

HENKILÖKOHTAISEN AVUN KUSTANNUSEROT KUNNISSA

– Päätöksenteko kunnallisissa vammaispalveluissa

Darja Urvas
Maisterintutkielma
Sosiaalityö
Yhteiskuntatieteiden
ja filosofian laitos
Humanistis-
yhteiskuntatieteellinen
tiedekunta
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2020



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

TIIVISTELMÄ

HENKILÖKOHTAISEN AVUN KUSTANNUSEROT KUNNISSA – Päätöksentekokunnallisissa vammaispalveluissa

Darja Urvas

Sosiaalityö

Maisterintutkielma

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Ohjaajat: Sirpa Kannasoja, Maija Mänttari-van der Kuip, Maritta Itäpuisto, Maija Valta (FT), Liisa Klemola (FT)

Kevät 2020

88 sivua

Tutkimuksen tehtävänä on selvittää henkilökohtaisen avun kustannuserojen syitä eri kuntien vammaispalveluissa kiinnittäen huomiota työntekijöiden päätöksentekoon. Henkilökohtaisella avulla tarkoitetaan vaikeavammaiselle henkilölle annettua välttämätöntä apua kotona ja kodin ulkopuolella. Tutkimuksessa tarkastellaan sitä, millaisista kustannuseroista on kyse, kun puhutaan henkilökohtaisesta avusta.

Tutkimuksen aineistona on käytetty sähköisellä Webropol-kyselylomakkeella kerättyä aineistoa vammaispalveluiden työntekijöiltä sekä mukaan lähteneiden kuntien ja kuntayhtymien henkilökohtaisen avun kustannustietoja. Tutkimusaineisto kerättiin vuoden 2019 lopussa. Kyselyyn vastasi yhteensä 76 henkilöä ja tutkimukseen lähti mukaan 18 Suomen kuntaa ja kuntayhtymää. Tutkimuksen teoreettisena viitekehystenä toimii Michael Lipskyn katuratason byrokratia -teoria, harkintavalta-käsite sekä Herbert A. Simonin rajoittunut rationaalisuus -teoria.

Tutkimuksen selittävinä muuttujina toimivat työntekijään, organisaatioon, ammattialaan ja yhteiskuntaan liittyvät muuttujat. Selitettävänä muuttujana oli jokaisen kunnan henkilökohtaisen avun kustannus asiakasta kohden. Muuttujien välisiä yhteyksiä analysoitiin lineaarisella regressioanalyysillä, jolla pyrittiin löytämään kustannuseroja parhaiten selittävä selitysmalli. Laadullisella sisällönanalyysillä analysoitiin kyselylomakkeen avoimet kommentit, joiden tulokset vahvistivat lineaarisella regressioanalyysillä saatua tulosta.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että henkilökohtaisen avun kustannuserojen syitä voidaan selittää päätöksenteon rajoittavilla tekijöillä sekä sosiaalialan arvoilla. Kustannukset ovat korkeammat niissä kunnissa, joissa päätöksentekoa ei tehdä riittävän pätevän tiedon perusteella ja kunnissa, joissa sosiaalialan arvoja ei sovelleta päätöksenteossa. Tiedon saatavuuden ongelma ja haastavuus työskennellä oman ammattietiikan mukaan nousivat esille tuloksissa. Tuloksissa ilmenee, että kuntien välillä on suuria kustannuseroja henkilökohtaiseen apuun liittyen. Joidenkin kuntien välillä oli jopa viisinkertaiset erot asiakasta kohden henkilökohtaisen avun kustannuksissa. Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää kustannustietoisuuden lisäämisessä sekä kunnallisten vammaispalveluiden toiminnan kehittämisessä päätöksenteon näkökulmasta.

Avainsanat: henkilökohtainen apu, kustannuserot, kunnat, pätevä tieto, rajoittunut tieto, sosiaalialan arvot

TAULUKOT JA KUVIOT

TAULUKKO 1 Yhteenveto tutkimuksen teemoista ja alateemoista.....	25
TAULUKKO 2 Työntekijään liittyvien summamuuttujien keskiarvot, keskihajonnat sekä reliabiliteetit (α).....	29
TAULUKKO 3 Organisaatioon liittyvien summamuuttujien keskiarvot, keskihajonnat sekä reliabiliteetit (α).....	30
TAULUKKO 4 Ammattialaan liittyvien summamuuttujien keskiarvot, keskihajonnat sekä reliabiliteetit (α).....	32
TAULUKKO 5 Yhteiskuntaan liittyvien summamuuttujien keskiarvot, keskihajonnat sekä reliabiliteetit (α).....	33
TAULUKKO 6 Vastaajia eri kunnista ja kuntayhtymistä.....	36
TAULUKKO 7 Vastaajien taustatiedot.....	37
TAULUKKO 8 Selittävät muuttujat ja selitettävä muuttuja	41
TAULUKKO 9 Henkilökohtaisen avun kustannuseroja selittävät muuttujat	42
TAULUKKO 10 Teemoittelu kyselylomakkeen avoimista kysymyksistä	45
TAULUKKO 11 Aineiston keräämiseen liittyvät eettiset ongelmat, mahdolliset seuraukset ja ratkaisuyritykset.....	60
KUVIO 1 Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien kustannukset vuonna 2018 (Ahtiainen 2019).....	6
KUVIO 2 Teoreettisen viitekehyksen samankaltaisuudet ja eroavaisuudet.....	20

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	2
2 TUTKIMUKSEN TAUSTOITUS.....	5
2.1 Kuntien kasvavat kustannuserot.....	5
2.2 Aikaisempi tutkimus aiheesta.....	6
3 LAINSÄÄDÄNTÖ VAMMAISPALVELUISSA	10
3.1 Vammaispalvelulaki henkilökohtaista apua konkreettisesti määrittävänä lakina	10
3.2 Muiden lakien osuus vammaispalveluiden päätöksenteossa.....	11
4 TEOREETTISET VALINNAT	13
4.1 Katutason byrokratia	13
4.2 Harkintavalta	14
4.3 Rajoittunut rationaalisuus.....	17
4.4 Esimerkkejä teorioihin liittyvistä aikaisemmista tutkimuksista.....	19
4.5 Yhteenvedo tutkimuksen teoreettisesta viitekehystä	20
5 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT	23
5.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset.....	23
5.2 Kustannusaineisto ja sen hankkiminen	23
5.3 Kyselylomakkeen laatiminen ja tutkimusaineiston hankinta.....	24
5.4 Muuttujamuutokset ja summamuuttujien muodostaminen	27
5.5 Tutkimusmenetelmät.....	33
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	36
6.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot	36
6.2 Kustannuserojen selittäminen päätöksentekoon liittyvillä tekijöillä.....	39
6.3 Henkilökohtaisen avun kustannuserojen selitysmalli	41
6.4 Sisällönanalyysi kyselylomakkeen avoimista kysymyksistä	44
7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	48
8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS.....	56
8.1 Tutkimuksen luotettavuuden pohdinta	56
8.2 Tutkimuksen eettisyyden pohdinta.....	59
9 JATKOTUTKIMUSAIHEET	63
LÄHTEET	64
LIITTEET	70

1 JOHDANTO

Tutkimuksen tavoitteena on tutkia kuntien välisiä kustannuseroja henkilökohtaiseen apuun liittyen. Henkilökohtainen apu on määritelty vammaispalvelulaissa, jossa henkilökohtaisella avulla tarkoitetaan vaikeavammaiselle henkilölle annettua välttämätöntä apua kotona ja kodin ulkopuolella, kuten päivittäisissä toimissa, opiskelussa tai työssä avustamista (Vammaispalvelulaki 3.4.1987/380, 8c §). Henkilökohtainen apu on osa vammaispalveluita, joiden kustannusten on osoitettu eroavan eri kunnissa. Muun muassa Kuntaliiton raportin mukaan vuonna 2018 vammaispalveluiden kustannukset olivat Tuusulassa 203 €, kun taas Loviisassa kustannukset olivat 97 € asukasta kohden (Kuntaliitto 2019a). Tuusulassa vammaispalveluihin menee siis yli puolet enemmän kustannuksia kuin Loviisassa. Kuntien väliset kustannuserot ovat näin ollen merkittäviä. Miksi jossakin kunnassa palveluihin menee enemmän kustannuksia kuin toisessa? Tämän tutkimuksen kautta pyrin selittämään, mitkä asiat selittävät kuntien välisiä kustannuseroja henkilökohtaisessa avussa.

Verrattuna muihin vammaispalveluihin, henkilökohtainen apu on monissa eri raporteissa määritelty suurimman kustannuserän palveluksi vammaispalveluissa (mm. Ahtiainen 2019). Siksi henkilökohtaisen avun tarkempi tutkiminen on erittäin aiheellista. Henkilökohtaisen avun myöntämisestä vastaa kunnan viranomainen, jolloin kustannusnäkökulmasta tarkasteltuna, on tärkeää pyrkiä ymmärtämään, miten eri kunnissa tehdään päätöksiä henkilökohtaisesta avusta. Vammaispalveluiden kustannuserojen perusteella päätöksenteon perusteet saattavat erota eri kuntien välillä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvitysryhmä on ottanut kantaa vammaissosiaalityöhön päätöksenteon näkökulmasta ja ehdottanut, että vammaispalveluiden myöntämisen kriteerit tulisi ottaa laajempaan keskusteluun, jotta vammaisten henkilöiden tasavertaisuus ja päätöksenteon läpinäkyvyys voidaan turvata. Päätöksentekoon liittyy vahvasti kustannukset, jolloin kustannusnäkökulma korostuu puhuttaessa päätöksenteon kriteereistä. (Karjalainen ym. 2019, 67–68.) Tämän perusteella päätöksenteon perusteiden tarkempi tarkastelu on yhteiskunnallisesti tärkeää ja ajankohtaista kustannusten näkökulmasta.

Aiheesta on todella vähän tutkimustietoa, mikä tekee sen tutkimisesta merkittävää. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä kustannustietoisuutta akateemisella tasolla ja toivon mukaan nähdä valtakunnallista muutosta kustannuserojen kaventamiseksi. Yllä mainitsemani tilastotiedot antavat näkökulmaa siitä, että kyseessä on erittäin painava yhteiskunnallinen asia, sillä kuntien väliset kustannuserot voivat kertoa Pentti Meklinin ja Heikki Pukin (2017, 5)

mukaan muun muassa kuntien palvelutasosta tai käytettyjen palvelujen määristä. Voisiko esimerkiksi olla mahdollista, että jossakin kunnassa on helpompi saada henkilökohtaista apua kuin toisessa. Tällöin on kyse jo yhteiskunnallisesta tasa-arvokysymyksestä palveluiden saannin suhteen.

Kiinnostus aihetta kohtaan lähti työstäni Finnish Consulting Group Oy:llä. Työssäni olin mukana erilaisissa konsulttihankeissa, jotka liittyivät vammaispalveluiden kustannuksiin. Pääsin näkemään, millaista päätöksenteko on eri kuntien vammaispalveluissa ja vakuutuin, että kustannustietoisuus ja päätöksenteon kriteerit eroavat suuresti eri kuntien välillä. Tutkimusaihe nousi keskustelussa esimieheni kanssa. Olen saanut kollegoilta ohjausta, mutta yritys ei ole ollut muulla tavalla mukana tutkimuksessa.

Tässä tutkimuksessa tutkitaan kustannuseroja työntekijöiden päätöksenteon kautta. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys on siten muotoutunut päätöksentekoon liittyen. Teoreettinen viitekehys koostuu Michael Lipskyn (2010) katutason byrokratia -teoriasta, harkintavalta-käsitteestä sekä Herbert A. Simonin (1979) rajoittunut rationaalisuus -teoriasta. Katutason byrokratia -teoriassa korostuu sosiaalialaan liittyvät erityisyydet työssä ja päätöksenteossa. Harkintavalta-käsitteessä korostuu sosiaalialan päätöksenteon luonne, sillä sosiaalialalla työntekijät joutuvat käyttämään harkintaa tehdessään päätöksiä. Rajoittunut rationaalisuus -teoriassa korostuu päätöksenteon yleiset periaatteet, joita varjostaa monet päätöksentekoa rajoittavat tekijät. Tämän teoreettisen viitekehyksen kautta rajasin tutkimuksen nimenomaan päätöksentekoon liittyviin kysymyksiin tutkittaessa kustannuseroja.

Tutkimuksessa on mukana kuntia ja kuntayhtymiä. Heidän osallistumisensa tutkimukseen mahdollisti sen, että tutkimus oli ylipäättään mahdollista toteuttaa. Tutkimuksessa käytetty aineisto rakentuu heidän antamilleen tiedoille ja täten heidän panoksensa tutkimuksen onnistumiseen on ollut merkittävä. Tekstissä tulen käyttämään kunnista ja kuntayhtymistä yhteisnimitystä *kunnat*.

Tutkimusta taustoittavassa ensimmäisessä kappaleessa kerron tarkemmin tutkittavasta aiheesta ilmiönä sekä kerron aikaisemmista tutkimuksista. Taustoituksen jälkeen avaan vammaispalveluissa käytettävää lainsäädäntöä sekä kerron siitä, mitä laissa kerrotaan henkilökohtaisesta avusta. Teoreettisen viitekehyksen esittelen luvussa neljä. Tämän jälkeen kerron metodologisista valinnoista eli miten olen analyysin käytännössä tehnyt. Tutkimuksen tulokset esittelen luvussa kuusi. Tulosten jälkeen pohdin tutkimuksen tuloksia sekä teen niistä

johtopäätöksiä. Tutkimuksen luotettavuudesta ja eettisyydestä kerron kappaleessa kahdeksan. Lopetan tekstini kertomalla jatkotutkimusaiheista.

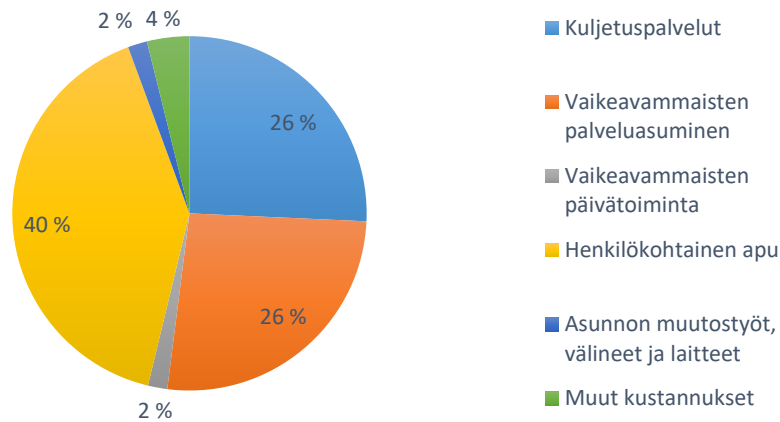
2 TUTKIMUKSEN TAUSTOITUS

2.1 Kuntien kasvavat kustannuserot

Sosiaali- ja terveystalot ovat kasvaneet Suomessa tasaisesti. Konkreettisenä esimerkkinä voidaan käyttää vuoden 2017–2018 kustannustietoja, sillä uudempia tilastotietoja ei ole vielä saatavilla. Vuodesta 2017 vuoteen 2018 sosiaali- ja terveystalot kasvoivat 2,9 %, mikä tarkoittaa vuonna 2018 kokonaisnettokustannusten olleen 18,3 miljardia euroa. Maakuntien vertailuissa näkyy se, että kustannukset eivät jakaannu tasaisesti. Muun muassa suurimmat sosiaali- ja terveystaluiden nettokustannukset olivat vuonna 2018 Kainuussa. (Suomen virallinen tilasto 2019, 5–8.) Tämä osoittaa, että kustannukset vaativat tarkempaa tarkastelua. Kustannuserojen tarkastelu kuntien välillä onkin noussut ajankohtaiseksi aiheeksi sosiaali- ja terveystalojen rinnalla (THL 2017; Meklin & Pukki 2017, 5).

Tässä tutkimuksessa tarkastelen tarkemmin henkilökohtaisen avun kustannuksia eri kunnissa. Kuusikko-työryhmä on kuuden suurimman kaupungin yhteistyömuoto, joka tuottaa joka vuosi tilastotietoa kuudesta suurimmasta kaupungista, joita ovat Helsinki, Espoo, Vantaa, Turku, Tampere ja Oulu. Kuusikko-työryhmän vuoden 2018 raportin mukaan henkilökohtaisen avun osuus vammaispalveluista oli 40,7 prosenttia. Kyseinen tulos on esitetty kuviossa yksi. (Ahtiainen 2019.) Henkilökohtaisen avun osuus kokonaiskustannuksista on suuri ja tarvitsee mielestäni erityistä tarkastelua. Henkilökohtaisen avun kustannusten lisäksi henkilökohtaisen avun asiakasmäärien kasvaminen on mielenkiintoinen asia. Terveystalot ja hyvinvoinninlaitos ylläpitää Sotkanet tilasto- ja indikaattoripankkia, jonka kautta voi tarkastella henkilökohtaisen avun asiakasmääriä. Sotkanetin mukaan henkilökohtaisen avun asiakkaiden määrä on noussut vuosittain koko maassa, sillä vuonna 2014 henkilökohtaisen avun asiakkaita oli 17 356 kun taas vuonna 2018 henkilökohtaisen avun asiakkaita oli jo 24 148 suhteutettuna 100 000 asukasta kohden (Sotkanet a). Henkilökohtaisen avun osuus palveluissa on näin ollen suuri.

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien kustannukset vuonna 2018



KUVIO 1 Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien kustannukset vuonna 2018 (Ahtiainen 2019).

Sosiaali- ja terveysmenoista, vammaispalveluiden kustannuksista ja henkilökohtaisesta avusta on paljon tilastotietoa, mikä auttaa ymmärtämään aihetta ja sen taustaa. On kuitenkin selvä tarve tutkia ja pyrkiä selittämään, mikä oikeastaan selittää näitä kustannuseroja. Aiheesta tekee tärkeän erityisesti se, onko palvelujen, tässä tapauksessa erityisesti henkilökohtaisen avun saamisessa eroja eri kunnissa. Aiheesta korostuu siten voimakkaasti myös asiakasnäkökulma. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2019a) julkaisi äskettäin selvityksen palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, missä on selvityksen mukaan vielä paljon puutteita. Alueelliset kustannus- ja asiakasmääräerot osoittavat, että joistakin alueellisista eroista on kyse puhuttaessa henkilökohtaisesta avusta.

2.2 Aikaisempi tutkimus aiheesta

Aikaisemman tutkimuksen löytäminen aiheesta oli haastavaa. Akateemisia tutkimuksia Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista, vammaispalveluiden kustannuksista sekä henkilökohtaisen avun kustannuksista ei löytynyt tai jos kustannuksia oli tutkittu, kustannuksia oli selvitetty raporteissa tai selvityksissä. Kansainvälistä tutkimusta löytyi jonkin verran, mutta kaiken kaikkiaan kustannusaiheista tutkimusta oli vaikeaa löytää. Jonkin verran

löytyi tutkimustietoa aiheen aihepiiristä muun muassa vammaispalveluista ja henkilökohtaisesta avusta. Seuraavaksi esittelen aikaisempaa tutkimusta aiheesta, jota löysin aiheesta ja sen aihepiiristä.

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia on tarkasteltu tutkimuksissa sekä selvityksissä. Maria Vaalavuo (2017) on tutkinut toimeentulotukiasiakkaiden terveystalouden käyttöä pääkaupunkiseudulla. Tutkimuksen tuloksissa ilmenee, että toimeentulotukiasiakkaat käyttävät enemmän terveystalouksia muuhun väestöön verrattuna. Tuloksissa korostuu pohdinta siitä, pitäisikö toimeentulotukiasiakkaiden suhteen panostaa ennaltaehkäisevään toimintaan, sillä toimeentulotuen vuosikustannukset ovat yhteydessä huomattavasti suurempiin sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin. (Vaalavuo 2017, 238–244.) Suomen Kuntaliitto on julkaissut vuonna 2017 sosiaali- ja terveystalouden kustannuseroja selvittävän tutkimuksen (Meklin & Pukki 2017), jossa tutkitaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten eroja 40 eri kunnassa, jotka ovat mukana ARTTU2-tutkimusohjelmassa. Tutkimuksen tuloksissa ilmenee, että sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset eroavat kuntien välillä. Vuonna 2015 Hattulassa oli alhaisimmat kustannukset (2566 €/asukas) ja Pudasjärvellä korkeimmat kustannukset (4200 €/asukas) (Meklin & Pukki 2017, 25).

Kansainvälistä tutkimusta sosiaali- ja terveystalouksien kustannuksista on tehnyt Gail Stekete ja työryhmä (2017), jotka ovat tutkineet tarkemmin terveyttä ja kustannuksia sosiaalityön eri palveluissa. Tuloksissa korostuu kustannussäästöjen olevan sidoksissa ongelman ehkäisemiseen liittyviin interventioihin (Stekete ym. 2017). Joshua Rivenbark ja muut (2018) taas ovat tutkineet, mitkä tekijät ajavat sosiaali- ja terveystalouksien suurempaan käyttöön ja siten suurempiin kustannuksiin. He tulivat siihen tulokseen, että lapsena alkaneet käytösongelmat voivat johtaa suurempaan sosiaalipalveluiden käyttöön, jolloin palveluiden käyttöön liittyvät kustannukset kasvavat (Rivenbark ym. 2018, 706–707). Gregory Simon ja kumppanit (2011) ovat tehneet tutkimuksen keski-ikäisten naisten palveluiden käytöstä ja tuloksissa korostaneet, että ylipaino ja masennus ovat sidoksissa terveystalouksien suurempaan käyttöön sekä kasvaviin kustannuksiin. Sosiaali- ja terveystalouksien kustannuksista tehdään vuosittain myös selvityksiä. Suomen kuntaliitto (2018) ja Kuusikko-kunnat (2019) tuottavat vuosittain selvityksiä kustannuksista eri kunnissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää Sotkanet tilasto- ja indikaattoripankkia, josta voi nähdä tilastotietoa eri aiheista (Sotkanet b).

Vammaispalveluista on tehty jonkin verran tutkimusta, mutta yleisesti kun tutkimus liittyy vammaisiin henkilöihin, tutkimuksissa korostuu vammaisten henkilöiden oma kokemus vammaisuudesta. Esimerkiksi Tiina Notko (2016) on tehnyt väitöskirjan vuorovaikutuksen vaikutuksesta vammaisen henkilön identiteettiin, valtaistumiseen sekä osallistumiseen. Väitöskirjan tuloksissa ilmenee vuorovaikutuksen vaikutus valtaistumista tukeviin tekijöihin esimerkiksi pystyvyyden vahvistumiseen sekä estäviin tekijöihin esimerkiksi mitätöintiin (Notko 2016, 6). Itse vammaispalveluiden toiminnasta tehtyä tutkimusta on melko vähän, vaikka vammaispalveluiden eri palveluita on tutkittu. Arja Jääskeläisen (2013) väitöskirjassa työyhteisön hyvinvoinnin kehittämisestä tutkitaan työhyvinvointia vanhus- ja vammaispalveluissa. Tutkimuksen antina on uuden työhyvinvointimallin rakentaminen palveluihin. Esa Asikainen (2015) on tehnyt väitöskirjan vammaispalvelulain mukaisesta kuljetuspalvelusta, missä tarkastellaan kuljetuspalvelukokeilun vaikutusta palvelun käyttäjiin vuosina 2002–2007. Lopputulema tutkimuksessa on se, että palvelu-uudistus aiheutti hankaluutta palvelun käyttäjille sekä sen päättäjille (Asikainen 2015, viii). Sirpa Salminen (2015) on kirjoittanut väitöskirjan kuljetuspalvelujen uudelleen organisoinnista Rovaniemellä. Tutkimuksessa korostuu se, että oleellista kuljetuspalveluiden onnistumisessa on sosiaalityöntekijöiden informointi asiakkaalle hänen oikeuksistaan ennen kuljetuspalvelun käyttöä (Salminen 2015, 3).

Vammaispalveluiden kustannuksiin liittyvää tutkimusta en löytänyt Suomesta, mutta kansainvälisesti vammaisiin liittyvää kustannusten tarkastelua on tehnyt muun muassa Jodi Cronin ja Jane Bourke (2017), jotka ovat kirjoittaneet artikkelin vammaispalveluista, missä sitä tarkastellaan tarpeen ja kustannusten näkökulmasta. Tutkimuksen tuloksissa ilmenee, että asiakkaan iällä ja avuntarpeella on vaikutusta kustannuksiin (Cronin & Bourke 2017, 1231–1232). Glenn Fujiura ja työryhmä (2018) ovat tutkineet kehitysvammaisten ja muun väestön eroja palveluissa sekä palveluihin menevissä kustannuksissa. Tuloksissa korostuu, että muuhun väestöön verrattuna kehitysvammaisten terveystaloudellisiin palvelukäynteihin ei mene muuta väestöä enemmän rahaa ja jopa vähemmän asiakasta kohden (Fujiura ym. 2018). Toisaalta Thelma Mae Derrington ja kumppanit (2013) tutkivat rodullisia ja eettisiä eroja liittyen sairaalaläynteihin ja kustannuksiin Down Syndrooma diagnoosin saaneiden keskuudessa, ja löysivät käyttäjien väliltä eroja. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että latinalaisamerikkalaiset Down-lapset käyttävät enemmän sairaalapalveluita kuin valkoiset ei-latinalaisamerikkalaiset. Tämä näkyi esimerkiksi sairaalamaksuissa, sillä Down-lapsien sairaalamaksut (40,075 \$) olivat yhdeksän kertaa korkeammat kuin ei-Down-lapsien sairaalamaksut (4053 \$). (Derrington ym. 2013, 3282.)

Henkilökohtainen apu on kerännyt kiinnostusta tutkimuksen näkökulmasta. Henkilökohtaisesta avusta on tehty monia opinnäytetöitä sekä pro graduja. Pro graduista on esimerkkinä Elina Hallmanin (2013) sosiaalityön tutkielma, jossa Hallman tutkii vaikeavammaisten kokemuksia toimia henkilökohtaisen avustajan työnantajana. Mari Kivistö (2011) on tehnyt ammatillisen lisensiaatin tutkimuksen, jossa hän tutkii henkilökohtaista apua ja monimuotoista osallisuutta. Kivistö on jatkanut aiheen tutkimista väitöskirjassaan. Henkilökohtaisesta avusta on kirjoitettu opinnäytteitä ja esimerkiksi Iisa Ahosen (2016) opinnäytetyö käsittelee vammautuneiden kokemuksia henkilökohtaisesta avusta. Henkilökohtainen apu on kerännyt tutkimuksellista kiinnostusta, mutta kustannusten näkökulmasta henkilökohtaista apua on tutkittu todella vähän. Mitchell Laplante ja muut (2004) ovat tutkineet henkilökohtaista apua tarvenäkökulmasta. Heidän tutkimuksensa tuloksissa ilmenee, että monien vammaisten henkilöiden tarpeita ei huomioida tarpeeksi, jolloin seurauksena voi olla lisääntynyt avuntarve muun muassa turvattomuuteen ja hygieniaan liittyen. Tuloksissa korostuu, että mikäli vammaisen henkilön tarpeisiin ei kyetä vastaamaan, kustannukset nousevat. (Laplante ym. 2004, 103–104.)

