavoin tilauspalvelunomaisesti osana vastuutyöntekijän laatimaa asiakassuunnitelmaa. Näitä ”tilauspalveluja” olisi mahdollista käyttää joustavasti eri osastoista ja yksiköistä käsin sekä ohjata asiakkaita niihin myös ennaltaehkäisevistä palveluista käsin.

Kokonaisuudessaan tilauspalvelut koostuisivat perhetyöstä, sosiaaliohjauksen lähityöstä ja sosiaalisesta kuntoutuksesta. Perhetyöhön sisällytettäisiin lapsiperheiden kotipalvelu, lapsi-

perheiden perhetyö, tehostettu perhetyö ja kotiin vietävä kriisityö, mikä keventäisi ja selkeyttäisi perheille annettavan tuen kokonaisuutta. Sosiaaliohjauksen lähityö olisi liikkuvaa arjessa pärjäämistä ja toimintakykyä tukevaa työskentelyä, jossa kohdeasiakasryhmänä olisivat erityisesti aikuiset. Sosiaalinen kuntoutus olisi kuntouttavaa tehostettua tukea, jonka tarkoituksena on vahvistaa sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta sekä ehkäistä syrjäytymistä. Tulevassa palvelukeskuskonseptissa perhetyö sijoittuisi perhekeskukseen ja sosiaaliohjauksen lähityö ja sosiaalinen kuntoutus terveys- ja hyvinvointikeskukseen.

5.2 Perhe- ja sosiaalipalvelut

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvityksen perusteella perhe- ja sosiaalipalvelut osastolla sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien välinen tehtävänjako on järjestetty tarkoituksenmukaisesti ja molempien ammattiryhmien osaamista hyödyntäen lastensuojelun avohuollossa, lastensuojelun jälkihuollossa, maahanmuuttoyksikössä sekä vammaisten sosiaalityössä, joissa sosiaaliohjauksen palvelua järjestetään osana sosiaalityöntekijän laatimaa asiakassuunnitelmaa. Sijoituksen sosiaalityön perhehoidossa sosiaaliohjaus on samalla tavalla osaksi sijaisperheen tukemista liitettävä palvelu.

Sijoituksen sosiaalityön laitoshoidossa merkittävä osa sosiaalityöntekijöiden työajasta kuluu erilaisiin työmatkajärjestelyihin tai muihin rutiininomaisiin toimistotöihin ja sosiaalityön resurssin täysimääräisen hyödyntämisen kannalta olisi tarkoituksenmukaista siirtää osa tehtävistä esimerkiksi toimistosihteereille. Esimerkiksi systeeminen toimintayksikkö -mallissa (nk. Hackneyn malli) toimistotyön resurssin hyödyntäminen on todettu vaikuttavaksi toimenpiteeksi säästämällä sosiaalityöntekijöiden työaikaa lasten ja perheiden kanssa tehtävään työhön (Forrester ym, 2013; Cross ym. 2010).

Vastaanottoperhetoiminnassa sosiaalityöntekijän ja -ohjaajan tehtävänkuvat ovat osittain päällekkäisiä. Sosiaalityöntekijät hoitavat virka-aikaan päivystystehtäviä, jotka arkisin virkaajan jälkeen ja viikonloppuisin kuuluvat sosiaaliohjaajien hoidettavaksi klo 21 asti. Vastaanottoperhetoiminnassa tulisi vahvistaa sosiaaliohjauksen resurssia niin, että sosiaalityön resurssia olisi mahdollista kohdentaa enemmän perhehoidon kehittämiseen, perheiden rekrytointiin ja vastaanottoperhesijoituksen aikaiseen työskentelyyn perheen, verkoston ja lapsen

asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa, jolloin sijoituksen aikainen arviointi ja työskentely olisi mahdollisimman tehokasta ja vaikuttavaa.

Lastensuojelutarpeen arvioinnissa sosiaalityöntekijän ja -ohjaajan tehtävänkuvat ovat suurelta osin päällekkäisiä, koska sosiaalityön resurssi yksikössä on riittämätön sosiaalityön lakisääteisiin tehtäviin nähden. Sosiaaliohjaajat työskentelevät sosiaalityöntekijöiden työparina selvityksen aikana eikä sosiaaliohjaajien ole juuri mahdollista tehdä asiakkaiden arkea tukevaa työtä. Tarkoituksenmukaisen tehtävänjaon kannalta lastensuojelutarpeen arvioinnissa tulisi lisätä sosiaalityön resurssia vähintään sosiaaliohjaajien resurssia vastaavalla määrällä ja siirtää sosiaaliohjaajia viraston muihin sosiaaliohjauksen tehtäviin. Palvelutarpeen arvioinnin ja lastensuojelutarpeen selvittämisen aikana perheille tulisi tarjota sosiaaliohjauksen palvelua ” t i l a u s p a l v e l u n a ” v a s t a a v i l l a p e r u s t

Perheneuvolassa sosiaalityöntekijöiden tehtävät ovat osittain päällekkäisiä psykologien tehtävien kanssa ja tehtävät painottuvat hoidolliseen työhön sekä perheiden psykososiaaliseen tukemiseen. Perheneuvolassa tulisi vahvistaa ennaltaehkäisevää ja perheitä tukevaa sosiaalityön työskentelyä sekä kohdentaa perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden resurssia lapsiperheiden palvelutarpeen arviointiin. Sosiaalityöntekijäresurssia olisi mahdollista hyödyntää erityistä tukea tarvitsevien lasten vastuutyöntekijöinä silloin kun perheellä ei ole lastensuojelun tarvetta. Koska erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnista tulee vastata virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä (SHL 1301/2014, 36 §), perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden työsuhteita voi olla tarpeen muuttaa toimista viroiksi.

Lastensuojelun ja perheneuvolan tehtävien järjestämistä tulee arvioida myös moniammatillisen palvelutarpeen arvioinnin ja palvelujen uudistamisen näkökulmasta. Perhekeskuksissa palvelutarpeen arviointi on tarkoituksenmukaista järjestää yhtenä kokonaisuutena ilman erillistä lastensuojelutarpeen arvioinnin yksikköä niin että moniammatillisissa työryhmissä työskentelee eri ammattikuntien edustajia.

Aikuisten ja nuorten sosiaalityössä tehtävänjako sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien välillä on epäselvä eikä perustu ammatillisen osaamisen täysimääräiseen hyödyntämiseen. Jatkossa sosiaalityötä tulisi kohdentaa lainsäädännön vaatimusten mukaan erityisen tuen tarpeessa oleville asiakkaille ja vahvistaa sosiaaliohjauksellista työtä asiakkaiden arjen tu-

kemisessä sekä esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisessä. Työvoiman palvelukeskuksen siirtyessä kaupunginkanslian alaisuuteen nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön asiakkaaksi siirtyvät ne TYP:n asiakkaat, jotka eivät ole työllistämistoimenpiteiden piirissä, joten sosiaalisen kuntoutuksen järjestämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Nuorten palveluihin tulisi sijoittaa sosiaalityöntekijöiden lisäksi sosiaaliohjaajia, jotka toimisivat palveluohjauksen ja -neuvonnan tehtävissä sekä vastaisivat esimerkiksi pärjääjä- ja tukiasiakkaiden asiakkuuksista. Vastaavasti sosiaalisen ja taloudellisen tuen toimipisteissä sosiaalityöntekijät vastaisivat erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden asiakasprosesseista ja sosiaaliohjaajat satunnaista tai kevyttä tukea tarvitsevista asiakkaista. Lisäksi sosiaaliohjaajien tehtäviin kuuluisi tilauspalvelunomaisesti toteutettavan aikuisille kohdennetun sosiaaliohjauksen lähityön toteuttaminen.