Kaiken kaikkiaan tutkimusta on tehty jonkin verran niistä osa-alueista, joihin tämä tutkimus kohdistuu. Kuitenkin on todettava, että kustannuksiin liittyvää tutkimusta ei löydy kattavasti. Etenkin Suomessa vammaispalveluiden ja henkilökohtaisen avun kustannuksista ei löydy tutkimustietoa. Tästä syystä on erittäin tärkeä tutkia tätä aihetta.

3 LAINSÄÄDÄNTÖ VAMMAISPALVELUISSA

3.1 Vammaispalvelulaki henkilökohtaista apua konkreettisesti määrittävänä lakina

Vammaispalveluiden toimintaa määrittävät eri lait, joita vammaispalveluissa olevan viranomaisen tulee noudattaa päätöksenteossaan. Laki antaa pohjan vammaispalveluiden toiminnalle sekä viranomaisten päätöksenteolle. Vammaispalvelulaki ohjeistaa konkreettisesti vammaisten henkilöiden kanssa työskentelyä. Vammaispalvelulain ensisijaisena tavoitteena on vammaisten henkilöiden tasa-arvon edistäminen sekä yhdenvertaisen elämän mahdollistaminen. Lain soveltamisen osalta on oleellista ymmärtää, ketä voidaan pitää vammaisena henkilönä ja kuka on oikeutettu saamaan vammaispalvelulain mukaisia palveluita. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan lain mukaan sellaista henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia suoriutua tavallisesta elämästä sairauden tai vamman takia. Mikäli vammaisen henkilön kriteerit täyttyvät, kunta on velvollinen järjestämään palveluita henkilölle. (Vammaispalvelulaki 3.4.1987/380, 2–3 §.) Vammaispalveluiden työntekijöiden tehtävänä on siten arvioida, toteutuuko vammaispalvelulain kriteerit ja onko henkilö oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin.

Vammaispalvelulaissa on määritelty erikseen vaikeavammaisten henkilöiden palvelut, joihin on oikeus ainoastaan niillä henkilöillä, joita voidaan pitää vaikeavammaisina henkilöinä. Vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka ei sairauden tai vamman takia suoriudu tavanomaisesta elämästä. Henkilökohtainen apu kuuluu vaikeavammaisille järjestettävien palveluiden piiriin. Henkilökohtainen apu on konkreettista apua erilaisissa asioissa muun muassa avustamista päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa sekä harrastuksissa. Henkilökohtaisen avun tarkoituksena on tukea vaikeavammaista henkilöä näillä eri elämän osa-alueilla. Vaikeavammaisen henkilö on oikeutettu henkilökohtaisen avun lisäksi päivätoimintaan, kuljetuspalveluihin, palveluasumiseen ja taloudellisiin tukitoimiin. Palveluasuminen ja henkilökohtainen apu eroavat muista palveluista siten, että avohuollon palvelut ovat ensisijaisia palvelumuotoja ja mikäli ne eivät riitä, pohditaan palveluasumisen tai henkilökohtaisen avun järjestämistä. Henkilökohtainen apu on näin ollen tarkempien kriteerien palvelu ja vaatii vammaispalveluiden työntekijöiltä useamman kriteerin huomioimista. Ensisijaisesti työntekijän tulee selvittää, millainen vamma tukea hakevalla henkilöllä on. Työntekijän tulee myös

varmistaa, että henkilö on vaikeavammaisen ja avun tarve ei liity ikääntymiseen liittyviin sairauksiin. Mikäli avuntarve liittyy enemmän hoivaan, hoitoon tai valvontaan, tulee avuntarpeeseen vastata muulla tavalla kuin henkilökohtaisella avulla. Näiden lisäksi työntekijän tulee määrittää, miten paljon henkilökohtaista apua henkilö tarvitsee (Vammaispalvelulaki 3.4.1987/380, 8c § 1–5, 8; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b).

Tapio Rätty (2017, 397) mainitsee, että henkilökohtainen apu on jokaisen vaikeavammaisen henkilön subjektiivinen oikeus, joten kunnan tulee järjestää palvelua määrärahoista huolimatta. Henkilökohtaisen avun järjestämisen tapoja on siten monia. Henkilökohtaista apua voidaan järjestää muun muassa avustajapalveluina, joita voidaan hankkia julkiselta tai yksityiseltä palvelun tuottajalta tai järjestää muiden kuntien kanssa yhteistyössä (Vammaispalvelulaki 3.4.1987/380, 2 §). Henkilökohtaisen avun järjestäminen voi siten vaihdella eri kuntien välillä. Vammaispalveluiden työntekijöiden työhön tämä vaikuttaa siten, että jokaisen työntekijän tulee olla tietoinen oman kuntansa järjestämisen tavoista, jotta vaikeavammaisen henkilö saa tarvitsemaansa palvelua.

3.2 Muiden lakien osuus vammaispalveluiden päätöksenteossa

Vammaispalveluiden toimintaa ohjaavat myös muut lait. Näitä lakeja ovat Suomen perustuslaki (11.6.1999/731), sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) eli sosiaalihuollon asiakaslaki sekä yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016) eli YK:n vammaissopimus. Nämä lait velvoittavat ja ohjaavat vammaispalvelutyöntekijöiden työtä. Laeissa on samankaltaisuuksia, joten ne täydentävät hyvin toisiaan.

Perustuslaissa (11.6.1999/731) korostuu jokaisen kansalaisen perus- ja ihmisoikeudet. Yhdenvertaisuus on yksi kansalaisten perusoikeuksista, joka vahvasti tukee vammaispalveluiden toimintaa, sillä vammaispalveluiden työntekijöiden tulee toimia siten, että vammasta tai sairaudesta huolimatta, henkilö saa kokea olevansa yhdenvertainen kansalainen. (Perustuslaki 11.6.1999/731, 6–23 §.) YK:n vammaissopimus (27/2016) määrittää laajemmin vammaisten henkilöiden ihmisoikeuksien ja perusvapauksien toteutumista, edistämistä ja suojelemista. Vammaispalveluissa tulee toimia muun muassa siten, että vammaista henkilöä kunnioitetaan, pidetään yhdenvertaisena kansalaisena sekä hänen osallistumisensa ja osallisuutensa yhteiskuntaan varmistetaan. Sopimus velvoittaa myös laajemmin yhteiskuntaa, sillä

esteettömyyden edistäminen ja yhdenvertaisuus ovat tärkeässä osassa sopimusta. (YK:n vammaissopimus 27/2016, 1, 4; Rätty 2017, 34.)

Vammaispalveluiden toimintaa määrittää sosiaalihuollon asiakaslaki (22.9.2000/812). Vammaispalveluiden tulee edistää lain mukaan asiakaslähtöisyyttä, varmistaa asiakkaiden hyvä kohtelu sekä se, että jokainen asiakas saa tarpeidensa mukaista palvelua. Tämän lain perusteella vammaispalveluissa tulee huomioida jokaisen asiakkaan itsemääräämisoikeus, toiveet, tarpeet ja mielipiteet. (Asiakaslaki 22.9.2000/812 1–2; Rätty 2017, 26.) Sosiaalihuollon asiakaslaki velvoittaa näin ollen viranomaista toimimaan siten, että asiakas huomioidaan palveluissa ja hänen äänensä tulee kuuluviin. Sosiaalihuoltolaissa (30.12.2014/1301) taas korostuu jokaisen kansalaisen yhdenvertaisuus palveluissa, osallisuus sekä hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen. Sosiaalihuoltolaki velvoittaa näin ollen vammaispalveluita toimimaan siten, että asiakkaan oikeudet tulevat huomioiduksi palveluissa. Kokonaisuudessaan lain painopisteenä ja pyrkimyksenä on vaikuttaa ongelmiin mahdollisimman nopeasti huomioiden kuitenkin perheen tai yksilön tarpeet ja mielipiteet. Osallisuuden edistäminen on sosiaalihuoltolaissa oleellista. Asiakkaan osallisuuden lisäksi pyritään tekemään yhteistyötä eri toimialojen kanssa luoden toimivia palvelukokonaisuuksia. Erityisesti vammaisten henkilöiden palveluissa huomioidaan yhteistyön tarve, sillä yleensä vaativissa tilanteissa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö on erittäin oleellista. (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 1 §; Rätty 2017, 21.)

Kaiken kaikkiaan lainsäädäntö ohjaa henkilökohtaisen avun myöntämistä. Vammaispalvelulaki (3.4.1987/380) antaa ohjeita henkilökohtaisen avun myöntämiseen, mutta myös muut lait tulee ottaa huomioon palvelun järjestämisessä. Henkilökohtainen apu ei ole yksinkertainen kokonaisuus ja lakien soveltaminen käytännön asiakastilanteessa haastaa viranomaista miettimään, miten huomioida asiakkaan elämä kokonaisuudessa ja samalla miettiä asiakkaan oikeus palveluun. Käytännön päätöksentekoon laki ei anna konkreettisia ohjeita, vaan lopukädessä lain soveltaminen jää viranomaisen vastuulle.

4 TEOREETTISET VALINNAT

4.1 Katutason byrokratia

Michael Lipskyn (2010) katutason byrokratia -teoria (street-level bureaucracy) on yksi osa tämän tutkimuksen teoreettista viitekehystä. Teoriassa korostuu sosiaalialaan liittyvät erityisyydet työssä ja päätöksenteossa, joten tästä syystä se on valittu osaksi teoreettista viitekehystä. Teoriassa on huomioituna sosiaaliala laajasti työntekijään, organisaatioon, ammattialaan ja yhteiskuntaan liittyvänä kokonaisuutena, joten teorian avulla on mahdollista ymmärtää paremmin sosiaalialaa ja siellä tehtävää päätöksentekoa.

Katutason byrokratia -teoria on suomennettu sanasta "street-level bureaucracy" ja sen työntekijöistä käytetään nimitystä katutason byrokraatit. Katutason byrokraatti on tämän teorian keskeinen käsite. Katutason byrokraateiksi kutsutaan työntekijöitä, jotka ovat suorassa kontaktissa asiakkaiden kanssa ja jotka käyttävät runsasta harkintaa työssään. Tyypillisiä katutason byrokraatteja ovat muun muassa poliisit, opettajat, tuomarit sekä sosiaalityöntekijät. (Lipsky 2010, 3.) Siten vammaispalveluiden työntekijöitä voidaan kutsua katutason byrokraateiksi.

Katutason byrokraattien työssä tulee huomioida monia asioita. Ensinnäkin työhön vaikuttavat lainsäädäntö, poliittiset päätökset sekä organisaatio ja alakohtaiset normistot. Toisaalta työssä pyritään toimimaan asiakkaan lähtökohdista käsin sekä noudattamaan organisaation linjauksia. Katutason työntekijöiden päätöksentekoa kuvastaakin tietyssä rajatussa ajassa tehtävät päätökset sekä rajallinen informaatio päätöksenteon kohteesta. Toiseksi päätöksenteko koskee ihmistä, jolloin informaatio on epätarkkaa ja siihen liittyy paljon epävarmuutta. Katutason byrokraattien päätöksenteko vaikuttaa kuitenkin suoralla tavalla asiakkaisiin ja heidän elämiinsä. Katutason byrokraatit toimivat yhteiskunnallisten linjausten alla noudattaen organisaation toimintamalleja sekä pyrkivät tekemään työtä asiakaslähtöisesti. (Lipsky 2010, 8, 14–15, 29, 44.) Tämä kaikki vaikuttaa katutason byrokraattien tekemään päätöksentekoon, sillä heidän tulee ottaa huomioon monia asioita tehdessään päätöstä asiakkaaseen liittyen.

Katutason työntekijät kohtaavat työssään ristiriitoja. Työntekijöiltä odotetaan asiakaskeskeisyyttä, mutta työympäristö asettaa työntekijöiden työlle omanlaisia tavoitteita. Näitä ovat muun muassa resurssit, jotka ovat liian alhaiset työntekijöiden työhön nähden. Työntekijöille annetut resurssit voivat olla niin vähäiset, ettei työntekijä pysty tekemään työtään kunnolla, ja työntekijä joutuu työskentelemään jatkuvasti stressin alla päätöksiä tehdessään. (Lipsky 2010, 27–44.) Tavoitteet ja odotukset aiheuttavat ristiriitoja katutason työntekijöiden sekä organisaation välille, mutta myös laajemmin yhteiskuntaan nähden. Työntekijät soveltavat lakeja harkintavaltaansa hyödyntäen, jolloin he toimivat asiakkaiden ja julkishallinnon välisessä välimaastossa (Lipsky 2010, 55–56). Kun yhtälöön otetaan vielä asiakkaiden odotukset työntekijöiden työstä ja päätöksistä, joihin työntekijän tulisi pyrkiä vastaamaan (Lipsky 2010, 9), katutason byrokraattien työtä voidaan kutsua erittäin monitasoiseksi työksi.

Monitulkintaiset tavoitteet luovat erityisyyden katutason työntekijöiden työhön. Ensinnäkin heille asetetaan yhteiskunnallisia tavoitteita. Yleisesti julkisiin palveluihin asetetut tavoitteet ovat luonteeltaan ideaalisia, esimerkiksi tavoitteena voi olla hyvä elämä. Lipsky näkee näiden tavoitteiden asettamisen ongelmallisena, sillä tavoitteiden saavuttaminen on hankalaa. Toiseksi sosiaalipalveluissa käytetty teknologia asettaa monitulkintaisuutta tavoitteisiin. Jotakin teknologiaa pidetään parempana kuin toista, ja teknologia muuttuu jatkuvasti. (Lipsky 2010, 40–41.) Katutason byrokraattien työtä ohjaa näin monitulkintaisuus tavoitteissa, mutta samalla päätöksenteko monitulkintaisessa työssä asettaa omat haasteensa.

Seuraavaksi kerron harkintavalta-käsitteestä. Käsitteessä korostuu työntekijöiden käyttämä harkintavalta, sillä asiakkaiden kanssa työskennellessään he samanaikaisesti toteuttavat ylhäältä tulevia hyvinvointipoliittisia tavoitteita sekä pyrkivät toteuttamaan näitä tavoitteita sen hetkisillä resursseilla (Närhi, Kokkonen & Matthies 2014, 228). Siksi harkintavalta on oleellinen asia sosiaalialan työntekijöiden työssä ja päätöksenteossa.

4.2 Harkintavalta

Harkintavalta-käsite on toinen osa tämän tutkimuksen teoreettista viitekehystä. Se kiinnittyy vahvasti katutason byrokraatia -teoriaan, sillä oleellista katutason byrokraateilla on harkintavallan käyttäminen (Närhi, Kokkonen & Matthies 2014, 228). Sosiaalialalla työntekijät käyt-

tävät työssään harkintaa, mikä vaikuttaa päätöksenteon luonteeseen. Tästä syystä harkintavalta-käsitteen käyttäminen osana teoreettista viitekehystä on välttämätöntä. Harkintavallassa korostuu työntekijän, organisaation, ammattialan ja yhteiskunnan merkitys työssä, joten harkintavalta-käsitteen kautta on mahdollista tarkastella työntekijöiden päätöksentekoa laajasti.

Harkintavaltaa voidaan kuvata ja määritellä eri tavoin. Harkintavallan käsite pitää sisällään monia erilaisia näkökulmia ja siksi sitä ei voi määritellä vain yhdellä tavalla. Heidi Sirviön ja kumppaneiden (2015, 250) mukaan harkintavallassa on kyse tiedosta ja vallasta, jolloin suhde on keskeisessä asemassa, kun tarkastellaan vallan käyttöä siinä. Harkintavalta liittyy Laura Kalliomaa-Puhan ja muiden (2014, 8) mukaan niin lainsäädännön valmisteluprosessiin kuin sen toimeenpanemiseen käytännössä, jolloin harkintavaltaa käytetään eri yhteiskunnan tasoilla. Tämä näkyy juuri siinä, että lainsäädännön valmisteluprosessissa käytetään harkintaa, mutta ruohonjuuritasolla yksittäistapauksissa viranomaisen käyttää harkintaa soveltaessaan lakitekstiä (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 8). Tony Evans (2010, 33) määrittelee harkintavallan käsitteen kahden ulottuvuuden kautta, mitä ovat lain mukainen harkintavalta sekä yleinen harkintavalta. Lain mukainen harkintavalta on muodollisempi ulottuvuus, sillä tällöin jokin auktoriteetti on antanut luvan harkinnan käyttöön. Yleinen harkintavalta on epämuodollisempi harkintavallan ulottuvuus, sillä sille ei ole suoraan oikeudellisia perusteita. (Evans 2010, 33.) Eri näkökulmien avulla on mahdollisuus ymmärtää harkintavalta monitasoisena käsitteenä, jossa korostuvat yhteiskunnalliset tekijät.

Viranomaisen harkintavaltaa voidaan tarkastella oikeudellisen näkökulman kautta. Oikeudellisesta näkökulmasta katsottuna ajatellaan lainsäätäjän antavan harkintavallan viranomaiselle. Tällöin viranomaiselle annetaan oikeus hyödyntää harkintavaltaa lainsäädännön toimeenpanemiseksi. Oikeudellisuus liittyy lainsäädännön luonteeseen, sillä lainsäädännön tulkitseminen vaatii harkintaa eri tilanteissa. Ihmisten ongelmat voivat olla haastavia ja moninaisia, mistä syystä viranomaiset tekevät päätöksiä epätäydelliseen tietoon perustuen. Näin ollen viranomaisen tulee pyrkiä parhaaseen mahdolliseen päätökseen harkintansa perusteella soveltaen samalla lakia. Viranomaisharkintaa kuitenkin määrittävät eri tekijät esimerkiksi oikeudelliset, ammattieettiset, hallinnolliset, taloudelliset, tutkimus, asiantuntijatieto sekä teknologia. Uudet julkisjohtamisopit ovat vaikuttaneet harkintavallan käyttöön, jolloin taloudellinen ajattelu on korostunut harkinnan käytössä. (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 8–10.)

Oikeudellinen näkökulma harkinnan käytöstä pitää siis sisällään monia eri tekijöitä, jotka vaikuttavat viranomaisen käyttämään harkintavaltaan.

Oikeudellisen näkökulman lisäksi harkintavaltaa voidaan tarkastella professionaalista näkökulmasta. Sarah Banks (2006, 17) ja Chris Clark (2012, 116) puhuvat sosiaalityön tavoitteena olevan tällöin asiakkaan tilanteen edistäminen. Hyvinvoinnin edistäminen on professionaalista näkökulmasta katsottuna yksi harkintavaltaan vaikuttavista keskeisistä arvoista, joita sosiaalityöntekijät pyrkivät toteuttamaan työssään (Banks 2006, 47–51). Tähän perustuen Petteri Niemi (2008, 91) kertoo työntekijöiden tekevän valinnan siitä, mitä he tekevät työlle annettujen reunaehtojen mukaisesti. Työlle annetut reunaehdot, esimerkiksi taloudelliset tekijät rajoittavat työskentelyä, jolloin reunaehdot saattavat korostua harkintavallassa. Työntekijän tulee pyrkiä toteuttamaan sosiaalityölle määritettyä tavoitetta eli edistämään asiakkaan tilannetta, mutta samalla työskentelemään työlle asetettujen reunaehtojen mukaisesti.

Harkintavaltaa voidaan tarkastella eri ulottuvuuksien kautta. Ian Taylor ja Josie Kelly (2006) ovat jakaneet harkintavallan kolmeen ulottuvuuteen, joita ovat sääntöihin, arvoihin ja työtehtäviin liittyvä harkintavalta. Sääntöihin liittyvä harkintavalta keskittyy siihen, millaisia rajoitteita lainsäädäntö ja organisaatio tuottavat harkintavaltaan. Tässä keskeistä on kiinnittää huomio niihin rajoittaviin tekijöihin, jotka vaikuttavat harkintavallan käyttämiseen. Arvoihin liittyvä harkintavalta ottaa huomioon työntekijän hyödyntämän ammattieettisen ja oikeudenmukaisuuteen pyrkivän työotteen. Tässä keskeistä on se, että työntekijällä tulisi olla mahdollisuus työskennellä ammattieettisten pyrkimysten mukaisesti. (Taylor & Kelly 2006.) Sosiaalityö on arvoihin perustuvaa työtä, jolloin arvoihin liittyvä harkintavalta on tärkeä osa sosiaalityötä. Työtehtäviin liittyvä harkintavalta taas pitää sisällään sen, että työntekijällä tulisi olla mahdollisuus toteuttaa työtään annettujen ohjeiden ja tavoitteiden mukaisesti (Närhi & Kokkonen & Matthies 2014, 231). Taylor ja Kelly (2006) kertovat siitä, että työtehtäviin liittyvä harkintavalta on monimutkaistunut, kun julkisjohtamisen tavoite on muuttunut, mikä on hankaloittanut katutasen työntekijöiden työtä. Närhi, Kokkonen ja Matthies (2014, 228) kertovat Michael Lipskyä (1980) lainaten harkintavallan olevan hyvinvointipoliittisten tavoitteiden soveltamista käytännön työhön, jolloin oleellista on se, miten työntekijä päättää hyödyntää käytettävissä olevia resursseja tavoitteiden saavuttamiseksi.

Seuraavaksi käsittelemme Herbert A. Simonin (1979) rajoittunut rationaalisuus -teoriaa. Simon kertoo tarkemmin päätöksenteon rajoittuneisuudesta hyödyntämällä rajoittuneen rationaalisuuden -käsitettä. Simonin teoria rajoittuneesta rationaalisuudesta auttaa ymmärtämään päätöksentekoon vaikuttavia tekijöitä paremmin.

4.3 Rajoittunut rationaalisuus

Herbert A. Simonin (1979) rajoittunut rationaalisuus -teoria on kolmas ja viimeinen osa tämän tutkimuksen teoreettista viitekehystä. Teoriassa korostuu päätöksentekoa yleisesti määrittävät tekijät, joten teoria mahdollistaa yleisen kuvan saamisen päätöksenteon luonteesta. Sosiaalialalla työntekijöiden työtä ja päätöksentekoa rajoittavat monet eri tekijät. Valinnoiltaan päätöksentekijä pyrkii tekemään ratkaisuja, joissa hän ottaa huomioon koko tilanteen ja päätös saattaa koostua monista selvityksistä, joita hän on tehnyt ennen virallista päätöstä. Päätöksentekoon kuuluu näin ollen rationaalinen luonne, kun henkilö pyrkii löytämään parhaan mahdollisen ratkaisun tilanteeseen (Peltola 2011, 10). Teoriassa työntekijä, organisaatio, ammattiala ja yhteiskunta korostuvat, joten päätöksentekoa on mahdollista tarkastella eri näkökulmista.

Rationaalinen päätöksenteko perustuu Simonin (1979, 118–119) mukaan siihen, että tiedetään kokonaisuudessa päätösten seuraukset. Rationaalisuus edellyttää sen, että päätöksentekijällä on täydellinen tietämys kaikista vaihtoehdoista, mutta harvoin on mahdollisuutta tähän. Siten päätöksenteko on aina rajoittunutta. Rajoittunut rationaalisuus tarkoittaa Simonin mukaan ”tiedon epätäydellisyyttä, ennakoimisen vaikeutta, käyttäytymismahdollisuuksien laajuutta sekä tavoitesuuntautunutta käyttäytymistä”. (Simon 1979, 118-119.) Hän perustaa rajoittuneen päätöksenteon idean siihen, että hänen mielestään päätöksenteko pitää aina sisällään riskejä ja epävarmuutta, sillä päätöksentekijällä ei ole koskaan täydellistä tietoa tehdessään päätöstä ja tietoa päätöksenteon seurauksista (Simon & Newell 1972, 163). Hänen mukaansa tieto on aina puutteellista, sillä seuraukset näkyvät vasta tulevaisuudessa, joten päätöstä tehdessään päätöksentekijän tulee hypoteettisesti arvioida sen seuraukset. Hän perustelee päätöksenteon rajoittuneisuutta myös sillä, että päätöksenteko on tavoitesuuntautunutta käyttäytymistä, jolloin työntekijä on oppinut toimimaan tietyllä tavalla päätöstä tehdessään. Oppimiskyky voi olla organisaation toiminnan kautta muovautunutta, aikaisempiin

kokemuksiin perustuvaa eli päätökset tehdään aikaisempien kokemusten kautta tai tottumukseen perustuvaa. (Simon 1979, 118–119, 122–126.) Työntekijän oletetaan tekevän päätöksiä osaltaan kaavamaisesti aiemmin oppimansa perusteella.

Rationaaliseen päätöksentekoon liittyy vahvasti rationaalisen valinnan teorian economic man -käsite, minkä Simon korvasi administrative man -käsitteellä. Administrative man käsitteeseen liittyy ajatus riittävän hyvään ratkaisuun pyrkivästä yksilöstä. (Salminen & Kuoppala, 112.) Tällöin hylätään ajatus siitä, että päätöksessä tavoitellaan täydellisyyttä. Täydellisen päätöksen tavoittelemisen on näin ollen mahdotonta. Sosiaalipalveluissa resurssien määrä osaltaan rajoittaa päätöksentekoa ja Simon pitääkin tärkeimpänä kriteerinä tehokkuutta organisaation toiminnassa ja suunnittelussa (Salminen & Kuoppala, 113).

Simonin (1979, 132–134) mukaan yleisluonteiset päätökset ovat "tässä ja nyt" -tilanteisiin liittyviä päätöksiä. Päätöksentekoa voidaan tarkastella myös eri prosessien kautta. Esimerkiksi sosiaalisen organisaation funktiossa on kyse siitä, että organisaatio vaikuttaa yksilön tekemiin päätöksiin ryhmäkäyttäytymismallien kautta. Toisaalta organisaatiolla on vaikutusmekanismeja, joiden avulla organisaatio vaikuttaa yksilön tekemiin päätöksiin vaikutusmekanismien kautta. (Simon 1979, 135, 137.) Nämä vaikutusmekanismit voivat olla mitä vain, mitkä vaikuttavat työntekijän päätöksiin organisaatiotasolla. Vaikuttaminen voidaan jakaa vielä kahteen näkökulmaan. Ensimmäinen tapa on saada yksilössä muodostumaan sellaisia asenteita, tapoja ja suhtautumista, mitä kautta yksilö tekee organisaation kannalta sopivia päätöksiä. Toinen tapa on vaikuttaa työntekijän lojaaliuteen siten, että työntekijä tekee lojaaliudesta organisaatiota kohtaan hyviä päätöksiä. (Simon 1979, 53.) Päätöksiä voidaan pitää yleisluonteisina päätöksinä, mutta työntekijän päätöksentekoon vaikutetaan erittäin monella tavalla.

Päätös, etenkin sosiaalialalla, perustuu lakeihin, mutta myös eettisiin sopimuksiin. Simon (1979, 85) puhuu päätökseen liittyvän arvoja ja eettisiä elementtejä. Yleensä eettinen päämäärä voi syntyä jo olemassa olevista arvoista ja eettisistä elementeistä. Simon kertoo, että yleensä organisaatiossa työskentelevät yksilöt ovat halukkaita tavoittelemaan organisaation päämääriä ja tavoitteita, jos organisaation tavoitteet ovat jotenkin linjassa omien henkilökohtaisten päämäärien saavuttamisen kanssa. (Simon 1979, 89, 146.) Vammaispalveluissa tätä yhteistä päämäärää voidaan pitää vammaisten oikeuksien turvaamisena lainsäädännön avulla.

4.4 Esimerkkejä teorioihin liittyvistä aikaisemmista tutkimuksista

Katutason byrokratia -teoriaa on sovellettu monissa eri tutkimuksissa. Samuel Keskinen (2016) on tehnyt tutkimuksen harkinnan käytöstä sosiaalipalveluissa, missä hän soveltaa katutason byrokratia -teoriaa käsitellessään sosiaalitoimistojen työntekijöiden ajatuksia palveluiden järjestämisessä. Paula Heikkinen (2015) on hyödyntänyt katutason byrokratia -teoriaa pro gradu -tutkielmassaan tutkiessaan Kelan etuuskäsittelijöiden työtä, heidän luottamustaan asiakkaisiin sekä Kelan vaikutusta luottamuksen muodostumiseen. Anna Metteri (2012) on väitöskirjassaan hyvinvointivaltion lupauksista ja kohtuuttomista tapauksista käsitellyt ja kuvannut sosiaalityöntekijöitä katutason byrokraateiksi ja tutkinut sitä. Teoriaa on siis käytetty monien tutkimusten teoriana, ja usein harkintavalta-käsitettä ja katutason byrokratia -teoriaa on hyödynnetty tutkimuksissa samanaikaisesti.

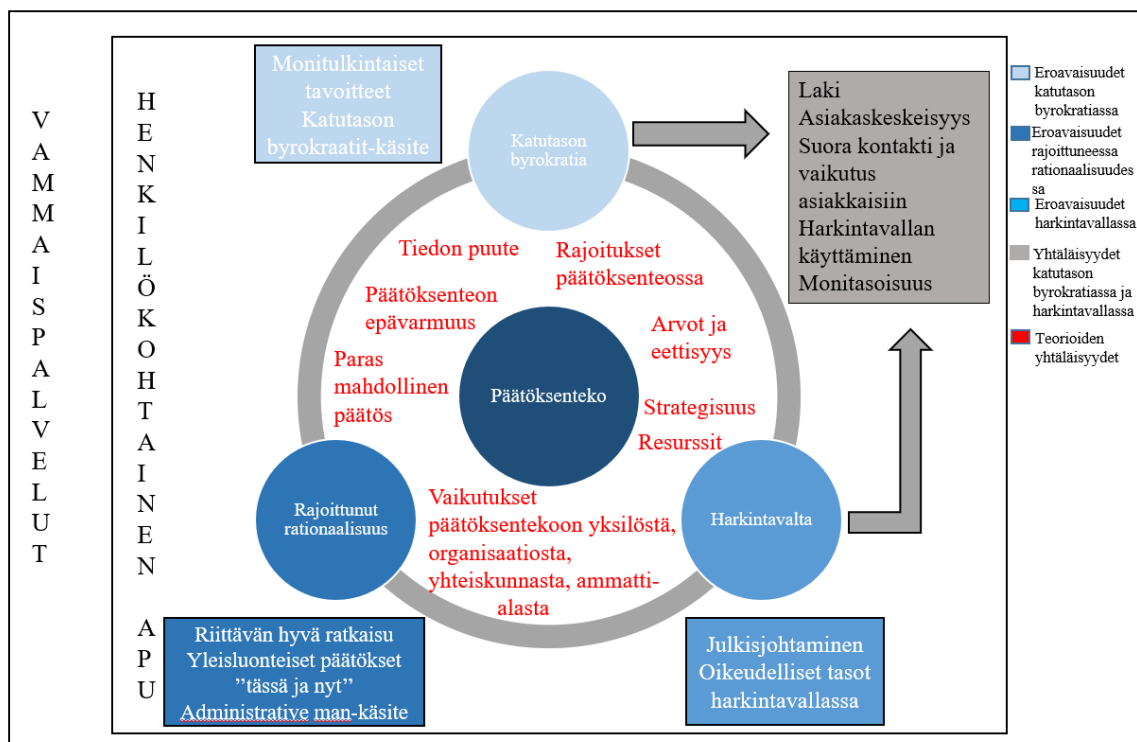
Harkintavalta-käsitettä on käytetty monissa tutkimuksissa kuvaamaan vammaispalveluissa tehtävää päätöksentekoa. Esimerkiksi Anita Sipilä (2011) on väitöskirjassaan tutkinut sosiaalityön asiantuntijuuden eri ulottuvuuksia jakaen ne tietoon, taitoon ja etiikkaan. Harkintavalta nousee esille Sipilän (2011, 137–141) tutkimuksessa yhdeksi keskeisimmistä asiantuntijuuteen liittyväksi taidoksi. Harkintavaltaa on käytetty sosiaalityöntekijöiden päätöksentekoa käsittelevissä tutkimuksissa enemmänkin. Sirviö ja kumppanit (2015) ovat tutkineet harkintavaltaa ehkäisevän toimeentulotuen päätöksenteossa. Heillä oli tavoitteena tutkia sitä, millaisena sosiaalityöntekijöiden harkintavalta ilmenee ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisessä (Sirviö ym. 2015, 247). Jonna Weckström (2011) on kirjoittanut lisensiaatin tutkimuksen vammaispalveluista asiakkaiden näkökulmasta kiinnittäen huomiota harkintaan ja osallisuuteen. Närhi, Kokkonen ja Matthies (2014) ovat kirjoittaneet asiakkaiden osallisuudesta ja työntekijöiden tekemästä harkinnasta artikkelin, jossa sosiaalityöntekijöitä kuvataan katutason byrokraateiksi. Uusimpia tutkimuksia harkintavallasta on Maija Herajärven (2017) pro gradu -tutkielma, jossa hän on tutkinut sosiaalityöntekijöiden työtä vammaispalveluissa harkintavallan näkökulmasta.

Simonin rajoittunut rationaalisuus -teoriaa ei ole aikaisemmin käytetty tutkimuksissa kuvaamaan sosiaalityöntekijöiden päätöksentekoa. Teoriaa on hyödynnetty hyvin erilaisissa tutkimuksissa, mutta yleisesti hallinnolliseen päätöksentekoon liittyen. Timo Virolainen (2007)

on tehnyt pro gradu -tutkielman talousarviovalmistelijoiden tulevaisuuden tulkinnoista vuosina 1987–1994, missä hän hyödyntää Simonin teoriaa käsitellessään yksilöiden tekemiä päätöksiä. Elina Peltola (2011) on tehnyt pro gradu -tutkielman eettisestä päätöksenteosta kunnissa, missä hän tarkastelee etiikkaa ja arvoja sekä niitä kaikkia asioita, jotka vaikuttavat päätöksentekoon. Rajoittunut rationaalisuus -teoriaa on siis käytetty erinäisten tutkimusten teoreettisena viitekehyksenä käsitellessä päätöksentekoa, mutta varsinaisesti sosiaalipalveluita käsittelevissä tutkimuksissa teoriaa ei ole käytetty. Tämän takia teorian valikoiminen yhdeksi osaksi tämän tutkimuksen teoreettista viitekehystä saattaa avata uusia näkökulmia sosiaalialalla työskentelevien työntekijöiden päätöksenteosta.

4.5 Yhteenveto tutkimuksen teoreettisesta viitekehystä

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys koostuu Michael Lipskyn katutason byrokratia -teoriasta, harkintavalta-käsitteestä sekä Herbert A. Simonin rajoittunut rationaalisuus -teoriasta. Esittelen teoreettisen viitekehysten kuviossa kaksi, jossa esittelen teorioiden samankaltaisuudet ja eroavaisuudet päätöksenteon kannalta liittyen vammaispalveluihin ja erityisesti henkilökohtaiseen apuun.



KUVIO 2 Teoreettisen viitekehysten samankaltaisuudet ja eroavaisuudet

Teorioiden ja käsitteen yhtäläisyydet koostuvat monista tekijöistä. Ensiksi niissä korostuvat päätöksenteon epävarmuus, mikä johtuu puutteellisesta tiedosta koskien päätöksenteon kohdetta. Toiseksi kaikissa korostuu päätöksentekoon liittyvät rajoitukset. Erityisesti kaikissa kolmessa korostuu resurssien rajallisuus ja niiden vaikutukset päätöksenteon laatuun. Kolmanneksi esille nousee parhaaseen mahdolliseen päätökseen pyrkiminen. Rajoittunut rationaalisuus -teoriassa korostuu riittävän hyvä ratkaisu päätöksenteossa, kun taas katutason byrokratia -teoriassa sekä harkintavalta-käsitteessä korostuvat parhaaseen mahdolliseen päätökseen pyrkiminen. Toisaalta riittävän hyvä ratkaisu voidaan ymmärtää parhaana mahdollisena ratkaisuna, sillä kaikissa teorioissa ja käsitteessä ymmärretään päätöksentekoon vaikuttavat tekijät, jotka rajoittavat riittävän hyvään ja parhaaseen päätökseen pyrkimistä. Neljänneksi päätöksenteon strategisuus nousee yhteiseksi tekijäksi. Päätöstä tehdessä otetaan selvää kohteesta sekä pyritään muodostamaan päätös. Teorioissa ja käsitteessä kuitenkin painottuvat erilaiset tekijät strategiassa. Rajoittunut rationaalisuus -teoriassa korostuu organisaation strategisuus. Harkintavalta-käsitteessä ja katutason byrokratia -teoriassa huomio strategiassa kiinnittyy yhteiskunnallisiin sekä organisatorisiin tekijöihin, mitkä vaikuttavat työntekijän päätöksentekoon. Näin ollen työntekijän strateginen pohdinta liittyy siihen, mitä mahdollisuuksia ja toisaalta rajoituksia nämä tekijät aiheuttavat päätöksentekoon. Viidenneksi mielestäni merkittävin yhteinen tekijä on se, että teorioissa ja käsitteessä nousevat esille yksilön, organisaation, yhteiskunnan ja ammattialan vaikutukset päätöksentekoon. Tällöin päätöksentekoon liittyy monia eri tekijöitä, jotka vaikuttavat työntekijän tekemään pohdintaan. Kuudenneksi teorioissa ja käsitteessä painottuvat arvojen ja eettisyyden vaikutukset päätöksentekoon.

Rajoittunut rationaalisuus -teoria eroaa harkintavalta-käsitteestä ja katutason byrokratia -teoriasta muutamalla tavalla. Ensiksi harkintavalta-käsitteessä ja katutason byrokratia -teoriassa korostuu asiakkaan rooli, mikä ei samalla tavalla korostu rajoittunut rationaalisuus -teoriassa. Harkintavalta-käsitteen ja katutason byrokratia -teorian yhteisiä tekijöitä ovatkin suora kontakti asiakkaisiin. Päätöksenteolla nähdään olevan suora vaikutus asiakkaaseen, mikä painottuu molemmissa. Tällöin päätöksenteolla nähdään olevan suuria vaikutuksia asiakkaan elämään. Toiseksi monitasoisuus korostuu harkintavalta-käsitteessä sekä katutason byrokratia -teoriassa, jolloin päätöksenteossa tulee huomioida asiakkaan monimutkaisuuden lisäksi ympäröivän maailman monimutkaisuus. Toisaalta rajoittunut rationaalisuus -teoriassa näkyy monitasoisuutta, mutta ei samalla tavalla kuin näissä kahdessa muussa. Kolmanneksi laki korostuu harkintavalta-käsitteessä ja katutason byrokratia -teoriassa merkittävällä

tavalla. Katutason byrokratia -teoriassa työntekijän nähdään toimivan julkishallinnon ja asiakkaan välissä. Harkintavalta-käsitteessä oikeudellinen näkökulma näkyy siten, että se sisältää monta eri tasoa, sillä harkintavalta nähdään lakien valmistelutasolla sekä ruohonjuuritasolla. Neljänneksi rajoittunut rationaalisuus -teoriassa nähdään yleisluonteisten päätösten muodostuvan "tässä ja nyt", jolloin rajoittuneen rationaalisuuden -teoria eroaa kahdesta muusta teoriasta tämän suhteen. Viidenneksi käytetyt käsitteet eroavat toisistaan. Rajoittunut rationaalisuus -teoriassa on käsite kuvaamaan parhaaseen mahdolliseen ratkaisuun pyrkivästä yksilöstä (administrative man). Katutason byrokratia -teorian käsite on katutason byrokraatit. Harkintavalta-käsite on oma käsitteensä, mutta katutason byrokraatit käyttävät harkintavaltaa työssään, joten käsitteet ovat sidoksissa toisiinsa.

Kokonaisuudessaan teorioilla ja käsitteellä on samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Kaikissa korostuu sosiaalialalle ominaisia piirteitä liittyen päätöksentekoon. Tämän teoreettisen viitekehyksen kautta on hyvä mahdollisuus lähteä tutkimaan henkilökohtaisen avun päätöksentekoa kuntien vammaispalveluissa ja siten tarkastella kuntien kustannuseroja henkilökohtaisessa avussa.

5 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen päätavoitteena on selvittää henkilökohtaisen avun kustannuserojen syitä kunnissa kiinnittäen huomiota päätöksentekoon. Toisena tavoitteena on selvittää, miten kustannukset eroavat eri kuntien välillä. Kunnan vammaispalveluiden työntekijät ovat ensisijaisessa roolissa myöntäessään henkilökohtaista apua, joten kustannusten näkökulmasta tarkasteltuna on tärkeää tutkia heidän päätöksentekoaan henkilökohtaisen avun myöntämisessä.

Tutkimuksen tavoitteita mukailleen olen muodostanut tutkimuskysymyksiäni seuraavalla tavalla:

1. Mitkä päätöksentekoon liittyvät tekijät selittävät henkilökohtaisen avun kustannuseroja eri kunnissa?
2. Miten kustannukset eroavat eri kunnissa?

5.2 Kustannusaineisto ja sen hankkiminen

Taustatutkimusaineistona käytin kunnista pyydettyjä tarkempia tietoja henkilökohtaisen avun kustannuksista sekä henkilökohtaisen avun saajien määrästä. Käytin pohjana tietojen kysymiseen Sotkanetin tilasto- ja indikaattoripankkia, jonka perusteella valikoin neljä eri tietoa, joita pyysin kunnilta. Jokainen kunta ilmoittaa vuosittain Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitokselle kuntansa tiedot, joita voi tarkastella Sotkanetistä. Pyysin seuraavaksi esiteltäviä tietoja kunnilta. Tietojen lopussa oleva tunnus tarkoittaa kyseisen tiedon indikaattorinumeroa, joka kuvaa tarkemmin kyseistä ilmiötä.

1. Henkilökohtaisen avun asiakkaita vuoden aikana / 100 000 asukasta (ind. 385)
2. Henkilökohtaisen avun kustannukset vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien kustannuksista, 1 000 euroa (ind. 205)

3. Henkilökohtaisen avun kustannukset vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien kustannuksista, euroa / asiakas (2015 alkaen) (ind. 5055)
4. Henkilökohtaisen avun kustannukset vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien kustannuksista, euroa / asukas (2015 alkaen) (ind. 5154)

Jokaisen kunnan tiedot (kohdat 1–4) poimin Sotkanet-sivustolta. Tämän perusteella tein jokaiselle kunnalle oman Excel-taulukon, jossa oli jokaisen kunnan omat tiedot. Kuntayhtymien tietoja ei löytynyt Sotkanetistä, joten tein heille tyhjät Excel-taulukot, joissa oli tarvittavien tietojen otsikot. Monet kuntayhtymät ovat vastikään perustettuja ja tästä syystä heidän tietojaan ei löytynyt Sotkanetistä, mutta toivomuksena oli, että heillä olisi itsellään kyseiset tiedot. Kirjoitin kuntien ja kuntayhtymien yhteyshenkilöille erilliset sähköpostiviestit, joissa olivat ohjeet tietojen täyttämiseen (liite 1 & 2). Sähköpostiviestien yhteydessä lähetin jokaiselle kunnalle oman Excel-taulukon, jossa oli oman kunnan tiedot, mutta kuntayhtymille lähetin yhden sähköpostiviestin sekä tyhjän Excel-taulukon. Pyysin kuntien ja kuntayhtymien yhteyshenkilöitä tarkistamaan tai täyttämään taulukon ja lähettämään sen 31.10. mennessä sähköpostiini. Lähetin asiasta kaksi muistutusta. Vain muutamista kunnista sain vastaukset 31.10 mennessä, mutta muistutusten avulla sain tietoja määräajan jälkeen. Kolmesta kunnasta en saanut vastausta määrän ajan jälkeenkään.

5.3 Kyselylomakkeen laatiminen ja tutkimusaineiston hankinta

Kyselylomakkeen laatimisen aloitin operationalisoinnilla. Operationalisointi tarkoittaa, että käsitteet ja teoriat muutetaan mitattavaan muotoon (Vilka 2007, 36). Tein sen siten, että luin teorioita ja pyrin löytämään niistä yhteisiä tekijöitä, joita teemoittelin pää- ja alateemoihin (taulukko 1). Pääteemoiksi valitsin yksilö-, organisaatio-, ammattiala- ja yhteiskuntatekijät, sillä ne korostuivat jokaisessa teoriassa. Alateemat poimin teorioista vastaamaan jokaista neljää pääteemaa ja täydentämään niitä. Alateemat valikoin siten, että luin teorioita ja pyrin löytämään niistä yhtäläisyyksiä. Alateemoiksi muodostuivat työntekijään liittyen päätöksenteon rajoittuneisuus, harkinnan käyttö ja toimintamalli. Organisaatioon liittyviksi alateemoiksi valikoituivat työn reunaehdot, resurssit, organisaation vaikutusmekanismit, organisaation toimintamallit ja johtaminen. Ammattialan alateemoiksi muodostuivat arvot ja lainsäädäntö. Yhteiskuntaan liittyviksi alateemoiksi valikoitui yhteiskunnalliset tavoitteet.

Jotkut alateemat, esimerkiksi organisaation toimintamallit ja organisaation vaikutusmekanismit, löytyivät vain yhdestä teoriasta, mutta alateemojen valinnassa vaikutti myös se, mikä vaikuttaa olennaisesti työntekijän päätöksentekoon. Organisaation kohdalla toimintamallit ja vaikutusmekanismit ovat tärkeitä ja siksi ne valikoituivat alateemoiksi, vaikka niitä ei kaikista teorioista ja käsitteistä löytynyt.

TAULUKKO 1 Yhteenveto tutkimuksen teemoista ja alateemoista

Pääteema	Alateema	Harkintavalta	Katutason byrokraatia	Rajoittunut rationaalisuus
TYÖNTEKIJÄ				
	Päätöksenteon rajoittuneisuus	x	x	x
	Harkinnan käyttö	x	x	x
	Lain soveltaminen	x	x	
	Toimintamalli	x		x
ORGANISAATIO				
	Työn reunaehdot	x	x	
	Resurssit	x	x	x
	Organisaation vaikutusmekanismit			x
	Organisaation toimintamallit		x	
	Johtaminen			
AMMATTIALA				
	Arvot	x	x	x
	Lainsäädäntö	x	x	x
YHTEISKUNTA				
	Yhteiskunnalliset tavoitteet	x	x	

Lisäin johtamisen yhdeksi alateemaksi organisaation alle, vaikka siitä ei suoraa tietoa teorioista löytynyt. Syynä on se, että johtaminen on yksi iso osa-alue liittyen organisaation toimintaan. Tuoreessa Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportissa (Karjalainen ym. 2019, 40) puhutaan Trevithickiä (2014) lainaten siitä, että sosiaalityön johtaminen on yhä edelleen byrokraattista managerialistiseen johtamistapaan sitoutunutta, minkä nähdään vaikuttavan sosiaalityöntekijöiden työhön. Esimiesten jatkuva vaihtuminen nähdään vaikuttaneen johtamisen pitkäjänteisyyden puutteeseen, mikä on ristiriidassa sen kanssa, että on havaittu esimiestyön laadun olevan yksi työntekijöiden hyvinvointia suojaava tekijä. Vammaissosiaalityöntekijät tekevät merkittäviä päätöksiä vammaisten henkilöiden elämiin liittyen sekä käyttävät harkintavaltaa tehdessään päätöksiä. Vammaissosiaalityö edellyttää moninaisen tiedon käyttöä, syvällistä asiantuntemusta, sekä taitoa siihen, että työntekijä pystyy yhdistämään nämä

kaikki henkilön tilanteen edellyttämällä tavalla. Työntekijöiden suuri vaihtuvuus nähdään liittyvän organisaatioiden byrokraattiseen päätöksenteko-organisaatiomalliin, jolloin työntekijöille ei jää tilaa toimia asiantuntijoina ja käyttää asiantuntijuutta. (Karjalainen ym. 2019, 41, 66.) Johtamisen tarkasteleminen on näin ollen välttämätöntä, sillä se vaikuttaa monella tapaa organisaation toimintaan.

Operationalisoinnin tuloksena muodostin pää- ja alateemojen mukaisesti kysymyksiä kyselylomakkeeseen. Tarkoituksena oli purkaa teoreettisia käsitteitä arkiselle kielelle (Vilka 2007, 36–37). Tein kyselylomakkeen sähköisessä muodossa Webropol-kyselytyökalulla. Testautin valmiin kyselyn pilotoinnin avulla. Tein muutamia muutoksia kyselylomakkeeseen kommenttien perusteella, jotta kyselylomake olisi kokonaisuudessaan toimiva ja selkeä.

Keväällä 2019 lähetin pyynnön tutkimukseen osallistumisesta 36 suurimpaan kuntaan. Valitsin kunnat Kuntaliiton muodostamasta Tilastokeskuksen tilastosta vuoden 2018 kunnan asukasmäärän mukaan (Kuntaliitto 2019b). Lähetin pyynnön (liite 3) tutkimukseen osallistumisesta kesäkuussa kuntien kirjaamoihin sähköpostilla. Pynnön mukana lähetin tutkimussuunnitelman. Pynnön tutkimukseen osallistumisesta lähetin seuraaviin kuntiin: Helsinki, Espoo, Tampere, Vantaa, Oulu, Turku, Jyväskylä, Lahti, Kuopio, Pori, Kouvola, Joensuu, Lappeenranta, Vaasa, Hämeenlinna, Seinäjoki, Mikkeli, Kotka, Salo, Porvoo, Kokkola, Hyvinkää, Lohja, Järvenpää, Nurmijärvi, Rauma, Kirkkonummi, Tuusula, Kajaani, Kerava, Savonlinna, Nokia, Kaarina ja Kangasala. Osa kunnista on osana kuntayhtymää, joten sähköpostiviesti meni näiden kuntien kuntayhtymien kirjaamoihin. Aluksi tutkimukseen lähtivät mukaan Espoo, Oulu, Kuopio, Hämeenlinna, Rauma, Kirkkonummi, Kerava, Porvoo, Kangasala-Pälkäneen yhteistoiminta-alue, Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä, Kainuun sote ja Keski-Uudenmaan sote. Osa kunnista ja kuntayhtymistä pyysi erillisen tutkimuslupahakemuksen täyttämistä, jonka perusteella kaikki tutkimuslupaa pyytäneet kunnat myönsivät tutkimusluvan.

Lähetin pyynnön tutkimukseen osallistumisesta uudestaan syyskuun 2019 alussa niiden kuntien vammaispalveluiden johtajille, joilta en ollut saanut vastausta sekä muutamiin kuntiin, joihin pyyntö oli mennyt kuntayhtymän kirjaamon kautta. Muutamien kuntien kirjaamoiden sähköpostiosoitteet ohjautuivat automaattisesti kuntayhtymään. Lähettämäni viestit olivat ohjautuneet laajemmin eri kuntiin, joten tutkimukseen lähti mukaan myös pienempiä kuntia.

Toisen pyynnön jälkeen mukaan tutkimukseen lähtivät Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Rovaniemi, Ikaalinen sekä Jyväskylä.

Keräsin tutkimusaineiston kuntien vammaistalveluista päätöksentekoon osallistuvilta henkilökunnalta. Jokainen kunta nimesi oman yhteystalvelun tutkimusta varten. Pyysin yhteystalvelunhenkilöiltä niiden työntekijöiden sähköpostiosoitteita, jotka osallistuvat henkilökohtaisen avun päätöksentekoon kunnassa. Lähetin näille työntekijöille sähköpostilla henkilökohtaisen linkin Webropol-kyselylomakkeeseen (liite 4) ja saatekirjeen (liite 5). Yhden kunnan tutkimusluvan myöntämisen ehtona oli, että he jakaisivat linkkiä keskitetysti työntekijöilleen, joten lähetin tälle kunnalle yhden yleisen linkin, jota yhteystalvelu välitti eteenpäin.

Toteutin tutkimuksen poikittaistutkimuksena. Poikittaistutkimuksen ideana on kerätä aineisto yhtenä ajankohtana eri vastaajilta (Vastamäki & Valli 2018, 241). Lähetin sähköisen Webropol-kyselylomakkeen 138 vastaajalle ja vastaamiseen oli aikaa kolme viikkoa. Lukumäärässä on mukana myös yhdelle kunnalle lähetetyn yleisen linkin vastaajien määrä. Muutamista kunnista sain hyväksytyt tutkimusluvat vasta kun aineistonkeruu oli jo alkanut, joten osalle työntekijöistä lähetin kyselylomakkeen hieman myöhemmin. Pidentin vastausaikaa muutamalla päivällä, jotta myöhemmin tutkimukseen osallistuneiden kuntien työntekijöillä olisi tarpeeksi aikaa vastata kyselyyn. Puolessa välissä alkuperäistä vastausaikaa lähetin muistutusviestin kaikille niille henkilöille, jotka eivät olleet vielä vastanneet kyselyyn. Toisessa muistutusviestissä mainitsin vastausajan pidentämisestä ja lähetin viestin viikkoa ennen vastausajan umpeutumista. Viimeisen muistutusviestin lähetin muutamia päiviä ennen vastausajan päättymistä. Vastausajan päättymisen jälkeen olin saanut vastauksia yhteensä 76 kappaletta.