Aluetyön yksikössä työskentelee sosiaalityöntekijä Kampin kappelissa sekä Myllypuron leipäjonossa tehtävissä, jotka sisältävät suurimmaksi osaksi asiakkaiden ohjausta ja neuvontaa. Tehtävänjaon kannalta sosiaalityöntekijät olisi tarkoituksenmukaista sijoittaa alueellisiin sosiaalityön palvelupisteisiin ja lisätä sosiaaliohjauksen resurssia jalkautuvassa ja etsivässä työssä. Toimeentulotuen Kela-siirron seurauksena nuorten palveluista ja aikuissosiaalityöstä vapautuu resurssia käytettäväksi muuhun kuin toimeentulotukityöhön, joten jalkautuvaa ja etsivää työtötteä sekä esimerkiksi yhteisö- tai ryhmämuotoista sosiaalityötä tulisi lisätä myös nuorten ja aikuisten sosiaalityön palvelupisteissä sen sijaan, että sosiaalityöntekijöitä työskentelee useaan yksikköön hajautettuna erillään suunnitelmallisesta sosiaalityöstä.

5.3 Terveys- ja päihdepalvelut

Selvityksen perusteella terveys- ja päihdepalvelut osastolla tehtävärakenteet on järjestetty tarkoituksenmukaisesti asumisen tuessa, jossa sosiaalityöntekijöillä ja sosiaaliohjaajilla ei ole päällekkäisiä tehtäviä ja molempien ammattiryhmien osaaminen on hyödynnetty tehtävien järjestämisessä. Asumisen tuen psykiatrisen perhehoidon ja kuntoutuskotien sosiaalityöntekijälle kuuluu pääasiassa vastaavia tehtäviä kuin tukiasumisen ohjaajille ja sosiaaliohjaajille (ohjaus ja neuvonta, asiakastietojen päivittäminen), joten tehtävässä voisi toimia sosiaaliohjaaja ja mielenterveysasiakkaiden asumispalveluihin sijoitettujen sosiaalityön (esim.

SAS-arvioiden laatiminen tarvittaessa) järjestää osana muihin asumispalveluihin liittyvää sosiaalityötä.

Sairaalapäivystyksissä palveluohjaus ja -neuvonta sekä erilaisten jatkopalvelujen koordinointi muodostavat suuren osan työtehtävistä ja asiakkaat ohjautuvat lyhyiden hoitajaksojen jälkeen muihin palveluihin. Sairaalapäivystykseen olisi tarkoituksenmukaista sijoittaa sosiaaliohjaajia, jotka hoitaisivat ohjaukseen, neuvontaan ja palvelujen hakemiseen liittyviä tehtäviä hoitajakson aikana ja ohjaisivat asiakkaita tarvittaessa suunnitelmallisen sosiaalityön palveluihin asiakkaan omalle asuinalueelle. Samoin psykiatrian poliklinikoilla ja psykiatriassa sairaalahoidossa tulisi lisätä sosiaaliohjausta ja kehittää sosiaalityön toimipisteiden kanssa tehtävää yhteistyötä sen sijaan, että sosiaalityön palveluja tarjotaan yhteisille asiakkaille useassa eri yksikössä. Sosiaalityön erityistehtävät (esim. SAS- tai muiden lausuntojen laatiminen) olisi mahdollista järjestää siten, että psykiatrian poliklinikoilla ja sairaalassa työskentelisi ohjaajien lisäksi vastaavia tai konsultoivia sosiaalityöntekijöitä. Sosiaalityöntekijät hoitaisivat useamman työryhmän tai osaston sosiaalityön tehtäviä ja toimisivat asiantuntijoina, jolloin sosiaalityöntekijöiden ammatillinen osaaminen tulisi paremmin hyödynnettyä.

Psykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluissa tulisi psykiatrian palveluja vastaavasti vahvistaa sosiaaliohjausta siten, että Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksessa työskentelisi sosiaalityöntekijän sijaan sosiaaliohjaaja, ja kuntoutusjaksojen aikana tehtäisiin tiivistä yhteistyötä asiakkaan asuinalueen sosiaalityöntekijän tai päihdepoliklinikan sosiaaliterapeutin kanssa. Malmin vieroitushoito-osaston sosiaalityöntekijän olisi tarkoituksenmukaista työskennellä hallinnollisesti päihdepoliklinikan alaisuudessa sosiaaliterapeutti-nimikkeellä, jolloin asiakkaiden jatkohoidon suunnittelu ja päätöksenteko toimisi saumattomasti ilman että asiakkaan on hakeuduttava vieroitushoidon jälkeen toiseen toimipisteeseen suunnitelman laatimiseksi tai seuraamiseksi.

5.4 Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

Selvityksen perusteella sosiaali- ja lähityössä työn kannalta tarkoituksenmukaiset tehtävä-rakenteet ovat olemassa, mutta ammatillista osaamista ei aina hyödynnetä parhaalla mahdollisella tavalla. Sosiaalityöntekijöillä osa työtehtävistä liittyy ohjaukseen ja neuvontaan tai

erilaisten kriisi- ja ongelmatilanteiden selvittämiseen. Sosiaaliohjaajilla esimerkiksi omaishoidontuessa työnkuvaan kuuluu paljon mekaanista päätöksentekoa, johon ei tarvita sosiaalialan ammattilaista. Sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen asiakkaaksi ohjaututaan tavallisesti tietyn palvelun (esim. omaishoidontuki, päivätoiminta) hakemisen perusteella eikä asiakkaan palvelutarpeeseen perustuvan suunnitelman mukaan.

Sosiaali- ja lähityön osalta on tärkeää työkäytäntöjen kehittäminen, jotta sosiaaliohjauksellista työtä ja sosiaalityöntekijän roolia asiakkaan kokonaistilanteen hallitsijana sekä verkostojen kanssa tehtävää yhteistyötä voidaan vahvistaa. Myös sosiaali- ja lähityön yksiköissä voi olla tarpeen harkita toimistotyön resurssien lisäämistä ja mekaanisten toimistotöiden siirtämistä pois sosiaalialan ammattilaisilta. Lähityön sosiaaliohjauksen resursointia tulisi vahvistaa, jolloin asiakasta tukevaa sosiaaliohjausta voitaisiin tarjota myös muille kuin kotihoidon ulkopuolella oleville asiakkaille ja sosiaalityöntekijöiden resursseja vapautuisi ohjauksesta, neuvonnasta ja arjen asioiden selvittelystä muihin tehtäviin.