5.4 Muuttujamuutokset ja summamuuttujien muodostaminen

Teoriavaiheessa jaoin päätöksenteon työntekijään, organisaatioon, ammattialaan ja yhteiskunnallisiin tekijöihin. Nämä olivat pääteemoja, joiden alle muodostin teoriasta nousevia asioita alateemoiksi. Lähdin tarkastelemaan tarkemmin alateemojen välisiä riippuvuuksia korrelaation avulla. Tämän tein käytännössä siten, että SPSS-ohjelmalla tarkastelin jokaisen

alateeman väittämiä eli muuttujia yksi alateema kerrallaan. Joitakin yksittäisiä muuttujia jätin pois, jotta saman alateeman alla olevien muuttujien riippuvuudet eli korrelaatiot olisivat vahvempia. Näiden pohjalta loin summamuuttujat. Summamuuttujat ovat aikaisemmin mainitsemani alateemat eli *päätöksenteon rajoittuneisuus, harkinnan käyttö, toimintamalli, lain soveltaminen, työn reunaehdot, resurssit, organisaation vaikutusmekanismit, organisaation toimintamallit, johtaminen, sosiaalialan arvot, lainsäädäntö ja yhteiskunnalliset tavoitteet*. Ennen summamuuttujien muodostamista käänsin käänteisesti kysytyt arvot (Metsämuuronen 2011, 541–542).

Käytin mittaamisessa Likert-asteikkoa, joka tarkoittaa tässä aineistossa, että arvo 1 on täysin samaa mieltä ja arvo 5 täysin eri mieltä. Tämän mukaan matala keskiarvo tarkoittaa, että vastaajat ovat vastanneet olevansa enemmän samaa mieltä, kun taas korkea keskiarvo tarkoittaa vastaajien olevan enemmän eri mieltä väittämästä. Matala keskihajonta tarkoittaa, että vastaajat ovat vastanneet enemmän saman suuntaisesti väitteeseen, kun taas korkea keskihajonta tarkoittaa vastaajien vastausten hajautuneen laajemmin. Koko aineistossa keskiarvot vaihtelivat 1,70–2,90 välillä. Keskihajonnat vaihtelivat 0,64–1,00 välillä. Mittarin sisäistä konsistenssia eli yhdenmukaisuutta tarkastelin Cronbachin alfalla (α). Tämän aineiston muuttujien reliabiliteetit olivat 0,6 tai yli, joten muuttujien yhdenmukaisuutta summamuuttujien sisällä voidaan pitää hyvinä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että summamuuttujan muuttujat mittaavat samaa asiaa.

Työntekijä-päätteen alle muodostetut summamuuttujat on esitelty taulukossa kaksi. Pääteemassa esitellään, mitkä päätöksenteon tekijät liittyvät työntekijään ja tässä tapauksessa vammaispalveluiden työntekijään. Teorioiden pohjalta on muodostettu kolme summamuuttujaa, joita ovat *päätöksenteon rajoittuneisuus, harkinnan käyttö* sekä *toimintamalli*. Päätöksenteon rajoittuneisuus tarkoittaa sitä, miten pätevää tietoa työntekijä pystyy saamaan päätöksenteon tueksi. Harkinnan käyttö taas tarkoittaa sitä, miten työntekijät käyttävät harkintaa päätöksenteossa. Toimintamalli kuvaa sitä, onko työntekijöillä käytössä toimintamalleja tehdessään päätöksiä. Keskiarvoista ja -hajonnoista nähdään, että vastaajien vastaukset eivät eroa näiden osalta merkittävästi, vaan vastaajat ovat olleet melko samaa mieltä siitä, että he käyttävät päätöksenteossaan pätevää tietoa, harkintaa ja heillä on päätöksenteossa apuna toimintamalleja. Summamuuttujien reliabiliteetit vaihtelivat 0,61–0,80 välillä. Summamuuttujien sisällä olevia muuttujia voidaan siis pitää yhdenmukaisina, mutta yhdenmukaisuus vaihtelee summamuuttujien sisällä olevien muuttujien välillä.

TAULUKKO 2 Työntekijään liittyvien summamuuttujien keskiarvot, keskihajonnat sekä reliabiliteetit (α).

Työntekijä	keskiarvo	keskihajonta
Päätöksenteon rajoittuneisuus ($\alpha=0.80$)	1,73	0.70
Minulla on tarpeeksi tietoa asiakkaasta tehdessäni päätöstä henkilökohtaisesta avusta	1,75	0.80
Tiedän, mitä seurauksia päätöksestäni aiheutuu asiakkaalle	1,63	0.81
Teen päätökset mielestäni pätevän tiedon perusteella	1,79	0.80
Harkinnan käyttö ($\alpha=0.74$)	1,70	0.73
Käytän harkintaa myöntäessäni henkilökohtaista apua	1,90	1.00
Tiedän, miten harkintaa käytetään	1,74	0.90
Ymmärrän harkintaan liittyvän vastuun työssäni	1,47	0.71
Toimintamalli ($\alpha=0.61$)	2,10	0.73
Mielestäni henkilökohtaisen avun myöntämisessä sovelletaan aikaisempia samankaltaisia tilanteita	2,08	1.00
Käytän henkilökohtaisen avun myöntämiseen itse hyviksi havaitsemia toimintatapoja	2,16	1.00
Teen päätöksiä henkilökohtaisesta avusta aikaisemman työkokemukseni perusteella	2,00	0.94

Asteikko: 1 = täysin samaa mieltä 2 = samaa mieltä 3 = ei samaa eikä eri mieltä 4 = eri mieltä 5 =täysin eri mieltä

Organisaatioon liittyvät summamuuttujat on esitelty taulukossa kolme. Muodostetut summamuuttujat ovat *lain soveltaminen*, *työn reunaehdot*, *resurssit*, *organisaation vaikutusmekanismit*, *organisaation toimintamallit* ja *johtaminen*. Nämä teorian pohjalta luodut summamuuttujat ilmentävät niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat tietyn organisaation työntekijöiden päätöksentekoon. Keskiarvot ovat melko samanlaiset kaikissa muuttujissa, joten vastaajat ovat vastanneet summamuuttujien väitteisiin olevansa samaa mieltä siitä, että organisaatio vaikuttaa heidän päätöksentekoonsa kaikilla kyseisillä osa-alueilla. Lain soveltamisen osalta vastaaja ajattelee organisaatiossa olevan yhteisiä ohjeistuksia lain soveltamiseen. Työn reunaehtoihin liittyen vastaaja kokee pystyvänsä tekemään työnsä työlle asetettujen aikamäärien sisällä. Resurssien osalta vastaaja ajattelee huomioivansa käytössä olevat resurssit päätöksiä tehdessään. Organisaation vaikutusmekanismeihin liittyen vastaaja kokee organisaation ohjaavan hänen työtään ja organisaation toimintamallin osalta vastaaja ajattelee organisaatiossa olevan yhteisiä toimintamalleja. Johtamiseen liittyen vastaaja kokee johdon olevan kiinnostunut hänen tekemistään päätöksistä ja kustannuksista. Keskihajonnat vaihtelevat summamuuttujissa 0.80–1.00 välillä, joten vastaukset ovat osassa summamuuttujia samankaltaisempia kuin toisissa. Reliabiliteetit vaihtelevat 0.60–0.83 välillä, joten summamuuttujien välillä on eroja niiden sisällä olevien muuttujien yhdenmukaisuudessa.

TAULUKKO 3 Organisaatioon liittyvien summamuuttujien keskiarvot, keskihajonnat sekä reliabiliteetit (α).

Organisaatio	keskiarvo	keskihajonta
Lain soveltaminen ($\alpha=0.80$)	2,31	0.90
Mielestäni organisaationi työntekijät soveltavat lakia samalla tavalla	2,38	1.14
Organisaatiossa on mielestäni yhteiset ohjeet siihen, miten henkilökohtaisen avun järjestämiseen liittyvää lainsäädäntöä sovelletaan	2,39	1.30
Noudatan annettuja ohjeita	1,73	0.94
Ohjeita on mielestäni helppo noudattaa	2,70	1.20
Työn reunaehdot ($\alpha=0.60$)	2,51	1.00
Pystyn tekemään työni omassa työsopimuksessa määritetyn työajan sisällä	3,10	1.30
Pystyn tekemään päätöksen henkilökohtaisesta avusta hakemukselle asetettujen aikamäärien sisällä	1,90	1.04
Resurssit ($\alpha=0.61$)	2,90	0.80
Teen työtä kustannukset huomioiden	2,42	0.98
Mielestäni päätöksiä tehdessä huomioidaan organisaatiolle asetettu budjetti	3,00	1.15
Mielestäni resurssien (aika/osaaminen/raha) rajallisuus otetaan huomioon päätöksenteossa	3,10	1.00
Organisaation vaikutusmekanismit ($\alpha=0.80$)	2,30	0.90
Ajattelen organisaation ohjaavan työntekijöiden päätöksentekoa (esim. ohjeistamalla)	2,30	0.94
Organisaatio vaikuttaa mielestäni työntekijöiden päätöksentekoon	2,30	1.00
Organisaation toimintamallit ($\alpha=0.83$)	2,21	1.00
Mielestäni organisaatiossa on tietyt toimintamallit henkilökohtaisen avun myöntämiseen	2,12	1.00
Jokainen työntekijä on mielestäni tietoinen organisaation toimintamalleista liittyen henkilökohtaisen avun myöntämiseen	2,30	1.14
Johtaminen ($\alpha=0.76$)	2,40	0.81
Johtamisessa kiinnitetään mielestäni huomiota henkilökohtaisen avun kustannuksiin	2,24	1.00
Olen tietoinen palveluihin menevistä kustannuksista	1,96	1.14
Esimies on kiinnostunut tekemistäni päätöksistä liittyen henkilökohtaiseen apuun	2,60	1.20
Koen organisaation johdon olevan kiinnostunut tekemistäni päätöksistä	2,60	1.30
Vammaispalvelujen johtajat antavat tietoa siitä, missä organisaatiossa mennään taloudellisesti (verrattuna vuosibudjettiin)	2,40	1.30
Mielestäni johtamisessa panostetaan asiakkaiden tasavertaisuuteen palveluiden saannissa	2,50	1.20

Asteikko: 1 = täysin samaa mieltä 2 = samaa mieltä 3 = ei samaa eikä eri mieltä 4 = eri mieltä 5 =täysin eri mieltä

Ammattialaan liittyvät summamuuttujat ovat *sosiaalialan arvot* ja *lainsäädäntö* (taulukko 4). Sosiaalialan arvot -summamuuttuja tarkoittaa sitä, miten työntekijä huomioi sosiaalialan arvoja päätöksenteossaan. Lainsäädäntö -summamuuttuja puolestaan tarkoittaa sitä, miten työntekijä kokee ammattialaan liittyvän lainsäädännön soveltamisen osana päätöksentekoa. Summamuuttujien keskiarvot vaihtelevat 1,85 ja 2,40 välillä, joten vastaukset eroavat summamuuttujien välillä. Sosiaalialan arvot -summamuuttujan osalta vastaajat ovat olleet enemmän samaa mieltä sen suhteen, että he huomioivat työssään sosiaalialan arvoja. Lainsäädäntöön liittyen vastaajat ovat vastanneet ammattialaan liittyvän lainsäädännön ohjaavan päätöksentekoa. Keskihajonnoissa on eroa summamuuttujien välillä, sillä sosiaalialan arvoissa keskihajonta on 0.64 ja lainsäädännössä 0.92, joten vastaajat ovat vastanneet samansuuntaisemmin sosiaalialan arvot -summamuuttujan väitteisiin kuin lainsäädäntöä käsitteleviin väitteisiin. Muuttujien reliabiliteetit eroavat toisistaan, sillä sosiaalialan arvot -summamuuttujan reliabiliteetti on 0.92, jolloin summamuuttujan muuttujia voidaan pitää todella samankaltaisina, vaikka lainsäädännön reliabiliteetti ($\alpha=0.76$) on myös hyvä.

TAULUKKO 4 Ammattialaan liittyvien summamuuttujien keskiarvot, keskihajonnat sekä reliabiliteetit (α).

Ammattiala	keskiarvo	keskihajonta
Sosiaalialan arvot ($\alpha=0.92$)	1,85	0.64
Mielestäni sosiaalialaan liittyvät arvot vaikuttavat päätöksentekoon	1,67	0.92
Koen sosiaalialaan liittyvien arvojen soveltamisen olevan käytännössä ongelmattonta	3,40	1.10
Arvioidessani asiakkaan oikeutta henkilökohtaiseen apuun, huomioon sosiaalialan arvot	1,70	0.80
Mielestäni sosiaalialaan liittyvät arvot ovat tärkeässä asemassa organisaation toiminnassa	2,38	1.10
Pyrin päätöksessäni edistämään asiakkaan osallisuutta yhteiskunnassa	1,40	0.80
Huomioon päätöksenteossa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisesti	1,47	0.83
Näen sosiaalialan arvojen antavan hyvän pohjan päätöksentekoon	1,70	0.90
Koen sosiaalialan arvojen vaikuttavan harkinnan käyttöön	1,73	0.94
Huomioon asiakkaan itsemääräämisoikeuden arvioidessani henkilökohtaisen avun tarvetta	1,50	0.80
Myönnän henkilökohtaista apua yhdenvertaisesti eri asiakkaille	1,75	0.92
Mielestäni päätöksenteossa tulee huomioida jokainen asiakas hänen omien tarpeidensa kautta	1,50	0.90
Ajattelen, että jokaisen asiakkaan tarve henkilökohtaiseen apuun tulee arvioida ainutlaatuisena tapauksena	1,85	1.10
Huomioidessani sosiaalialan arvot päätöksenteossa, harkinta on välttämätöntä	1,90	0.90
Lainsäädäntö ($\alpha=0.76$)	2,40	0.92
Lainsäädäntö ohjaa minua toimimaan sosiaalialan arvojen mukaisesti päätöstä tehdessä	2,00	1.12
Lainsäädäntö ohjaa minua tasavertaisten päätösten tekemiseen	2,00	1.10
Koen lainsäädännön soveltamisen helppona arvioidessani asiakkaan oikeutta henkilökohtaiseen apuun	3,14	1.10

Asteikko: 1 = täysin samaa mieltä 2 = samaa mieltä 3 = ei samaa eikä eri mieltä 4 = eri mieltä 5 =täysin eri mieltä

Työntekijän tehdessä päätöksiä, ympäröivä yhteiskunta vaikuttaa työntekijän päätöksentekoon. Yhteiskuntaan liittyvä summamuuttuja on *yhteiskunnalliset tavoitteet* summamuuttuja (taulukko 5). Summamuuttuja huomioi ne yhteiskunnalliset tekijät, joilla on vaikutusta työntekijän työhön ja työntekijän tekemiin päätöksiin. Summamuuttujan keskiarvo on 2,5 eli vastaajat ovat olleet samaa mieltä siitä, että yhteiskunta asettaa tavoitteita työhön. Keskiha-

jonta on 0.70 eli vastaukset ovat melko samankaltaisia toisiinsa verrattuna. Summamuuttujan reliabiliteetti on 0.60, joten summamuuttujan muuttujien yhdenmukaisuutta voidaan pitää hyvänä.

TAULUKKO 5 Yhteiskuntaan liittyvien summamuuttujien keskiarvot, keskihajonnat sekä reliabiliteetit (α).

Yhteiskunta	keskiarvo	keskihajonta
Yhteiskunnalliset tavoitteet ($\alpha=0.60$)	2,50	0.70
Yhteiskunta asettaa mielestäni toteutettavia tavoitteita organisaation toiminnalle (esim. taloudelliset ja poliittiset tavoitteet)	2,28	1.10
Huomioin työssäni yhteiskunnallisia tavoitteita	2,25	0.80
Päätöksenteko yhteiskunnalliset tavoitteet huomioiden on sujuvaa	3,17	0.94
En ole tietoinen yhteiskunnallisista tavoitteista liittyen organisaatiomme toimintaan (käännetty)	2,31	1.17

Asteikko: 1 = täysin samaa mieltä 2 = samaa mieltä 3 = ei samaa eikä eri mieltä 4 = eri mieltä 5 =täysin eri mieltä

Tässä alaluvussa esiteltyjä summamuuttujia käytän kuntien kustannuserojen analysoinnissa. Summamuuttujat ilmentävät työntekijän päätöksentekoon vaikuttavia tekijöitä työntekijä-, organisaatio-, ammattiala- ja yhteiskuntatasolla. Näiden summamuuttujien avulla tutkin kuntien välisiä henkilökohtaisen avun kustannuseroja kiinnittäen huomiota päätöksentekoon.

5.5 Tutkimusmenetelmät

Toteutin tutkimuksen pääosin määrällisellä tutkimusotteella. Pääasiallisena syynä on se, että tässä tutkimuksessa pyrin selittämään tutkimuskohdetta eli kustannuserojen syitä. Hirsijärvi ja työryhmä (2009, 136–137) puhuvat sen puolesta, että kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimusta ei saisi erottaa toisistaan, vaan ne tulisi nähdä toisiaan täydentävinä suuntauksina. Kyösti Raunio (1999, 344) tekee eroa määrällisen ja laadullisen tutkimuksen välille muun muassa tutkimuksen kohteen, yhteiskuntakuvan sekä tavoitteen osalta. Myös Hanna Vilka

(2005) käsittelee määrällistä ja laadullista tutkimusta erillisinä kokonaisuuksina. Tämän tutkimuksen toteutin määrällisellä tutkimusotteella, mutta aineiston analyysissä käytin myös laadullista analyysimenetelmää. Pertti Töttö (2000, 10–11) puhuukin siitä, että laadullinen ja määrällinen tutkimus eivät kilpaile toisiaan vastaan, vaan täydentävät toisiaan.

Tutkimuksen luonne oli vahvasti määrällinen, vaikka käytin myös laadullista analyysimenetelmää. Creswelin sekä muiden tutkijoiden (2003, 108–113) mukaan määrällisen tutkimuksen tavoitteena on selittää tai vertailla asioita (Vilka 2007, 19). Selittävässä tutkimuksessa ideana on lisätä tutkimuksen avulla tietoa sekä kertoa aiheen taustalla vaikuttavista syistä. Selittävän tutkimuksen pyrkimyksenä on myös paljastaa, millä tavoin jotkut asiat liittyvät tai eroavat toisistaan. (Vilka 2007, 19.) Aiheen selittäminen tapahtui tilastollisesti, jotta pystyin selittämään kustannuserojen syitä.

Kyselylomakkeen vastausajan sulkeutumisen jälkeen aloitin aineiston analyysivaiheen. Ensimmäiseksi vein aineiston SPSS-tilastomenetelmäohjelmaan. Tämän jälkeen ryhdyin tarkastelemaan tarkemmin aineistoa. Analyysimenetelmiksi valitsin lineaarisen regressioanalyysin sekä laadullisen sisällönanalyysin. Näiden analyysimenetelmien avulla analysoin työntekijöiden päätöksentekoon vaikuttavia tekijöitä ja yritin löytää niiden yhteyksiä kustannuseroihin.

Pääasiallinen tutkimusmenetelmä oli lineaarinen regressioanalyysi. Se on monimuuttujamenetelmä ja sitä pidetään yhteiskunta- ja ihmistieteissä monimuuttujamenetelmien kulmakivenä. Lineaarisen regressioanalyysin avulla tutkitaan monen selittävän muuttujan vaikutusta yhteen selitettävään muuttujaan. Tässä tutkimuksessa selitin kustannuseroja luoduilla summamuuttujilla. Regressioanalyysin lineaarisuus tarkoittaa sitä, kun selittävän arvo muuttuu, myös selitettävän arvo muuttuu samassa suhteessa. Oleellista lineaarisessa regressioanalyysissä on se, että muuttujien tulee olla kvantitatiivisia, riippuvuuksien lineaarisia sekä vaikutukset additiivisia. (Jokivuori & Hietala 2015, 35–37.) Tämän tutkimuksen osalta lineaarinen regressioanalyysi mahdollisti monen summamuuttujan samanaikaisen tarkastelun ja erojen huomaamisen summamuuttujien välillä. Analyysillä sain merkittäviä tuloksia siitä, mitkä päätöksentekoon liittyvät tekijät selittävät henkilökohtaisen avun kustannuseroja.

Kyselylomakkeessa oli muutamia avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset olivat kyselylomakkeessa jokaisen pääteeman (työntekijä, organisaatio, ammattiala, yhteiskunta) viimeisenä kohtana. Analysoin kysymykset laadullisella sisällönanalyysillä teemoittelemalla. Si-

sällönanalyysi on tekstianalyysiä, minkä avulla pyrin jäsentämään avoimet kysymykset systemaattisesti ja objektiivisesti. Tarkoituksena oli saada tutkittavasta ilmiöstä jäsenneily ja yleinen kokonaisuus analyysin avulla. Pilkoin aineiston ja pyrin löytämään sieltä samankaltaisuuksia. (Tuomi & Sarajarvi 2018, 79, 87.) Käytännössä toteutin tämän siten, että jokaisen pääteeman avoimet kysymykset käsittelin erikseen ja pyrin löytämään vastauksista samankaltaisuuksia liittyen pääteemaan. Esimerkiksi työntekijään liittyvissä vastauksissa tarkastelin, mitkä asiat vaikuttavat vastaajien mielestä työntekijän päätöksentekoon. Organisaatioon liittyvissä vastauksissa taas niitä asioita, miten organisaatio vaikuttaa vastaajien mielestä heidän päätöksentekoonsa. Samankaltaisista vastauksista muodostin pääteemaan liittyviä alateemoja, joita analysoin. Laadullinen sisällönanalyysi vahvisti lineaarisella regressioanalyysillä saatua tulosta sekä kuvasi vastaajien näkemyksiä aiheesta.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Lähetin kyselyn 138 henkilölle. Lopullisia vastauksia sain 76 henkilöltä 18 eri kunnasta (taulukko 6). Kustannukset vaihtelivat eri kunnissa 5191 € ja 26737 € välillä asiakasta kohden. Henkilökohtaisen avun kustannukset erosivat toisistaan merkittävästi etenkin Itä-Savon sairaanhoitopiirikuntayhtymän kustannukset 26373 € Hämeenlinnan 5191 € kustannuksista. Joidenkin kuntien vastaukset jäivät vähäisiksi esimerkiksi Keravan, Porvoon ja Ikaalisten kunnista, joista kyselyyn vastasi vain yksi henkilö. Eniten vastauksia sain Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymästä, josta vastauksia tuli yhteensä 11 kappaletta.

TAULUKKO 6 Vastaajia eri kunnista ja kuntayhtymistä

Kunta / kuntayhtymä n=76	Kustannus € / asiakas	f	%
Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä (Keusote)	12235	11	14,5
Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (Essote)	6522	9	11,8
Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri)	26373	7	9,2
Espoo	11409	6	7,9
Oulu	9995	6	7,9
Jyväskylä	13631	6	7,9
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Eksote)	11653	5	6,6
Hämeenlinna	5191	4	5,3
Kangasala-Pälkäneen yhteistoiminta-alue	8993	4	5,3
Rauma	7715	3	3,9
Rovaniemi	7789	3	3,9
Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelukuntayhtymä (Soite)	11067	3	3,9
Kuopio	8036	2	2,6
Kirkkonummi	11667	2	2,6
Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Kainuun sote)	5363	2	2,6
Kerava	8283	1	1,3
Porvoo	9901	1	1,3
Ikaalinen	9375	1	1,3

Taulukossa 7 on esitelty vastanneiden taustatietoja. Vastaajista 89,5 % (n=68) oli naisia ja 9,2 % (n=7) miehiä. Yksi vastaajista ei ollut vastannut sukupuoltaan. Enemmistö vastaajista oli näin ollen naisia. Vastaajista oli 26–35 vuotiaita 19,7 % (n=15), 36–45 vuotiaita 32,9 % (n=25), 46–55 vuotiaita 30,3 % (n=23) ja yli 55 vuotiaita 17,1 % (n=13). Tuloksista huomataan, että eniten vastauksia tuli 36–45 vuotiailta henkilöiltä ja taas vähiten henkilöiltä, jotka olivat yli 55 vuotiaita.

TAULUKKO 7 Vastaajien taustatiedot

Vastaajien taustatiedot		n	%
Vastaajien sukupuoli n=75	Nainen	68	89,5
	Mies	7	9,2
Vastaajien ikäryhmä n=76	26–35 vuotta	15	19,7
	36–45 vuotta	25	32,9
	46–55 vuotta	23	30,3
	56 ja yli vuotta	13	17,1
Vastaajien koulutustaso n=76	Ammattikorkeakoulu tai opistotason koulutus	28	36,8
	Alempi yliopistokoulutus	5	6,6
	Ylempi yliopistokoulutus	43	56,6
Vastaajien tehtävänimike n=76	Sosiaalityöntekijä	41	53,9
	Palveluohjaaja / sosiaaliohjaaja	25	32,9
	Esimies	10	13,2
Vastaajien työsuhde n=76	Vakituisen / toistaiseksi voimassa oleva	62	81,6
	Sijainen / määräaikainen	14	18,4
Vastaajista tekee päätöksiä henkilökohtaisesta avusta n= 76	Kyllä	64	84,2
	Ei	12	15,8
Vastaajista työskennellyt vastaavassa tehtävässä työuran aikana n=75	< 1 vuosi	5	6,6
	1–< 5 vuotta	31	40,8
	5–< 10 vuotta	13	17,1
	≤ 10 vuotta	26	34,2
Vastaajista työskennellyt nykyisessä organisaatiossa n=76	< 1 vuosi	8	10,5
	1–< 5 vuotta	29	38,2
	5– < 10 vuotta	19	25,0
	≤ 10 vuotta	20	26,3

Vastaajien koulutustasot vaihtelivat ammattikorkea tai opistotason koulutuksesta ylempään yliopistokoulutukseen. Kouluasteen tai toisen asteen koulutuksen käyneitä ei ollut ollenkaan. Ammattikorkeakoulun tai opistotason koulutuksen käyneitä oli 36,8 % (n=28), alemman yliopistokoulutuksen käyneitä 6,6 % (n=5) ja ylempään yliopistokoulutuksen suorittaneita 56,6 % (n=43). Tuloksissa ilmenee, että eniten vastauksia tuli ylempään yliopistokoulutuksen käyneiltä, joten vastaajissa oli monia sosiaalityöntekijöitä. Vastaajista 53,9 % (n=41) oli ilmoittanut olevansa sosiaalityöntekijä, 32,9 % (n=25) palveluohjaaja tai sosiaaliohjaaja ja 13,2 % (n=10) esimies. Vastaajien joukossa oli kaksi sosiaalityön päällikköä sekä yksi johtava sosiaalityöntekijä. Heidät on laskettu mukaan esimiesten osuuteen. Vastaajien työsuhteet erosivat toisistaan. Vastaajista 81,6 % (n=62) oli vakituudessa tai toistaiseksi voimassa olevassa työsuhteessa ja 18,4 % (n=14) sijaisena tai määräaikaisella työsuhteella. Suurin osa vastaajista oli näin ollen vakiintuneessa työsuhteessa kunnassa. Kyselyyn osallistui suurimmaksi osaksi henkilöitä, jotka tekivät päätöksiä henkilökohtaisesta avusta, mutta myös muutamia, jotka eivät tehneet päätöksiä. Päätöksiä henkilökohtaisesta avusta teki 84,2 % (n=64) ja 15,8 % (n=12) ei tehnyt ollenkaan päätöksiä. Suurin osa vastaajista teki päätöksiä, mikä oli oleellinen asia tutkimuksen onnistumisen kannalta.