Kaupunginsairaalassa (kausa) ja kuntoutuksen osaamiskeskuksessa (kunto) työtehtävät painottuvat lainsäädännön määritelmien mukaisesti sosiaaliohjauksen tehtäviin ja sosiaalityön tehtävät ovat osittain päällekkäisiä SAS-toimiston, sosiaali- ja lähityön sekä vammaispalvelujen sosiaalityön kanssa. Kyselyaineiston tulokset ovat linjassa terveystieteiden tutkimuksen kanssa, jossa todetaan terveystieteiden sosiaalityöntekijän työnkuvan painottuvan sosiaaliturvaan ja sosiaalipalveluihin liittyvään neuvontaan ja jatkohoidon organisointiin (esim. Korpela 2014, 137; Pirttijärvi 2013, 132).

Tehtävänjaon kannalta tarkoituksenmukaista olisi keskittää kaupunginsairaalan ja kuntoutuksen osaamiskeskuksen asiakkaiden sosiaalityötä sosiaali- ja lähityön sekä vammaispalvelun yksiköihin ja SAS-arvioinnin osalta SAS-toimistoon. Kaupunginsairaalaan sekä kuntoutuksen osaamiskeskukseseen tulisi sijoittaa sosiaaliohjaajia, jotka hoitaisivat asiakkaiden ohjausta ja neuvontaa sekä palvelujen hakemista ja koordinoitua hoitajaksojen aikana. Sosiaalityön erityistehtävät niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät ole sosiaali- ja lähityön, vammaispalvelun tai muun sosiaalityön palvelupisteen asiakkaita, olisi mahdollista järjestää samoin kuin psykiatrian palveluissa niin, että kausassa ja kuntossa työskentelisi vastaavia tai konsultoivia sosiaalityöntekijöitä. Vaihtoehtoisesti yksiköissä voisi työskennellä hallinnollisesti muun toimipisteen alaisuuteen kuuluva sosiaalityöntekijä, kuten arviointi- ja kuntoutusosastojen sosiaalityö on järjestetty.

Keskittämällä terveydenhuollossa tehtävää sosiaalityötä ja lisäämällä sosiaaliohjauksen resurssia voidaan vahvistaa sosiaalityön erityisasiantuntija-asemaa ja suunnata tehtävänkuvaa vaativaan moniammatilliseen työskentelyyn ja suunnitelmalliseen psykososiaaliseen tukeen. Sijoittamalla sosiaaliohjaajia terveydenhuollon yksiköihin myös heidän ammattiosaimistaan voidaan hyödyntää mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti. Sen sijaan, että sosiaalityön resursseja kohdennetaan erikseen kaikkiin terveydenhuollon yksiköihin, on olennaista vahvistaa moniammatillista ja -alaista työskentelytapaa kaikkialla sosiaali- ja terveysvirastossa.

Palvelukeskuksissa ja palvelutaloissa tehtävänjako sosiaaliohjaajien ja muun henkilökunnan välillä on selkeä ja huomioitavaa on lähinnä sosiaaliohjauksen sisällöllinen kehittäminen sekä verkostoyhteistyön kehittäminen. Ympäri vuorokautisessa hoidossa olisi tarkoituksenmukaista tarkastella uudelleen sosiaaliohjaajien ja hoitajien välistä tehtävänjakoa ja jakaa tehtäviä niin, että sosiaaliohjaajien työnkuvaan sisältyisi pääasiassa sosiaaliohjauksen tehtäviä. Hoivatyö sisältyisi sosiaaliohjaajan työtehtäviin silloin, kun hoivatyöhön osallistumisen tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeiden selvittäminen tai hoivatyö tukee muun asiakkaan saaman sosiaaliohjauksen palvelun toteuttamista. Yhden sosiaaliohjaajan voisi olla mahdollista hoitaa useamman yksikön sosiaaliohjauksen tehtäviä, jolloin sosiaaliohjaajan vakansseja vapautuisi muutettavaksi hoitohenkilökunnan vakansseiksi tai siirrettäväksi muualle.

5.5 Erityissosiaalityöntekijöiden tehtävät

Erityissosiaalityöntekijöiden vakansseja on tällä hetkellä yhteensä yhdeksäntoista, joista seitsemäntoista on täytettynä. Erityissosiaalityöntekijät työskentelevät sosiaali- ja lähityössä, työllistymisen tuessa, vammaisten sosiaalityössä, lasten ja nuorten vastaanotossa, muut perheiden tukipalvelut -yksikössä, Oulunkylän perhekuntoutuskeskuksessa, sijoituksen sosiaalityön perhehoidossa, sijaishuollon asiakasohjauksessa, poliisiosiaalityössä ja sovittelutoiminnassa.

Sosiaali- ja lähityössä on neljä erityissosiaalityöntekijän vakanssia, jotka sijoittuvat kukin eri palvelualueelle. Aineiston perusteella erityissosiaalityöntekijät tekevät asiakastyön ohella

kehittämistyötä 35–40 % työajasta. Kehittämistehtäviin sisältyy muun muassa SosiaaliporasRAI-arviointimenetelmän kehittämistä, GeroMetro-hankkeeseen kuuluvia kehittämistehtäviä sekä muita gerontologiseen sosiaalityöhön liittyviä kehittämishankkeita ja työryhmiä. Erityissosiaalityöntekijät toivat esiin, että heidän ammattitaitoaan voitaisiin hyödyntää tavoitteellisemmassa kehittämisessä ja sosiaalisessa raportoinnissa, tiivistämällä kehittämissyhteistyötä alueiden ja johdon välillä sekä kytkemällä kehittämishankkeet käytännön työstä nouseviin tarpeisiin ja selkeisiin kokonaisuuksiin. Vastauksissa nostettiin myös esiin asiakastyön ja kehittämistyön yhdistämisen haasteellisuus sekä kehittämistyön tulosten ja tuotetun tiedon levittämiseen panostaminen.

Lasten ja nuorten kriisityössä ja vastaanotossa on yhteensä viisi erityissosiaalityöntekijän vakanssia, jotka ovat sijoittuneet lasten ja nuorten vastaanottolaitoksiin. Työaikaan sisältyy 80 % asiakastyötä, josta merkittävä osa on palveluohjausta- ja neuvontaa (30 %). Asiakastyöhön kuuluvat asiakkaiden tulotilanteet ja päivystys. Työaikaan sisältyy kehittämistyötä ja sosiaalista raportointia molempia 10 %. Kehittämistehtäviin kuuluvat asiakkaiden kokemusten kartoittaminen, asiakasosallisuuden kehittäminen sekä tilastointiin ja asiakaspalautteen keräämiseen liittyvät tehtävät. Muut perheiden tukipalvelut -yksikössä erityissosiaalityöntekijän työaika koostuu 90 % asiakastyöstä ja 10 % kehittämisestä, joista molemmat ovat painottuneet ryhmätoimintaan. Tapoina hyödyntää erityissosiaalityöntekijän ammattitaitoa mainittiin koulutus- ja teematapahtumien järjestäminen sekä niiden kehittäminen.

Työllistymisen tuen kuntoutusohjauksessa on kaksi erityissosiaalityöntekijää, joiden työajasta kuluu 85 % asiakastyöhön, 12 % kehittämiseen ja 3 % sosiaaliseen raportointiin. Asiakastyön osalta erityissosiaalityöntekijöille ohjautuvat erityisen tuen tarpeessa olevat työtoimintaan hakeutuvat asiakkaat. Kehittäminen tarkentuu työtoiminnan kehittämiseen sekä lomakkeiden ja esitteiden suunnitteluun. Kuntoutusohjauksessa nähtiin, että erityissosiaalityöntekijöiden ammattitaitoa voitaisiin hyödyntää vaikuttavuuden arvioinnissa ja sosiaalisessa raportoinnissa sekä työtoiminnan kehittämisen vahvistamisessa ja monipuolistamisessa.

Vammaisten sosiaalityön erityissosiaalityöntekijän työnkuva on yhtäläinen kehitysvammahuollon sosiaalityöntekijän tehtävän kanssa lukuun ottamatta perhehoidon järjestämistä. Työaika kattaa 95 % asiakastyötä ja 5 % kehittämistä, joka kohdentuu perhehoidon kehittä-

miseen. Vammaisten sosiaalityössä nähtiin, että erityissosiaalityöntekijän ammattitaitoa voitaisiin hyödyntää viranomaispäätöksenteossa, asiakastyön dokumentoinnissa ja sosiaalisessa raportoinnissa.

Sijoituksen sosiaalityön perhehoidon erityissosiaalityöntekijän työaikaan kuuluu asiakastyötä 75 %, kehittämistä 10 % ja sosiaalista raportointia 15 %. Asiakastyö on kohdentunut vaativiin asiakastilanteisiin liittyvään työskentelyyn ja yhteistyöhön lapsen vastuutyöntekijän kanssa. Kehittämistehtävät koostuvat yhteistyöhankkeista muiden lastensuojelun toimijoiden ja yliopiston kanssa. Sosiaalisen raportoinnin toteuttaminen on säännöllistä ja systematisoitua. Perhehoidon osalta nähtiin, että erityissosiaalityöntekijän ammattitaitoa voitaisiin hyödyntää sosiaalisen raportoinnin ja tutkimusyhteistyön vahvistamisessa sekä perheterapeuttisessa työskentelyssä.

Sijaishuollon asiakasohjauksen erityissosiaalityöntekijän työajasta 70 % kuluu asiakastyöhön, 15 % kehittämiseen ja 15 % tiedon tuotantoon. Asiakastyön osalta työtehtävät vastaavat muiden asiakasohjauksen sosiaalityöntekijöiden tehtäviä lukuun ottamatta paikkavaurusten käsittelyä ja sijoittajille ohjaamista. Kehittäminen kohdentuu yhteistyötahojen kanssa tehtävään työn sisällön ja prosessien kehittämiseen sekä tilastollisten tietojen keruuseen. Ammattitaidon hyödyntämisen osalta tuotiin esiin, että kehittämistä tulisi toteuttaa systemaattisesti ja jatkuvasti sekä yhteistyössä muiden tahojen kanssa.

Sovittelutoimiston erityissosiaalityöntekijän työajasta 77 % kuluu asiakastyöhön, 8 % kehittämiseen ja 15 % kouluttamiseen ja työnohjaamiseen. Kehittäminen on kohdentunut lähisuhdeväkivallan sovitteluprosessin ja yleisesti sovittelupalvelun kehittämiseen. Erityissosiaalityöntekijä vastaa lähisuhdeväkivallan sovittelijakoulutuksesta. Ammattitaitoa tulisi ai-neiston perusteella hyödyntää ennaltaehkäisevän toiminnan kehittämisessä, vaikuttavuusarvioinnissa ja asiantuntija-apuna toimimisessa. Poliisisosiaalityön erityissosiaalityöntekijän työajasta 70 % koostuu asiakastyöstä ja 30 % kehittämisestä. Kehittäminen kohdentuu rikoksilla oirehtivien lasten ja nuorten tilanteiden arviointimenetelmän työstämiseen. Poliisisosiaalityössä nähtiin, että erityissosiaalityöntekijän ammattitaitoa voitaisiin hyödyntää asiantuntija-avun antamisessa, arviointimenetelmään liittyvässä koulutuksessa ja laajemmin työn kehittämisessä.

Tällä hetkellä erityissosiaalityöntekijöiden vakanssit ovat jakautuneet epätasaisesti eri yksiköiden ja sosiaalityön ydintoiminnan alueiden välillä. Aineiston perusteella erityissosiaalityöntekijöiden tehtävänkuvien kirjo on laaja ja sekä asiakas- että kehittämistyön osuudet työnkuvasta vaihtelevat. Osalla erityissosiaalityöntekijöistä tehtäväkuva on samankaltainen yksikön sosiaalityöntekijän tehtäväkuvan kanssa ja kaikilla asiakastyön osuus työnkuvasta on yli 60 %. Kehittäminen on paikoittain hajanaista ja kytketty löyhästi yksikön kehittämiskokonaisuuksiin.

Jakamalla osa erityissosiaalityöntekijöiden vakansseista tasaisemmin sosiaalityön ydintoiminnan eri alueille erityissosiaalityöntekijöiden resursseja voidaan hyödyntää mahdollisimman yhdenmukaisesti ja tavoitteellisesti. Ehdotuksemme mukaan erityissosiaalityöntekijöiden vakanssit tulisi järjestää niin, että työnkuva painottuisi ydintoiminnan käytännön kehittämiseen, sosiaaliseen raportointiin sekä oppilaitosten kanssa tehtävään tutkimus- ja opetusyhteistyöhön. Työnkuvassa on tärkeää huomioida yhteyden säilyttäminen asiakastyöhön esimerkiksi työparityöskentelyn tai muun asiakkaiden kanssa tehtävän työn kautta. Kehittämistyössä on olennaista kiinnittää huomiota moniammatillisen yhteistyön sekä sosiaali- ja terveyshuollon integraation vahvistamiseen. Toiminnan alueet, joille erityissosiaalityöntekijät sijoittuisivat, olisivat: 1) lapset, nuoret ja perheet/lastensuojelu, 2) aikuissosiaalityö, 3) gerontologinen sosiaalityö, 4) vammaisten sosiaalityö, 5) maahanmuuttajapalvelujen sosiaalityö ja 6) terveystieteiden sosiaalityö. Erityissosiaalityöntekijöiden tehtävien uudistamisen yhteydessä on tarpeellista pohtia, tulisiko osa erityissosiaalityöntekijöiden vakansseista muuttua sosiaalityöntekijöiden vakansseiksi, jotta asiakastyössä säilyvät nykyistä vastaavat resursit.