Vastaajilta kysyttiin vastaavassa tehtävässä sekä nykyisessä organisaatiossa työskentelystä vuosina. Vastaajista oli työskennellyt vastaavassa tehtävässä alle yhden vuoden 6,6 % (n=5), yhdestä neljään vuotta 40,8 % (n=31), viidestä yhdeksään vuotta 17,1 % (n=13) ja kymmenen vuotta tai yli 34,2 % (n=26). Yksi vastaaja oli jättänyt vastaamatta kyseiseen kysymykseen. Tuloksista nähdään, että suurin osa vastaajista oli ollut 1–4 vuotta vastaavassa tehtävässä, jolloin voidaan olettaa, että vastaajat tiesivät, mitä heiltä odotetaan työntekijöinä ja millaista heidän työnsä on. Nykyisessä organisaatiossa oli työskennellyt alle yhden vuoden 10,5 % (n=8), yhdestä neljään vuotta 38,2 % (n=29), viidestä yhdeksään vuotta 25 % (n=19) ja kymmenen vuotta tai yli 26,3 % (n=20). Tämänkin kohdalla huomataan, että suurin osa vastaajista oli ollut organisaatiossa töissä vähintään vuoden, joten vastaajien voitiin olettaa tietävän oman kunnan vammaispalveluiden toiminnasta.

6.2 Kustannuserojen selittäminen päätöksentekoon liittyvillä tekijöillä

Tässä tutkimuksessa selitän päätöksentekoon liittyvillä tekijöillä kuntien välisiä kustannuseroja henkilökohtaisessa avussa. Työntekijöiden päätöksentekoon vaikuttavat monet tekijät. Alaluvussa 5.4 loin 12 eri tekijää eli summamuuttujaa, joilla pyrin selittämään kuntien välisiä kustannuseroja. Nämä 12 summamuuttujaa on jaettu työntekijään, organisaatioon, ammattialaan ja yhteiskuntaan liittyen, sillä kaikki ne tuovat oman lisän siihen, miten päätöksiä ylipäätään tehdään. Työntekijän omat taidot ja ajatukset vaikuttavat työntekijän päätöksentekoon. Organisaatio taas vaikuttaa siihen, miten siellä ohjataan työntekijöitä päätöksentekoon liittyvissä asioissa. Ammattiala tuo oman erikoisuutensa työntekijöiden työhön esimerkiksi alaan liittyvien arvojen kautta, joten myös se vaikuttaa siihen, miten päätöksiä tehdään. Yhteiskunta asettaa laajempia tavoitteita, jotka mahdollisesti vaikuttavat päätöksenteon luonteeseen kunnassa.

Työntekijään liittyvä ensimmäinen tekijä eli summamuuttuja on *päätöksenteon rajoittuneisuus*. Tässä korostuu se, miten työntekijöillä on saatavilla pätevää tietoa asiakkaasta tehdessään päätöstä henkilökohtaisesta avusta. Pätevän tiedon lisäksi tarkastellaan sitä, onko tieto riittävää. Päätöksenteon rajoittuneisuus pitää sisällään siten sen, että päätöksenteossa saattaa olla rajoittavia tekijöitä, jotka hankaloittavat päätöksentekoa. Tämän osalta tarkastelen siis sitä, onko pätevän ja riittävän tiedon saatavuudella merkitystä kuntien välisiin kustannuseroihin. Toinen tekijä on *harkinnan käyttö*. Tässä olen kiinnostunut siitä, käyttävätkö työntekijät harkintaa tehdessään päätöksiä ja ymmärtävätkö he, mitä harkinnan käyttö tarkoittaa. Analyysin osalta olen kiinnostunut tietämään, vaikuttaako harkinnan käyttö kustannuseroihin. Kolmantena tekijänä on *toimintamalli*. Toimintamallissa korostuu se, millaisia toimintatapoja työntekijöillä on päätöksentekoon liittyen. Käyttävätkö he esimerkiksi hyödyksi aikaisempia samankaltaisia tilanteita, itse hyväksi havaitsemia tapoja tai aikaisemman työkokemus kautta kertynyttä tietoa päätöksenteon tukena? Tässä olen kiinnostunut siitä, voiko työntekijöiden toimintamalleilla olla merkitystä kustannuseroihin.

Organisaatioon liittyvä ensimmäinen summamuuttuja on *lain soveltaminen*. Tässä olen kiinnostunut siitä, miten työntekijät soveltavat lakia päätöksenteossaan, ja onko organisaatiolla mahdollisesti omia lainsoveltamiseen liittyviä ohjeita. Tämän osalta tarkastelen sitä, onko lain soveltamisella merkitystä kuntien välisiin kustannuseroihin. Toinen tekijä on *työn reunaehdot*. Tässä haluan tietää, pystyykö työntekijä tekemään päätökset ja ylipäätään työn

niille asetettujen aikamäärien sisällä. Tämän osalta tarkastelen sitä, onko näillä tekijöillä merkitystä kuntien välisiin kustannuseroihin. Kolmantena tekijänä on *resurssit*. Resurssit tarkoittavat tässä sitä, onko työntekijä tietoinen kustannuksista, sekä huomioidaanko organisaatiossa kustannukset päätöksiä tehdessä. Tässä tarkastelen sitä, voiko kustannustietoisuus olla selittämässä kustannuseroja. Neljäntenä ja viidentenä tekijänä ovat *organisaation vaikutusmekanismit ja toimintamallit*. Näiden osalta tarkastelen, ohjaako organisaatio työntekijöiden päätöksentekoa jollakin tavalla tai onko organisaatiossa tiettyjä toimintamalleja päätöksentekoon. Olen kiinnostunut tietämään, voiko näillä selittää kustannuseroja. Viidentenä tekijänä on *johtaminen*. Johtaminen on tärkeä osa organisaation toimintaa ja tämän osalta haluan tietää, voiko johtamisella selittää kustannuseroja. Johtaminen tarkoittaa tässä sitä, miten kiinnostunut organisaation johto on kustannuksista ja miten he viestivät kustannustietoisuutta organisaatiossa.

Ammattialaan liittyvä ensimmäinen summamuuttuja on *sosiaalialan arvot*. Tämän osalta tarkastelen niitä sosiaalialan eri arvoja muun muassa yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumista päätöksenteossa. Sosiaalialan arvoihin liittyen haluan siis tietää, voiko arvojen huomioimisella tai epähuomioimisella olla tekemistä kustannuserojen kanssa. Toisena tekijänä on ammattialaan liittyvä *lainsäädäntö*. Tässä olen kiinnostunut tietämään, miten työntekijät kokevat ammattialaan liittyvän lainsäädännön huomioimisen päätöksenteossa ja millainen osuus sillä on sosiaalialan arvojen soveltamisessa. Kiinnostavaa on tietää, onko ammattialaan liittyvän lainsäädännön huomioimisessa eroja ja voivatko ne selittää kustannuseroja.

Yhteiskuntaan liittyvä summamuuttuja on *yhteiskunnalliset tavoitteet*. Tämän osalta olen kiinnostunut tietämään, miten työntekijät kokevat yhteiskunnallisten tavoitteiden vaikuttavan päätöksentekoon ja pystyvätkö he tekemään päätöksiä tavoitteet huomioiden. Erityisen kiinnostavaa on tietää, voiko yhteiskunnallisten tavoitteiden huomioiminen vaikuttaa kuntien välisiin kustannuseroihin.

Näin ollen tässä tutkimuksessa tarkastelen montaa eri päätöksentekoon liittyvää tekijää eli summamuuttujaa ja pyrin sillä tavalla selittämään kustannuserojen syitä. Kustannuserojen syyt voivat johtua myös monesta muusta tekijästä, mutta tämän tutkimuksen osalta haluan tietää, onko jollakin tässä esitellyllä päätöksentekoon liittyvällä tekijällä merkitystä kustannuseroihin. Seuraavassa alaluvussa luon kustannuserojen selittämiseen sopivan selitysmallin

ja esittelen, millä päätöksentekoon liittyvillä tekijöillä voidaan selittää henkilökohtaisen avun kustannuseroja eri kuntien välillä.

6.3 Henkilökohtaisen avun kustannuserojen selitysmalli

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli analysoida sitä, mitkä päätöksentekoon liittyvät tekijät selittävät henkilökohtaisen avun kustannuseroja eri kuntien välillä ja toisin sanoen löytää siihen sopiva selitysmalli. Analyysissä selitettäväksi muuttujaksi valitsin kuntien kustannukset euroa per asiakas. Selittävinä muuttujina olivat tehdyt summamuuttujat (taulukko 8). Analyysissä tarkastelin myös sitä, onko vastaajien taustatiedoilla vaikutusta henkilökohtaisen avun kustannuseroihin eri kuntien välillä. Taustatiedoista poistin sukupuolen, koska suurin osa vastaajista oli naisia ja joukossa oli vain muutamia miesvastaajia.

TAULUKKO 8 Selittävät muuttujat ja selitettävä muuttuja

Selittävät muuttujat	Selitettävä muuttuja
Päätöksenteon rajoittuneisuus	Keusote 12235 €
Harkinnan käyttö	Essote 6522 €
Toimintamalli	Sosteri 26373 €
Lain soveltaminen	Espoo 11409 €
Työn reunaehdot	Oulu 9995 €
Resurssit	Jyväskylä 13631 €
Organisaation vaikutusmekanismit	Eksote 11653 €
Organisaation toimintamallit	Hämeenlinna 5191 €
Johtaminen	Kangasala-Pälkäneen yhteistoiminta-alue 8993 €
Sosiaalialan arvot	Rauma 7715 €
Lainsäädäntö	Rovaniemi 7789 €
Yhteiskunnalliset tavoitteet	Soite 11067 €
	Kuopio 8036 €
	Kirkkonummi 11667 €
	Kainuun sote 5363 €
	Kerava 8283 €
	Porvoo 9901 €
	Ikaalinen 9375 €

Analyysin myötä löytyi selitysmalli, jolla voidaan selittää kuntien välisiä kustannuseroja. Taulukosta 9 nähdään, että kustannuseroja voidaan selittää kahdella muuttujalla, *rajoittuneella rationaalisuudessa* ($p=0.005$) sekä *sosiaalialan arvoilla* ($p=0.036$). Rajoittunut rationaalisuus tarkoittaa työntekijän kokemusta päätöksenteon luonteesta eli onko työntekijällä riittävästi pätevää tietoa päätöstä tehdessään. Sosiaalialan arvoissa korostuu se, huomioivatko työntekijät sosiaalialan arvoja päätöksenteossa. Sosiaalialan arvoja ovat muun muassa ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja osallisuuden edistäminen. Tulosten mukaan kustannuserot ovat linkittyneet näihin kahteen tekijään. Joissakin kunnissa työntekijöillä on tarpeeksi pätevää tietoa saatavilla ja toisissa ei. Sama pätee sosiaalialan arvojen suhteen. Joissakin kunnissa sosiaalialan arvot huomioidaan paremmin päätöksenteossa, mutta joissakin niitä ei huomioida samalla tavalla osana päätöksentekoa. Nämä asiat kuitenkin merkitsevät suurella tavalla kuntien välisiin kustannuseroihin. Muuttujien selitysteaste oli 20,3 %, joten nämä muuttujat selittävät kustannuseroja hyvin. Analyysissä oli mukana myös vastaajien taustatiedot, mutta mikään taustatiedoista ei noussut malliin keskeiseksi kustannuseroja selittäväksi muuttujaksi. Tämä on erittäin mielenkiintoinen tulos, ja mikäli kustannuseroja voidaan hillitä näillä kahdella tekijällä, tulisi asia ottaa laajempaan yleiseen keskusteluun. Työntekijöiden tulisi perustaa päätökset riittävään pätevään tietoon sekä huomioida sosiaalialan arvoja päätöksissään, mutta siitä huolimatta niissä on eroja eri kuntien välillä.

TAULUKKO 9 Henkilökohtaisen avun kustannuseroja selittävät muuttujat

Muuttujat	β	p
Rajoittunut rationaalisuus	2621	.005**
Sosiaalialan arvot	2076	.036*

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$.

Regressiomalliin kuuluu, että mallissa mukana olevat muuttujat saavat beeta-kertoimen eli painokertoimen. Kertoimen avulla saadaan selitettävän muuttujan arvo. (Metsämuuronen 2011, 715.) Rajoittuneen rationaalisuuden beeta-kerroin on 2621 eli mitä enemmän työntekijällä on pätevää tietoa ja mitä paremmin työntekijä tietää päätöksenteon seuraukset, sitä matalammat ovat kustannukset. Tarkempi tulos kertoo, että mikäli vastaaja teki päätöksiä pätevän tiedon perusteella, kustannukset olivat analyysin perusteella 5693 € per asiakas. Mikäli vastaaja taas ei ollut täysin samaa mieltä siitä, että hän tekee päätöksiä pätevän tiedon

perusteella, kustannukset nousivat ja olivat tällöin 8314 € per asiakas. Tästä voidaan sanoa, että mitä vähemmän työntekijä käyttää pätevää tietoa päätöksenteossa, sitä korkeammat ovat kustannukset. Nämä luvut havainnollistavat hyvin kustannuseroja. Mikäli jossakin kunnassa huomioidaan riittävän pätevän tiedon saaminen päätöksenteossa, kustannukset ovat alhaisemmat. Mikäli taas kunnassa ei painoteta riittävää pätevää tietoa päätöksenteossa, kustannukset nousevat tuhansilla euroilla.

Sosiaalialan arvojen beeta-kerroin on 2076, mikä tarkoittaa sitä, että kun työntekijät tekevät työtänsä sosiaalialan arvojen mukaisesti, kustannukset laskevat. Tarkempi tulos on se, että mikäli vastaaja oli sitä mieltä, että hän tekee päätöksiä sosiaalialan arvot huomioiden, kustannukset olivat 5148 € per asiakas. Mikäli vastaaja ei täysin huomioinut sosiaalialan arvoja päätöksenteossa, kustannukset nousivat ja olivat 7224 € per asiakas. Tämä tarkoittaa, että mitä vähemmän työntekijä huomioi sosiaalialan arvoja työssään, sitä korkeammat ovat kustannukset. Tässä näkyy myös se, miten kustannuserot muodostuvat eri kuntien välille. Kunnat, joissa sosiaalialan arvot huomioidaan osana päätöksentekoa, säästävät kustannuksissa. Korkeammat kustannukset ovat taas niissä kunnissa, joissa sosiaalialan arvoja ei huomioida osana päätöksentekoa.

Tarkastellessa muuttujien yhteisiä beeta-kertoimia, nähdään muuttujien yhteisvaikutus kustannuksiin. Mikäli työntekijöillä on tarpeeksi tietoa asiakkaasta ja työssä huomioidaan sosiaalialan arvot, henkilökohtaisen avun kustannukset ovat matalammat. Tätä voidaan havainnollistaa sillä, että mikäli vastaaja oli sitä mieltä, että hän käyttää pätevää tietoa ja huomioi sosiaalialan arvot päätöksenteossa, henkilökohtaisen avun kustannukset olivat tällöin 7769 € per asiakas. Mikäli vastaaja ei ollut täysin samaa mieltä sosiaalialan arvojen huomioimisesta ja pätevän tiedon käyttämisestä päätöksenteossa, kustannukset nousivat ja olivat 12466 € per asiakas. Tuloksista nähdään, miten suuri vaikutus näillä kahdella tekijällä on henkilökohtaisen avun kustannuksiin. Näillä muuttujilla voidaan selittää kuntien välisiä kustannuseroja. Tuloksista päätellen päätöksenteossa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että työntekijöillä on riittävästi pätevää tietoa saatavilla päätöksenteossa ja päätöksissä huomioidaan sosiaalialan arvot.

Edellä mainitut tulokset tarkastin vielä tarkemmin kuntatasoisella analyysillä. Tämä tarkoittaa, että päätöksenteon rajoittuneisuus, harkinnan käyttö, toimintamalli ja muut selitettävät muuttujat analysoin kunnittain siten, että tarkastelin eri kuntien vastaajat erikseen. Kunta-

kohtaisessa analyysissä halusin tietää kuntakohtaisesti vastaajien näkemykset asiasta. Tuloksissa päätöksenteon rajoittuneisuus (0.006) ja sosiaalialan arvot (0.014) olivat yhä edelleen tilastollisesti merkitseviä muuttujia. Näin ollen analyysin tuloksia voidaan pitää luotettavina ja ne kertovat sen, että analyysin tulokset viestivät kuntien välisistä kustannuseroista.

Tulosten perusteella voin sanoa, että työntekijöiden tulee kiinnittää huomiota siihen, että heillä on päätöstä tehdessään riittävästi pätevää tietoa asiakkaasta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että vammaispalveluissa tulisi miettiä, miten riittävän tiedon varmistaminen taitaan. Esimiehiltä tämä vaatii päätöksentekoprosessien hiomista, jotta työntekijöillä on mahdollisuus saada tarvittavat tiedot ja heillä on aikaa tutustua niihin päätöstä tehdessään. Sosiaalialan arvojen huomioimisen osalta työntekijöiden tulee varmistaa, että päätöksenteossa huomioidaan sosiaalialan arvoja. Johtamisen osalta tämä tarkoittaa, että sosiaalialan arvoista puhutaan ja pohditaan, miten niitä voisi huomioida vielä paremmin päätöksenteossa. Tämänkin huomioiminen vaatii päätöksentekoprosessin hiomista, jotta voidaan varmistaa sosiaalialan arvojen kuulumisen aktiivisesti osaksi päätöksentekoa.

6.4 Sisällönanalyysi kyselylomakkeen avoimista kysymyksistä

Kyselylomake koostui neljästä eri teemasta – työntekijästä, organisaatiosta, ammattialasta ja yhteiskunnasta. Avoimet kysymykset olivat jokaisen kokonaisuuden lopussa, joten tein sisällönanalyysin erikseen jokaisen eri kokonaisuuden avoimille kysymyksille. Vastauksia tuli eri teemoihin vaihtelevasti. Työntekijään liittyen vastauksia tuli yhteensä 15, organisaatioon liittyen 19, sosiaalialan arvoihin liittyen 10 ja yhteiskuntaan liittyen 6. Avoimet kysymykset analysoin laadullisella sisällönanalyysillä. Esittelen tulokset neljänä eri kokonaisuutena teemojen mukaisesti (taulukko 10).

TAULUKKO 10 Teemoittelu kyselylomakkeen avoimista kysymyksistä

Pääteema	Alateema
Työntekijän vaikutus henkilökohtaisen avun päätöksentekoon (n=15)	
Työntekijään liittyvät tekijät	Aikaisempi koulutustausta. Aikaisempi työkokemustausta.
Työntekijästä riippumattomat tekijät	Organisaatioiden erilaiset toimintatavat. Tiedon ja resurssien puute. Henkilökohtainen apu on hankala kokonaisuus.
Organisaation vaikutus henkilökohtaisen avun päätöksentekoon (n=19)	
Toiminta kustannukset edellä	Johdon toiminta talouden näkökulmasta. Resurssit vaikuttavat päätöksiin.
Arviointimenetelmien erot eri organisaatioissa	Mittareita pidetään ei-toimivina ratkaisuna henkilökohtaisen avun päätöksenteossa. Arviointimenetelmiä käytetään päätöksenteossa. Arviointimenetelmiä ollaan ottamassa osaksi päätöksentekoa. Arviointimenetelmiä kaivataan päätöksenteon tueksi.
Organisaatioiden sisäiset tekijät	Organisaation sisäiset ristiriidat henkilökohtaisen avun päätöksenteon suhteen. Organisaation muut sisäiset haasteet.
Ammattialan vaikutus henkilökohtaisen avun päätöksentekoon (n=10)	
Puutteet lainsäädännössä	Vanha lainsäädäntö. Tulkintamahdollisuudet vaikeuttavat päätöksentekoa.
Erot henkilökohtaisen avun saamisessa	Asiakasryhmät eri asemassa henkilökohtaisen avun saamisessa
Yhteiskunnan vaikutus henkilökohtaisen avun päätöksentekoon (n=6)	
Yhteiskunnan taloustilanne	Kustannukset ovat esillä organisaation arjessa. Kuntien välillä eroja, miten rahaa käytetään palveluissa.
Ristipaineessa työskentely	Eri tahojen edun huomioiminen omassa työssä.

Työntekijään liittyen analysoin sitä, miten työntekijä itse vaikuttaa päätöksentekoon. Vastauksissa korostui työntekijään liittyvät sekä työntekijästä riippumattomat tekijät. Työntekijän aikaisemman koulutus- ja työkokemustaustan koettiin auttavan henkilökohtaiseen apuun liittyvässä päätöksenteossa. Esimerkiksi eräs vastaaja kertoi aikaisemman terveydenhoidon AMK-koulutustaustan auttavan henkilökohtaisen avun arvioinneissa. Monet vastaajat listasivat työntekijästä riippumattomia tekijöitä, jotka vaikuttivat päätöksentekoon. Joissakin organisaatioissa ei ollut esimerkiksi kriteereitä henkilökohtaisen avun päätöksenteon tueksi, kun taas joissakin organisaatioissa oli. Osa vastaajista koki, että tiedosta ja resursseista oli pulaa, mikä hankaloitti päätöksentekoa. Näiden lisäksi osa vastaajista piti henkilökohtaista apua hankalana kokonaisuutena, sillä haasteet päätöksenteossa vaihtelivat muun muassa asiakasryhmän sekä yhteistyötahojen mukaan. Tässä osuudessa korostui se, että suurimmaksi osaksi työntekijän päätöksentekoon vaikuttivat sellaiset asiat, joihin työntekijä ei voinut itse suoraan vaikuttaa.

Organisaation vaikutukset henkilökohtaisen avun päätöksentekoon liittyivät kolmeen tekijään: organisaation toimiminen kustannukset edellä, arviointimenetelmien erot kunnissa sekä organisaation sisäiset tekijät. Ensimmäinen tekijä oli organisaation toimiminen kustannukset edellä. Vastaajat kokivat johdon toimivan talous edellä ja resurssien rajallisuuden nähtiin vaikuttavan päätöksentekoon heikentävällä tavalla. Toisena tekijänä oli arviointimenetelmien käytön eroaminen kuntien välillä. Vastaukset vaihtelivat laajasti arviointimenetelmien osalta. Osa vastaajista oli sitä mieltä, että mittarit ja menetelmät eivät sovi päätöksenteon tueksi. Osa taas oli sitä mieltä, että ne tukevat päätöksentekoa. Osassa organisaatioissa oltiin ottamassa käyttöön joitakin arviointimenetelmiä. Joissakin organisaatioissa oli otettu arviointimenetelmiä käyttöön, mutta niistä ei koettu olevan apua. Tietyissä organisaatioissa taas toivottiin arviointimenetelmiä päätöksenteon tueksi. Kolmas tekijä oli organisaation sisäiset tekijät. Organisaation sisäisiä tekijöitä olivat organisaation sisäiset ristiriidat henkilökohtaisen avun päätöksenteon suhteen. Tämä piti sisällään muun muassa sen, että organisaatiossa johdon ja yhteistyötahojen tai työyhteisön sisällä saattoi olla ristiriitoja henkilökohtaisen avun päätöksenteon suhteen. Muita organisaation sisäisiä haasteita olivat esimerkiksi perehdytyksen laatu sekä eri toimihenkilöiden vaikutus päätöksentekoon. Huomion arvoista tässä osuudessa oli se, että organisaatiossa oli monia tekijöitä, jotka vaikuttivat vastaajien mielestä päätöksentekoon.

Ammattialan vaikutus henkilökohtaisen avun päätöksentekoon liittyivät lainsäädännön puutteisiin sekä henkilökohtaisen avun saamisen eroihin. Lainsäädännön puutteita perusteltiin sillä, että vammaispalvelulaki on vanhaa eikä se anna kunnan ohjeita siihen, millä tavalla henkilökohtaista apua pitäisi myöntää. Lainsäädännön väljyyden nähtiin antavan monia tulkintamahdollisuuksia, jolloin päätöksenteko koettiin vaikeana. Henkilökohtaisen avun saamisen eroissa nousi esille se, että eri asiakasryhmät olivat eri asemassa avun saamisen suhteen. Esimerkiksi jokin asiakasryhmä sai helpommin apua kuin toinen. Tässä osuudessa korostui vahvasti se, että lainsäädännön puutteet ja henkilökohtaisen avun saamisen erot vaikeuttivat päätöksentekoa ja aiheuttivat hankaluutta päätöksentekoprosessiin.

Yhteiskunnallisten tekijöiden nähtiin vaikuttavan henkilökohtaisen avun päätöksentekoon. Päällimmäisenä päätöksentekoon vaikutti vastaajien mielestä yhteiskunnan taloustilanne. Vastaajat kertoivat, että kustannuksista puhuttiin organisaation arjessa. Toisaalta kuntien väliset erot kustannusten käytössä nousivat vastauksissa eli joissakin kunnissa käytettiin enemmän rahaa palveluihin kuin toisissa. Vastauksissa korostui myös eri tahojen ristipaineessa työskentely. Haasteen ristipaineessa työskentelyyn teki se, että työskennellessä tuli huomioida monien eri tahojen edut. Eri tahojen etujen lisäksi tuli pyrkiä tekemään töitä oman ammattietiikan mukaisesti. Yhteiskunnallisiin tekijöihin liittyen, tekijät korostuivat organisaation arjessa. Yhteiskunnallisten tekijöiden ei nähty olevan erillisiä organisaation ulkopuolisia asioita, vaan yhtä lailla organisaatioon ja päätöksentekoon vaikuttavia tekijöitä.

Sisällönanalyysin tulokset vahvistavat lineaarisella regressioanalyysillä saatua tulosta. Sosiaalialan arvot ja tiedon pätevyys nousivat esille tämän analyysin kautta. Vastaajat nostivat esille tiedon saatavuuden ongelman päätöksenteossa. Vastaajat myös kertoivat työskentelevänsä eri tahojen ristipaineen alla, jolloin työn tekeminen oman ammattietiikan mukaan voi olla haastavaa. Näin ollen sosiaalialan arvoilla ja tiedon pätevyydellä voidaan havainnollistaa henkilökohtaisen avun kustannuseroja eri kuntien välillä.

7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia henkilökohtaisen avun kustannuseroja eri kunnissa sekä kertoa tarkemmin, millaiset ovat kustannuserot. Tarkastelen tuloksia yksitellen edeten tutkimuskysymysten 1-2 mukaisessa järjestyksessä. Tutkimuskysymysten jälkeen kerron tutkimuksen johtopäätökset.

Mitkä päätöksentekoon liittyvät tekijät selittävät henkilökohtaisen avun kustannuseroja eri kunnissa?

Aineiston analyysin perusteella nousi kaksi päätöksentekoon liittyvää tekijää, joiden kautta voidaan selittää henkilökohtaisen avun kustannuseroja eri kuntien välillä. Nämä tekijät olivat päätöksenteon rajoittuneisuuteen liittyvät tekijät ja sosiaalialan arvojen huomioiminen työssä.

Päätöksenteon rajoittuneisuus nousi tutkimuksessa käytetystä teoriapohjasta. Katutason byrokratia -teoriassa korostuu rajallisen informaation saaminen päätöksenteon kohteesta. Tämä johtuu sosiaalialalla etenkin siitä, että päätöksenteko koskee ihmistä, jolloin päätöksenteossa on epätarkkuutta ja -varmuutta. Päätöksenteon rajoitukset informaatiossa liittyvät siihen, että asiakkaasta ei ole tarpeeksi tietoa tai asiakkaan ongelmat voivat olla niin moninaisia, jolloin niiden huomioiminen päätöksenteossa voi olla hankalaa. (Lipsky 2010, 29.) Harkintavalta-käsitteessä korostuu asiakkaiden ongelmien moninaisuus, jolloin työntekijät joutuvat tekemään päätökset epätäydellisen tiedon perusteella. Tässä painottuu erityisesti se, että viranomaisen tulee pyrkiä parhaaseen mahdolliseen päätökseen harkintansa perusteella, mikä ei ole helppoa. (Kalliomaa-Puha ym. 2014, 9.) Rajoittuneen rationaalisuuden -teoriassa Herbert A. Simon kirjoittaa laajasti siitä, miten rajoittuneena hän pitää päätöksentekoa. Hän perustelee tätä sillä, että päätöksenteossa on aina riskejä ja epävarmuutta, ja päätöksentekijällä ei voi olla koskaan täydellistä tietoa päätöksenteon kohteesta (Simon & Newell 1972, 163). Tieto on aina puutteellista, sillä päätöksen seuraukset voidaan nähdä vasta tulevaisuudessa, jolloin päätöksentekijän täytyy hypoteettisesti miettiä päätöksen seurauksia (Simon 1979, 118–119). Päätöksenteon rajoittuneisuus nousee erittäin vahvasti käytetystä teoriapohjasta, joten yleisesti voidaan sanoa päätöksenteossa olevan rajoituksia. Sosiaalityö on vahvasti asiakaslähtöistä työtä, jolloin päätöksenteon kannalta tilanteessa on kaksi osapuolta – työntekijä, joka tekee päätöksen sekä asiakas, johon päätös suoraan vaikuttaa. Näin ollen

päätöksellä on monia vaikutuspintoja, ja seurauksia voi olla mahdoton tietää etukäteen. Päätöksenteossa on siis vahvasti rajoittunut luonne.

Nykyistä sosiaalityön osaamista kutsutaan hybridiosaamiseksi, sillä siinä korostuu muun muassa ammatilliset taidot, tiedot ja niiden soveltaminen, julkisuuden hallinta ja lakien tunteminen. Hybridiosaaminen vaatii laajemmin sitä, että työntekijällä on mahdollisuus hyödyntää monialaisia menetelmiä. (Karjalainen ym. 2019, 33–34.) Hybridiosaamisessa korostuu se, että työntekijällä tulisi olla laajasti tietoa eri asioista, joita työntekijä käyttää työssään. Tiedon laajuus on siis oleellinen asia hybridiosaamisessa. Tiedon laajuuden hyödyntäminen käytännön työssä vaatii tiedonmuodostamisen taitoa. Teija Karttunen ja Johanna Hietamäki (2014, 320) kirjoittavat siitä, että sosiaalityössä tiedonmuodostus tapahtuu asiakkaan kanssa, missä yhdistyy asiakkaan tieto, työntekijän kokemustieto, tutkimus- ja teoriatieto sekä ammattieettiset ja lainsäädännölliset tiedot. Toisaalta Sipilä (2011, 29) mainitsee, että käsitteellinen professionaalinen tieto ei sosiaalityössä yksinään riitä, vaan tarvitaan asiakkaan elämäntilanteesta subjektiivista tietoa ja sen ymmärtämistä. Voiko sosiaalityöntekijällä siis koskaan olla pätevää ja riittävää tietoa tehdessään päätöstä? Tämän tutkimuksen tuloksena päätöksenteko riittävän ja pätevän tiedon perusteella vähentää henkilökohtaisen avun kustannuksia. Toisaalta kaiken kattavaa tietoa voi olla mahdoton saada. Kuitenkin oleellista on se, että pyritään saamaan asiakkaan tilanteesta jollakin tapaa kattava käsitys. Dhami ja Thomson (2012) puhuvatkin siitä, että päätöksenteossa ei ole kyse siitä, että pitäisi käyttää kaikkea mahdollista tietoa hyödyksi, vaan päätöksenteossa tuli käyttää parhaiten ennustavaa pätevää tietoa apuna. Lillian De Bortoli ja muut (2015, 2155) puhuvat siitä, että teoreettisten tutkimusten tulosten mukaan päätöksenteko monimutkaisessa ympäristössä onnistuu parhaiten yhdistämällä analyttistä ja vaistonvaraista tietoa. Haasteena tässä he pitävät kuitenkin sitä, että yleisesti sosiaalityön tutkimuksessa on kiinnitetty huomiota siihen, miten sosiaalityöntekijät tekevät päätöksiä, kuin tarkasteltu sitä, miten sosiaalityöntekijöiden kognitiivisia prosesseja olisi mahdollista edistää, jotta työntekijät pystyisivät tekemään päätöksiä. (De Bortoli ym. 2015, 2155.) Olisi siis tarpeellista pohtia, miten sosiaalityön päätöksenteossa huomioidaan riittävän tiedon saanti, mutta samalla miettiä, miten työntekijä kykenee hyödyntämään tietoja päätöksenteossa.

Tieto on rajoittunutta ja se vaikuttaa päätöksentekoon. Tästä huolimatta kunnissa ja tässä tapauksessa vammaispalveluissa tulisi miettiä, millaisia käytäntöjä tulisi luoda, jotta on mahdollista saada tarpeeksi pätevää tietoa päätöksenteon tueksi. Katja Kuusisto (2018, 102) mai-

nitsee, että tiedon ja osaamisen säännöllinen päivittäminen on tärkeässä roolissa sosiaalityössä ja se kohdistuu lopulta myös asiakkaiden eduksi. Työelämän hektisyys saattaa olosuhteiden takia pakottaa toimimaan siten, miten on aina toimittu ja mahdollisen uuden toimintatavan oppiminen voi olla haastavaa. Toisaalta tiedon ylläpitäminen ja kehittäminen vaatii resursointia (Kuusisto 2018, 102), mikä saattaa estää asioihin paneutumista. Mielenkiintoisen havainnon tuovat esille Kate Leonard ja Louise O'Connor (2014) liittyen päätöksentekoon lasten ja perheiden parissa, sillä tutkimuksensa pohjalta he huomasivat, että pätevät sosiaalityöntekijät suhtautuvat päätöksentekoon eri tavalla kuin ei pätevät sosiaalityöntekijät. Pätevät sosiaalityöntekijät kiinnittivät huomiota päätöksenteon prosesseihin tehdesään päätöstä, kun taas ei pätevät sosiaalityöntekijät kiinnittivät huomiota itseensä päätöksentekijöinä. Näin ollen käytännöistä huolimatta, kokemus vaikuttaa päätöksenteon luonteeseen (Leonard & O'Connor 2014). Samoin myöhemmässä tutkimuksessa Leonard ja O'Connor (2018, 216) huomauttavat, että päätöksentekoon vaikuttaa se, missä vaiheessa työuraa sosiaalityöntekijät ovat. Tästä voidaan todeta, että toimivien käytäntöjen lisäksi tulee huomioida työntekijöiden sijoittuminen eri työuran vaiheisiin sekä työntekijöiden tietotaidon päivittäminen. Yhdenmukaisten käytänteiden kehittäminen auttaa suunnittelemaan prosesseja siten, että nämä asiat otetaan huomioon.

Kustannusnäkökulmasta tarkasteltuna, päätöksentekoa rajoittavat tekijät tulisi ottaa tarkempaan käsittelyyn. Jatkuvasti puhutaan sosiaali- ja terveystalouden kustannuksista (mm. Collin 2019) ja näihin yritetään löytää ratkaisuja esimerkiksi leikkaamalla joistakin palveluista. Eri tutkimusten pohjalta (mm. Kuusisto 2018; Leonard & O'Connor 2018; De Bortoli ym. 2015) tulisi miettiä, pitäisikö kunnallisissa palveluissa kokeilla toimintamallien hionnista yhdenmukaisimmiksi ja sitä kautta arvioida, voisiko uusien toimintamallien luomisella olla myönteisiä vaikutuksia kustannuksiin. Tutkimukseni mukaan panostamalla pätevän ja riittävän tiedon saantiin, voidaan vähentää henkilökohtaisen avun kustannuksissa. Palveluissa tulisikin miettiä, millaisin tiedoin työntekijät tällä hetkellä tekevät päätöksiä ja onko se riittävää päätöksenteon kannalta. Toimintatapojen muutoksella olisi mahdollisuus tarkastella päätöksentekoa uudesta näkökulmasta.

Sosiaalialan arvot olivat tämän tutkimuksen mukaan toinen tekijä, jolla voidaan selittää kuntien välisiä kustannuseroja. Sosiaalialan arvot nousevat käytetystä teoriapohjasta. Katutason byrokratia -teoriassa korostuu se, että alakohtaiset normistot vaikuttavat työhön. Alakohtainen normisto liittyy tässä tapauksessa sosiaalityön arvoihin ja normeihin, mitkä vai-

kuttavat sosiaalityöntekijän työhön. (Lipsky 2010, 14–15.) Harkintavalta-käsitteessä korostuu työn professionaalinen näkökulma, jossa sosiaalityön arvot ovat tiiviisti osana työn luonnetta (Banks 2006, 17; Clark 2012, 116). Harkintavalta voidaan jakaa kolmeen ulottuvuuteen, jossa yhtenä ulottuvuutena on arvot harkintavallassa. Arvoihin liittyvässä harkintavallassa työntekijä hyödyntää ammattialansa eettistä työotetta sekä huomioi alaansa liittyvät arvot. (Taylor & Kelly 2006.) Simonin rajoittunut rationaalisuus -teoriassa korostuu se, että päätöksentekoon vaikuttaa aina alaan liittyvät arvot ja eettiset sopimukset. Teoriassa painotuu se, että työntekijöiden päätöksentekoon vaikuttaa ammattialaan liittyvien arvojen lisäksi henkilöiden omat arvot, jolloin organisaatiossa työskentelevä yksilö on halukas tavoittelemaan niitä päämääriä, joita organisaatiossa on, mikäli ne ovat jollakin tavalla linjassa omien päämäärien kanssa. (Simon 1979, 85, 89, 146.) Moni sosiaalialalla työskentelevä henkilö pitää sosiaalialan arvoja tärkeintä ja on siksi päätyneet alalle. Mikäli organisaatiossa huomioidaan sosiaalialan arvot ja työntekijät voivat työskennellä arvojen mukaisesti, työ on mahdollisesti enemmän linjassa organisaation linjan kanssa.

Pekka Karjalainen ja muut (2019, 67) kertovat sosiaali- ja terveysministeriön raportissa vammaissosiaalityön olevan monen päätöksenteon kytkentä. Kytkentöjä ovat muun muassa vammaisten oikeuksien toteutuminen, taloudelliset rajat, sosiaalityöntekijän selontekovelvollisuus sekä ammatilliset ja eettiset sitoumukset. Liian suuret asiakasmäärät hankaloittavat vammaissopimusten sisältämien oikeuksien toteuttamista, jolloin yhdenvertaisuus ja hyvä kohtelu eivät välttämättä toteudu. (Karjalainen ym. 2019, 67.) Sipilä (2011, 142) mainitsee, että yleisesti sosiaalityötä tarkastellaan sosiaalihuollollisena toimintaympäristönä, jolloin nähdään, että sosiaalityö on mukautunut yhteiskunnalliseen ja paikalliseen toimintapolitiikkaan, ja perinteinen auttamistraditio sekä nykysosiaalityön toimintaperiaatteet ovat jääneet sivuun. Tästä huolimatta Sipilän (2011, 146) väitöskirjan tulosten mukaan sosiaalityössä tarvitaan vahvaa ammattietiikkaa, jotta päätösten perustelevuus asiakkaalle ja itselle onnistuu. Sosiaalityö on sitoutunut vahvasti eettisiin toimintaperiaatteisiin ja täten sosiaalityötä ei voida pitää arvovapaana ammattina. Samoin Suncica Dimitrijoska ja Vladimir Ilievski (2016, 49) kertovat sosiaalityön pitävän vahvasti sisällään eettisen ulottuvuuden, joka tulee huomioida työssä, jotta asiakkaan hyvinvointi voidaan turvata. Sosiaalialan arvojen huomiointi työssä on näin ollen erittäin olennaista. Toimenpide-ehdotuksena sosiaali- ja terveysministeriön raportissa on, että vammaispalvelujen myöntämisen kriteerit tulisi ottaa avoimeen ammatilliseen ja poliittiseen keskusteluun, jotta päätöksenteko olisi läpinäkyvämpää sekä vammaisten yhdenvertaisuutta parantava (Karjalainen ym. 2019, 68).

Stephanie Valutis ja muut tutkijat (2012, 1052) puhuvat oman tutkimuksensa pohjalta sosiaalialan arvojen ja etiikan opettamisen olevan tärkeää. He korostavat, että koko sosiaalityöntekijöiden uran ajan tulisi järjestää koulutuksia arvojen ja etiikan käyttämisestä osana päätöksentekoa. Erityisesti itsetietoisuuden lisääminen on olennaista. Tämä nähdään tärkeänä asiana työssä kehittymisen kannalta. (Valutis ym. 2012, 1054.) Käytännön sosiaalityössä tulisi yhä enemmän kiinnittää huomiota sosiaalialan arvoihin ja siihen, miten ne tulisi huomioida työssä. Sama asia korostuu Dimitrijoskan ja Ilievskin (2016, 57) tutkimuksen tuloksissa, sillä tuloksissa ilmenee eettisten ongelmien havainnoinnin ja niiden käsittelyn opettamisen tärkeys. Tutkimukseni kyselylomakkeessa olin ilmoittanut yleisimmät sosiaalialan arvot, mutta muutamat vastaajat olivat miettineet, mitä ovat sosiaalialan arvot. Tämä kertoo siitä, että sosiaalialan arvoja tulisi yhä enemmän korostaa työpaikoilla ja niitä tulisi opettaa. Päätöksentekoprosessia täytyisi miettiä siltä kannalta, että sosiaalialan arvot tulisi huomioiksi koko päätöksenteon prosessin ajan. Tämän tutkimuksen pohjalta voidaan väittää, että sosiaalialan arvojen huomioimisella päätöksenteossa on merkitystä kustannuksiin ja siitä syystä ne tulisi ottaa paremmin mukaan yleiseen keskusteluun.

Miten kustannukset eroavat eri kunnissa?

Tämän tutkimuksen taustana käytin Kuntaliiton (2019a), Sotkanetin (2019b) ja Kuusikko-työryhmän (2019) tilastotietoja kustannuseroista (luku 2). Näiden tilastotietojen pohjalta arvelin, että myös tämän tutkimuksen tuloksissa nousisi esille kustannuserot kuntien välillä. Tutkimuksessani vahvistui kuntien väliset kustannuserot. Tutkittavia kuntia oli yhteensä 18 ja joidenkin kuntien välillä oli suurempia kustannuseroja kuin toisten. Yllättävää oli se, että kustannuserot olivat joidenkin kuntien välillä jopa viisinkertaiset. Suurimmat kustannukset olivat Itä-Savon sairaanhoitopiirissä ja alhaisimmat Hämeenlinnassa.

Tutkimuksen alussa pohdin, onko eri kuntien asukkailla erilaiset mahdollisuudet saada henkilökohtaista apua eli onko kysymyksessä tasa-arvokysymys. Tulosten myötä olen vakuutuneempi siitä, että kyseessä on palveluiden saannin suhteen epätasa-arvoinen tilanne, sillä tuloksissa ilmenee alueellisia eroja henkilökohtaisen avun kustannuksissa ja määrissä. Petri Huuhtanen ja muut (2005, 140) painottavat, että tasa-arvoon vaikuttavat paikalliset tekijät muun muassa paikallisesti omaksutut käytännöt ja päätökset. Tämän tutkimuksen pohjalta tasa-arvoon vaikuttavat erilainen päätöksenteko kunnallisissa vammaispalveluissa henkilökohtaisesta avusta. Tutkimukseni tulokset osoittivat, että päätöksenteko eroaa kunnissa eri-

tyisesti riittävän ja pätevän tiedon saatavuuden sekä sosiaalialan arvojen mukaan. Kustannuserojen kaventamiseksi olisi aiheellista miettiä niin toiminnan yhtenäistämistä paikallisesti, mutta myös valtakunnallisella tasolla. Tällöin olisi mahdollisuus puuttua asiaan tasa-arvonäkökulma huomioiden.

Katja Ilmarinen ja hänen työryhmänsä (2019, 224) tuovat esille luottamuksen sosiaalityöntekijöiden työhön ja vammaispalveluihin laskeneen kymmenessä vuodessa. He mainitsevat, että luottamuksen laskeminen kertoo kuntakohtaisista eroista palvelujen tarjonnassa ja saannissa (Ilmarinen ym. 2019, 223–224). Kuntakohtaiset erot on tunnustettu ja niillä on myös merkitystä kustannuseroihin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaryhmän tekemä raportti (2019) kertoo sosiaali- ja terveystalouden tilasta ja eroista eri puolella Suomea. Helsingin ja Uudenmaan alueella sote-kustannusten kasvupaine on suurinta koko maan osalta. Ennusteena on, että vuoteen 2030 mennessä kustannukset kasvaisivat jopa 27 %. Kasvupaineet kuitenkin eroavat eri kuntien välillä. (THL 2019, 13.) Tämä kertoo, että kuntien välillä on eroja. Meklin ja Pukki (2017, 5) mainitsevat kuntakohtaisten kuntien kokoerojen, tehokkuuserojen, palvelutason tai käytettyjen palvelujen määrän voivan johtaa kustannuseroihin. Tämän tutkimuksen osalta kustannuseroja selitettiin eri päätöksenteon tekijöiden kautta ja erot päätöksenteossa olivat yhteydessä kustannuseroihin. Tästä huolimatta tulee muistaa, että kyseessä on kokonaisuudessaan laaja ilmiö.

Tutkimustulokseni antavat näkökulmaa siitä, että kustannuseroja voidaan tutkia laajemmin ja tarkemmin. Monissa julkaisuissa on puhuttu vaikuttavuuden mittaamisesta sosiaalityössä (mm. Karjalainen ym. 2019, 27–28; Vaalavuo ym. 2013, 51). Tässä tutkimuksessa tutkin vastaajien näkemyksiä arviointimittareiden käytöstä, mutta vastaajien vastausten hajanaisuuden takia asia ei noussut tuloksissa. Vastaajien vastauksissa kuitenkin esiintyi se, että yhtenäisiä sosiaalityössä käytettyjä mittareita ei ole käytössä, vaan eri puolilla Suomea käytetään erilaisia mittareita ja jossakin ei käytetä mittareita ollenkaan. Jotkut vastaajat olivat sitä mieltä, että mittarit eivät anna tarpeellista tietoa, sillä asiakaskunta on todella moninainen. Tästä huolimatta tälläkin hetkellä käydään yhteiskunnallista keskustelua yhtenäisistä arviointimittareista erityisesti vanhuspalveluiden puolelle. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt esityksen hallitukselle lainsäädännön muutoksista liittyen vanhuspalveluihin ja siellä käytettäviin yhtenäisiin arviointimittareihin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019). Tämän perusteella väitän, että myös muiden sosiaalipalveluiden osalta tulisi käydä

samanlaista keskustelua. Itse sosiaalialalla työskennelleenä olen huomannut, että arviointimittarit ovat siellä vieras asia, mutta aikaisemmin mainittujen julkaisujen perusteella erittäin ajankohtainen ja tarpeellinen asia, mikä vaatisi lisää keskustelunavauksia.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella **ensimmäinen johtopäätös** on, että työntekijän rajoittunut tieto asiakkaasta selittää kustannuseroja eri kuntien välillä. Mikäli työntekijän päätöksenteko pohjautuu riittävään pätevään tietoon, kustannukset ovat matalammat. Täysin pätevään tietoon perustuvaa päätöksentekoa voidaan kyseenalaistaa, sillä sosiaalialalla päätöksenteon kohteena on ihminen, jolloin päätöksentekoon liittyy paljon epävarmuutta ja -tietoisuutta. Tästä huolimatta kunnissa ja tässä tapauksessa vammaispalveluissa tulisi miettiä yhdenmukaisia toimintamalleja, joiden avulla olisi mahdollisuus saada tarpeeksi tietoa asiakkaan tilanteesta ja oikeudesta palveluihin.

Toinen johtopäätös on, että sosiaalialan arvojen huomioimisen erot selittävät kustannuseroja. Mikäli työntekijä huomioi sosiaalialan arvoja päätöksenteossaan, kustannukset ovat matalammat. Sosiaalialan arvoja tulee pitää aktiivisesti esillä työpaikoilla sekä löytää sellaisia päätöksenteon malleja, joissa sosiaalialan arvot ovat huomioituina. Johtamisessa tulee huolehtia työntekijöiden riittävästä osaamisesta liittyen sosiaalialan arvojen hyödyntämiseen päätöksenteossa sekä tiedottaa työntekijöilleen sosiaalialan arvojen merkityksestä osana työtä ja päätöksentekoa. Puhuttaessa laajemmin sosiaalialan koulutuksesta, siinä tulisi huomioida se, että jokainen opiskelija oppii opintojensa aikana tuntemaan sosiaalialaa määrittävät ohjeistukset sekä sosiaalialan arvot.

Kolmantena johtopäätöksenä voidaan pitää sitä, että kustannukset eroavat eri kuntien välillä ja siksi kustannustietoisuutta pitäisi lisätä ja kustannuksiin tulisi reagoida. Jokainen kunta lähettää vuosittain Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle kustannustietonsa, joita kuka tahansa voi tarkastella. Tässä tutkimuksessa käytin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämää Sotkanet-tilastotietosivustoa hyödykseni tarkastellessani kustannuksia. Jotkut tutkimukseen lähteneet kunnat korjasivat omia Sotkanetistä saatuja tietoja, joten joidenkin kuntien osalta Sotkanetin kustannustiedot eivät pitäneet täysin paikkaansa. Mikäli kustannuksiin halutaan reagoida ja halutaan pyrkiä muutokseen, tulisi kunnissa lasketut kustannustiedot olla vertailukelpoisia. Oman kunnan toiminnan vertaaminen toisen kunnan toimintaan saattaisi antaa näkökulmaa siihen, millä tavalla kustannuksia käytetään ja miten kustannuksiin reagoidaan toisessa kunnassa. Kustannustietoisuuden lisääminen johtajien ja työntekijöiden keskuudessa voisi mahdollistaa paremman ymmärryksen saamisen kustannuksista.

Loppujen lopuksi kyseessä on erittäin ajankohtainen ja muutosta vaativa asia. Kustannukset ja kustannuserot puhututtavat yhteiskunnallisesti, joten henkilökohtaisen avun kustannusten hillitseminen pätevään tietoon ja sosiaalialan arvoihin panostamalla voisi johtaa kustannusten laskemiseen. Vammaispalveluissa on hyvä aloittaa keskustelu siitä, millaisilla toimintatavoilla päätöksiä tehdään ja ovatko nämä kaksi osa-aluetta huomioituina niissä. Kiinnostus aiheeseen on yleisesti ollut erilaisissa raporteissa, mutta akateemisempaa kiinnostusta aihe ei ole kerännyt. Alueelliset erot koskettavat kaikkia kansalaisia ja asettavat heidät epätasaarvoiseen asemaan. Tästä syystä ilmiöön tulisi kiinnittää enemmän huomiota.

8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

8.1 Tutkimuksen luotettavuuden pohdinta

Määrällisen tutkimuksen luotettavuuden pohdinta kohdistuu validiteetin ja reliabiliteetin arviointiin. Tutkimuksen **validiteetti** tarkoittaa sitä, pystyykö tutkimus mittaamaan sitä, mitä sen tulee mitata (Vilka 2007, 150). Tämä tarkoittaa tutkimuksen luotettavuuden näkökulmasta sitä, tutkitaanko sitä, mitä on tarkoitus tutkia. Usein tutkimuksen validiteetti on jaettu ulkoiseen ja sisäiseen validiteettiin. Ulkoinen validiteetti tarkoittaa tutkimuksen yleistettävyyttä. Sisäinen validiteetti voidaan jakaa vielä kahteen, sisällölliseen ja käsitteelliseen validiteettiin. Sisällöllinen validiteetti tarkoittaa, että teorit soveltuvat tutkimuskysymyksen tarkasteluun, käsitteet ovat teorioiden mukaisia ja ne mahdollistavat tarpeeksi kattavan ilmiön tarkastelun. Käsitevaliditeetti puolestaan tarkoittaa käsitteiden operationalisoinnin onnistumista. (Metsämuuronen 2011, 65, 74–75.)

Hanna Vilka (2007, 150) esittää muutamia esimerkkikysymyksiä, joiden avulla voi arvioida tutkimuksen validiteettia. Tutkijan tulee muun muassa arvioida, miten hyvin hän on pystynyt operationalisoimaan teoreettisia käsitteitä arkikielelle, miten mittarin kysymysten ja vastausvaihtoehtojen muodostaminen onnistui, oliko valittu asteikko sopiva sekä onko mittarissa epätarkkuuksia. Tämän tutkimuksen osalta validiteettiin liittyvät kysymykset ovat olennaisia. Käsitteiden operationalisoinnissa olisin voinut kiinnittää enemmän huomiota harkintavalta-käsitteeseen. Muutamit kyselylomakkeeseen vastanneet eivät täysin ymmärtäneet, mistä harkintavallassa oli kyse. Tutkimuksen tuloksissa korostui päätöksenteon rajoittuneisuus, joka oli operationalisoitu Simonin rajoittunut rationaalisuus -teoriasta. Tutkimuksen tuloksia kirjoittaessa huomasin, että asian sisältöä voi olla vaikea hahmottaa suoraan päätöksenteon rajoittuneisuuden kautta. Koska olin tehnyt operationalisoinnin Simonin käsitteen mukaan, en kokenut järkeväksi muuttaa nimeä enää jälkikäteen. Olisin siis voinut tehdä operationalisoinnin vielä paremmin.