Erityissosiaalityöntekijöiden yhtenäisen tehtävärakenteen avulla voidaan yhdenmukaistaa sosiaalityön käytännön ja sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistä, edesauttaa sosiaalisen raportoinnin vakinaistamista sekä edistää monitahoista kehittämis- ja tutkimustyötä. Oppilaitosten kanssa tehtävällä tutkimus- ja opetusyhteistyöllä on mahdollista edesauttaa myös ennakoivaa rekrytointia. Opiskelijoiden positiiviset kokemukset harjoitteluista ja opinnäytetöiden tekemisestä vahvistavat työnantajan houkuttelevuutta. Kehittävien työyhteisöjen avulla voidaan myös parantaa työssä viihtyvyyttä ja lisätä työntekijöiden pysyvyyttä.

5.6 Sosionomi (YAMK) -tutkinnon hyödyntäminen

Sosiaali- ja terveystieteiden osastossa työskentelee sosionomi (YAMK) -tutkinnon suorittaneita työntekijöitä, mutta tutkinnon suorittaneiden määrästä ei ole saatavilla tarkkaa tietoa, koska henkilöstöhallinnon tietojärjestelmiin merkitään ainoastaan työntekijöiden ilmoittamat tutkinnot. Nykyisellään sosiaali- ja terveystieteiden osastossa ei ole sellaisia tehtäviä, joissa kelpoisuusvaatimuksena olisi YAMK-tutkinto. YAMK-tutkinnon suorittaneita työskentelee ohjaajan ja sosiaaliohjaajan tehtävissä ja heidän on mahdollista työskennellä sellaisissa sosiaalialan tehtävissä, joihin edellytetään ylempää korkeakoulututkintoa mutta ei sosiaalityöntekijän kelpoisuutta.

Sosionomi (YAMK) -tutkinto pohjautuu opiskelijoiden työelämäkokemukseen ja osaaminen painottuu työyhteisön työkäytäntöjen kehittämiseen, projektiosaamiseen ja palvelutoimintojen johtamiseen, johon liittyy myös asiakassuhteista huolehtimista tai palvelujen kehittämistä (Rouhiainen-Valo ym. 2010, 25–26; Viinamäki & Pohjola 2009, 25, 34). Sosionomi (YAMK) -tutkinnon tuottamia keskeisiä kompetensseja ovat sosiaalialan asiantuntijaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämisosaaminen ja johtamisosaaminen (Rouhiainen-Valo ym. 2010, 23).

Sosionomi (YAMK) -tutkinnon tuottamaa osaamista tunnustetaan työelämässä vielä vähän ja suurella osalla tutkinnon suorittaneista työtehtävät eivät ole muuttuneet valmistumisen jälkeen (Landgrén & Pesonen 2014, 40). Sosiaali- ja terveystieteiden osastossa sosionomi (YAMK) -tutkinnon suorittaneiden osaamista olisi mahdollista hyödyntää laajemmin sosiaaliohjauksen esimies- ja kehittämis tehtävissä. Sosiaaliohjauksen sisällöllinen tunteminen ja työkäytäntöjen kehittämiseen liittyvä osaaminen ovat keskeisiä erityisesti matalan kynnyksen ohjauksen ja neuvonnan, etsivän työn, perhetyön ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittämisessä.

6 Yhteenveto

Sosiaali- ja terveystieteiden sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa on kattavasti monipuolista osaamista. Osaaminen ei kuitenkaan kaikissa palveluissa ole kohdennettu tarkoituksenmukaisesti, minkä vuoksi asiakkaat eivät aina saa palvelutarpeensa mukaista palvelua ja työntekijöiden ammattitaito ei tule tehokkaasti hyödynnetyksi. Tehtävärakenteita kehittämällä voidaan saavuttaa lainsäädännön sosiaalihuollon järjestämiselle asettamat vaatimukset ja ammattihenkilöiden osaaminen tulee optimaalisemmin hyödynnetyksi.

Vaikka selvityksessä on tarkasteltu ensisijaisesti sosiaalihuollon tehtävärakenteita, uudistamisessa on tärkeää kiinnittää huomiota myös monialaisen yhteistyön edistämiseen. Kyselyn vastauksissa sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan ammattitaidon hyödyntämisen kohteeksi nostettiin ensisijaisesti esiin verkosto- ja moniammatillisen työn lisääminen. Jotta sosiaali- ja terveystieteiden toiminnassa voidaan tuottaa asiakkaiden tarpeisiin vastaavat, helposti saatavilla olevat palvelut, tulee moniammatillisen yhteistyön olla yhteinen työorientaatio myös muiden ammattiryhmien kanssa. Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien tehtävänkuvien sekä ammatillisen osaamisen alueiden on oltava tarpeeksi selkeät, jotta sosiaalihuollon palveluja voidaan tuottaa yhteistyössä terveydenhuollon palvelujen kanssa.

Palvelujen uudistamisen ja uusien palvelukeskuskonseptien näkökulmasta on tarkoituksenmukaista keskittää sosiaalityön resursseja suunnitelmalliseen sosiaalityöhön sen sijaan, että sosiaalityötä olisi saatavilla useissa eri toiminnoissa. Sosiaaliohjausta tulisi vahvistaa ennaltaehkäisevänä, matalan kynnyksen palveluna sekä asiakasta arjessa tukevana palveluna, mikä vähentäisi sosiaalityön resurssien tarvetta. Kaikissa sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa on olennaista vahvistaa moniammatillista ja ylisektorista työotetta palvelujen välillä. Myös ruotsin kielellä tuotetuissa palveluissa on olennaista kiinnittää huomiota osaamisen tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen huomioiden palveluihin liittyvät erityiskysymykset.

Niissä yksiköissä, joissa sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työ kohdentuu lähes samalla tavalla, tehtäviä tulisi eriyttää niin, että sosiaalityöntekijät vastaavat erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden suunnitelmallisesta työskentelystä, arvioivat sosiaalityön vaikuttavuutta ja tekevät sosiaalista raportointia. Palveluohjauksen ja -neuvonnan tehtävät tulisi keskittää sosiaaliohjaajille sekä lisätä ryhmämuotoista työtä ja jalkautuvaa lähityöskentelyä sosiaaliohjaajien tehtävänkuivissa. Erityissosiaalityöntekijäresurssia tulisi kohdentaa tehokkaammin työkäytäntöjen ja oppilaitosyhteistyön kehittämiseen sekä esimerkiksi sosiaalisen raportoinnin tehtäviin, jolloin kehittämistyö olisi vielä vaikuttavampaa.

Tehtävärakenteita kehittämällä voidaan parantaa työyhteisöjen vetovoimaisuutta ja edistää sosiaalialan ammattilaisten rekrytointia. Selvityksen perusteella merkittävimmät rekrytoinnin haasteet kohdistuvat lastensuojelun sosiaalityöhön sekä nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön sosiaalityöhön. Näissä yksiköissä työnkuvaan sisältyy henkilökohtainen virkavastuu sekä yhteiskunnan kontrollielementti. Tehtävärakennetyön avulla resursseja voidaan ohjata niihin yksiköihin, joissa työ on kuormittavinta ja asiakaskunnassa eniten erityistä tukea tarvitsevia. Riittävä resursointi sosiaalityön lakisääteisissä tehtävissä lisää työn hallittavuutta sekä työntekijöiden halukkuutta jatkaa työssä ja helpottaa siten rekrytointia vaativiin sosiaalityön tehtäviin.

Kohdentamalla osaaminen asiakkaan palvelutarpeen perusteella palveluprosessit tehostuvat ja kevenevät, mikä edistää palvelujen vaikuttavuuden ja tuottavuuden paranemista. Tavoitteena on, että palveluprosessi on yhtenäinen kokonaisuus, ja eri ammattilaisten palvelut ovat joustavasti saatavilla, millä voidaan vaikuttaa positiivisesti saatavuuteen ja asiakaskokemukseen.

Jotta tehtävärakennetyö voi toteutua onnistuneesti ja lainsäädännön asettamat vaatimukset sosiaalihuollon järjestämiselle voidaan saavuttaa, jatkotyöskentelyssä tulee huomioida palvelujen uudistamisen tarjoamat mahdollisuudet eri alojen ammattilaisten joustavaan yhteistyöhön ja uuteen palvelujen järjestämisen tapaan. Tämä edellyttää sosiaalialan tehtävärakenteen työstämistä kokonaisuutena sen sijaan, että tarkastelu kohdennetaan tehtävänjakoon yksittäisillä ydintoiminnan alueilla.

Lähteet

Cross, Steve, Hubbard, Alison & Munro, Eileen (2010) Part 1 Independent Evaluation. Reclaiming Social Work London Borough of Hackney Human Reliability Associates & London School of Economics. <<https://secure.toolkit-files.co.uk/clients/28663/sitedata/files/Eileen-Munro.pdf>> [Luettu 23.8.16.]

Forrester, Donald, Westlake, David, McCann, Michelle, Thurnham, Angela, Shefer, Guy, Glynn, Georgia & Killian, Mike (2013) Reclaiming Social Work? An Evaluation of Systemic Units as an Approach to Delivering Children's Services. Final report study of practice and the factors shaping it in three local authorities. University of Bedfordshire & Tilda Goldberg Centre for Social Work and Social Care. <https://www.beds.ac.uk/__data/assets/pdf_file/0011/258491/finalreport-RSWv3-19072013.pdf> [Luettu 23.8.16.]

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen käyttösuunnitelma 2016.

Hyvinvoinnin uusi yhteys. Palvelujen kehittäminen vuoteen 2030. Videoesitys. Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.

Kangas, Saija (2011) Aikuissosiaalityön asiakkaat tänään. Teoksessa Jouttimäki, Päivi, Kangas, Saija ja Saurama, Erja (toim.) Uudistuva ja voimaannuttava aikuissosiaalityö. Visio vahvasta aikuissosiaalityöstä -hankkeen loppuraportti. Työpaperereita 2011:1. Helsinki: SOCCA.

Korpela, Rauni (2014) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen asiantuntijuus ja kehittäminen. Teoksessa Metteri, Anna, Valokivi, Heli ja Ylinen, Satu (toim.) Terveys ja sosiaalityö. Juva: PS-kustannus.

Korpimies, Jaana & Pitkälho, Leila & Soini, Helena & Varis, Maarit & Paldanius, Stina & Itkonen, Tarja (2015) Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen selvitys: sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut. Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015).

Landgrén, Saana & Pesonen, Tiia (2014) Vastavalmistuneiden urapolut 2014. Vuosina 2012 – 2013 valmistuneiden Talentian jäsenten sijoittuminen työelämään. Helsinki: Talentia.

Lastensuojelulaki (417/2007).

Liukonen, Ritva & Lukman, Leena (2007) Tehty-hanke – Sosiaalialan tehtävärakenteiden ja toimintamallien kehittäminen Helsingin kaupungin sosiaalivirastossa. Oppaita ja työkirjoja 2007:5. Helsinki: Sosiaalivirasto.

Meltti, Tero & Kara, Hanna (2009) Sosiaalityöntekijöiden työolot, -ympäristö ja työhyvinvointi sekä niihin vaikuttavat tekijät. Teoksessa Yliruka, Laura, Koivisto, Juha & Karvinen-Niinikoski, Synnöve (toim.) Sosiaalialan työolojen hyvä kehittäminen. Julkaisuja 2009:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 22–39.

Mänttari-van der Kuip, Maija (2015) Work-related well-being among Finnish frontline social workers in an age of austerity. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Pirttijärvi, Mirja (2013) Merkintöjä marginaalissa. Terveyssoseaalityö aikuispsykiatriassa potilaan taloudellisen ja sosiaalisen selviytymisen edellytysten määrittelijänä. Licensiaatin-tutkimus. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, Jyväskylän yliopisto.

Pohjoisen nuorten sosiaalityö (2015) ASLI-raportti 2015. Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevat nuoret – Mitä sosiaalityö on heidän kanssaan? Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveysvirasto.

Psykiatria- ja päihdepalvelujen henkilöstörakennetyöryhmä (2014) Psykiatria- ja päihdepalvelujen henkilöstörakenne. Työryhmäraportti. Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveysvirasto.

Rouhiainen-Valo, Tuula & Rantanen, Teemu & Hovi-Pulsa, Raija & Tietäväinen, Sirpa (2010) Kompetenssit sosionomien (AMK ja ylempi AMK) ydinosaamisen avaajina. Teoksessa Leena Viinamäki (toim.) Sosionomin ammatti ja työ 2010–2025 Havaintoja ja päätelmiä sosionomien (AMK & ylempi AMK) profiilista Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä. Raportteja ja tutkimuksia 3/2010 Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, 9-36

Saikkonen, Paula & Blomgren, Sanna & Karjalainen, Pekka & Kivipelto, Minna (2015) Poistaako sosiaalityö huono-osaisuutta? Tutkimusjulkaisu 89. Helsinki: Kunnallissalan kehittämissätiö.

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

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014).

Sosiaali- ja terveysviraston ruotsinkielisten sosiaalipalveluiden seurantaraportti 2015.

Sosiaali- ja terveysviraston työvoimatilanne 31.3.2016. E-hijat -raporttipöytäkirja.

Toimenpideohjelma sosiaali- ja terveysviraston ruotsin kielellä tuotettujen palvelujen kehittämiseksi 2016–2017. Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveysvirasto.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.

Viinamäki, Leena & Pohjola, Anneli (2009) Sosionomi (ylempi AMK) -tutkinnon suorittaneiden näkemykset osaamisestaan ja paikastaan työmarkkinoilla. Leena Viinamäki (toim.) Sosionomilta eivät hommat lopu Ammattikäytäntöjen kehittäminen haasteena sosionomi AMK -tutkinnoissa. Raportteja ja tutkimuksia 1/2009. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu

Toimenpideohjelma sosiaali- ja terveysviraston ruotsin kielellä tuotettujen palvelujen kehittämiseksi 2016–2017. Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveysvirasto.

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake sosiaalityöntekijöille.