Mittarin kysymysten ja vastausvaihtoehtojen muodostaminen onnistui melko hyvin, sillä mittarin eri osa-alueiden (työntekijä, organisaatio, ammattiala ja yhteiskunta) avulla oli sujuvaa tutkia aineistoa. Kysymyksistä ja vastausvaihtoehdoista kuitenkin huomasin, että omat mielenkiinnonkohteeni näkyvät kysymyksissä. Esimerkiksi kysymyksiä liittyen arviointi-

menetelmiin (kysymykset 43–47) oli monta, sillä kysyin vielä erikseen eri arviointimenetelmien käytöstä, vaikka loppujen lopuksi tämä osa-alue ei noussut analyysissä. Toisaalta arviointimenetelmiin liittyvistä kysymyksistä nousi muita mielenkiintoisia huomioita, vaikka ne eivät suoraan nousseet tämän tutkimuksen tuloksissa. Koen kyselylomakkeen ja vastausvaihtoehtojen muuten onnistuneen. Kyselylomakkeen kysymykset ja vastausvaihtoehdot testasin pilotoinnin kautta, minkä perusteella muokkasinkin kyselylomaketta. Näen tämän lisänsä tutkimuksen luotettavuutta, sillä sen kautta sain palautetta kyselylomakkeen ja vastausvaihtoehtojen ymmärrettävyydestä ja ulkoasusta.

Puhuttaessa mittarin epätarkkuuksista, myös tässä mittarissa on epätarkkuuksia. Mittarin epätarkkuus liittyy ei-päätöksiä tekeviin työntekijöihin. Tarkoituksena oli, että kyselyyn vastaa ainoastaan ne työntekijät, jotka tekevät päätöksiä henkilökohtaisesta avusta. Pyysin kunnilta ainoastaan niiden työntekijöiden sähköpostiosoitteita, jotka tekevät päätöksiä henkilökohtaisesta avusta. Tästä huolimatta vastauksia tuli myös ei-päätöksiä tekevilta työntekijöiltä, mikä osaltaan vaikutti siihen, että kaikki vastaukset eivät olleet tutkimuksen tarkoitukseen sopivia. Aineistonkeruu vaiheessa olisin voinut tehdä rajoituksen, että mikäli työntekijä, jolle kysely oli lähetetty, ei tee päätöksiä, hän ei olisi pystynyt vastaamaan kyselyyn. Toisaalta silloin vastaajien määrä olisi ollut entistä pienempi, mikä olisi heikentänyt analyysiä. Toisaalta ei-päätöksiä tekevien vastaajien poisottaminen analyysistä olisi lisännyt analyysin tulosten luotettavuutta.

Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen tulosten pysyvyyttä eli saadaanko tutkimuksesta samoja tuloksia, vaikka tutkimus toistetaan (Vilkkä 2007, 149). Reliabiliteetti tarkoittaa siis ennen kaikkea sitä, miten toistettava tutkimus on (Metsämuuronen 2011, 72). Reliabiliteetin turvaamiseksi olen pyrkinyt kuvaamaan tutkimuksen kulun ja valinnat perusteluineen mahdollisimman tarkasti. Tutkimuksessa ja sen dokumentoinnissa olen pyrkinyt kertomaan tutkimuksen tekemisestä mahdollisimman avoimesti.

Reliabiliteettia voidaan arvioida kolmella eri tavalla. Yksi vaihtoehdoista on toistomittaus eli mittaus tehdään eri aikaan samalla mittarilla. Toinen vaihtoehto on rinnakkaismittaus eli mittaus tehdään samaan aikaan eri mittarilla. Kolmas vaihtoehto on mittarin sisäisen konsistenssin kautta eli samaan aikaan samalla mittarilla. (Metsämuuronen 2011, 75.) Käytin tutkimukseni mittareiden reliabiliteetin arvioimiseen Cronbachin α -kerrointa. Kerroin kuvaa mittarin sisäistä konsistenssia eli miten yhdenmukainen mittari on. Se kertoo siitä, mittavatko kaikki summamuuttujan muuttujat samaa asiaa. Mikäli summamuuttujan muuttujat

mittaavat eri ilmiöitä, se näkyy kertoimen arvoissa. (Metsämuuronen 2011, 544–549.) Kertoimen arvon tulisi olla yli 0.6, jotta arvoa voidaan pitää hyvänä. Tutkimuksessa käyttämieni mittareiden α -kertoimet vaihtelivat 0,6–0,92 välillä, joten arvoja voidaan pitää hyvinä.

Aineiston reliabiliteetin arvioimiseksi Vilkka (2007, 150) listaa muutamia kysymyksiä pohdittavaksi. Näitä kysymyksiä ovat muun muassa miten hyvin saatu otoskoko edustaa perusjoukkoa, mikä on vastausprosentti, miten huolellisesti tiedot on syötetty ja millaisia mittausvirheitä tutkimukseen sisältyy? Tämän tutkimuksen osalta reliabiliteettia koskevat kysymykset ovat olennaisia. Vastauksia tuli yhteensä 18 eri kunnasta ja kuntayhtymästä. Vastajia oli yhteensä 76 ja vastausprosentti oli 57 %. Vastausprosenttia voidaan pitää hyvänä, mutta otos jäi pieneksi. Täten otoksen ei voida sanoa edustavan perusjoukkoa, mutta tutkimuksesta saatiin yleinen kuvaus siitä, mitkä päätöksentekoon liittyvät tekijät selittävät henkilökohtaisen avun kustannuseroja eri kunnissa.

Tietojen syöttämisessä pyrin minimoimaan inhimilliset virheet. Tein kyselyn Webropol-kyselytyökalulla, jonka kautta sain koko aineisto suoraan SPSS-ohjelmaan, jolla pyrin minimoimaan inhimilliset näppäilyvirheet. Analyysin aikana kuitenkin huomasin, että aineistossani oli joidenkin muuttujien kohdalla vääriä arvoja, joiden korjaaminen muutti huomattavasti tuloksia. Arvojen muuttamisen jälkeen toteutin analyysin uudestaan ja nykyisiä tuloksia voidaan pitää luotettavina ja useaan kertaan testattuina. SPSS-ohjelmalla saatuja tuloksia katsoin läpi vielä yhdessä ohjaajien kanssa, jotta mahdolliset näppäilyvirheet tai väärintulkinnot pystyttiin huomaamaan.

Aineiston analyysivaiheessa huomasin, että tutkimuksessani on tutkimusasetelmaan liittyvä ongelma. Ongelma liittyi tutkimusaineistoni luonteeseen. Tutkimukseni kohdistui työntekijöiden päätöksentekoon, jota tutkin kuntatasoisilla kustannustiedoilla. Tällöin selitettävä muuttuja oli kuntakohtainen muuttuja, jota selitin yksilötason muuttujalla. Tämänkaltainen analyysi olisi edellyttänyt monitasomallinnusta. Sain asian korjattua sillä, että tein aikaisemman aineiston lisäksi uuden kuntakohtaisen aineiston. Tulokset olivat samat molemmissa aineistoissa. Uuden aineiston kautta sain korjattua monitaso-ongelman ja täten tutkimukseni tuloksia voidaan pitää luotettavina. Tulevaisuudessa aiheen tutkiminen olisi syytä tehdä monitasomallinnuksella ja panostaa siihen, että tutkimukseen osallistuu tarpeeksi monta kuntaa, jotta tuloksia voidaan pitää valtakunnallisina. Tämän tutkimuksen osalta tutkittavien kuntien määrä jäi sen verran vähäiseksi, joten tutkimustuloksia voidaan pitää ilmiötä kuvaavina tuloksina. Tarkempien tutkimustulosten saaminen edellyttäisi suurempaa määrää tutkittavia.

Yhteenvetona voin todeta, että tutkimustulokset ovat luotettavia. Tutkimuksen eri vaiheissa kiinnitin huomiota sen luotettavuuteen. Tästä huolimatta tutkimuksessa on monia asioita, jotka ovat vaikuttaneet tutkimuksen luotettavuuteen. Alkuperäisenä toiveena oli, että monet kunnat innostuisivat osallistumaan tutkimukseen, mutta lopullinen määrä jäi vähäiseksi. Tutkimuksen tulokset antavat hyvän näkökulman siihen, että henkilökohtaisen avun kustannukset eroavat kuntien välillä ja yhtenä selittävä tekijänä voidaan pitää päätöksentekoon liittyviä eroja kunnissa, mutta asian tutkiminen vaatii lisätutkimusta.

8.2 Tutkimuksen eettisyyden pohdinta

Sosiaalityötä voidaan pitää vahvasti sitoutuneena eettismoraaliseen diskurssiin niin ammatina, tieteenalana kuin liikkeenä (Ranta-Tyrkkö 2018, 1). Tutkimuseettisten kysymysten pohtiminen on näin ollen oleellista. Eettistä ajattelua voidaan pitää pohdintana siitä, mikä on oikein ja mikä väärin mieltien valintoja omien ja yhteisöjen arvojen kautta (Kuula 2015, 11). Tutkimuseettisten kysymysten pohtiminen ei kuitenkaan itsessään takaa tieteellisesti korkeatasoista tutkimusta, mutta niiden pohdinta luo hyvän pohjan sille, että tutkimuksen eettisiä kysymyksiä on mietitty ja mahdollisia haittoja on pyritty ennakoimaan ja arvioimaan (Kannasoja 2013, 192). Jokaisen tutkimuksen tutkimusaineistoon liittyy eettisiä kysymyksiä. Olen koonnut tutkimukseeni liittyvät eettiset ongelmat, seuraukset sekä ratkaisuyritykset taulukkoon 11.

TAULUKKO 11 Aineiston keräämiseen liittyvät eettiset ongelmat, mahdolliset seuraukset ja ratkaisuyritykset.

Aineisto	Eettinen ongelma	Ongelman mahdollinen seuraus	Ongelman ratkaisu
Koko tutkimusaineisto	Tutkittavien tunnistaminen aineistosta (varsinkin pienten kuntien työntekijöiden tunnistaminen)	Tutkittavat ovat osallistuneet anonymisti tutkimukseen, joten heidän tunnistamisensa aineistosta on vastoin tieteellisiä käytäntöjä	Tutkimuksen analyysissä ei kuvailtu kuntia erikseen, vaan keskityttiin ilmiön yleiseen kuvaamiseen
Webropol-kysely	Kuntien yhteyshenkilöt päättävät kyselyiden lähettämisestä	Työyhteisössä epäilyksen tunne, sillä kyselyyn vastaajat olivat jo etukäteen valittu	Kyselyn lähettäminen niille, jotka kysyvät sähköpostilla osallistumisesta
Kustannustiedot	Tietojen luovutus: tarve saada kaikilta kunnilta kustannustiedot, mutta kuntien vapaus olla luovuttamatta tietoja	Kunnat pakotetaan luovuttamaan tiedot	Joidenkin kuntien osalta tiedot otettiin Sotkanetistä, jonne kunnat ilmoittavat vuosittain kustannustietonsa

Koko aineistoon liittyvä eettinen ongelma liittyi tutkittavien tunnistamiseen. Tässä tutkimuksessa keräsin aineiston kyselylomakkeella sekä pyysin tarkat kustannustiedot tutkimukseen mukaan lähteneiden kuntien yhteyshenkilöiltä. Aineiston keruussa ja käsittelyssä pyrin huomioimaan hyvät tieteelliset käytännöt sekä takaamaan tutkimukseen osallistuneiden anonymiuden. Koko tutkimusaineiston eettisenä ongelmana voidaan pitää sitä, että erityisesti pienten kuntien työntekijöiden tunnistaminen tutkimusaineistosta oli mahdollista. Jokaiselle tutkimukseen osallistuneelle oli ilmoitettu tutkimuksen alkuvaiheessa, että he osallistuvat tutkimukseen anonymisti, joten heidän tunnistamisensa tutkimusaineistosta olisi ollut vastoin hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Tästä syystä tutkimuksen analyysissä korostettiin ilmiön yleistä kuvaamista ja tarkempi kuntakohtainen kuvailu jätettiin pois.

Aineistonkeruuseen liittyi eettisiä ongelmia. Toteutin aineistonkeruun Webropol-kyselytyökalulla. Ennen kyselyn lähettämistä, kysyin kuntien yhteyshenkilöiltä listan niistä työntekijöistä, jolle lähettäisin kyselyn. Tutkimuksen tarkoituksena oli saada henkilökohtaisen avun päätöksentekijöitä vastaamaan kyselyyn, jolloin listan kysyminen niistä työntekijöistä, jotka tekevät päätöksiä henkilökohtaisesta avusta, vaikutti hyvältä vaihtoehdolta. Tästä aiheutui sellainen haaste, että yhteyshenkilöiden lähettämältä listalta puuttui joidenkin työntekijöiden

nimiä, jotka myös tekivät kunnassa päätöksiä henkilökohtaisesta avusta. Sain muutamia viestejä työntekijöiltä, jotka kertoivat, että heidän kollegansa olivat saaneet pyynnön osallistua tutkimukseen, mutta he eivät olleet saaneet, vaikka tekevät samaa työtä. Vastasin pyyntöihin ja lähetin kyseisille henkilöille linkin kyselyyn. Etukäteen valitut vastaajat voivat aiheuttaa työyhteisössä epäreiluuden tunnetta ja olin yllättynyt, että työntekijät itse ottivat yhteyttä minuun ja kysyivät mahdollisuudesta osallistua tutkimukseen. Tässä tilanteessa näin oikeana lähettää myös heille linkin kyselyyn, vaikka yhteyshenkilö ei itse ollut ilmoittanut työntekijöitä listalle. Toisena haasteena yhteyshenkilöiden tekemissä listoissa oli sähköpostien oikeinkirjoitus. Lähetin kyselyt yhteyshenkilöiden listojen pohjalta ja muutamissa tapauksissa ilmoitetut sähköpostit olivat väärin kirjoitettu. Onneksi nämä tilanteet saatiin korjattua siten, että työntekijä sattui kysymään asiasta yhteyshenkilöltä ja yhteyshenkilö ilmoitti asiasta minulle, jolloin sain lähetettyä kyselyn oikeaan sähköpostiosoitteeseen. Yhden kunnan kanssa jouduin toimimaan eri tavalla kyselyn lähettämisen suhteen, sillä kunnan tutkimusluvan ehtona oli, että he lähettävät linkin keskitetysti omille työntekijöilleen. Lähetin yhteyshenkilölle linkin ja lähetin muistutuksia yhteyshenkilölle, jotta hän muistuttaisi työntekijöitä vastaamaan kyselyyn.

Kolmas eettinen ongelma liittyi kustannustietojen saamiseen. Jokaiselta tutkimukseen mukaan lähteneeltä kunnalta pyysin tarkempia kustannustietoja henkilökohtaisesta avusta. Tästä ilmoitin jo ensimmäisessä kirjeessä, jossa oli kutsu osallistua tutkimukseen. Webropol-kyselyn lähettämisen jälkeen lähetin kuntien yhteyshenkilöille sähköpostia, jossa pyysin lähettämään tarkemmat kustannustiedot tiettyyn päivään mennessä. Eettinen ongelma tässä oli se, että tutkimuksen onnistumisen vuoksi kustannustiedot olivat olennainen osa tutkimusaineistoa, mutta kunnilla oli vapaus olla luovuttamatta tietoja. Koin tilanteen haastavana, sillä kunnat saattoivat kokea tulleen pakotetuksi lähettää kustannustietoja ja vapaaehtoisuus ei olisi tällöin toteutunut. Keksinkin ongelmaan ratkaisuksi sen, että ne kunnat, jotka eivät vastanneet kustannustietopyyntöni, otin kustannustiedot Sotkanetistä, jonne kunnat ilmoittavat vuosittain kustannustietonsa. Tällä tavalla annoin kunnille vapauden olla lähettämättä kustannustietoja.

Olen käynyt eettisiä pohdintoja tutkimuksen eri vaiheissa ja on ollut yllättävää, miten hyvin tutkimuksen toteuttaminen onnistui kokonaisuudessaan. Tutkimukseen osallistuminen on ollut kaikille vastaajille vapaaehtoista, ja koska tutkimus toteutettiin sähköisenä kyselynä, mahdollinen haitta tutkimukseen osallistumisessa on ollut vastaamiseen mennyt aika, mikä on ollut pois asiakastyöstä. Tutkimuksen hyötynä näen olleen tutkimukseen osallistuneiden

tietoisuuden lisääntyminen aiheesta. Tutkimuksen toteuttaminen kyselyn avulla ei mahdollistanut suoran palautteen saamista vastaajilta, jolloin mahdolliset epäselvyydet eivät kantautuneet minulle asti. Tästä huolimatta koen tutkimuksen onnistuneen hyvin ja odotan mielenkiinnolla, millaisia jatkotutkimuksia aiheesta tehdään.

9 JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tämän tutkimuksen puitteissa ei ollut mahdollista syventyä kaikkiin tekijöihin, jotka vaikuttavat henkilökohtaisen avun kustannuseroihin. Kustannuseroihin on monia syitä, ja tämän tutkimuksen avulla oli mahdollisuus tarkastella joitakin päätöksentekoon liittyviä tekijöitä, jotka selittävät kustannuseroja.

Tämän tutkimuksen innoittamana, jatkotutkimusta vaatisi laajempi tutkimus vammaispalveluiden päätöksenteosta. Kiinnostavaa olisi tietää, millaisia eroja on sosiaalialan arvojen soveltamisessa eri kunnissa ja pidetäänkö arvoja systemaattisesti esillä. Tämä tutkimus osoitti, että sosiaalialan arvojen huomioimisella on huomattava vaikutus kustannuksiin henkilökohtaisen avun osalta, mutta millainen vaikutus sillä on muissa vammaispalveluiden palveluissa ja jopa sosiaalipalveluissa kokonaisuudessaan. Toisaalta olisi kiinnostava tietää, millainen päätöksentekomalli kunnissa on henkilökohtaisen avun myöntämisessä ja mihin tietoon he perustavat päätöksensä. Tämän tutkimuksen mukaan pätevän tiedon pohjalta tehdyt päätökset laskivat kustannuksia, joten olisi mielenkiintoista tutkia paremmin tiedon hyödyntämistä päätöksenteossa. Olisi myös mielenkiintoista pyytää muutamia kuntia kiinnittämään huomiota pätevän tiedon käyttämiseen sekä sosiaalialan arvojen hyödyntämiseen päätöksenteossa ja verrata kuntia kahteen muuhun kuntaan, joissa työntekijöitä ei pyydetty kiinnittämään erityistä huomiota kyseisiin tekijöihin. Millaisia kustannuksiin vaikuttavia tuloksia olisi mahdollista saada? Näin ollen tämän tutkimuksen kautta löytyi monia uusia mielenkiintoisia tutkimusaiheita.

Tämä tutkimus antoi hieman tietoa kustannuserojen syistä, mutta se jätti myös monia kysymyksiä. Jatkoa ajatellen, toivon, että useammat etenkin sosiaalialaa opiskelevat, kiinnittäisivät tutkimuksellista huomiota kustannusasioihin. Sosiaalialan kustannuksista ja kustannuseroista puhutaan jatkuvasti, mutta se ei ole samalla tavalla herättänyt intressiä asian tutkimiseen. Kustannuksista puhuminen voi toisaalta herättää ristiriitaisia mielipiteitä, kun kustannuskeskustelu liitetään osaksi sosiaalialaa, mutta kun asian liitetään osaksi yhteiskuntaa, kustannuksista keskustelu ja niiden tarkastelu on välttämätöntä. Etenkin kun puhutaan eri kunnan asukkaista, kyseessä on jo tasa-arvo-kysymys. Näin ollen sosiaalialan kustannusten tarkempi akateeminen tutkiminen on koko yhteiskunnan asia.

LÄHTEET

- Ahtiainen, Hanna (2019). Kuuden suurimman kaupungin vammaisten palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2018. Kuusikko-työryhmä. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20_05_19_Vammaisten_palvelujen_raportti_2018.pdf
- Asikainen, Esa (2015). ”Me olemme postipaketteja” Tutkimus Helsingin vammaiskuljeksista vuosina 2002–2007. Väitöskirja. Dissertations in Education, Humanities, and Theology No 64. Itä-Suomen yliopisto.
- Banks, Sarah (2006). *Ethics and values in social work*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Clark, Chris (2012). From rules to encounters: Ethical decision-making as a hermeneutic process. *Journal of Social Work*, 12(2), 115–135.
- Collin, Paula (2019). THL:n selvitys kertoo suurista eroista sote-palveluissa – Varsinais-Suomi käyttää vähiten rahaa perusterveydenhuoltoon, kostautuu jonoina. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 10.12.2019. Yle-uutiset. Viitattu 18.2.2020. Haettu osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-11110330>.
- Cronin, Jodi & Bourke, Jane (2017). Value for money? An examination of the relationship between need and cost in intellectual disability services. *Health and Social Care in the Community*, 25(3), 1227–1236.
- De Bortoli, Lillian & Dolan, Mairead (2015). Decision Making in Social Work with Families and Children: Developing Decision-Aids Compatible with Cognition. *The British Journal of Social Work* Volume, 45(7), 2142–2160.
- Derrington, Taletha M. & Kotelchuck, Milton & Plummer, Katrina & Cabral, Howard & Lin, Angela E. & Belanoff, Candice & Shin, Mikyoang & Correa, Adolfo & Grosse, Scott D. (2013). Racial/ethnic differences in hospital use and cost among a statewide population of children with Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 34(10), 3276–3287.
- Dhami, Mandeep K. & Thomson, Mary E. (2012). ‘On the relevance of Cognitive Continuum Theory and quasirationality for understanding management judgment and decision making’. *European Management Journal*, 30, 316–326.
- Dimitrijoska, Suncica & Ilievski, Vladimir (2016). Ethics and value dilemmas in social work. *Revista De Asistenta Sociala*, 1, 49–58.
- Evans, Tony (2010). *Professional discretion in welfare services: Beyond street-level bureaucracy*. Farnham: Ashgate.
- Fujiura, Glenn T. & Li, Henan, & Magaña, Sandy (2018). Health services use and costs for Americans with intellectual and developmental disabilities: A national analysis. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 56(2), 101–118, 151, 153.

- Gregory, Simon E. & Arterburn, David & Rohde, Paul & Ludman, Evette J. & Linde, Jennifer A. & Operskalski, Belinda H. & Jeffery, Robert W. (2011). Obesity, Depression, and Health Services Costs Among Middle-Aged Women. *Journal of General Internal Medicine*, 26, 1284–1290.
- Hallman, Elina (2013). Velvoitteesta suoriutuminen. Vaikeavammaisten kokemukset henkilökohtaisten avustajien työnantajina toimimisesta. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto.
- Heikkinen, Paula (2015). Kelan luottamus asiakkaaseen. Etuuksien ratkaisutyön näkökulma. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto.
- Herajärvi, Maija (2017). Vammaispalveluihin liittyvä harkintavalta. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto.
- Hirsijärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula (2009). *Tutki ja Kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Huhtanen, Petri & Rintala, Taina & Karvonen, Sakari (2005). Sosiaali- ja terveystieteiden alueelliset erot ja hyvinvointi kunnassa. *Yhteiskuntapolitiikka*. *Julkari*, 70(2), 132–142. Viitattu 18.2.2020. Haettu osoitteesta: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100371/052huhtanen.pdf?sequence=1>
- Ilmarinen, Katja & Aalto, Anna-Mari & Muuri, Anu (2018). Sosiaalipalvelujen saatavuus ja asiakaskokemukset. Suomalaisen hyvinvointi. *Julkari*. Viitattu 18.2.2020. Haettu osoitteesta: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137693/SH%202018_13%20Sosiaalipalvelujen%20saatavuus%20ja%20asiakaskokemukset%20_%20K%20Ilmarinen%20et%20al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jokivuori, Pertti & Hietala, Risto (2015). Määrällisiä tarinoita. Monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta. Helsinki: WSOY. Oppimateriaalit.
- Jääskeläinen, Arja (2013). Työyhteisön hyvinvoinnin kehittäminen osallistavilla menetelmillä: Toimintatutkimus työhyvinvoinnin kehittämisprosesseista vanhus- ja vammaispalveluja tuottavissa työyhteisöissä Sallassa. Väitöskirja. Kasvatustieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto.
- Kalliomaa-Puha, Laura & Kotkas, Toomas & Rajavaara, Marketta (2014). Harkitusti sosiaaliturvaa, harkintavalta tutkimuskohteena. Teoksessa Laura Kalliomaa-Puha & Toomas Kotkas & Marketta Rajavaara (toim.) *Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen*. Kelan tutkimusosasto: Helsinki, 8-19.
- Kannasoja, Sirpa (2013). Nuorten sosiaalinen toimintakyky. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Jyväskylän yliopisto.
- Karjalainen, Pekka & Metteri, Anna & Strömberg-Jakka, Minna (2019). Tiekartta 2030. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita, 41.
- Karttunen, Teija & Hietamäki, Johanna (2014). Tiedon käytön kysymyksiä ja haasteita sosiaalityön asiakastyössä. Teoksessa Riitta Haverinen & Marjo Kuronen & Tarja Pösö (toim.) *Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus*. Tampere: Vastapaino, 320–336.

- Keskinen, Samuel (2016). Harkinnan käyttö sosiaalipalveluissa. Sosiaalitoimiston työntekijöiden käsityksiä palveluiden järjestämisestä. Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto.
- Kivistö, Mari (2011). Henkilökohtainen apu ja monimuotoinen osallisuus: Tutkimus vaikeavammaisten osallistumisesta ja osallisuudesta. Ammatillinen lisensiaatin tutkinto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto.
- Kuntaliitto (2018). Suurten ja keskisuurten kaupunkien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/tilastot-ja-erillisselvitykset/suurten-ja-keskisuurten-kaupunkien-sosiaali-ja-terveystoimen-kustannukset>
- Kuntaliitto (2019a). Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset vuonna 2018. Viitattu 13.1.2020. Haettu osoitteesta: http://shop.kuntaliitto.fi/product_details.php?p=3597
- Kuntaliitto (2019b). Kaupunkien ja kuntien lukumäärät ja väestötiedot. Viitattu 13.1.2020. Haettu osoitteesta: <https://www.kuntaliitto.fi/tilastot-ja-julkaisut/kaupunkien-ja-kuntien-lukumäärät-ja-vaestotiedot>
- Kuusikko-kunnat (2019). Vammaisten palvelut. Viitattu 15.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://www.kuusikkokunnat.fi/node/92>
- Kuusisto, Katja (2018). Tieto on valtaa - myös sosiaalitieteissä. *Janus*, 26(2), 101-103.
- Kuula, Arja (2015). Tutkimusetiikka – aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino: Tampere.
- Laki 22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 22.9.2000/812. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Laki 3.4.1987/380. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>
- Laki 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- Laki 11.6.1999/731. Suomen perustuslaki. 11.6.1999/731. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- LaPlante, Mitchell P. & Kaye, Stephen, H. & Kang, Taewoon & Harrington, Charlene (2004). Unmet Need for Personal Assistance Services: Estimating the Shortfall in Hours of Help and Adverse Consequences, *The Journals of Gerontology*, 59(2), 98–108.
- Leonard, Kate & O'Connor, Louise (2014). Decision Making in Children and Families Social Work: The Practitioner's Voice. *The British Journal of Social Work*, 44(7), 1805–1822.