SOSIAALITYÖNTEKIJÄN TYÖN KOHDENTUMINEN

Kyselyn täyttäjän nimi ja työtehtävä:

Kyselyn kohteena oleva yksikkö:

1. Sosiaalityöntekijän työajan käyttö

- a) Täytä taulukkoon kuhunkin työn osa-alueeseen kuluva aika prosentteina. Jos työ ei sisällä kyseisiä tehtäviä, voit jättää kohdan tyhjäksi. Täytä taulukko niin, että työn eri osa-alueiden summa on 100 %. Taulukosta puuttuvat keskeiset työtehtävät voi merkitä kohtaan ”muut tehtävät” kohdan avoimessa vastauksessa. Tehtävien selitykset löydät seuraavalta sivulta.

Tehtävät	%
Tilannearvioiden ja asiakassuunnitelmien tekeminen ja toteutumisen seuraaminen	
Psykososiaalinen työ	
Verkostoyhteistyö	
Palveluohjaus- ja neuvonta	
Ryhmätoiminta	
Viranomaispäätöksenteko	
Asiakastyön dokumentointi	
Lausuntojen laatiminen	
Muut tehtävät, mitä:	
Yhteensä	100 %

- b) Onko työajan käytöstä jotain muuta erityistä huomioitavaa, mitä?

2. Mitkä ovat sosiaalityöntekijän asiakkaaksi ohjautumisen asiakkuuskriteerit?
3. Nimeä kolme asiaa, miten sosiaalityöntekijän ammattitaitoa voisi hyödyntää vielä paremmin.

Liite 2. Kyselylomake sosiaaliohjaajille.

SOSIAALIOHJAAJAN TYÖN KOHDENTUMINEN

Kyselyn täyttäjän nimi ja työtehtävä:

Kyselyn kohteena oleva yksikkö:

4. Sosiaaliohjaajan työajan käyttö

- c) Täytä taulukkoon kuhunkin työn osa-alueeseen kuluva aika prosentteina. Jos työ ei sisällä kyseisiä tehtäviä, voit jättää kohdan tyhjäksi. Täytä taulukko niin, että työn eri osa-alueiden summa on 100 %. Taulukosta puuttuvat keskeiset työtehtävät voi merkitä kohtaan ” muut tehtävät ” kohdan avoimessa vastauksessa. Tehtävien selitykset b voit katsoa seuraavalta sivulta.

Tehtävät	%
Tilannearvioiden ja asiakassuunnitelmien tekeminen ja toteutumisen seuraaminen	
Psykososiaalinen työ	
Verkostoyhteistyö	
Palveluohjaus- ja neuvonta	
Ryhmätoiminta	
Viranomaispäätöksenteko	
Asiakastyön dokumentointi	
Lausuntojen laatiminen	
Muut tehtävät, mitä:	
Yhteensä	100 %

- d) Onko työajan käytöstä jotain muuta erityistä huomioitavaa, mitä?

5. Mitkä ovat sosiaaliohjaajan asiakkaaksi ohjautumisen asiakkuuskriteerit?
6. Nimeä kolme asiaa, miten sosiaaliohjaajan ammattitaitoa voisi hyödyntää vielä paremmin.

Liite 3. Kyselylomake erityissosiaalityöntekijöille.

ERITYISSOSIAALITYÖNTEKIJÄN TYÖN KOHDENTUMINEN

Kyselyn täyttäjän nimi ja työtehtävä:

Kyselyn kohteena oleva yksikkö:

Erytyissosiaalityöntekijöiden vakanssien määrä yksikössänne:

7. Erytyissosiaalityöntekijän työajan käyttö

- e) Täytä taulukkoon kuhunkin työn osa-alueeseen kuluva aika prosentteina. Jos työ ei sisällä kyseisiä tehtäviä, voit jättää kohdan tyhjäksi. Täytä taulukko niin, että työn eri osa-alueiden summa on 100 %. Taulukosta puuttuvat keskeiset työtehtävät voi merkitä kohtaan ”muut tehtävät” kohdan avoimessa vastauksessa. Tehtävien selitykset löydät seuraavalta sivulta.

Tehtävät	%
Tilannearvioiden ja asiakassuunnitelmien tekeminen ja toteutumisen seuraaminen	
Psykososiaalinen työ	
Verkostoyhteistyö	
Palveluohjaus- ja neuvonta	
Ryhmätoiminta	
Viranomaispäätöksenteko	
Asiakastyön dokumentointi	
Lausuntojen laatiminen	
Kehittäminen	
Sosiaalinen raportointi	
Muut tehtävät, mitä:	
Yhteensä	100 %

- f) Jos vastasit, että työaikaasi sisältyy kehittämistä, kuvaile tässä tämän hetken kehittämistehtäviäsi konkreettisella tasolla.

- g) Onko työajan käytöstä jotain muuta erityistä huomioitavaa, mitä?

8. Mitkä työtehtävät ja asiakasryhmät ohjautuvat erityissosiaalityöntekijälle?

9. Miten erityissosiaalityöntekijän työpanosta tällä hetkellä hyödynnetään yksikössänne?

10. Nimeä kolme asiaa, miten erityissosiaalityöntekijän ammattitaitoa voisi hyödyntää vielä paremmin.

- Tilannearvioiden ja asiakassuunnitelmien tekeminen ja toteutumisen seuraaminen
 - o Sosiaalihuollon lainsäädännön tarkoittamien palvelutarpeen arvioiden ja asiakassuunnitelmien tekeminen yhdessä asiakkaan ja tämän verkoston kanssa sekä suunnitelmien toteutumisen seuraaminen asiakkaan kanssa
- Psykososiaalinen työ
 - o Asiakkaan kanssa tehtävä yksilökohtainen työskentely, jolla tähdätään muutokseen ja asiakkaan tukemiseen
- Verkostoyhteistyö
 - o Työskentely asiakkaan verkostojen kanssa käsittäen sekä viranomaiset, muut yhteistyökumppanit että läheiset
- Palveluohjaus- ja neuvonta
 - o Neuvonta, ohjaus ja tuki palvelujen käytössä
- Ryhmätoiminta
 - o Asiakkaiden kanssa toteutettava ryhmätoiminta
- Viranomaispäätöksenteko
 - o Sosiaaliviranomaisen tekemät yksilöhuollon päätökset
- Asiakastyön dokumentointi
 - o Asiakastietojärjestelmään tehtävät kirjaukset sisältäen muun muassa asiakasmuistiinpanojen, tilannearvioiden, suunnitelmien ja selvitysten kirjaamisen
- Lausuntojen laatiminen
 - o Toiselle viranomaiselle tai yhteistyökumppanille annettavat lausunnot
- Kehittäminen
 - o Sosiaalityön käytäntöihin liittyvä kehittämistyö
- Sosiaalinen raportointi
 - o Tiedon tuottaminen sosiaalityön asiakastyöstä ja ilmiöistä päätöksentekoa ja palvelujen kehittämistä varten

Liite 4. Palvelutarpeen arvioinnin kriteeristö.

	Ei huolta	1 Lieviä puutteita	2 Merkittäviä puutteita	3 Suuria puutteita	4 Erittäin suuria puutteita
F Y Y S I N E T E R V E Y S	Perusterve	Lieviä puutteita terveydestä huolehtimisessa	Terveydestä huolehtiminen puutteellista	Vakavia terveysongelmia ja haasteita hoitoon hakeutumisessa	Erittäin vakavia terveysongelmia ja huomattavia vaikeuksia hoitoon pääsyssä
A R J E S S A P Ä R J Ä Ä M N E N	Arjen pärjäämisessä ei puutteita	Arjen pärjäämisessä lieviä puutteita/ ongelmia	Arjen pärjäämisessä puutteita/ ongelmia	Arjen pärjäämisessä vakavia puutteita/ ongelmia	Ei pärjää itsenäisesti
P S Y Y K K I H Y V I N V O	Hyvä psyykinen hyvinvointi	Psyykkisessä hyvinvoinnissa ja siitä huolehtimisessa lieviä puutteita	Psyykkisessä hyvinvoinnissa ja siitä huolehtimisessa puutteita	Psyykkisessä hyvinvoinnissa ja siitä huolehtimisessa vakavia puutteita	On vaaraksi itselleen tai muille/ psyykkisestä sairaudesta ei huolehdita
S O S I A A L N E N H Y V V O I N T A O S A L L I S	Ei ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja yhteiskunnallisessa osallisuudessa	Lieviä ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja yhteiskunnallisessa osallisuudessa	Ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja yhteiskunnallista osattomuutta	Vakavia ongelmia sosiaalisissa suhteissa Yhteiskunnallista osattomuutta Rikollisuutta	Sosiaalisissa suhteissa erittäin vakavia hyvinvointia vaarantavia tekijöitä Toistuva tai vakava rikollisuus
P Ä I H T E I K Ä Y T T Ö	Ei lainkaan tai satunnaista käyttöä	Käytöstä on seurannut satunnaisia ongelmia terveydessä, taloudellisessa tilanteessa ja arjessa selviytymisessä	Käytöstä on seurannut ongelmia terveydessä, taloudellisessa tilanteessa ja arjessa selviytymisessä	Käytöstä on seurannut vakavia terveysongelmia, taloudellisia vaikeuksia ja/ tai ristiriitoja sosiaalisissa suhteissa	Runsasta päihteistä käyttöä Päihteidenkäyttö hallitsee elämää

Liite 5. Lasten ja vanhempien tuen tarpeen arviointimalli. B.1. Lapsen hyvinvointi ja tuen tarve.

	Ei huolta	1 Lievä tuen tarve - peruspalvelut	2 Merkittävä tuen tarve - peruspalvelut ja erityis- palvelut	3 Suuri tuen tarve - peruspalvelut ja erityispalvelut	4 Erittäin suuri tuen tarve - erityis- palvelut, lapsen kuntouttava perhehoito tai laitoshoido
F Y Y S I N E N T E R V E Y S	Terve lapsi/ mahdolliset sairaudet hoidossa	Lieviä puutteita terveydestä huolehtimisessa	Terveydestä huolehtiminen puutteellista	Terveys ja siitä huolehtiminen vakavasti puutteellista	Lapsen terveys vaarassa
L A P S E N A	Ikätasoinen arki	Arjessa lieviä puutteita/ ongelmia	Lapsen arjessa puutteita/ ongelmia	Lapsen arjessa vakavia puutteita/ ongelmia	Lapsi heitteillä
L A P S E N P S Y Y K K I N H Y V I N V O I	Psyykkisesti hyvinvoiva lapsi/ mahdolliset sairaudet hoidossa	Psyykkisessä hyvinvoinnissa ja siitä huolehtimisessa lieviä puutteita	Psyykkisessä hyvinvoinnissa ja siitä huolehtimisessa puutteita	Psyykkisessä hyvinvoinnissa ja siitä huolehtimisessa vakavia puutteita	Lapsi on vaaraksi itselleen tai muille/ lapsen psyykkisestä sairaudesta ei huolehdita
L A P S E N S S I A A L I N E H Y V I N V O I	Ei ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja taidoissa	Lieviä ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja taidoissa	Ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja taidoissa Lapsen lievä rikollisuus	Vakavia ongelmia sosiaalisissa suhteissa Lapsen toistuva rikollisuus	Sosiaalisissa suhteissa vakavia lapsen hyvinvointia vaarantavia tekijöitä Lapsen toistuva vakava rikollisuus
P Ä I H T E I D K Ä Y T T Ö	Ei lainkaan käyttöä	Satunnainen käyttö	Toistuvaa käyttöä	Huolestuttavaa säännöllistä käyttöä	Runsasta ja usein toistuvaa käyttöä

Liite 5. Lasten ja vanhempien tuen tarpeen arviointimalli. B. 2. Vanhemmuuden voimavarat ja tuen tarve.

	Ei huolta	1 Lievä tuen tarve - peruspalvelut	2 Merkittävä tuen tarve - peruspalvelut ja erityis- palvelut	3 Suuri tuen tarve - peruspalvelut ja erityis- palvelut	4 Erittäin suuri tuen tarve - erityispalvelut, lapsen kuntouttava perhehoito tai laitoshoito
VANHEMMUUDEN TAITO	Vanhempi vastaa lapsen tarpeisiin ja huolehtii lapsesta hyvin	Lieviä puutteita lapsen tarpeisiin vastaamisessa	Puutteita lapsen tarpeisiin vastaamisessa	Vakavia puutteita lapsen tarpeisiin vastaamisessa	Vanhemmuuden taitojen puutteellisuus aiheuttaa suuren riskin lapsen hyvinvoinnille ja kehitykselle
PSYKKISIA JA SOSIAALISEN HYVINVOINNIN JOAMINEN	Lapsen kasvuympäristö on vakaa ja turvallinen	Lapsen kasvuympäristön vakaudessa ja turvallisuudessa on lieviä puutteita	Lapsen kasvuympäristössä on epävakaite tekijöitä	Lapsen kasvuympäristössä on paljon epävakaite tekijöitä	Lapsen turvallisuus on vaarassa ja kasvuympäristö on epävakaata
VANHEMMAN VOINTI JA ELÄMÄNTILANNE	Vanhempi voi hyvin ja elämäntilanne on vakaa	Vanhemman voinnissa ja elämäntilanteessa tekijöitä, jotka vaikuttavat lapsesta huolehtimiseen	Lieviä elämänhallinnan ongelmia, jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä ja tekijöitä, jotka vaikuttavat lapsesta huolehtimiseen	Elämänhallinnan ongelmia, jaksamisongelmia tai tekijöitä, jotka rajoittavat lapsesta huolehtimista	Vakavia elämänhallinnan ongelmia, vakavia jaksamisen ongelmia ja vaikeuksia huolehtia lapsesta
VANHEMMAN PÄIHTEIDINKÄYTTÖ	Kohtuullinen käyttö tai ei käyttöä	Satunnaista riskikäyttöä	Toistuvaa riskikäyttöä	Säännöllistä ja runsasta käyttöä	Runsasta käyttöä ja siihen liittyvää vakavaa riskikäytetytymistä