- Leonard, Kate & O'Connor, Louise (2018). Transitioning from 'outside observer' to 'inside player' in social work: Practitioner and student perspectives on developing expertise in decision-making, *Journal of Social Work Practice*, 32(2), 205–218.
- Lipsky, Michael (2010). *Street-level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russel Sage Foundation: New York.
- Lyly-Falk, Auri (2018). Kuuden suurimman kaupungin vammaisten palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2017. Kuusikko-työryhmä. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/18_05_17_Vammaisten_palvelujen_raportti_2017.pdf
- Meklin, Pentti & Pukki, Heikki (2017). Kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannuserojen syyt. Havaintoja ARTTU2-kunnista. ARTTU2-ohjelman tutkimuksia nro 3. Acta nro 266. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Metsämuuronen, Jari (2011). Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. International Methelp Ky: Helsinki.
- Metteri, Anna (2012). Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Väitöskirja. Yhteiskunta ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto.
- Notko, Tiina (2016). Vuorovaikutussuhteet ja valtaistuminen: Kuntoutustyöntekijän ja vammaisen ihmisen näkemyksiä vammaisuudesta. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto.
- Niemi, Petteri (2013). Hyvä, paha valta. Teoksessa Merja Laitinen & Asta Niskala (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Vastapaino: Tampere, 31–54.
- Närhi, Kati & Kokkonen, Tuomo ja Matthies, Aila-Leena (2014). Asiakkaiden osallisuus ja työntekijöiden harkintavalta palvelujärjestelmässä. *Janus*, 22(3), 227–224. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://journal.fi/janus/article/view/51212>
- Palola, Elina (2014). ”Tätä lakia voidaan soveltaa ainoastaan erittäin harkiten”. Teoksessa Laura Kalliomaa-Puha & Toomas Kotkas & Marketta Rajavaara (toim.) *Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen*. Kelan tutkimusosasto: Helsinki, 96–113.
- Peltola, Elina (2011). Eettinen päätöksenteko kunnassa. Viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden päätöksenteko kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon lautakunnassa. Pro gradu -tutkielma. Filosofinen tiedekunta. Vaasan yliopisto.
- Ranta-Tyrkkö, Satu (2018). Tulevat ilmastot ja sosiaalityön etiikka. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://alusta.uta.fi/2018/11/02/tulevat-ilmastot-ja-sosiaalityon-etiikka/>
- Raunio, Kyösti (1999). *Positivismi ja ihmistiede: sosiaalitutkimuksen perustat ja käytännöt*. Gaudeamus: Helsinki.
- Rivenbark, Joshua G. & Odgers, Candice L. & Caspi, Avshalom & Harrington, HonaLee & Hogan, Sean & Houts, Renate M. & Poulton, Richie & Moffitt, Terrie E. (2018). The high societal costs of childhood conduct problems: Evidence from administrative records up to age 38 in a longitudinal birth cohort. *Journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines*, 59(6), 703–710.

- Räty, Tapio (2017). *Vammaispalvelut. Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö*. Kynnys ry. 5 painos.
- Salminen, Ari & Kuoppala, Kari (1985). *Julkisvalta, byrokratia, organisaatio*. Otava: Helsinki.
- Salminen, Sirpa (2015). *Kohtuulliset palvelut. Tapaustutkimus kuljetuspalvelujen uudelleen organisoinnista*. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto.
- Simon, Herbert A. & Newell, Allen (1972). *Human problem solving*. Englewood Cliffs: N.J.
- Simon, Herbert A. (1979). *Päätöksenteko ja hallinto*. Weilin + Göös: Espoo.
- Sipilä, Anita (2011). *Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet – tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä*. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto.
- Sirviö, Heidi & Romakkaniemi, Marjo & Lindh, Jari & Laitinen, Merja (2015). *Sosiaalityöntekijän harkintavallan käyttö ehkäisevän toimeentulotuen päätöksenteossa*. *Janus*, 23(3). Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://journal.fi/janus/article/view/52997>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2019). *Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 15 ja 20 §:n muuttamisesta sekä 20 §:n väliaikaisesta muuttamisesta*. Lausuntopyyntö. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/ParticipationNonJsShowReport?proposalId=d9621fd9-821e-42e1-a9d2-b8863d0a1b38>
- Sotkanet a. *Henkilökohtainen avun asiakkaita vuoden aikana / 100 000 asukasta*. Tilasto- ja indikaattoripankki. THL. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szYzBAA=®ion=s07MBAA=&year=sy6rtDbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201911131146>
- Sotkanet b. *Sotkanetin tilastotiedot*. Tilasto- ja indikaattoripankki. THL. Viitattu 1.4.2020. Haettu osoitteesta: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>.
- Steketee, Gail & Ross, Abigail M. & Wachman, Madeline K. (2017). *Health Outcomes and Costs of Social Work Services: A Systematic Review*. *American journal of public health*, 107(3), 256–266.
- Suomen virallinen tilasto (SVT). *Kuntatalous verkkojulkaisu*. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <http://www.stat.fi/til/kta/>
- Talentia (2017). *Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf
- Taylor, Ian & Kelly, Josie (2006). *Professionals, discretion and public sector reform in the UK: re-visiting Lipsky*. *International Journal of Public Sector Management*, 19(7), 629–642.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017). Yli kaksinkertaisia eroja kuntien sosiaali- ja terveysmenojen välillä. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://thl.fi/fi/-/yli-kaksinkertaisia-eroja-kuntien-sosiaali-ja-terveysmenojen-valilla>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019a). THL arvioi: Sote-palveluiden kustannuksissa suuria alueellisia eroja – taustalla erilaiset tavat järjestää ja tuottaa palveluja. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://thl.fi/-/thl-arvioi-sote-palveluiden-kustannuksissa-suuria-alueellisia-eroja-taustalla-erilaiset-tavat-jarjestaa-ja-tuottaa-palveluja>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019b). Vammaispalvelujen käsikirja. Henkilökohtainen apu. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: <https://thl.fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/henkilokohtainen-apu>.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi: Helsinki.
- Töttö, Pertti (2000). Pirullisen positivismin paluu: laadullisen ja määrällisen tarkastelua. Vastapaino: Tampere.
- Vaalavuo, Maria & Häkkinen, Unto & Fredriksson, Sami (2013). Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijät ja valtiosuusjärjestelmän uudistaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 24/2013. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114577/URN_ISBN_978-952-302-075-7.pdf?sequence=1
- Valutis, Stephanie & Rubin, Deborah & Bell, Melissa (2012). Professional Socialization and Social Work Values: Who Are We Teaching? *Social Work Education*, 31(8), 1046-1057.
- Vastamäki, Jaana & Valli, Raine (2018). Tutkimusasetelman ja mittareiden valinta kyselylomaketutkimuksessa. Teoksessa Raine Valli & Eila Aarnos (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-kustannus: Jyväskylä.
- Vilka, Hanna (2007). Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi: Helsinki.
- Violainen, Timo (2007). Rajoittunut rationaalisuus hallinnollisen päätöksenteon tutkimuksen tukena: Talousarviovalmistelijoiden tulevaisuuden tulkintojen tarkastelua vuosilta 1987–1994. Pro gradu -tutkielma. Hallintotieteiden tiedekunta. Vaasan yliopisto.
- Weckström, Jonna (2011). Yhteistä päätöksentekoa? Asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta ja harkinnasta vammaispalvelujen järjestämisessä. Erikoistumiskoulutukseen kuuluva lisensiaatintutkimus. Sosiaalitieteiden laitos. Helsingin yliopisto.
- Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. 27/2016. Viitattu 13.3.2020. Haettu osoitteesta: https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/2016/20160027/20160027_2

Liite 3. Pyyntö tutkimukseen osallistumiseksi



Valta Maija

Kirje

1 (2)

18.6.2019

Vastaanottaja: Sosiaali- ja terveysjohtaja ja vammaispalvelujohtaja ja/tai vammaispalveluista vastaava henkilö

Arvoisa vastaanottaja

FCG on monialainen asiantuntijaorganisaatio, jonka liiketoiminta on jaettu neljään osaan: FCG Johtaminen ja Ohjelmistot, FCG Koulutus, FCG Suunnittelu ja tekniikka sekä FCG International. Yhtiön omistaa Kuntaliitto Holding Oy. FCG Konsultointi Oy koostuu erityisesti kuntasektorille ja kuntien yhtiöille suunnatuista palveluista strategisen johtamisen, eri toimialojen johtamisen ja toimintamallien, valmennuspalveluiden, järjestelmäpalveluiden sekä tutkimuspalveluiden muodossa.

Hyvin johdetussa organisaatiossa rakenteet, johtamisjärjestelmät, palveluprosessit, toiminnan tuloksellisuus ja vaikuttavuus sekä henkilöstön hyvinvointi ja kehittämissyhteistyö eri sidosryhmien kanssa muodostavat tasapainoisen kokonaisuuden. Toimintamme perustana ovat osaavat asiantuntijatiimit, jotka työskentelevät yhteistyössä asiakkaan kanssa parhaan lopputuloksen saavuttamiseksi.

FCG Konsultointi Oy:n hyvinvointi- ja sote toimiala FCG tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuollon johdon asiantuntijapalveluja. Vahvuksiamme ovat vahva substanssiosaaminen, asiantuntijoidemme korkea koulutustaso ja vankka työ- ja asiakaskokemus sekä Suomessa että ulkomailla. Rääätälöimme palvelut aina asiakkaan tarpeen pohjalta. Sote-palvelumme jaetaan viiteen kategoriaan: asiakas-, prosessi-, henkilöstö-, talouskonsultointiin sekä organisaation johdon muutos- ja strategiavalmennukseen. Teemme myös tutkimustyötä.

Toimialallamme työskentelee juniorikonsulttina Darja Urvas, joka opiskelee Jyväskylän yliopistossa pääaineenaan sosiaalityö. Hän tekee parhaillaan gradua vammaispalvelujen henkilökohtaisen avun kustannuksiin ja päätöksentekoon liittyen. Tiivistetty tutkimussuunnitelma on tämän kirjeen liitteenä. Tarvittavan aineiston keräämiseksi haemme nyt yhteiskumppaneiksi kuntia, jotka olisivat kiinnostuneita tietämään **mitkä henkilökohtaisen avun päätöksentekoon liittyvät tekijät selittävät kuntien henkilökohtaisen avun kustannusten eroja**. Käytännöstä tiedämme, että kustannukset eroavat suuresti, mutta kustannusten eroja selittäviä tekijöitä emme varmuudella tunnista.

Tutkimus toteutetaan webropol-kyselyllä kaikille kuntanne /kaupunkinne henkilökohtaisen avun päätöksentekoon osallistuvilla henkilöille. Tätä varten tarvitsemme ko. henkilöiden sähköpostiosoitteet, joita emme luonnollisesti käytä mihinkään muuhun tarkoitukseen ja hävitämme ne aineiston kokoamisen jälkeen.

Tutkimus on erittäin ainutlaatuinen ja vastaavaa ei ole Suomessa tehty aiemmin. Allekirjoittanut toimii gradun toisena ohjaajana. Toinen ohjaaja on Jyväskylän yliopistosta.

Aineiston keräämistä varten tarvitsemme **23.8.2019 mennessä**:

- tiedon siitä, että onko kuntanne kiinnostunut lähtemään mukaan tutkimukseen?
- nimeämään kuntanne yhteyshenkilön tätä tutkimusta varten
- ja edellä mainittujen tietojen yhteydessä toimittamaan myös vastaajien nimet ja sähköpostiosoitteet
- aineiston keruun yhteydessä tulemme kysymään myös henkilökohtaisen avun saajien määriä ja kustannuksia, mutta ohjeistamme nämä tarkemmin myöhemmin.

Annamme mielellämme lisätietoja tutkimuksesta ja aineiston keruusta. Darja on kesän käytännön työssä vammaispalveluissa ja palaa töihin syyskuun alussa. Itse lomailen ajalla 15.7 - 18.8.2019.

Vastauksenne ja pyydyt tiedot voitte toimittaa osoitteisiin:

Maija Valta (maija.valta@fcg.fi)

Darja Urvas (darja.urvas@fcg.fi)

Kiitämme jo etukäteen panoksestanne erittäin merkityksellisen aineiston kokoamisessa.

Ystävällisin terveisin

FCG Konsultointi Oy



Maija Valta
Toimialajohtaja

Litteet

Tiivistetty tutkimussuunnitelma

Liite 4. Webropol-kyselylomake.

Tutkimus henkilökohtaisen avun päätöksenteosta

Tervetuloa vastaamaan kyselyyn henkilökohtaisen avun päätöksenteosta! Osallistumalla kyselyyn, olet mukana erittäin ainutlaatuisessa tutkimuksessa, sillä vastaavaa ei ole tehty aikaisemmin Suomessa.

Kysely koostuu taustatietojen lisäksi neljästä kokonaisuudesta liittyen henkilökohtaisen avun päätöksentekoon. Nämä kokonaisuudet ovat työntekijä, organisaatio, sosiaalialan arvot ja normit sekä yhteiskunta. Vastaa jokaiseen osioon ja kohtaan.

Kaikkien koko kyselyyn vastanneiden kesken arvomme yllätyslahjan.

[Seuraava](#)

FCG ●



A. TAUSTATIEDOT

1. Mikä on tehtävänimikkeesi?

- Sosiaalityöntekijä
- Palveluohjaaja/ sosiaaliohjaaja
- Esimies
- Joku muu, mikä?

Tallenna ja jatka myöhemmin

2. Missä kunnassa/kuntayhtymässä työskentelet?

- Espoo
- Oulu
- Jyväskylä
- Kuopio
- Hämeenlinna
- Rauma
- Rovaniemi
- Kirkkonummi
- Kerava
- Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (Sosteri)
- Porvoo
- Kangasala-Pälkäneen yhteistoiminta-alue
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelukuntayhtymä (Soite)
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Kainuun sote)
- Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä (Keusote)
- Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä (Essote)
- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Eksote)
- Ikaalinen
- Joku muu, mikä?

Tallenna ja jatka myöhemmin

3. Teetkö päätöksiä henkilökohtaisesta avusta?

- Kyllä
- Ei

Tallenna ja jatka myöhemmin

4. Koulutustaso. Valitse kyseisistä vaihtoehdoista korkein suorittamasi koulutustaso.

- Kouluasteen tai toisen asteen tutkinto
- Ammattikorkeakoulututkinto tai opistotason koulutus
- Alempi yliopistokoulutus (kandidaatti)
- Yliopistokoulutus (maisteri, ylempi tutkinto tai jatkotutkinto)
- Muu, mikä?

Tallenna ja jatka myöhemmin

5. Millainen työsuhteesi on?

- Vakituinen/ toistaiseksi voimassa oleva
- Sijainen/ määräaikainen

Tallenna ja jatka myöhemmin

6. Sukupuoli

- Nainen
- Mies

Tallenna ja jatka myöhemmin

7. Mihin ikäryhmään kuulut?

- alle 25v
- 26-35v
- 36-45v
- 46-55v
- 56v ja yli

Tallenna ja jatka myöhemmin

8. Kuinka kauan olet työskennellyt vastaavassa tehtävässä työurasi aikana?

- < 1 vuosi
- 1-< 5 vuotta
- 5- < 10 vuotta
- ≥ 10 vuotta

Tallenna ja jatka myöhemmin

9. Kuinka kauan olet työskennellyt nykyisessä organisaatiossa?

- < 1 vuosi
 1-< 5 vuotta
 5- < 10 vuotta
 ≥ 10 vuotta

Tallenna ja jatka myöhemmin

Edellinen

Seuraava

B. TYÖNTEKIJÄ

Tämä osio koostuu erilaisista väittämistä liittyen työntekijään ja työntekijän tekemiin päätöksiin henkilökohtaisen avun järjestämisestä.

Valitse mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	1 Täysin samaa mieltä	2 Osittain samaa mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain eri mieltä	5 Täysin eri mieltä
10. Minulla on tarpeeksi tietoa asiakkaasta tehdessäni päätöstä henkilökohtaisesta avusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Koen epävarmuutta päätöksenteon suhteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Tiedän, mitä seurauksia päätöksestäni aiheutuu asiakkaalle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Teen päätökset mielestäni pätevän tiedon perusteella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Kysyn usein kollegalta/ tiimissä apua henkilökohtaisen avun päätöksentekoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Käytän harkintaa myöntäessäni henkilökohtaista apua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Tiedän, miten harkintaa käytetään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Mielestäni organisaatiossa on yhteinen linja harkinnan käytöstä työssä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Ymmärrän harkintaan liittyvän vastuun työssäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Mielestäni henkilökohtaisen avun myöntäminen on työntekijäkohtaista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Mielestäni henkilökohtaisen avun myöntämisessä sovelletaan aikaisempia samankaltaisia tilanteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Käytän henkilökohtaisen avun myöntämiseen itse hyväksi havaitsema toimintatapoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Teen päätöksiä henkilökohtaisesta avusta aikaisemman työkokemukseni perusteella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tallenna ja jatka myöhemmin

Mitä muuta haluaisit kertoa tähän asiaan liittyen?

Tallenna ja jatka myöhemmin

Edellinen

Seuraava

C. ORGANISAAATIO

Tämä osio koostuu erilaisista väittämistä liittyen henkilökohtaisen avun myöntämiseen omassa organisaatiossa.

Henkilökohtaisen avun myöntämisessä sovellettavia lakeja ovat muun muassa

YK:n vammaissopimus 27/2016

Suomen Perustuslaki 11.6.1999/731

Vammaispalvelulaki 3.4.1987/380

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Sosiaalihuollon asiakaslaki 22.9.2000/812

Valitse mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	1 Täysin samaa mieltä	2 Osittain samaa mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain eri mieltä	5 Täysin eri mieltä
23. Mielestäni organisaationi työntekijät soveltavat lakia samalla tavalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Organisaatiossa on mielestäni yhteiset ohjeet siihen, miten henkilökohtaisen avun järjestämiseen liittyvää lainsäädäntöä sovelletaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Noudatan annettuja ohjeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Ohjeita on mielestäni helppo noudattaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Pystyn tekemään työni omassa työsopimuksessa määritetyn työajan sisällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Pystyn tekemään päätöksen henkilökohtaisesta avusta hakemukselle asetettujen aikamäärien sisällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Teen työtä kustannukset huomioiden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Koen, että henkilökuntaa on riittävästi asiakasmäärään verrattuna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Mielestäni päätöksiä tehdessä huomioidaan organisaatiolle asetettu budjetti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Mielestäni resurssien (aika/osaaminen/raha) rajallisuus otetaan huomioon päätöksenteossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Ajattelen organisaation ohjaavan työntekijöiden päätöksentekoa (esim. ohjeistamalla)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Organisaatio vaikuttaa mielestäni työntekijöiden päätöksentekoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Mielestäni organisaatiossa on tietyt toimintamallit henkilökohtaisen avun myöntämiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Jokainen työntekijä on mielestäni tietoinen organisaation toimintamalleista liittyen henkilökohtaisen avun myöntämiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Johtamisessa kiinnitetään mielestäni huomiota henkilökohtaisen avun kustannuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Olen tietoinen palveluihin menevistä kustannuksista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Esimies on kiinnostunut tekemistäni päätöksistä liittyen henkilökohtaiseen apuun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40. Koen organisaation johdon olevan kiinnostunut tekemistäni päätöksistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Vammaispalvelujen johtajat antavat tietoa siitä, missä organisaatiossa mennään taloudellisesti (verrattuna vuosibudjettiin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Mielestäni johtamisessa panostetaan asiakkaiden tasavertaisuuteen palveluiden saannissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Organisaatiossa käytetään strukturoituja arviointimenetelmiä henkilökohtaista apua arvioidessa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Koen arviointimenetelmien auttavan päätöksenteossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Toivoisin arviointimenetelmien olevan selkeämpiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Minulla ei ole tarvetta arviointimenetelmien käytölle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Kaipaisin enemmän arviointimenetelmiä päätöksenteon tueksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tallenna ja jatka myöhemmin

48. Mitä arviointimenetelmää tai arviointimenetelmiä käytetään organisaatiossasi henkilökohtaista apua arvioidessa?

TOIMI-menetelmä

RAI-järjestelmä

RAVA@-mittari

FIM@-mittari

Joku muu, mikä?

Ei mitään

Mitä muuta haluaisit kertoa tähän asiaan liittyen?

Tallenna ja jatka myöhemmin

Edellinen

Seuraava

D. SOSIAALITYÖN ARVOT JA NORMIT

Tämä osio koostuu erilaisista väittämistä liittyen sosiaalityön arvoihin ja normeihin henkilökohtaista apua myöntäessä.

Sosiaalialan arvoja ovat muun muassa ihmisarvo ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen, osallisuuden edistäminen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, henkilön kokonaisvaltainen huomioiminen ja voimavarat sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus (Talentia arki, arvot ja etiikka 2017).

Valitse mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	1 Täysin samaa mieltä	2 Osittain samaa mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain eri mieltä	5 Täysin eri mieltä
49. Mielestäni sosiaalialaan liittyvät arvot vaikuttavat päätöksentekoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Koen sosiaalialaan liittyvien arvojen soveltamisen olevan käytännössä ongelmattonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Arvioidessani asiakkaan oikeutta henkilökohtaiseen apuun, huomioin sosiaalialan arvot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Mielestäni sosiaalialaan liittyvät arvot ovat tärkeässä asemassa organisaation toiminnassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Pyrin päätöksessäni edistämään asiakkaan osallisuutta yhteiskunnassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Huomioin päätöksenteossa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. Näen sosiaalialan arvojen antavan hyvän pohjan päätöksentekoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. Koen sosiaalialan arvojen vaikuttavan harkinnan käyttöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. Huomioin asiakkaan itsemääräämisoikeuden arvioidessani henkilökohtaisen avun tarvetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. Myönnän henkilökohtaista apua yhdenvertaisesti eri asiakkaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. Mielestäni päätöksenteossa tulee huomioida jokainen asiakas hänen omien tarpeidensa kautta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. Ajattelen, että jokaisen asiakkaan tarve henkilökohtaiseen apuun tulee arvioida ainutlaatuisena tapauksena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. Huomioidessani sosiaalialan arvot päätöksenteossa, harkinta on välttämätöntä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. Lainsäädäntö ohjaa minua toimimaan sosiaalialan arvojen mukaisesti päätöstä tehdessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. Lainsäädäntö ohjaa minua tasavertaisten päätösten tekemiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. Koen lainsäädännön soveltamisen helppona arvioidessani asiakkaan oikeutta henkilökohtaiseen apuun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tallenna ja jatka myöhemmin

Mitä muuta haluaisit kertoa tähän asiaan liittyen?

Tallenna ja jatka myöhemmin

Edellinen

Seuraava

D. YHTEISKUNTA

Tämä osio koostuu erilaisista väittämistä liittyen yhteiskuntaan ja sen vaikutuksista henkilökohtaisen avun päätöksentekoon.

Valitse mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	1 Täysin samaa mieltä	2 Osittain samaa mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain eri mieltä	5 Täysin eri mieltä
65. Yhteiskunta asettaa mielestäni toteutettavia tavoitteita organisaation toiminnalle (esim. taloudelliset ja poliittiset tavoitteet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66. Huomioin työssäni yhteiskunnallisia tavoitteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
67. Päätöksenteko yhteiskunnalliset tavoitteet huomioiden on sujuvaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68. En ole tietoinen yhteiskunnallisista tavoitteista liittyen organisaatiomme toimintaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tallenna ja jatka myöhemmin

Mitä muuta haluaisit kertoa tähän asiaan liittyen?

Tallenna ja jatka myöhemmin

Edellinen

Lähetä

FCG ●



Liite 5. Webropol-kyselylomakkeen saatekirje

Arvoisa vastaanottaja,

Olen tekemässä gradua Jyväskylän yliopistoon ja tutkimukseni aiheena on henkilökohtaisen avun päätöksenteko. Tutkimus on valtakunnallinen ja osallistumispyyntö on lähetetty moniin eri kuntiin. Organisaatiosi on myöntänyt tutkimusluvan tutkimuksen tekemiseen ja olen saanut sähköpostiosoitteesi organisaatiosi edustajalta.

Tutkimuksen tavoitteena on saada selville, mitkä tekijät selittävät henkilökohtaisen avun kustannusten eroja eri kunnissa. Kyseessä on erittäin ainutlaatuinen tutkimus, sillä vastaavaa ei ole Suomessa aikaisemmin tehty.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja kyselyyn vastataan nimettömästi. Kyselyyn ei kerätä erillistä suostumusta, vaan vastaaminen tähän kyselyyn toimii suostumuksena. Sähköinen kysely ei tallenna sähköpostiosoitetta vastaukseen. Vastauksia käsitellään luottamuksellisesti eikä vastaajia voida tunnistaa. Tutkimuksessa ei kerätä arkaluontoisia tietoja vastaajasta tai asiakkaista. Vastaamiseen menee n. 20 minuuttia. Jokaisen vastaajan näkökulma ja mielipiteet ovat tutkimuksen onnistumisen kannalta tärkeitä. Tutkimuksessa ei ole oikeita tai vääriä vastauksia, vaan siinä halutaan selvittää juuri Sinun näkemyksesi asioista.

Voit keskeyttää vastaamisen milloin vain ja jatkaa sitä myöhemmin. Muista painaa kuitenkin ”**tallenna ja jatka myöhemmin**” –painiketta. Painikkeen painamisen jälkeen pääset sivulle, jossa sinun tulee kirjoittaa sähköpostiosoitteesi, jotta saat kyselyn jatkamiseen uuden linkin sähköpostiisi tai vaihtoehtoisesti voit kopioida sivustolta uuden linkin vastaamisen jatkamiseksi. **Muista painaa lähetä –nappia kun olet vastannut kaikkiin kysymyksiin.** Linkki kyselyyn on henkilökohtainen ja linkki löytyy tämän viestin lopusta.

Aineistoa käsitellään ja säilytetään huolellisesti eikä sitä luovuteta ulkopuolisille. Tutkimusaineisto hävitetään heti tutkimuksen valmistuttua. Tutkimuksen arvioitu valmistumisaika on keväällä 2020.

Vastausaikaa kyselyyn on 31.10.2019 asti.

Mikäli Sinulla on kysyttävää tutkimuksesta, voit lähettää sähköpostia tai soittaa minulle (yhteystiedot alla).

Kiitos jo etukäteen vastauksestasi ja panoksestasi tutkimukseni valmistumisen eteen!

Kaikkien koko kyselyyn vastanneiden kesken arvomme yllätyslähjän kiitoksena väivännäöstä merkittävän tutkimuksen aineistonkeruuseen osallistumisesta!

Tutkimukseni ohjaajina toimivat:

Maija Valta
FT
Toimialajohtaja FCG Konsultointi Oy

Liisa Klemola

FT
Erityisasiantuntija FCG Konsultointi Oy

Maritta Itäpuisto
YTT
Yliopistonlehtori Jyväskylän yliopisto

Ystävällisin terveisin
Darja Urvas
Yhteiskuntatieteiden maisteriopiskelija
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Jyväskylän yliopisto
045 159 7737
darja.urvas@fcg.fi



TÄSTÄ LINKISTÄ KYSELYYN: